Du sida aux cendres : entre guerre culturelles et guerre biologique : représenter (dans) la crise du sida

Romain Thomazeau

▶ **To cite this version:**

Romain Thomazeau. Du sida aux cendres : entre guerre culturelles et guerre biologique : représenter (dans) la crise du sida. Art et histoire de l'art. Université Panthéon-Sorbonne - Paris I, 2018. Français. NNT : 2018PA01H310 . tel-02045437

HAL Id: tel-02045437

https://theses.hal.science/tel-02045437

Submitted on 22 Feb 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.

UNIVERSITÉ PARIS 1
PANTHÉON-SORBONNE
UFR 04 École des Arts de la Sorbonne

ÉCOLE DOCTORALE – ED 279 APESA
ARTS PLASTIQUES, ESTHÉTIQUES &
SCIENCES DE L'ART

INSTITUT ACTE UMR 8218
Arts, créations, théories et esthétiques
Laboratoire EsPAS – Esthétique de la performance et des Arts de la scène

THÈSE POUR
L'OBTENTION DU
GRADE DE DOCTEUR
EN ARTS PLASTIQUES

ROMAIN THOMAZEAU

DU SIDA AUX CENDRES

Entre guerre culturelle et guerre biologique : représenter (dans) la crise du sida.

Thèse dirigée par Michel Sicard, professeur, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne

Présentée et soutenue publiquement
le 15 mai 2018

Membres du Jury :
Gisèle Grammare, professeure émérite, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne.
Anna Guilló, maitre de conférence, Université Aix-Marseille
Amos Fergombé, professeur, Univervsté d'Artois
Michel Sicard, professeur, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, directeur de thèse

UNIVERSITÉ PARIS 1
PANTHÉON SORBONNE

RÉSUMÉ

DU SIDA AUX CENDRES

Entre guerre culturelle et guerre biologique : représenter (dans) la crise du sida.

La crise du sida n'est pas derrière nous, même si l'incendie semble éteint, les cendres elles, restent. Premièrement, parce que l'épidémie n'est nullement endiguée, mais aussi parce que nous continuons d'être hantés par les représentations, les discours, les constructions et les significations que cette pandémie transporte avec elle.
Le sida est un phénomène complexe, tenter de le comprendre, c'est faire face en premier lieu à des séries de mots, d'images médiatiquement puissantes qui supplantent d'autres réalités. Pour parvenir à percer cette pandémie, il faut pouvoir en étudier tous les aspects, et parmi ces facettes, l'art a joué un rôle prépondérant dans la crise du sida, notamment parce qu'il a été particulièrement utilisé pour signifier une partie de ces autres réalités cachées.
Dans ce travail de recherche, quatre axes se sont dessinés qui parcourent un large spectre des questions posées par le sida et ses représentations, autant, que les enjeux d'expositions, de médiatisation, de discursivité ou encore de significations que cette épidémie contemporaine sans précédent a mis en exergue.

Le sida a révélé de nombreux problèmes dans nos sociétés occidentales, sans pour autant qu'ils soient aujourd'hui circonscrits. L'art a joué un rôle majeur dans la prise de conscience durant ces trente-cinq dernières années, en produisant des images et des contres-images. L'art a permis de contre-représenter une réalité qui de part nos sociétés de pouvoirs nous était tue, il a donné une voix à ce qui reste toujours une épidémie silencieuse et stigmatisante. Représenter (dans) la crise du sida a donc été et est toujours un combat, si ce n'est une forme de guerre culturelle.

Mot-clés :
SIDA/VIH, MALADIE – DANS L'ART, ACTIVISME, CORPS, HOMOSEXUALITE, COMMUNAUTE, REPRESENTATION, SIGNIFICATIONS

ABSTRACT

From AIDS to ashes

Between cultural and biological war : to represent (in) the AIDS crisis

The AIDS crisis is not behind us, even if the fire seems to be extinguished, the ashes remain. First, because the epidemic is by no means contained, but also because we continue to be haunted by the representations, discourses, constructions and meanings that this pandemic carries with it.

AIDS is a complex phenomenon, trying to understand it, is the deal first with a series of words, images that are media-intensive, which supplant other realities. To achieve to break this pandemic, we must be able to study all aspects, among these facets, art has played a leading role in the AIDS crisis, especially because it has been particularly used to signify those other hidden realities.

In this research, four axes have emerged that cover a broad spectrum of questions posed by AIDS and its representations, as much as the stakes of exhibitions, media coverage, discursivity or meanings that this unprecedented contemporary epidemic has highlighted.

AIDS revealed many problems in our Western societies, without, however, being circumscribed by now. Art has played a major role in raising awareness over the past thirty-five years by making images and counters-images. Art has allowed to counter-represent a realité which through our societies of power, was silent to us, it gave a voice to what always remains a silent and stigmatizing epidemic. Representing (in) the AIDS crisis has therefore been and still is a struggle, if not a form of cultural war.

Keywords :

AIDS/HIV, DISEASE – IN ART, ACTIVISM, BODY, HOMOSEXUALITY, COMMUNITY, REPRESENTATION, SIGNIFICATIONS

À mes parents,
À Mickaël,
À mes ami.e.s
À ceux et celles qui luttent pour que cesse cette hécatombe.

« Aide-moi à supporter ce que je ne peux comprendre. Aide-moi à changer ce que je ne peux supporter »

Saint François d'Assise

REMERCIEMENTS

Merci
à tout.es.s celles et ceux sans qui cet ensemble n'aurait su, pu, exister de la sorte. À toutes les personnes dont la présence, l'aide et les discutions ont su me donner de la motivation et de la joie dans les moments de doutes que traversent n'importe quel doctorant.
Je remercie chaleureusement mon directeur de recherche, Michel Sicard, professeur à l'Université Paris 1, dont les conseils, le calme et la bienveillance ont permis la réalisation de ce travail passionnant de doctorat.
Je remercie encore une fois Act Up-Paris de m'avoir accueilli, porté aussi, tant politiquement qu'humainement.
Je pense aussi à ceux, inconnus ou non, qui ont milités bien avant moi, parfois avec espoir, tantôt avec rage, mais qui avec détermination et labeur ont su faire bouger les idées reçues et faire de ce monde, un endroit un peu plus juste et tolérant.
Je souhaite saluer Denis Smadja, médecin généraliste et fervent connaisseur du sida, sans qui, l'ensemble de ce travail n'aurait pu voir le jour.
Mes remerciements vont aussi à mes plus proches amis, qui ont compris mes absences, qui m'ont soutenu, écouté, renseigné, je pense à Alyou, Marcello, Charlotte, Laura, Emmanuel, Camille, Mélodie et Sarah avec toute mon amitié la plus pure et la plus sincère.
Je tiens à saluer mes parents Claudy et Geneviève, pour leur aide affective et matérielle, leurs encouragements. Ils m'ont porté, poussé vers la réussite et cela n'a pas de prix.
Enfin, je tiens à remercier plus particulièrement Mickaël pour ce soutien mutuel que nous tâchons ne nous donner depuis tant d'années. Je tiens à lui adresser toute ma gratitude et à lui réitérer mon affection.

Merci

TABLE DES MATIÈRES

Résumé II
Abstract III

Dédicace V
Épigraphe VI
Remerciements VII

AVANT-PROPOS 18

INTRODUCTION
LES PROMESSES DU DELUGE 20

I. METAMALADIE ET POSTMODERNITE : DES BRAISES A L'INCENDIE 26

a. Tout guérir, tout soigner ou l'illusion médicale 26
b. Avant les braises : origines étiologiques 30
c. Première pandémie de la mondialisation, la maladie en réseau 33
d. L'incendie, la pandémie 37
e. 1996 à nos jours, de nouveau l'espoir 41

II. LA LIBERATION GAIE, UN MOUVEMENT INTERROMPU 45

a. Pénalisation / dépénalisation : la place de l'homosexualité 45
b. De l'influence américaine dans le processus libertaire homosexuel 50
c. Les mouvements socio-communautaires dans la lutte contre le sida 56

III. UNE EPIDEMIE CULTURELLE 66

a. Un momentané de recherche 66
b. Impact social et sociétal d'un virus 68
c. Représenter le sida, un nouveau paradigme 71

1.

LE PRIX DU SACRIFICE 74

1.1 ACTIVISME CULTUREL 75

1.1.1 Nemo nisi mors 76

a. À tous ceux qui ne sont plus là 76
b. La mort de l'artiste 79

1.1.2 Lutter, tout un art 85

a. Le sida n'existe pas. 85
b. *Let the record show* 88
c. Lutter 91

1.2 MYTHES, POUVOIRS ET DECADENCE 98

1.2.1 Construire du mythe, du fantasme 99

a. Séropositivité et meurtres 103
b. De la maladie au sacrifice 106
c. « No more pictures without context » 109
d. Thanatos et pouvoir 116

1.2.2 Sida et Holocauste ou le mythe génocidaire 120

a. Silencieuse histoire 121
b. Sida et brouillard 126

1.2.3 Hagiographie d'une épidémie 132

a. La peste noire 132
b. Saint Sébastien le rédempteur 135
c. Piétas et Lamentations 150

2.

UN CORPS ENTRE RESISTANCE ET FRAGILITE

160

2.1 TRACES DU VIVANT : LE SIDA EN CORPS 161

2.1.1 La maladie en pellicules 162

a. Homophobies, clichés et poison 163
b. Rendre vivante la maladie 172

2.1.2 La scène du deuil 179

a. Danser l'incurable 180
b. En chair et en os : fluides, sécrétions et vivant 186
c. Chorégraphie et corporalité 194
d. La performance de l'activisme 200

2.2 CORPS DE BATAILLES / CORPS DE COLERES 203

2.2.1 Corps fantôme 204

a. Le corps, une perspective nouvelle 204
b. Le corps médicalisé 213

2.2.2 Symptômes 219

a. La tâche et la démence 219
b. Corps musclés, corps érotiques 232
c. Une épidémie sans petite mort 235

2.2.3 Act Up : performer la désobéissance 243

a. En colère, à défaut de mourir, désobéir 243
b. Zap, une mise en scène politique de la violence et du corps 258
c. Les die-in ou la mort publique 266
d. La volonté de savoir 271

3.

SILENCE ! TAIRE L'INEVITABLE 276

3.1 CENSURE & SILENCE 277

3.1.1 Éteindre la lumière : mélancolie et moralisme 278

a. Moralisme et censure : entre homophobie et nosophobie 280
b. La mélancolie, où la mort en face 293

3.1.2 Le retour au silence 303

a. Vivre avec la maladie : le retour de bâton 303
b. Une recomposition, une transition 308
c. Indétectable 312

3.1.3 Afrique, l'autre visage 321

a. Une autre épidémie 321
b. Un autre regard 325

3.2 SIDA, LE DEVOIR DE MEMOIRE 335

3.2.1 Quand les maux s'inscrivent, le sida en mots 336

a. Les mots parmi les maux ou la violence 338
b. Le moi, le corps, l'organe 342
c. L'incurable en proses : expériences, filiations et sexualités 350

3.2.2 Laisser trace, vivre et mourir 355

a. Construire du document 355
b. Une maladie du temps 364

4.

SIDA, UN OBJET SYMBOLIQUE 372

4.1 LE SIDA EN METAPHORE 373

4.1.1 Une épidémie de la signification 374

a. Une terminologie signifiante 376
b. La métaphore guerrière 381
c. Le sida est une peste, une épidémie de la phobie 389

4.1.2 La chair de l'objet 395

a. Camoufler, infilter 395
b. Le corps de l'objet 401
c. Pisse, sang, lit, et autres gestes 417
d. L'intime en question : le sida sur le divan 442

4.2 ÉTATS DE FAITS, ETATS D'AMES : UN SAUT DANS LE CHAOS 451

4.2.1 Séduction et terreur 452

a. L'influence des médias dans les représentations du sida 452
b. Bon malade / mauvais malade : du martyr au pestiféré 461

4.2.2 Objet de prévention, objet d'attentions 466

a. Quand le sida s'affiche 466
b. L'intérêt porté au sida, regards contemporains 474

CONCLUSION
PROMETS-MOI DE TE REBELLER 481

I. DÉSSAISIR LA MORT 487
a. La mort de la mort 487
b. Image négatives, images positives 492

II. AU-DELA … 500
a. … de l'art 500
b. … du corps 509

III. CHUT ! 516
a. Le bruit de la mémoire 516
b. Penser à panser le sida 521

IV. UNE MALADIE, UN SYMBOLE 526
a. Un virus dans le langage 526
b. Le sens du sida 532
c. Le sida c'est nous 536

ANNEXES 540
1. Déclaration fondatrice de la coalition des personnes atteintes du sida. Principes de Denver. 541
2. « Amour à risques », *Gai Pied*, septembre 1981, n°30 543
3. « Morbidity and Mortality Weekly Report », *Centers for Disease Control*, vol. 30, n°21, 5 juin 1981. 544
4. *Good Luck, Miss You.. Gran Fury*, Gran Fury, 1995. 545

BIBLIOGRAPHIE 550

INDEX DES NOTIONS 582

INDEX DES NOMS 587

TABLE DES ILLUSTRATIONS 595

AVANT-PROPOS

Toute fiction, tout écrit à son histoire. S'il en est une à cette recherche alors, il s'agit de la vie, de celle dont on ne nous parle pas, que l'on omet sciemment ou non de nous conter. L'histoire d'un mal qui traverse les années, qui frappe tant et dont le silence pèse chaque jour un peu plus sur tant d'épaules. Car, à l'heure d'ouvrir ces pages, ce sont plus de quarante millions de personnes qui en sont mortes, et trente-cinq millions qui *vivent* avec ; avec le VIH.
Pourtant, alors qu'il s'agit de la plus importante pandémie de l'Histoire de l'humanité, son histoire est tenue secrète, gangrenée par tant de tabous. Parce qu'elle touche au corps sacré de nos civilisations, parce qu'elle aborde la sexualité sans complexe, elle est tue. Une pandémie qui décime le continent africain, berceau de l'humanité, devenue antre de la mort, dans l'indifférence la plus totale. Une pandémie du déni, peut-être parce que dans nos sociétés hypermodernes la mort est devenue une hérésie, une honte, un poids sans mots, un tabou.

Parce qu'il nous faudra un jour briser ses préjugés sur l'existence, admettre que la mort fait partie immanente de la vie, parce qu'il nous faudra aussi entendre ces vérités, ces discours, ces hommes, ces femmes, ces enfants qui chaque jours combattent un mal qui ne se dit pas. Parce qu'ils leur faut relever la tête chaque matin, affronter un quotidien tenu par un fil, alors, il est de notre devoir de dire, d'écrire, de montrer ces vies, ces destins brisés pour qu'ils existent.
Sans pathos et sans compromis, simplement dans les faits, car le sida est bien plus présent à nos vies que ces quelques lignes dans nos livres d'histoire.
Le sida c'est : sept mille quatre cents nouveaux cas par jour dont près de mille chez des enfants de moins de quinze ans.
Le sida n'est ni une fiction, ni une histoire pourtant il est devenu un mythe, une peur que l'on croit surannée.

Le sida est un silence au goût amer.

INTRODUCTION

LES PROMESSES DU DÉLUGE

All periods of intense crisis have inspired works of art whose functions were extra-artistic. […]
The point is a simple one: not all works of art are as ''disinterested'' as others, and some of the greatest have bean created in the midst, or as a result, of a crisis. Many of us believe we are in the midst of a crisis today. Let the record show that there are many in the community of art and artists who chose not to be silent in the 1980s.

William Ollander

Le sida a marqué et continue de marquer des générations entières, non seulement comme c'est le cas en Afrique par la mort certaine qu'il entraîne avec lui, mais aussi et surtout, parce qu'il a modifié nos vies en profondeur. « La maladie est la zone d'ombre de la vie, un territoire auquel il coûte cher d'appartenir »[1]. Cette zone d'ombre est une *guerre complexe* qui oppose l'homme à son semblable, à son propre corps et à ses propres fluides. Une guerre biologique autant que culturelle, de laquelle nous ne sommes pas encore sortis et dont l'intérêt médiatique se fait bien moindre ces dernières années. Une guerre où « nous avons à affronter et institutionnaliser notre rapport à la maladie, l'invalidité et la mort »[2].

Qu'il s'agisse du sida ou de quelconques autres épidémies, leurs histoires partent toutes d'une découverte médicale qui affecte – par cette mise en évidence d'un mal – l'espace public. Les épidémies par leur démesure gangrènent le système social en son sein, et s'il n'est possible de penser sans métaphores le sida, celui-ci, nous ouvre les portes d'une « épidémie de la signification »[3], où discours et représentations acquièrent autant des valeurs affectives, qu'éducatives et thérapeutiques. Dans cette chronologie du désastre à venir qui s'élabore au début des années 1980, l'art a joué un rôle crucial, participant à des collectes de fonds, fédérant malades et combattants, parfois marginal, souvent politique, il est un des éléments essentiels qui nous permet

[1] Susan Sontag, *Le sida et ses métaphores*, Paris : Christian Bourgeois, coll. « Titre », 2009, p. 11.
[2] Daniel Defert, « Lettre historique proposant la création de Aides », 29 sept. 1984.
[URL : www.aides.org/download.php?filepath=/sites/default/files/doc/lettredanieldefert.pdf – consulté le 26 oct. 2016]
[3] Paula Treichler, *How to have a theory in an epidemic : cultural chronicles of AIDS*, Durham, Londres : Duke University Press, 1999, p. 1.

aujourd'hui de comprendre l'impact culturel de cette crise sans précédents. Le sida est un des éléments, si ce n'est le vecteur même d'une nouvelle pratique de l'art dont il sera question tout au long de ces pages : l'activisme artistique.

L'apparition du sida à une époque charnière est importante dans l'apparition de ces pratiques culturelles et sociales comme impulsion nouvelle dans nos sociétés modernes. Ainsi, comme le préfigure Tommaso Speretta, « au début des années 1980, cette impulsion a été dirigée vers la création de nouveaux codes culturels capable de répondre aux questions d'ordre politique et d'identité culturelle concernant des communautés spécifiques »[4]. Ces communautés émergentes sont relativement identifiables puisqu'elles sont issues en partie des mouvements libertaires des années 1960 - 1970 : femmes, noirs, homosexuels en particulier. Dans ce contexte sociologique mouvant, coincé de fait entre guerre culturelle et guerre biologique, « la métaphore pathologique exprime les inquiétudes en matière d'ordre social »[5], autrement dit, l'arrivée du sida dans une société en crise, n'a fait qu'amplifier ce sentiment de crise, qu'il soit d'ordre sanitaire, social, politique ou artistique.
Dans cet épistémè[6] - dans le sens foucaldien - en totale mutation, la société occidentale semble perdue entre mondialisation, soutenue par une forme d'impérialisme américain et ; l'émergence de l'individu hypermoderne dont les mouvements sociaux tels que Mai 68 et les Civil Rights Movements aux États-Unis en sont les prémices caractéristiques. Le sida est une ouverture, un des seuils – à la fois dans le sens géographique, architectural et dans le sens foucaldien du terme – de notre passage de la modernité à la postmodernité. En ce sens le sida a bouleversé notre société, nos habitus, nos discours ouvrant à de nouvelles perspectives, de vies, d'attitudes, de sciences, de langages, *et cetera*. Sur ce dernier point, à titre d'exemple, le sida a influencé notre langage courant, le mot « virus » a tellement été employé par les médias et les différentes forces biopolitiques, qu'il en est venu à désigner tant des spécificités technologiques que culturelles : virus informatique, information – ou contre-information – virale, marketing viral, entre autres.

Le sida a créé un état de choc, dans le sens où Naomi Klein l'entend, c'est-à-dire une situation spécifique qui surgît après un drame, et plus particulièrement quand ce-dit drame bouleverse nos repères, nous déboussole, nous fait perdre notre histoire. C'est cet état de choc qui est le seuil

[4] Tommaso Speretta, *Rebels Rebel : AIDS, Art and Activism in New York, 1979-1989,* Ghent : MER Paper Kunsthalle, 2014, p. 8.
[5] Susan Sontag, *op. cit.*, p. 98.
[6] C'est-à-dire dans ce socle de savoirs scientifiques, de connaissances caractéristiques d'un moment, d'une époque. La notion d' « épistémè » développée par Michel Foucault est proche de celle de « paradigme » apportée par Thomas Kuhn.
[voir : Thomas Kuhn, *La Structure des révolutions scientifiques*, Paris : Flammarion, 1972. Trad. Laure Meyer.]

épistémologique de la crise du sida et qui marque alors ce que nous appelons communément, l'avant et l'après d'un événement donné. Dans les faits historiques, il y a bien un avant le choc de la crise du sida, et un – voire plusieurs – après, qui dépendent sur un plan diachronique des évolutions sociales, des découvertes médicales et des pratiques entourant l'apparition de toute crise morbide.

Mais, le sida est une maladie construite autour d'une ambivalence, d'une dualité entre post et pré-modernité, car si l'activisme artistique est une des conséquences de l'avènement de l'individu hypermoderne, le sida par ses particularités biologiques ainsi que par son vécu tend à réintroduire l'expérience pré-moderne de la maladie, en ce sens où le sida en tant que terme ne désigne pas une maladie propre, mais une situation médicale : un conglomérat de maladies qui constitue un état physique alors identifiable. « La définition même du sida requiert la présence d'autres maladies, les soi-disant infections opportunistes et malignités »[7]. Cet état physique qui comme le décrit John Donne dans *Devotions Upon Emergent Occasions,* constitue en lui-même déjà une expérience pré-moderne de la maladie vécue par le malade :

> « par l'appréhension de la Maladie, avant même que nous puissions l'appeler une maladie ; nous ne sommes pas certains d'être malade ; une main interroge l'autre par le pouls, notre œil interroge notre propre urine, notre état général… nous sommes tourmentés avec la maladie et ne tenons en place jusqu'à ce que le tourment se déclare… »[8].

Le sida est aussi perçu socialement de façon pré-moderne, comme une maladie subie, par des personnes identifiables dont l'apparente appartenance à des groupes sociaux définis – qui seront nommés de façon unilatérale « groupes à risque » – les contraints, et les désignes. Dans ce processus de démodernisation, terme emprunté à François Laplantine, « le sida réactualise ce qu'il y a de plus archaïque […], la contagion redevient de la pollution et de la souillure et l'on se remet à opposer le pur et l'impur »[9]. À l'image de la syphilis dont selon les situations géographiques fût nommée : « mal de Naples », « mal des Anglais », « mal des Français ». Hutten en évoquant la syphilis, nous permet de comprendre en quoi le sida fût perçu comme une maladie pré-moderne tant la citation suivante paraît adéquate dans la description médicale et sociale du sida : « frappés par une sorte de sidération

[7] Susan Sontag, *op. cit.*, p.135.
[8] John Donne, *Devotions Upon Emergent Occasions, and several steps in my Sickness,* cité dans : Susan Sontag, *op. cit.*, p. 156.
[9] François Laplantine, « Préface » in Joseph Lévy, Alexis Nouss, *Sida- Fiction : essai d'anthropologie romanesque*, Lyon : Presses universitaires de Lyon, coll. « CREA », 1994, p. 10.

intellectuelle devant cette maladie nouvelle, rapidement épidémique et à laquelle ils ne comprenaient rien, préférant "rejeter les malades tant ils leur faisaient horreur"».[10]

Cette sensation d'horreur, de « faire horreur », est concomitante à la vision des symptômes de la maladie sur le corps de la personne atteinte. L'art participe à la visibilité des malades mais aussi des changements corporels au sein d'une société qui prône le corps humain sain et qui exclue le corps défaillant. Avec l'apparition de ce virus, nous sommes pleinement rentrés dans ce qu'appelle Jean-Charles Massera : « l'ère frustrationnaire »[11], laissant place à un corps souffrant, malade, chétif, et seul. Le corps est au centre de la destinée du virus comme du malade mais aussi des représentations en tant que support médiatique et social ; ce qui situe le corps comme élément central de notre recherche : corps vivant, corps malade, corps « paria », corps exclu, corps politique, corps de l'artiste, corps activiste. Le sida a marqué le corps comme il :

> « a marqué la vie : une génération entière a dû compter avec la maladie car ils ont été confronté à des rapports sexuels, à leurs corps, à leurs vulnérabilités aux drogues, aux limites de leurs propres libertés, à la stigmatisation sociale et à la charité de la part des autres personnes. […] Le sida a marqué les coutumes et la culture de notre société, peut-être plus profondément que nous le réalisons ; il n'est pas un hasard si dans nos esprits cela reste la « peste de l'âge moderne »[12].

Dans cette situation sans dénouement face aux images, face aux informations, l'art se veut parfois comme un acte de résistance, une façon de conjurer le sort, une façon d'établir un pont entre ce qui semble être la vie et l'essence même de celle-ci. Dans cette guerre culturelle et biologique à laquelle nous nous intéressons ici, il nous faut comme le mentionne la théoricienne Paula Treichler tenir compte du fait que « la maladie est un langage, le corps est une représentation, la médecine est une pratique politique »[13]. Ainsi – et pour paraphraser Andrew Benjamin, Peter Osborne – le sida affecte notre façon de faire, de concevoir et de voir l'art mais surtout, il questionne le rôle social de l'art dans notre capacité à y intégré un engagement politique[14].

---

[10] Ulrich von Hutten, *La maladie française et sur les propriétés du bois de gayac*, Lyon : impr. de L. Perrin, 1865, sans pagination. Trad. F.-F.-A. Potton.

[11] Jean-Charles Massera « Régression mon amour », in Élizabeth Lebovici (dir.), *L'intime,* Paris : École nationale supérieure des Beaux-Arts, coll. « D'art en questions », 2004, p. 125.

[12] Gail Cochrane, Enzo Cucco, « Why Saying AIDS », in Gail Cochrane, Giorgio Verzotti, *et alli* (dirs.), *DIRE AIDS, Arte nell'epoca dell'AIDS,* Milan : Charta, 2000, p. 15.

[13] Paula Treichler, *op. cit.,* p. 36.

[14] Andrews Benjamin, Peter Osborne (dir.), *Thinking Art : beyond traditional aesthetic,* Londres : Institute of contemporary Art, 1994, p. 3 – 30.

Dans ce travail de recherche, il s'agit pour nous, non pas de trouver des réponses, mais d'appréhender les concepts de vie, et d'art sous l'angle de la perdition, du déclin et du saisissement, dans « une épidémie de la signification »[15], une épidémie du dehors et du dedans, du pouvoir et du déni, du sourire et des larmes. Dans :

> « Un monde où les "jeunes", ceux du moins qui ont atteint l'adolescence au cœur des années 1980, ont dû réinventer contre un vide critique abyssal les modalités de la désertion et de l'exil intérieur, façonner des contre-mondes qui le rendissent habitable et des autonomies plus ou moins temporaires – un monde dissous où "être triste" tînt lieu en soi de rapport au monde et fut même, comme le dit l'un d'entre eux, "la seule manière de n'être pas tout a fait malheureux" »[16].

Le sida a laissé une trace indélébile. Il a – en tant qu'événement majeur – façonné nos façons d'être au monde. Cette trace, sans même s'en apercevoir parfois, nous la portons, nous la faisons exister aujourd'hui. Hier, face au déluge et face à ses promesses, peut-être alors, le mot vivre n'aura jamais été autant chargé de sens, teinté d'une lutte contre l'incurable et l'insoutenable destin où il nous faut comme le poétise Aragon « réinventer le passé pour voir la beauté de l'avenir »[17].

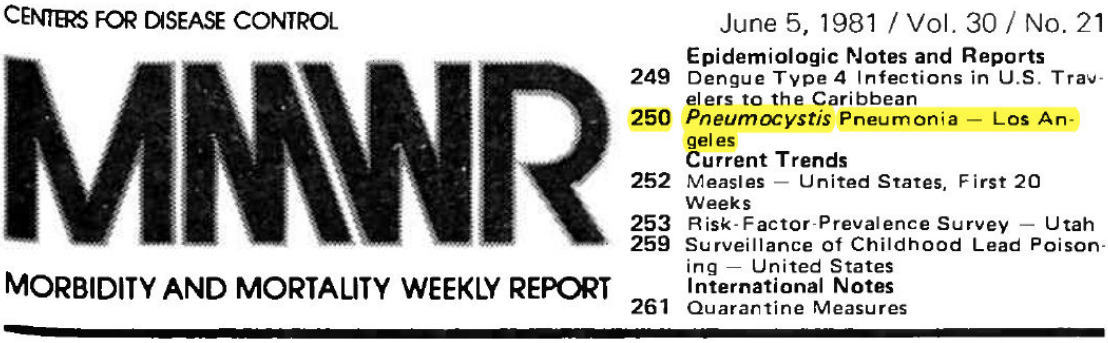
[15] Paula Treichler, *op. cit.*, p. 11.
[16] François Cusset, dossier de presse de l'exposition « 1984-1999. La Décennie », Centre Pompidou – Metz, 24 mai 2014 – 2 mars 2015.
[URL : http://www.editionsladecouverte.fr/Liens/DP_expo_La_Decennie.pdf – consulté le 16 sept. 2015]
[17] Louis Aragon, *Le fou d'Elsa*, Paris : Gallimard, [1963], 2002, p. 468.

I.
Métamaladie & postmodernité : des braises à l'incendie

a. Tout guérir, tout soigner : l'illusion médicale

La mort fait partie immanente de la vie, nous ne sommes par ailleurs vivants seulement du fait de cette confrontation indicible avec elle. Dans ce processus discursif interne, nous laissons peu de place aux catastrophes personnelles, notre rapport à la mort n'est que succinct, évasif. Cependant, avec l'avènement de la télévision dans notre société consumériste d'images en tous genres, nous sommes entrés dans une « montée d'un capitalisme du désastre »[18] ou comme l'écrit Susan Sontag : « la vie moderne nous habitue à vivre avec la conscience intermittente de désastres monstrueux, impensables – mais, nous dit-on, parfaitement probables »[19]. Le monde ne cesse d'être bouleversé, pris au dépourvu par une société de la vitesse et du lendemain. Le drame et l'horreur font partie d'un quotidien que nous ne maîtrisons plus, sans limites, perfide et borné. La mort participe de ce monde des images auquel nous sommes indépendamment confrontées, tant dans la sphère publique, privée, que dans notre plus profonde intimité par le biais notamment d'épidémies incurables comme le sida. « La mort n'est pas une limitation »[20] ou une fin, au contraire, elle est parfois un commencement, une continuité.

[18] Naomi Klein, *La stratégie du choc, montée d'un capitalisme du désastre*, Arles : Actes Sud, 2008.
[19] Susan Sontag, *op. cit.*, p. 224.
[20] Keith Haring cité dans : David Sheff, « Keith Haring, an intimate conversation », *Rolling Stone*, 10 août 1989. [URL : http://www.haring.com/archives/interviews/index.html - consultée le 10 janv. 2013]


CENTERS FOR DISEASE CONTROL

June 5, 1981 / Vol. 30 / No. 21

MMWR

MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT

Epidemiologic Notes and Reports

249 Dengue Type 4 Infections in U.S. Travelers to the Caribbean

250 *Pneumocystis* Pneumonia — Los Angeles

Current Trends

252 Measles — United States, First 20 Weeks

253 Risk-Factor-Prevalence Survey — Utah

259 Surveillance of Childhood Lead Poisoning — United States

International Notes

261 Quarantine Measures

Fig. 1
Détail du « Morbidity and Mortality Weekly Report », *Centers for Disease Control*, vol. 30, n°21, 5 juin 1981.

Ainsi, le 5 juin 1981, les Centers of Disease Control[21] d'Atlanta font part aux autorités américaines de la découverte de cinq cas suspects de pneumonie à pneumocystis à Los Angeles chez des patients masculins tous homosexuels :

> « Dans la période octobre 1980 - mai 1981, 5 jeunes hommes, tous des homosexuels actifs, ont été traités pour une pneumonie à Pneumocystis carinii, confirmée par biopsie, dans 3 différents hôpitaux de Los Angeles, en Californie. Deux de ces patients sont décédés. Les 5 patients ont, confirmé en laboratoire, une infection au cytomégalovirus (CMV), antérieure ou actuelle et une infection des muqueuses à Candida. »[22]

Si ces pathologies ne sont pas nouvelles, elles sont d'une extrême rareté. Ainsi par exemple, la pneumonie à Pneumocystis carinii est rencontrée principalement chez des patients en rémission de greffe d'organe, une caractéristique à laquelle aucuns des patients traités à cette période ne répond. Ce dont ce rapport est donc le symptôme, c'est celui d'une situation nouvelle, jusqu'alors inconnue par le milieu thérapeutique.

Dans le monde médical de la fin des années 1970 et du début des années 1980, « celui du SAMU et des greffes de cœur, [on] vivait dans l'illusion qu'on pouvait guérir de tout »[23] comme ce fût le cas au sujet de la variole dont l'Organisation Mondiale de la Santé a officiellement proclamé l'éradication en

[21] Les Centers of Disease Control and Prevention, plus connus sous le sigle CDC, sont la principale agence américaine gouvernementale en ce qui concerne la santé et la sécurité publique, son siège est basé à Atlanta. L'agence publie chaque semaine un bulletin épidémiologique, le Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR).

[22] Centers for Disease Control (CDC), « Pneumocystis pneumonia – Los Angeles », in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 5 juin 1981, p. 250-2.
[voir annexe n°2 (reproduction)]

[23] Frédéric Martel, *Le rose et le noir, les homosexuels en France depuis 1968*, Paris : Seuil, coll. « Points Essais », 2008, p.326.

octobre 1979[24]. Cependant, après des années de libération sexuelle fulgurante, de nouvelles maladies (ou plutôt d'anciennes maladies devenues casuelles) telles que les hépatites ou les infections à chlamydia réapparaissent dans les populations sexuellement actives des pays développés. À ce sujet, il est à noter que « l'isolement du monde homosexuel des années 1970 en a fait un terrain de choix pour les maladies vénériennes »[25], à tel point que selon les études de Michael Pollak effectuées sur le lectorat du magazine communautaire *Gai Pied* en 1988, 57% des homosexuels interrogés auraient déjà eu une maladie sexuellement transmissible au cours de leur vie sexuelle[26].

En 1981, s'entame de fait une nouvelle période pour le pouvoir médical, qui depuis déjà deux siècles est investi par l'État, dans ce qu'appelle Michel Foucault : le biopouvoir[27], c'est-à-dire, la multiplication des injonctions préventives et des juridictions en matière de santé et de médecine. Ainsi, entre la fin du XIX^{ème} et le début du XX^{ème}, par notamment la loi sur la santé publique de 1902 ou, la prévention d'État sur l'hygiène corporelle, « il en résulte la multiplication de ses pouvoirs et une augmentation de son emprise sur le naturel et le culturel »[28]. Dans une société post-industrielle du « triomphe de la biologie et de la médecine »[29], il est aujourd'hui devenu impossible de se soigner, voire d'être malade, sans faire appel au médecin et aux traitements. L'institution médicale devient alors celle qui donne les normes, celle qui ordonne, prescrit, certifie, expertise, promet, mais comme le dit François Laplantine, « c'est aussi elle qui menace, provoquant l'angoisse chez tous ceux qui s'aperçoivent qu'ils n'obéissent pas aux comportements standards qui procurent la santé et la longévité, et entretenant la terreur de ce qui est vécu comme le fléau dominant de notre société : le cancer »[30], auquel s'est adjoint le sida. Et si la culture prédominante dans nos sociétés occidentales s'est fondée sur une perspective biomédicale, c'est avant tout parce que nous avons suppléé la religion, par la santé en guise de nouveau salut. Se forme alors un nouveau paradigme où « la médecine contemporaine est encore d'avantage religieuse que les religions qui se présentent comme telles »[31]. Les médecins ne traitent plus exclusivement les demandes organiques, « mais les demandes liées à une insatisfaction psychologique, sexuelle, sociale, existentielle, étendant ainsi le champ de leurs compétences de la

[24] Gilles Pialoux, Didier Lestrade, *Sida 2.0, regards croisés sur 30 ans d'une pandémie… et demain ?,* Paris : Fleuve Noir, 2012, p. 29.
[25] Gert Hekma, « Le monde gay, de 1980 à nos jours », in Robert Aldrich (dir.), *Une histoire de l'homosexualité*, Paris : Seuil, 2006, p. 342.
[26] Michael Pollak, Marie-Ange Schiltz, *Six années d'enquête sur les homo – et bisexuels masculins face au sida*, Paris : Livre des données/ANRS, 1991.
[27] Hubert Dreyfus, Paul Rabinow, *Michel Foucault. Un parcours philosophique,* Paris : Folio, 1992, p. 242.
[28] Maroun Tarabay, *Les stigmates de la maladie, représentations sociales de l'épidémie de sida,* Lausanne : Payot, coll « Hic & Hunc », 2000, p.37.
[29] Norbert Bensaïd, *La lumière médicale : les illusions de la prévention*, Paris : Seuil, 1981, p.96.
[30] François Laplantine, *Anthropologie de la maladie,* Paris : Payot, 1986, p. 374.
[31] François Laplantine, *op. cit.*, p. 376.

maladie au sens proprement médical, au malheur, à la maladresse, au mal de vivre, bref à tout ce que Freud appelle le "malheur dans la civilisation" »[32]. La médecine et la maladie se composent et s'exécutent dans le social, et c'est bien là, sur cette charnière, que le sida a eu à faire changer les choses, le sida a eu cette propriété majeure, de mettre en exergue les traits de notre société. Il a intégré au même titre que le cancer, les maux de notre monde moderne, tels que le chômage, le terrorisme, la dette du tiers-monde, et toutes les autres catastrophes de notre temps.

Dernière pandémie du XX^{ème} siècle, « le sida ressemble aux maladies collectives qui, autrefois, s'abattaient soudainement sur les populations »[33]. Si la première période du sida (1981 – 1987), est marquée par une résurgence des phénomènes les plus traditionnels de la maladie, c'est-à-dire, le châtiment, la faute, si les représentations de la maladie comme du malade par les médias furent éloignées de tout caractère scientifique, c'est avant tout parce que l'ordre social tient de l'ordre biologique, et cette dernière pandémie tient à le prouver. En effet, comme l'évoque Ruth Murbach à propos des conséquences sociales et morales de l'épidémie :

> « La phénomène sida a fait son irruption dans un monde où la gestion du risque est pensée différemment selon les espaces nationaux, les formes étatiques, le rapport au corps, à la maladie et au sacré. Progressivement perçu, diagnostiqué et diffusé par les médias comme une menace, le sida révèle une rupture dans la manière dont les humains transigent sur leur identité, entretiennent leurs relations à l'État et à l'institution médicale et définissent leurs devoirs et droits comme citoyens. […] Maladie métaphore, il symbolise le dérèglement et le désordre dans les corps et les esprits, les ordres juridiques et la culture. […] le sida se singularise, car il conjugue l'amour et la mort dans une civilisation obsédée par le bonheur »[34].

Sur le plan étymologique, le terme épidémie, du grec « *épidemôs* », signifiant *sur le peuple* et rappelle l'objet de ces fléaux : l'Homme. D'un point de vue étiologique, l'avènement du sida relève surement du concept de pathocénose [35] élaboré en 1969 par Mirko Grmek signifiant étymologiquement « communauté de maladies ». Selon lui, à un moment et dans une société donnée, la fréquence et la distribution de chaque maladie dépendent de la distribution de toutes les autres maladies existantes, ainsi les maladies auraient entre elles un rapport d'interdépendance. Pour poursuivre sa pensée sur le sida, l'émergence de ce lentivirus serait due à la découverte et à l'utilisation de l'antibiothérapie en

[32] François Laplantine, *op. cit.*, p. 273.
[33] Claude Thiaudière, *Sociologie du sida,* Paris : La Découverte, coll. « Repères », 2002, p. 3.
[34] Ruth Murbach, « Le gran désordre. Le SIDA et les normes », *Anthropologie et Sociétés,* vol. 13, n°1, 1989, p. 94.
[35] Mirko Grmek, « Préliminaires d'une étude historique des maladie », in *Annales E.S.C.*, 24, 1969, pp. 1437 – 1483.

particulier de la pénicilline, qui en faisant disparaître avec le temps et les campagnes de traitements diverses maladies bactériennes ou virologiques telles que la variole notamment, ont permis l'émergence de maladies jusqu'alors latentes dans notre monde[36]. De fait, en 1981, la société redécouvre le danger de la maladie, par des maladies virales qui ont été oubliées sur le plan biopolitique par les institutions étatiques et médicales au profit des maladies dites dégénératives et génétiques. Pour autant et nous allons le voir par la suite, le sida ne serait pas une maladie « nouvelle », ses origines seraient bien plus anciennes, et sa croissance aurait suivi alors celle de nos sociétés occidentales.

b. Avant les braises : origines étiologiques

L'origine du virus de l'immunodéficience humaine est, selon la théorie la plus communément admise par la communauté scientifique, simienne, de l'ordre des primates, des singes. Le VIH est une dérivation de type zoonotique du virus du l'immunodéficience simienne[37], ainsi, les cartes des propagations du virus sont relativement semblables pour le VIS et le VIH-2.

Le premier cas – documenté et avéré – de l'infection au VIH chez l'Homme remonterait à 1959 tandis que les premiers signes d'infections massives apparaissent dès la fin des années 1970 en Occident. Un prélèvement tissulaire – nommé ZR59 – effectué à l'époque sur un homme de Léopoldville au Congo belge, devenu depuis la République Démocratique du Congo a confirmé dans les années 1990 la présence du virus[38]. En 2008, une partition séquentielle du virus VIH est identifiée sur des ganglions lymphatiques prélevés en 1960 sur une femme à Kinshasa, ce spécimen nommé DRC60 est à 88% similaire au prélèvement ZR59, cependant quelques différences génétiques sont à noter, ce qui confirme l'idée que le virus existait déjà bien avant les années 1960 – notamment en Afrique – et avait déjà eu le temps de muter[39]. Il est estimé que le virus serait passé de l'animal à l'homme au

[36] Voir : Mirko Grmek, *Histoire du Sida*, Paris : Payot, coll. « Médecine et sociétés », 1989.
[37] Pour une plus ample explication scientifique : Beatrice H. Hahn, George M. Shaw, *et alli*, « AIDS as a zoonosis: scientific and public health implications », *Science*, vol. 287, 2000, p. 607 - 614.
[URL : http://www.sciencemag.org/content/287/5453/607 - consulté le 28 nov. 2013]
[38] Voir : Tuofu Zhu, Bette T. Korber, *et alli*, « An African HIV-1 sequence from 1959 and implications for the origin of the epidemic », in *Nature*, vol. 391, n°6667, 5 février 1998, p. 594 – 597.
[39] Michael Worobey, Marlea Gemmel, *et alli*, « Direct evidence of extensive diversity of HIV-1 in Kinshasa by 1960 », in *Nature*, vol. 455, n°7213, octobre 2008, pp. 661 – 664.

début du XX^{ème} siècle, ou quelque peu auparavant, la période du franchissement de la barrière des espèces (du singe à l'homme) serait comprise selon les scientifiques entre 1884 et 1924[40].

D'autres cas suspects non confirmés, notamment à New York et Manchester, viennent agrémenter la thèse précédente. Le premier cas avéré aux États-Unis remonte à 1969. Robert Rayford, un adolescent américain, est alors admis à l'hôpital pour diverses infections au début de l'année 1968. Son état de santé pourtant stabilisé, s'aggrave dans les premiers mois de l'année 1969, entrainant son décès en mai. Après autopsie, des lésions caractéristiques du sarcome de Kaposi sont découvertes, cette maladie rare, deviendra plus tard, une des maladies opportunistes symbole du passage au « stade sida ». Des prélèvements sont alors effectués et entreposés. Analysés en 1987, ils montreront une sérologie positive au VIH, cette découverte a eu un impact significatif sur la recherche des origines du virus. En effet, Rayford ayant toujours affirmé n'avoir jamais voyagé en dehors du Midwest américain, les chercheurs suggèrent que le sida avait déjà fait son apparition aux États-Unis, avant les premiers symptômes développés par Rayford en 1966. En Europe, le premier cas remontrait à la seconde moitié des années 1960. En Norvège, où Arvid Noe, un marin développa des signes alarmants dès 1966, après deux séjours en Afrique, et, en 1977, sa femme et sa fille de neuf ans, décèdent de symptômes similaires. Selon les chercheurs, Noe aurait contracté le virus en Afrique, au Cameroun entre 1961 et 1962, ses tissus ainsi que ceux de sa famille furent testés positifs en 1988. En 1975, un rapport médical fait état de signes de dépérissement et d'autres signes médicaux inquiétants sur des résidents africains de la République démocratique de Congo, du Congo-Brazzaville et du Burundi. Enfin, le premier cas avéré de VIH-2 remontrait à 1978, sur un homme portugais, qui aurait contracté la maladie en Guinée-Bissau lui aussi en 1966. Le passage du singe à l'homme de ce second virus serait concomitant aux années 1960, et donc à la visite de cet homme en Afrique de l'ouest.

Pour en revenir au virus en lui-même et sur le plan génétique, il est donc à noter qu'il existe deux virus, le VIH-1 et le VIH-2, ces deux virus de la famille des lentivirus, un genre de la famille des rétrovirus, ont pour particularité d'avoir une période d'incubation relativement longue et d'être cytopathogène, c'est-à-dire qu'ils tuent les cellules qu'ils infectent. Les rétrovirus sont des virus produisant un enzyme virale appelée transcriptase inverse qui à pour caractéristique de retranscrire

---

Voir aussi : John B. Carter, Venetia A. Saunders, *Virology Principles and Applications*, Hoboken : Wiley, 2007, p. 267 - 269 ; Sarah Barbara Watstein, Stephen E. Stratton, *The Encyclopedia Of HIV And AIDS*, New York : Facts On File, 2003, p. 227 – 228.

[40] Michael Worobey, Marlea Gemmel, *et alli*, *op. cit.* ; Bette T. Korber, Mark Muldoon, *et alli*, « Timing the ancestor of the HIV-1 pandemic strains », *Science*, 9 juin 2000 ; Philippe Lemey, Oliver G. Pybus, *et alli*, « The Molecular Population Genetics of HIV-1 Group O », *Genetics Society of America*, 5 avril 2004.

leur génome d'ARN (acide ribonucléique) en ADN afin d'intégrer la cellule humaine. Durant cette transcription, de nombreuses erreurs sont commises par cette enzyme, ce qui favorise la mutation génétique du virus et sont extrême difficulté pour les chercheurs, d'élaborer un traitement thérapeutique curatif. Cependant, ces deux virus (VIH-1 et 2) sont relativement éloignés l'un de l'autre sur le plan génétique, le VHI-1 viendrait du VIS_{cpz}, du chimpanzé et le VIH-2 découlerait du VIS_{smm}, infectant les mangabeys couronnés et des VIS_{mac}, infectant les macaques, ce qui expliquerait leurs mutations séparées et leur passage différent dans le temps du singe vers l'Homme. Le VIH est donc une zoonose, c'est-à-dire, selon la définition de l'OMS, une infection naturellement transmissible de l'animal à l'homme et inversement[41].

La principale théorie dominante sur la façon dont le virus serait passé du singe à l'homme, bien que non confirmée, est celle du chasseur de viande de brousse, avancée par les chercheurs Beatrice Hahn, Paul Sharp, et leurs collègues. Cette théorie suppose la contamination d'un ou de plusieurs chasseurs avec le VIS par une morsure, durant un acte de dépeçage, ou par une consommation de viande insuffisamment cuite[42]. Ensuite, par contacts sexuels, ce ou ces chasseurs auraient transmis le virus à leurs partenaires et ainsi de suite. Le virus épousant la circulation humaine aurait contaminé d'autres régions d'Afrique. Et c'est là qu'intervient le principe de pathocénose de Grmek, agrémenté des travaux de Marx, Drucker et Alcabes,[43] pour qui, la réutilisation de seringues non stérilisées, l'usage de pistolets injecteurs à l'occasion notamment des campagnes de vaccinations et de soins en vue d'éradiquer certaines maladies (syphilis, tuberculose, etc.) aurait participé à la propagation de l'épidémie. Cela vient rejoindre les thèses soutenues par plusieurs scientifiques selon lesquels, les campagnes de vaccinations pratiquées en Afrique centrale à la fin des années 1950 seraient une des origines du passage de cas isolés à la phase pandémique. Cependant, il est important de comprendre les changements sociétaux qui ont traversé l'Afrique à cette période et qui ont sûrement favorisé la propagation du virus dans ces populations.

Ainsi, la colonisation européenne de l'Afrique et son partage territorial commencés dans les années 1880, ont établis des villes, des stations coloniales, où la main d'œuvre masculine fût particulièrement importante afin de développer les infrastructures modernes souhaitées par les colons occidentaux.

[41] World Health Organisation, *Joint WHO/FAAO expert committee on zoonoses* : WHO technical report series no. 169, Genève : OMS, 1959.
[42] Beatrice Hahn, Paul Sharp, *et alli*, « The origins of acquired immune deficiency syndrome viruses : where and when? », *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, vol. 356, 2001, p. 867 – 76.
[43] Preston A. Marx, Philip Alcabes, *et alli.*, « Serial human passage of simian immunodeficiency virus by unsterile injections and the emergence of epidemic human immunodeficiency virus in Africa », *ibid.*, p. 911 – 20.

Perturbant les traditions culturelles tribales, favorisant la promiscuité sexuelle et augmentant les flux de personnes, ces villes coloniales ont selon Michael Worobey eu un rôle prédominant dans l'émergence du VIH, selon les datations phylogénétiques des deux plus anciennes souches du VIH-1 (groupes M et O), il est avancé que la propagation du VIH chez l'homme soit intervenue après la construction des principales villes coloniales d'Afrique centrale[44]. Les déplacements de population, et plus particulièrement les mouvements centripètes vers les villes, l'évolution des sexualités, l'accroissement global de la prévalence des maladies sexuelles transmissibles, la réutilisation des seringues utilisées pour les campagnes de vaccinations et de soins, l'apparition des injections et des transfusions sanguines et enfin les conflits armés et les violences sexuelles concomitantes faites au femmes sont principalement évoqués comme de forts plausibles facteurs de développement et de propagation du VIH[45]. De fait, si l'Afrique correspond actuellement à plus de 68% des cas de séropositivité dans le monde, il est assuré que « ce continent illustre le passé, le présent et l'avenir du sida »[46] tant une partie de son histoire est liée à la propagation de ce virus mortel.

c. Première pandémie de la mondialisation ou la maladie en réseaux

Dans un second temps, à la suite du développement de ce foyer initial africain, le virus entame un processus de diffusion à l'échelle mondiale. S'il est désormais avéré que le sida aurait fait son apparition aux États-Unis ainsi qu'en Europe Occidentale dans le courant des années 1960, il est aussi crucial de resituer cette *apparition* dans une période sociologique charnière. En plein boom des Trente Glorieuses, où la modernité envahit le foyer moyen, le sida est un des symboles *funèbre* de la mondialisation, permettant comme l'écrit Cindy Patton qu' :

> « à la fin des années 1960, le théoricien des médias d'origine canadienne, Marshall McLuhan a popularisé l'expression "village global", qui capture la

[44] Michael Worobey, Marlea Gemmel, *et alli, ibid.,* p. 661 – 664.
[45] Voir à ce sujet : Amit Chitnis, Diana Rawls, *et alli, Aids research and Human retroviruses*, San Diego : University of California press, vol. 16, n°1, 2000, p. 5 – 8 ; Gilles Pialoux, Didier Lestrade, *op. cit.*, p. 43 ; Philippe Denis, Charles Becker (dirs.), *L'Épidémie du sida en Afrique subsaharienne. Regards historiens,* Paris : Karthala, 2007 ; Jean-Pierre Dozon, Eric Fassin, « Raisons épidémiologiques et raisons d'État. Les enjeux sociopolitiques du sida en Afrique », *Sciences Sociales et Santé*, vol. 7, n°1, 1989.
[46] Gilles Pialoux, Didier Lestrade, *op. cit.,* p. 45.

> perception croissante que pour beaucoup de personnes, les médias de masse et les technologies de transport ont effectivement réduit la taille du globe. »[47]

Cette notion de « village global » est primordiale tant l'essor de la mondialisation – comme un des effets notoires de la postmodernité – est réel. Cette période nouvelle poursuit certaines idées de la modernité instaurée depuis le XVIII[ème] et vient en rupture avec d'autres concepts issus de cette même période, à l'image d'une charnière l'individu postmoderne n'est ni encore moderne, ni enfin hypermoderne, il est dans un entre deux. Ainsi, l'effondrement des encadrements sociaux tels que le patriarcat a participé à une mise en avant de l'individu au profit de son autonomie. Et sur le plan économique, l'instauration d'un capitalisme libéral vectorisé par les idées de progrès et de maitrise. La postmodernité, conceptualisée et analysée par Lyotard et Lipovetsky, est marquée par une poussée de l'individualisation, ce qu'appelle Lipovetsky : la « seconde révolution individualiste » entrainant un néo-individualisme narcissique. Nos sociétés occidentales se centrent alors, dès les années 1950, sur l'individu, le bien-être et l'accomplissement de soi notamment dans le culte des loisirs, et la consécration de l'hédonisme. C'est l'avènement de la consommation, de la culture du loisir et des communications de masse, dans un culte exacerbé du présent. Le sida s'il apparaît durant cette période postmoderne, se développera aussi en parallèle de l'épistémè[48] successif : l'hypermodernité. Selon Nicole Aubert, l'individu hypermoderne apparaît dans les années 1970 en Europe Occidentale et en Amérique du Nord[49]. Il est inévitable que ces paradigmes ont participé de manière directe ou indirecte à la propagation du virus du sida et ainsi à la création, où en tout cas à la facilitation, d'une pandémie.

> « Si le sida était une maladie ne touchant qu'un petit nombre d'individus, elle passerait inaperçue aux yeux des médecins. Ce qui la rend objet d'attention puis de recherche, c'est son caractère largement partagé et qui plus est, dangereux. Et si elle prend cette dimension pandémique, les causes en sont essentiellement culturelles, au sens civilisationnel. […] la cause principale de la pandémie, autrement dit du phénomène collectif, ce n'est pas le rétrovirus, mais l'homme lui-même […] Ce renversement, toutefois, ne peut s'entendre et se concevoir qu'à la condition de distinguer de façon radicale ce qu'il en est de la

[47] Cindy Patton, *Globalizing Aids,* Minneapolis, Londres : University of Minnesota Press, coll. « Theory out of bounds », 2002, p. ix.

[48] Michel Foucault développe la notion d'épistémè dans son ouvrage, *Les Mots et les Choses. Une archéologie des sciences humaines* (Paris : Gallimard, 1966). L'épistémè est l'ensemble de rapports entre des sciences, des figures épistémologiques, des positivités et des pratiques discursives. En d'autres termes, l'épistémè d'une époque renvoie à une façon de penser, de parler, de se représenter le monde, qui s'étendrait très largement à toute la culture.

[49] Nicole Aubert (dir.), *L'individu hypermoderne*, Toulouse : Erès, coll. « Sociologie Clinique », 2004.

> conceptualisation médicale de la maladie d'une part, et du phénomène pandémique d'autre part. Si l'agent causal du syndrome d'immunodéficience acquise est le VIH, les causes de la pandémie, […] relèvent toutes des pratiques humaines et, pour la plus grande part, de ce que nous nommons généralement progrès qui ouvre au rétrovirus des voies inédites d'expansion, de véritables autoroutes qui s'entrecroisent et se dynamisent réciproquement »[50].

L'augmentation des flux migratoires a eu une incidence inéluctable dans la propagation du virus du sida, notamment en Europe occidentale et en Amérique du Nord, principales terres d'accueil et d'immigration. Tandis qu'a contrario dans les populations des pays économiquement développés, les voyages se sont démocratisés, notamment vers les pays du Sud, favorisant de fait les rencontres entre des populations qui bien avant ces incursions étaient relativement hermétiques les unes avec les autres. L'essor du tourisme de masse dans le courant des années 1960, son explosion dans les années 1970 a permis la propagation du virus dans les pays développés », le trafic aérien entre l'Amérique du nord et l'Europe a connu une inclinaison massive dès la fin des années 1970, participant à la prise de contact d'un grand nombre de personnes avec le virus. L'avion permet au virus de circuler d'une partie à l'autre du monde dans un temps record, et la longue période de latence du virus dans le corps humain, permet une propagation rapide, invisible et mondiale. Ainsi, dans des villes américaines telles que New York ou Los Angeles, avant que les premiers cas ne soient rapportés par le CDC, certaines communautés ont déjà un taux de prévalence de plus de 5%[51]. De ces zones urbaines devenues des foyers par la concentration importante de personnes qu'entraine les villes, le virus va alors se disperser vers les zones rurales. Les transports et les technologies modernes de communications seront principalement à l'origine de la diffusion de l'épidémie dans les pays occidentaux. Ainsi, comme le rappelle le sociologue Claude Thiaudière, « le développement des moyens de communication modernes a multiplié les échanges culturels et économiques entre pays »[52] faisant d'un virus à l'apparition localisée, un virus mondialisé.

Le virus dont l'origine africaine, nous l'avons vu, est une des plus probable, aurait traversé l'Atlantique vers Haïti, où de nombreux travailleurs avaient émigré du Congo. Puis d'Haïti, le virus se

[50] Louise Lambrichs, « Le concept de pathocénose : naissance, enfance, filiation et adolescence d'un néologisme » in Joël Coste, Bernandino Fantini *et alli.* , *Le concept de pathocénose de M. D. Grmek, Une conceptualisation novatrice de l'histoire des maladies*, Genève : Droz, vol. 109, coll. « Hautes Études Médiévales et Modernes », 2016, p. 63 – 64.

[51] Harold W. Jaffe, William W. Darrow, *et alli,* « The acquired immunodeficiency syndrome in a cohort of homosexual men. A six-year follow-up study », *Annals of Internal Medicine,* n°103, 1985, p. 210 – 4.

[52] Claude Thiaudière (dir.), *L'homme contaminé. La tourmente du sida*, Paris : Autrement, coll. « Mutations », 1992, p. 11.

serait disséminé dans les grandes villes américaines, puis vers l'Europe. Au sujet des moyens de transports modernes, comme l'explique Mirko Grmek :

> « Les microbes pathogènes profitent du perfectionnement des moyens de transport : le rayon de leur activité dépend du réseau des voies de communication et la rapidité de leur expansion coïncide avec celle de l'acheminement du courrier. Les porteurs de germes qui prenaient autrefois la diligence, puis les bateaux au long cours et les trains, empruntent maintenant les routes du ciel : une maladie infectieuse peut ainsi en une seule journée traverser un continent ou même sauter d'un continent à l'autre »[53].

En France, plusieurs facteurs rentrent en compte dans la prolifération du virus. Si notre pays rencontre une prévalence au virus bien plus forte que nos voisins européens, c'est avant tout dû à son attractivité. Tout d'abord sur le plan touristique certes, la France est le pays le plus visité au monde depuis de nombreuses décennies. Cependant, l'attractivité de la France et qui plus est parisienne, pour les homosexuels, est principalement une conséquence de la politique menée en ce début des années 1980 par Gaston Defferre, alors ministre de l'Intérieur de Mitterrand. La libération des lieux de drague en extérieur de toute présence et contrôles policiers, la constitution du nouveau « quartier gay » du Marais en sus du quartier de l'Opéra, et l'augmentation croissante des lieux des rencontres homosexuels dans la capitale feront de Paris une des villes, si ce n'est la ville gay la plus attractive d'Europe. Aux États-Unis, ce sont New York et San Francisco qui attirent la population européenne homosexuelle aisée, leurs quartiers gays développés seront à l'origine pour beaucoup de leur contact avec le VIH. Ces mêmes personnes seront parmi les premières à décéder de la maladie dans la première moitié des années 1980, comme ce fût le cas en 1984 pour Michel Foucault. En outre, la France connaît dès 1982, l'usage du minitel.

> « L'explosion du minitel, en France, sera une des raisons pour lesquelles le sida sera particulièrement présent dans notre pays. D'ailleurs, son essor est parallèle à celui de l'épidémie. Entre le moment où le sida est décrit dans les premiers articles de presse et la création des premières associations de lutte contre le sida en 1983, le minitel devient le lien social gay »[54].

Facile, rapide, il accompagnera la vie homosexuelle française avant l'avènement de l'internet dans les

[53] Mirko Grmek, *op. cit.*, p. 43.
[54] Gilles Pialoux, Didier Lestrade, *op. cit.*, p. 51.

années 1990 qui le supplantera et qui, deviendra à son tour et pour les mêmes raisons, un facteur contemporain de nouvelles contaminations. La mondialisation a donc eu pour effet d'accroître la propagation des maladies infectieuses du Sud vers le Nord[55], ainsi qu'entre les pays du Nord. Cependant, l'influence des pays développés sur les pays en voie de développement du Sud, notamment sur le plan culturel, comportemental et social, porte aussi une part de responsabilité dans la propagation des maladies mortelles telle que peut l'être le sida. Ainsi, comme l'exprime Peter Piot, le virus emprunte des réseaux de diffusions souterrains et les soixante-dix millions de personnes infectées à travers le monde sont quelque part toutes connectées entre elles d'une manière ou d'une autre. Cette idée confirme bien le caractère réseautique du VIH, d'un part sur le plan géographique de la propagation de la maladie autant que sur le plan biologique et sa façon de se répliquer dans l'organisme.

d. L'incendie, la pandémie

Le 5 juin 1981 commence donc l'histoire de la découverte d'une nouvelle maladie. Durant ces années dorées du libéralisme Reaganien et Thatchérien, plusieurs éléments pathologiques font leur apparition en Europe comme aux États-Unis. Bien avant 1981, des cas suspects sont diagnostiqués et tous présentent des lymphadénopathies avancées[56] ainsi que de multiples symptômes de maladies rares telles que le sarcome de Kaposi[57]. Cependant, aucunes de ces découvertes et recherches ne mènent à des investigations plus avancées, les cas étant relativement marginaux[58] et les technologies médicales encore peu avancées à l'époque.

---

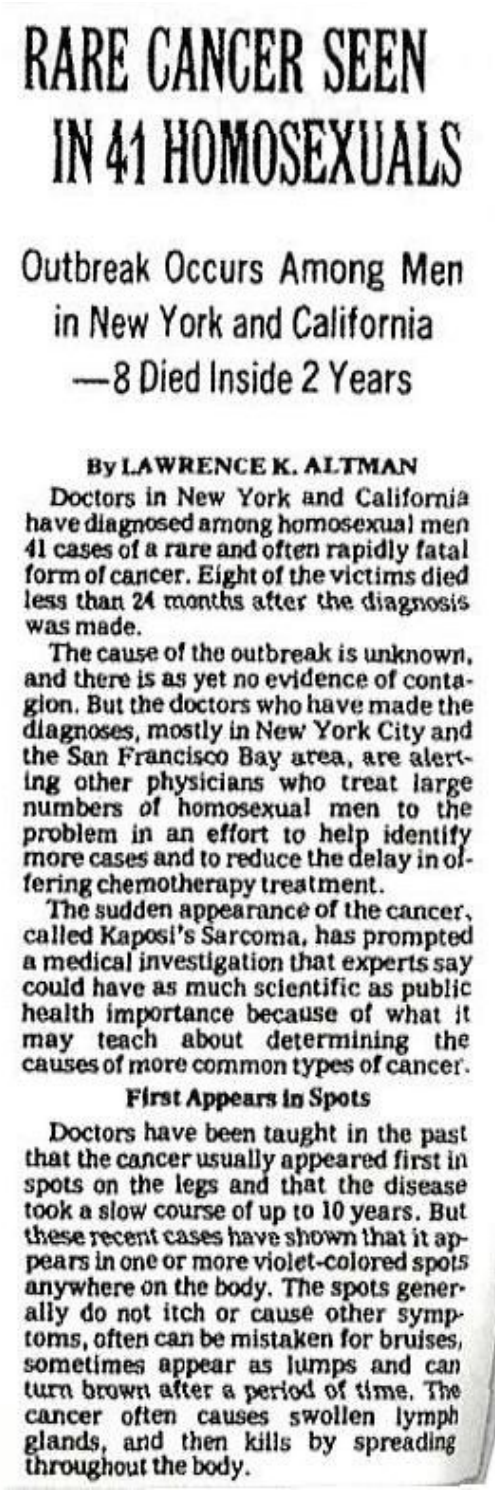
[55] Stacey Knobler, Adel Mahmoud, *et alli*, « The Impact of Globalization on Infectious Disease Emergence and Control : Exploring the Consequences and Opportunities », Washington : National Academies Press, 2006, « Workshop summary », Institute of Medecine – Forum on Microbial Threats.
[URL : https://www.nap.edu/read/11588/chapter/1 – consulté le 4 mai 2015]

[56] Atteinte des ganglions lymphatiques qui augmentent de volume, peuvent devenir douloureux (inflammation).

[57] Le sarcome de Kaposi présente dans sa forme classique des tumeurs cutanées malignes caractérisées par des nodules violacés s'attaquants aux tissus sous cutanés et aux muqueuses. Cette pathologie est fréquente chez les personnes souffrant de sida.

[58] Le premier signe documenté d'infection par le VIH chez l'Homme remonte à 1959, année où une prise de sang est effectuée sur un homme à Léopoldville (l'actuel Kinshasa), dans le Congo belge. En 1969, aux États-Unis, un adolescent de quinze ans meurt à l'hôpital de Saint-Louis (Missouri) d'une forme particulièrement violente de maladie de Kaposi. En 1976, un matelot norvégien, sa femme et leur fille de neuf ans meurent des suites du sida. Le matelot avait présenté les premiers signes d'infections dès 1966, soit quatre ans après avoir séjourné dans des ports le long des côtes de l'Afrique de l'Ouest. En 1977, un chirurgien danois, le docteur Grethe Rask, décède des suites du sida, après avoir séjourné au Congo dans les années 1970.

Fig. 2
Détail du *New York Times*, 3 juillet 1981, p. A20.



RARE CANCER SEEN IN 41 HOMOSEXUALS

Outbreak Occurs Among Men in New York and California —8 Died Inside 2 Years

By LAWRENCE K. ALTMAN

Doctors in New York and California have diagnosed among homosexual men 41 cases of a rare and often rapidly fatal form of cancer. Eight of the victims died less than 24 months after the diagnosis was made.

The cause of the outbreak is unknown, and there is as yet no evidence of contagion. But the doctors who have made the diagnoses, mostly in New York City and the San Francisco Bay area, are alerting other physicians who treat large numbers of homosexual men to the problem in an effort to help identify more cases and to reduce the delay in offering chemotherapy treatment.

The sudden appearance of the cancer, called Kaposi's Sarcoma, has prompted a medical investigation that experts say could have as much scientific as public health importance because of what it may teach about determining the causes of more common types of cancer.

First Appears in Spots

Doctors have been taught in the past that the cancer usually appeared first in spots on the legs and that the disease took a slow course of up to 10 years. But these recent cases have shown that it appears in one or more violet-colored spots anywhere on the body. The spots generally do not itch or cause other symptoms, often can be mistaken for bruises, sometimes appear as lumps and can turn brown after a period of time. The cancer often causes swollen lymph glands, and then kills by spreading throughout the body.

Dans sa revue hebdomadaire *Morbidity and Mortality Weekly Report*, le CDC évoque en date du 5 juin, la découverte de cinq cas rares de *cancers* affectants particulièrement des homosexuels dans divers hôpitaux californiens ayant pour symptômes pneumonies virulentes[59] une pathologie jusqu'alors inhabituelle. Dans les mois suivants, d'autres nombreux cas sont recensés dans plusieurs mégapoles américaines à fortes communautés homosexuelles comme San Francisco ou New-York, et nombreux sont ceux à présenter des stades différents d'immunodépression. Au cours de l'été 1981, alors que le New York Times sort le premier article sur cette nouvelle maladie[60], le docteur Willy Rozenbaum dépendant de l'hôpital Bichat à Paris reçoit Vincent M., il présente diverses infections, notamment une quasi absence de défenses immunitaires[61]. « La peste rose »[62] fait son entrée sur le territoire français, et en septembre 1981 d'ailleurs, la nouvelle est reprise par les médias gays francophones. Ainsi *Gai Pied* titre « Amours à risques »[63] un petit article signalant l'apparition de cas de sarcomes de Kaposi dans la communauté homosexuelle américaine *en émoi*, ce à quoi le journaliste ajoute gravement : « tous les malades sont

---

Voir : Elie Tolédano, Nicolas Vabret, *et alli*, *Epidémiologie des virus de l'immunodéficience humaine (HIV)*, Lyon : ENS Lyon, Département de Biologie, 2006.
[URL: http://dicos.ens-lyon.fr/vie/viro/XML/db/bio/viro/metadata/LOM_V05_2B1_HIV_Epidemio.b.xml - consulté le 22 janv. 2012]

[59] Centers for Disease Control (CDC), « Pneumocystis pneumonia – Los Angeles », *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 5 juin 1981, (30 : 250-2)
[URL : http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/june_5.htm - consulté le 25 sept. 2014]

[60] Lawrence K. Altman, « Rare cancer seen in 41 homosexuals », *New York Times*, vendredi 3 juillet 1981, p. A20.

[61] *Impact médecin*, 20 février 1982. Vincent M. décèdera avant la fin de l'année 1982.

[62] Terminologie véhiculée par plusieurs grand médias nationaux notamment : « La peste rose : le sida », *Le Parisien libéré*, 31 août 1983.

[63] Antoine Perruchot, « Amours à risques », *Gai Pied*, n°30, septembre 1981, p. 7.

pédés » [64] . L'apparition de l'épidémie laisse incrédule beaucoup d'associations militantes homosexuelles par peur d'une recrudescence d'actes homophobes car, « un cancer qui toucherait exclusivement les homosexuels [...] ce serait trop beau pour être vrai »[65] ironise au même moment Michel Foucault. Pourtant, en 1981 Edmund White dine avec Michel Foucault et Gilles Barbedette, il leur parle du « cancer gay » et rapporte que les deux intellectuels français « ont considéré que c'était typiquement l'expression de mon puritanisme américain et, en définitive, ils ne m'ont pas cru »[66]. Et ces anecdotes ne sont pas marginales, il est impossible pour beaucoup de croire ces nouvelles tant elles sont annonciatrices d'un désastre imminent.

Fin 1981, l'immunologiste Jacques Leibowitch suit avec le docteur Odile Picard deux hommes et constate – comme son confrère Rozembaum – une corrélation entre leurs symptômes et les informations sur le sarcome de Kaposi délivrées par les services de santé américains. En juin 1982, il est suggéré que l'infection serait transmise par voies sexuelles[67]. Dès lors, la recherche médicale commence à s'activer, divers groupes se mettent en place (principalement autour de Robert Gallo[68] aux USA et de Luc Montagnier en France) afin d'établir et de mettre en évidence le lien causal de cette maladie qui frappe ceux que l'on nommera les « groupes à risques », les « quatre H » : homosexuels, hémophiles, Haïtiens, héroïnomanes. Et les cas explosent comme en France où les cas diagnostiqués passent de 11 en 1981 à 140 en 1983. Entre temps, le 3 janvier 1983, l'équipe de Luc Montagnier met en culture à l'institut Pasteur l'échantillon d'un ganglion cervical d'un patient français infecté[69]. Au quinzième jour, le docteur Françoise Barré-Sinoussi détecte la présence d'une activité de transcriptase inverse faible mais significative[70]. En mai 1983, douze chercheurs français[71] signent la codécouverte du rétrovirus VIH responsable du syndrome de l'immunodéficience acquise.

---

[64] *Idem*.

[65] Hervé Guibert, *À l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, Paris : Gallimard, coll. « Folio », 2006, p. 192. L'authenticité de cette scène romancée où Foucault apparaît sous les traits de Muzil appelle les réserves d'usage.

[66] Interview d'Edmund White dans : Frédéric Martel, *Le Rose et le Noir, les homosexuels en France depuis 1968*, Paris : Seuil, 1996, p. 320.

[67] Centers for Disease Control and Prevention, « A Cluster of Kaposi's Sarcoma and Pneumocystis carinii Pneumonia among Homosexual Male Residents of Los Angeles and range Counties, California », *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 18 juin 1982.
[URL : http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00001114.htm - consulté le 4 oct. 2011]

[68] Le professeur américain Robert Gallo a découvert en 1978 le premier rétrovirus humain (le HTLV-I)

[69] Frédéric Brugière dont les initiales BRU donneront en premier lieu le nom au rétrovirus mis en cause dans le sida, suivront LAV puis finalement VIH. BRU est une anagramme composée à partir des trois premières lettres de nom du patient, cet anonymat est habituel dans la recherche, d'autant plus que Frédéric Brugière est alors en bonne santé relative, présentant juste de gros ganglions. Il décèdera des suites du sida à l'automne 1988.

[70] La transcriptase inverse est une enzyme spécifique aux rétrovirus.

[71] Dans l'ordre, selon la règle, Françoise Barré-Sinoussi (découvreur), Jean-Claude Chermann, Christine Rouzioux, Françoise Brun-Vénizet, Willy Rozenbaum (respectivement tous responsables de la découverte), Luc Montagnier (chef du service) et enfin Charles Dauguet (ingénieur en microscopie) F. Rey, M.-T. Nugeyre, S. Chamaret, J. Gruest et C. Axler-Blin (techniciens)

Le 17 mai 1983, le journal *Libération* titre : « Cancer gay : la contagion par le sang », et annonce la découverte des chercheurs français de l'Institut Pasteur du lien causal responsable du sida.

Des tests peuvent être proposés aux laboratoires mais leur mise en place est difficile car aucunes solutions thérapeutiques ou d'accompagnements spécialisés n'existent alors, ce que les pouvoirs biopolitiques jugent susceptible d'entrainer des difficultés psychologiques et sociales. Durant cette même période beaucoup de rumeurs circulent, ainsi on pouvait contracter le virus en utilisant les mêmes verres, les mêmes toilettes, la même brosse à dent, ou pire encore par des piqûres d'insectes ou en serrant la main d'une personne infectée. Tout ceci procédant ainsi à la mise en place d'une psychose de l'Autre, accentuée par les symptômes de l'infection au VIH qui dans presque la moitié des cas sont invisibles. Confirmant en partie la suggestion du CDC de 1982, les chercheurs découvrirent que les moyens de transmissions passaient par les fluides corporels tels que le sang, le sperme ou encore le liquide amniotique – en ce qui concerne la contamination de la mère à l'enfant. En décembre 1984, sont mis au point les premiers tests de dépistage ÉLISA[72], diffusés à partir de juillet 1985, soit près de deux ans après la découverte de l'agent causal du sida.

Fig. 3
De gauche à droite : Luc Montagnier, Jean-Claude Chermann, Françoise Barré-Sinoussi. 1983, Institut Pasteur.

À cette période, l'évolution du regard sur la maladie, participe à la diffusion du préservatif comme moyen de prévention et à l'accès aux tests sérologiques se fait alors de plus en plus grandissante et facile. De plus, en 1985 les chercheurs découvrent l'existence d'une phase de séropositivité, c'est-à-dire une phase de latence durant laquelle la personne est contaminante sans être pour autant malade d'un point de vue virologique. Cette découverte est liée à l'arrivée sur le marché des premiers tests de dépistages. Willy Rozenbaum estime à l'époque cette période de latence entre six mois à trois ans. Cependant, ces découvertes signifient donc que le nombre de malades du sida ne correspond qu'à la partie visible de l'iceberg, le sida glisse alors bel et bien vers une gigantesque pandémie. Entre 1983 et 1990, le nombre de cas diagnostiqués est en constante augmentation, malgré une durée d'incubation longue d'en moyenne onze ans pour passer au stade sida, les nouvelles contaminations atteignent en France en 1985 un chiffre estimé entre 8000 et 10 000. Ces chiffres alarmants poussent les gouvernements

[72] Acronyme issu de l'anglais pour *enzyme-linked immunosorbent assay*, littéralement « dosage d'immunoadsorption par enzyme liée ». Bien que cela soit une méthode générale, son application immunologique la plus connue est le dépistage du VIH dans le sérum sanguin. C'est d'ailleurs parce qu'avec ce test, l'on détecte les anticorps anti-VIH que l'on parle de séropositivité ou de séronégativité.

à ouvrir alors des services spécialisés au sein des hôpitaux afin de répondre aux pathologies tant physiques que psychologiques encourues par les malades et leurs proches.

En 1990, les premiers médicaments antirétroviraux font leur apparition – comme l'AZT – ces molécules permettent de prolonger la durée de vie des patients au prix d'effets secondaires lourds et parfois handicapants. Il faudra attendre 1996, pour que plusieurs cocktails de médicaments alimentent le marché pharmaceutique faisant passer le sida de maladie mortelle à maladie dite chronique. Ces nouveaux médicaments dont les effets secondaires sont moindres que l'AZT permettent aujourd'hui – outre un confort de vie des plus corrects – d'allonger durablement l'espérance de vie des malades. Le sida et sa crise médicale ont donc réformé tout un système dont Michel Foucault avait fait l'analyse : la clinique[73], cette crise a permis de mettre en exergue nombres de problèmes sociaux qui affectaient en outre, la vie des homosexuels comme des malades. « La sida est une maladie progressive, une maladie du temps »[74], « une maladie de l'inexorable »[75], une maladie du déclin vers la mort.

e. 1996 à nos jours : de nouveau l'espoir

Dès 1997, être infecté par le Virus de l'Immunodéficience Humaine n'a plus la même signification, avec l'arrivée des premiers traitements efficaces, le malade passe du statut de mourant à celui de malade chronique. Le malade évolue vers une acceptation active de sa condition plutôt qu'une résignation passive et régressante. De fait, la « révolution du 29 janvier 1996 »[76] change la donne, il est désormais possible de vivre avec la maladie. Cependant cet espoir à un prix, celui d'absorber des quantités monstres de médicaments tous les jours, et de subir les nombreux effets indésirables de ces traitements. Très vite, en à peine quatre ans, « les polythérapies auront des conséquences sur les représentations de la maladie, les attitudes des Français, la place de l'infection dans les politiques publiques et dans les médias » [77].

[73] Michel Foucault, *La Naissance de la clinique*, Paris : PUF, 1963.
[74] Susan Sontag, *Le sida et ses métaphores*, Paris : Christian Bourgeois, coll. « Titre », 2009, p. 140.
[75] Hervé Guibert, *op. cit.*, p. 192.
[76] Frédéric Martel, *op. cit.*, p. 550.
[77] Frédéric Martel, *op. cit.*, p. 584.

La lutte contre le sida n'est plus vraiment la même qu'hier, les données ont changé, d'ailleurs durant ces quatre années qui nous séparent de l'an 2000, le nombre de décès dû au sida va diminuer de près de 60% en France, a contrario le nombre de nouvelles contaminations lui reste stable, c'est-à-dire entre 5000 et 6000 contaminations par an. De plus, si dans les pays occidentaux et industrialisés l'évolution se fait de manière positive, en Asie, et plus encore en Afrique, l'épidémie prend un tournant catastrophique. L'arrivée des trithérapies marquent donc de manière tangible les différences Nord/Sud en ce qui concerne la possibilité d'un avenir avec l'épidémie. Cet avenir s'est construit sur de nombreuses évolutions majeures : le rapport médecin/malade n'a cessé d'évoluer avec l'épidémie, il ne s'agit plus pour le praticien de diagnostiquer la maladie, mais avant tout d'écouter le malade, de le guider, d'établir un lien de confiance car le séropositif est un patient à très long terme. Ce lien s'est fondé sur l'attention, sur une égalité et un partage des savoirs entre le médecin et le malade, mais surtout dans une plus grande tolérance. Avec l'arrivée des polythérapies sur le marché des médicaments, l'usage du comprimé devient quotidien et ad vitam æternam, l'auto-médicamentation lourde pénètre alors les foyers, libère les hôpitaux et le malade, qui devient autonome. Enfin, toutes ces déconvenues du passé face à la maladie et au malade participeront, à la création d'une loi en faveur des droits des malades, mais aussi par la mobilisation associative à la modification des horaires hospitaliers, à l'acceptation de l'hospitalisation à domicile, au contrôle de la douleur, à la prise en charge à 100% des soins, du traitements, et des rendez-vous médicaux par la Sécurité sociale. C'est en somme le malade qui a été, avec le sida, placé au centre du système biomédical, et comme le mentionne Frédéric Martel, cet ensemble de facteurs a permis de « redonner de la *fierté* aux malades. Des personnes sont sorties de l'ombre pour dire *je* et *j'ai une opinion de ma propre maladie* »[78].

Le sida et son mouvement a donc écrit un chapitre des plus important dans l'histoire sociale et éthique, que ce soit en France ou dans de nombreux pays occidentaux. Le sida a ouvert la porte à légalisation des droits, ainsi, le débat sur le Pacs a pu voir le jour. Parce qu'apparu dans la communauté homosexuelle, la maladie a mis en exergue les difficultés de cette population : l'absence de protection sociale du concubin, la non reconnaissance du couple homosexuel et donc de la vie commune. Comme le soutien Gérard Bach-Ignasse dans son rapport, l'évolution des modes de vie et la prégnance du sida sur la vie gaie appellent à une législation sur le concubinage[79]. Le 25 novembre 1992, la proposition de loi n°3066 est portée à l'Assemblée nationale, il s'agit de l'ébauche du Pacs,

[78] Frédéric Martel, *op. cit.*, p. 590.
[79] Gérard Bach-Ignasse, Jean Cavailhès, *et alli.*, *Rapport gai, enquête sur les modes de vies homosexuels,* Paris : Persona, 1984.

le CUC[80]. La proposition entreprend de modifier le régime successoral, ainsi que la qualité d'ayant-droit à la Sécurité sociale et surtout la protection du logement en cas de décès d'un des partenaires du contrat.

L'idée même du CUC sera soutenue par les acteurs de la lutte contre le sida, comme un moyen de prévention à l'égard de la communauté homosexuelle. À ce sujet, le professeur Willy Rozenbaum et l'épidémiologiste Jean-Baptiste Brunet diront : « Pour la population très touchée que sont les homosexuels, l'institution d'un Contrat d'Union Civile aura un impact au moins aussi important dans le domaine de la prévention du sida que des mesures techniques ». Affirmant aussi qu'« on ne peut pas à la fois demander à une communauté entière des efforts en matière de lutte contre le sida [...] et ne pas la reconnaître ! »[81]. À ce titre, en juin 1996, alors que les premiers traitements arrivent et montrent leur efficacité, plus de 100 000 personnes défilent à Paris pour la Gay Pride certes, mais aussi pour le CUC qui deviendra – quelques années plus tard – le Pacs.

> « Le pacs est une conséquence des 48 000 cas de sida diagnostiqués en France depuis 1981, des discriminations qui demeurent et des arrêts injustes de la Cour de cassation. Il est la résultante des désillusions que la gauche a suscitées au début des années 1990 et des espoirs qu'elle a fait naître en 1997. Il est l'enfant chéri des Gay Pride qui ont connu le succès ces dernières années et la conséquence logique d'une plus grande acceptation de l'homosexualité »[82].

C'est ainsi, qu'à partir du 9 octobre 1998 s'engage à l'Assemblée nationale, le premier débat parlementaire sur le Pacs, dont on retiendra l'allocution émouvante de Roselyne Bachelot, seule députée de droite en faveur de ce nouveau type de contrat social[83] :

> « Le pacte de solidarité a-t-il pour origine une revendication portée par des associations homosexuelles ? Eh bien oui ! Bien sur ! Mais qui mieux que des homosexuels pouvaient, à partir d'une expérience de solitude, de rejet, de mépris faire le diagnostic des difficultés qui rongent notre société ? Ils et elles ne veulent ni le dégoût des saintes-nitouches, ni la commisération des dames patronnesses. Cela a été l'honneur de ces associations de faire des

[80] Contrat d'Union Civile, qui s'adresse à l'ensemble des couples non mariés, c'est-à-dire, couple homosexuels comme hétérosexuels, fratries et personnes vivants sous le même toit, dans le but de protéger les deux parties en cas notamment de décès.

[81] Willy Rozenbaum et Jean-Baptiste Brunet, *Rapport de la Commission d'enquêtes sur l'état des connaissances scientifiques et les actions menées à l'égard de la transmission du Sida, rapport au président de l'Assemblée nationale remis le 4 février 1993*, Paris : 10/18, coll. « Documents », 1993.

[82] Frédéric Martel, *op. cit.*, p. 627.

[83] On sait que Roselyne Bachelot a perdu son meilleur ami, homosexuel et mort des suites du sida, ce qui explique son choix ferme et motivé en faveur du PACS.

> préconisations qui refusaient les solutions communautaristes, forcément stigmatisantes, pour bâtir un projet où chacun et chacune d'entre nous pourra se retrouver, lui, ses enfants, ses parents, à un moment où à un autre de sa vie, car finalement nous ne reconnaissons ici qu'une communauté : la République ».[84]

Ce n'est qu'après plus d'un an de discussions, de manifestations, de compromis, que le Pacs est voté en quatrième lecture par l'Assemblée nationale, le 13 octobre 1999. Le premier pacte civil de solidarité est signé le 18 novembre 1999 à Lille par un couple homosexuel, concrétisant ainsi un peu plus – tout du moins dans l'hexagone – le mouvement de libération homosexuel en œuvre depuis déjà plusieurs décennies.

Depuis, la recherche sur le sida et le VIH a permis de nombreuses évolutions, notamment dans l'allègement des trithérapies à la fois dans leur prise quotidienne, autant que sur leurs effets secondaires. En outre, d'autres évolutions sociétales ont eu lieu au début des années 2000, particulièrement en 2004 et 2005 en France, où le législateur et l'exécutif ont mis en place des protections contre les discriminations à l'égard de l'homosexualité[85]. Du coté de la justice française, le Code pénal punit lui aussi les discriminations en raison de l'orientation sexuelle, et fait de cette discrimination une circonstance aggravante dans le cadre des délits ou crimes[86]. Sur un autre plan, et ce en résonnance avec la loi sur le pacte civil de solidarité de 1999, le France – mais c'est aussi le cas d'autres pays – a adopté le mariage pour les couples de personnes de même sexe le 17 mai 2013[87]. Cette loi rend, permet dès lors à ces couples de disposer de régimes similaires aux couples de personnes de sexes opposés comme la filiation, la succession ou bien l'adoption conjointe. Cependant, à l'image du PACS, l'adoption de la loi dite « mariage pour tous » a été l'objet d'une forte opposition de la Droite française comme de mouvements catholiques.

---

[84] Discours de Roselyne Bachelot – Narquin à la tribune de l'Assemblée nationale lors des discussions sur le Pacs, le 7 novembre 1998.
[Document audio, URL: http://www.dailymotion.com/video/xaxdim_discours-de-roselyne-bachelot-narqu_news. – consulté le 22 mars 2014]

[85] « Loi n°2004-1486 du 30 décembre 2004 portant création de la haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité », *Journal Officiel*, n°0304, 31 décembre 2004, p. 22567.
[URL https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000000423967 - consulté le 10 mai 2016]
« Décret n° 2005-284 du 25 mars 2005 relatif aux contraventions de diffamation, d'injure et de provocation non publiques à caractère discriminatoire et à la compétence du tribunal de police et de la juridiction de proximité », *Journal Officiel*, n°74, 30 mars 2005, p. 5752.
[URL : https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000000257363 – consulté le 10 mai 2016]

[86] *Code pénal*, article 225-1, version en vigueur du 8 août 2012 au 23 février 2014 ; *Code pénal*, article 132-77, version en vigueur au 29 janvier 2017.

[87] « Loi n° 2013-404 du 17 mai 2013 ouvrant le mariage aux couples de personnes de même sexe », *Journal Officiel*, n°0114, 18 mai 2013, p. 8253.
[URL : https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000027414540 - consulté le 10 mai 2016]

II.
La libération gaie, un mouvement interrompu

a. Pénalisation / dépénalisation : la place de l'homosexualité[88]

La France est, et nous le savons que trop peu, le premier pays à avoir dépénalisé l'homosexualité, en effet, dans le Code pénal de 1791, il n'est aucunement fait mention du crime de sodomie poursuivi auparavant sous l'Ancien Régime[89]. Cependant, malgré ce « désintérêt de la nouvelle loi pénale à l'encontre de l'homosexualité »[90] , la France va cultiver comme bons nombres de pays occidentaux

[88] Sur les 197 états que compte le monde (reconnus par l'ONU), 88 pénalisent les LGBT dont 8 par la peine de mort : Afghanistan, Arabie Saoudite, Émirat Arabe Unis, Iran, Mauritanie, Nigéria, Soudan, Somalie, Yémen.
Dans une soixantaine de pays, l'homosexualité est punie d'emprisonnement de quelques mois à la perpétuité, de sévices corporels, de déportations ou encore de travaux forcés : Algérie, Bangladesh, Botswana, Burundi, Cameroun, République démocratique du Congo, Éthiopie, Iles Fidji, Guyana, Jamaïque, Kenya, Libye, Malaisie, Maroc, Mozambique, Nigeria, Oman, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Sénégal, Singapour, Sri Lanka, Syrie, Tanzanie, Togo, Zambie pour ne citer qu'eux.
À contrario, 15 pays ont légalisé sur la totalité de leur territoire le mariage : Afrique du Sud, Argentine, Belgique, Brésil, Canada, Danemark, Espagne, France, Islande, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Portugal, Suède, Uruguay.
Et 4 pays ont légalisé ces droits sur une partie de leur territoire : Australie, États-Unis, Mexique, Royaume-Unis.
Actuellement, dans 8 états des projets de loi visant à l'ouverture de ces droits sont en cours : Chili, Finlande, Luxembourg, Népal, Taïwan, Thaïlande, Vietnam, Slovénie.
Voir : Lucas Paoli Itaborahy, Jingshu Zhu, *State-Sponsored Homophobia. A world survey of laws : Criminalisation, protection and recognition of same-sex love,* Genève : ILGA, mai 2013, 8ème édition.
[URL : http://old.ilga.org/Statehomophobia/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2013.pdf – consulté le 24 mai 2016]

[89] Cette « omission » sera confirmée dans le Code pénal de 1810 établit sous Napoléon.

[90] Daniel Borrillo, Thomas Formond, « Dépénalisation », in Louis-Georges Tin (dir.), *Dictionnaire de l'homophobie,* Paris : PUF, 2003, p.123.
Selon les auteurs : les raisons de cette « absence » dans le Code pénal sont : une volonté de laïcisation du droit, l'influence de la philosophie libérale des Lumières, et une volonté d'incriminer seulement les comportements portant objectivement atteinte à la famille.

une forme de stigmatisation tacite à l'égard de cette orientation sexuelle. Les dernières dispositions discriminatoires disparaîtront des textes de lois avec l'arrivée de François Mitterrand à la présidence de la République française au début des années 1980.

L'adoption de ce Code pénal par l'Assemblée nationale constituante de l'époque, créée une différence entre « crimes véritables » et « délits factices » instaurés et véhiculés notamment par la superstition, la féodalité, la fiscalité et le despotisme. De fait, l'homosexualité ainsi que tous les actes sexuels sans victimes, en viennent à être purement et simplement dépénalisés[91]. Il est à noter d'ailleurs qu'à travers les conquêtes territoriales sous Napoléon, le droit criminel français est diffusé à travers l'Europe, notamment en Hollande dès 1810[92], ainsi que dans plusieurs États italiens et allemands, ou encore en Espagne, par l'influence de Napoléon sur son frère Joseph. Malgré ces évolutions notables, nombres de pays condamnent encore à cette époque la sodomie de peines d'emprisonnements voire, de peines de mort comme c'est le cas au Royaume-Uni.

Jusque dans les années 1860, l'homosexualité et qui plus est la sodomie en tant qu'acte sexuel jugé contre nature, est encore régulièrement punie par différents pays d'Europe, cependant, comme le note Florence Tamagne, « les années 1870 – 1940 constituent, en Europe, un tournant pour l'histoire des homosexualités »[93]. Et ce tout d'abord, avec justement l'invention et l'apparition du terme « homosexualité »[94] par l'écrivain hongrois Karoly Maria Kertbeny, formé à partir de la racine grecque *homo* (semblable) et de la racine latine *sexualis* (sexuel) ; dans un texte requérant l'abolition des lois pénales contre les actes jugés contre-nature, adressé au ministre de la Justice prussien en 1869[95]. De ces mêmes années à l'éclatement de la Seconde Guerre Mondiale, l'Europe occidentale est marquée par l'impulsion du militantisme homosexuel[96], notamment en Allemange avec la formation de groupes tels que le WhK (Wissenschaftlich-humanitäres Komitee) dont le but est l'éducation de l'opinion publique afin en outre de combattre les préjugés et de sensibiliser le plus grand nombre à la cause homosexuelle. Mais surtout, de presser l'abrogation du paragraphe 175 du Code pénal allemand qui criminalise l'homosexualité masculine, par le biais de pétitions présentées au Parlement et signées par des figures toutes aussi célèbres que Thomas Mann, Albert Einstein, Émile

[91] Michael Sibalis, « The regulation of male homosexuality in Revolutionary and Napoleonic France, 1789 – 1815 » in Jeffrey Merrick, Bryant T. Ragan (dirs.), *Homosexuality in Modern France,* Oxford : Oxford University Press, 1996, p. 80 – 84.

[92] Theo Van der Meer, « Private Acts, Public Space : defining boundaries in Nineteenth-Century Holland », in William L. Leap (dir.), *Public Sex / Gay Space*, New York, Columbia University Press, 1999, p. 223 – 245.

[93] Florence Tamagne, « L'âge de l'homosexualité, 1870 – 1940 », in Robert Aldrich (dir.), *op. cit.,* p. 167.

[94] « La notion d'homosexualité est une notion qui date du XIX^{ème} siècle, et est donc très tardive », Michel Foucault, « Le gay savoir », in Jean Le Bitoux, *Entretiens sur la question gay*, Béziers : H&O, 2005, p. 46.

[95] Florence Tamagne, *op. cit.*, p. 167.

[96] Voir Florence Tamagne, *Histoire de l'homosexualité en Europe, Berlin, Londres, Paris. 1919 – 1939*, Paris : Seuil, coll. « L'Univers historique », 2000.

Zola ou encore Léon Tolstoï. S'il faut peut-être minimiser l'influence de ce groupe, il n'en reste pas moins souvent considéré comme le premier groupe homosexuel militant[97]. Son rayonnement en France reste relativement mitigé, la loi ne condamnant pas l'homosexualité mais aussi « parce que l'affirmation homosexuelle de type communautaire se heurte au modèle républicain universaliste qui accorde un statut aux individus, mais pas aux minorités »[98], un modèle typiquement français.

Le militantisme homosexuel – d'avant la Seconde Guerre Mondiale – est avant tout une militance élitiste fondée souvent sur les évolutions des subcultures homosexuelles qui se mettent en place dans les grandes cités européennes et plus particulièrement à Londres, mais surtout à Paris et à Berlin. À travers notamment l'élaboration de géographies sexuelles spécifiques et de cérémoniaux dans lesquels s'inscrit une identité homosexuelle constituée de signes de reconnaissances et de lieux de sociabilité[99]. Cependant, l'effervescence citadine homosexuelle est loin d'oblitérer les situations juridiques très contrastées de cette fin du XIX^{ème} siècle[100], et comme le souligne Florence Tamagne :

> « deux cas de figure peuvent être distingués, […] d'une part essentiellement des pays de culture latine et catholique, tels que la France, l'Italie, l'Espagne ou le Portugal, marqués par l'influence du Code Napoléon et qui se distinguent par l'absence de lois criminalisant les pratiques homosexuelles, et d'autre part des pays de cultures germanique, anglo-saxonne ou slave, soumis à des influences majoritairement protestantes ou orthodoxes et qui ont adopté, généralement entre la fin du XIX^{ème} et le début du XX^{ème} siècle, une législation spécifique pénalisant les rapports homosexuels entres hommes, dans un contexte dominé par le durcissement des mesures contre les 'délinquants sexuels' et la réaffirmation des normes de sexe et de genre. » [101]

Ce durcissement est à son paroxysme lors de la Seconde Guerre mondiale et plus particulièrement dans l'Allemagne nazie et dans les territoires qui seront occupés. Le paragraphe 175 est renforcé sous Hitler, qui part dans une chasse aux sorcières particulièrement féroces contre les

[97] John Lauritsen, David Thorstad, *The Early Homosexual Rights Movement (1864–1935)*, New York : Times Change Press, 1995.
[98] Florence Tamagne, « L'âge de l'homosexualité, 1870 – 1940 », in Robert Aldrich (dir.), *op. cit.*, p. 177.
[99] Sur les géographies sexuelles voir plus particulièrement :
Simon Gunn, Robert J. Morris (dirs.), *Identities in Space : Contested Terrains in* the *Western City since 1850,* Aldershot : Ashgate, 2001 ; David Higgs (dir.), *Queer Sites : Gay Urban History Since 1600,* Londres, New York : Routledge, 1999, p. 10 – 38.
[100] Voir Flora Leroy-Forgeot, *Histoire juridique de l'homosexualité en Europe,* Paris : PUF, coll. « Médecine et société », 1997.
[101] Florence Tamagne, « L'âge de l'homosexualité, 1870 – 1940 », in Robert Aldrich (dir.), *op. cit.*, p. 186.

homosexuels[102]. Heinrich Himmler développe la rhétorique homophobe du programme nazi, axée autour de la survie et du renouvellement de la race aryenne. Outre la « nuit de les longs couteaux » en juin 1934 qui marque un tournant dans la persécution des homosexuels en Allemagne avec notamment la mort de Röhm, avant même que le paragraphe 175 ne soit alourdi en 1935 sous l'influence d'Himmler, ce sont les condamnations à la prison[103] ou la déportation en camps de concentrations qui sont à noter. Leurs augmentations sont dès lors fulgurantes, et le taux de létalité des homosexuels parmi les plus élevés[104], car la hiérarchie concentrationnaire les place au plus bas de l'échelle sociale des camps. Mais aussi, parce qu'ils subiront les brimades et autres sévices – qu'ils soient corporels ou psychologiques – par les codétenus en raison de leur orientation sexuelle. L'importance du discours homophobe d'Himmler est notable, ainsi dans un discours de 1937 il déclare :

> « Si j'admets qu'il y a 1 à 2 millions d'homosexuels, cela signifie que 7 à 8 % ou 10 % des hommes sont homosexuels. Et si la situation ne change pas, cela signifie que notre peuple sera anéanti par cette maladie contagieuse. […] L'homosexualité fait échouer tout rendement, tout système fondé sur le rendement ; elle détruit l'État dans ses fondements. » [105]

En 1940, il déclare bien plus catégoriquement : « Il faut abattre cette peste par la mort »[106]. La France, jusque-là relativement épargnée par toutes formes de répressions à l'égard des homosexuels voit la donne changer par l'ordonnance du 6 août 1942 qui stipule que « sera puni d'un emprisonnement de 6 mois à 3 ans et d'une amende […] quiconque aura […] pour satisfaire ses propres passions, commis un ou plusieurs actes impudiques ou contre-nature avec un mineur de son sexe âgé de moins de 21 ans », ce qui de facto constitue pour la première fois depuis 1810 une possible pénalisation des relations homosexuelles alors que la majorité sexuelle pour les hétérosexuels est encore fixée à 13 ans en 1942. La France aussi participera à la déportation

[102] Sur les relations entre le nazisme et l'homosexualité voir :
Rüdiger Lautmann, *Seminar : Gesellschaft und Homosexualität*, Francfort : Suhrkamp, 1977 ; Burckardt Jellonnek, *Homosexuelle unter dem Hakenkreuz : Die Verfolgung der Homosexuellen im Dritten Reich*, Paderborn : F. Schöningh, 1990 ; Günter Gran, *Hidden Holocaust ? Gay and lesbian persecution in Germany, 1933 – 1945*, New York : Cassel, 1995.

[103] « Près de 100 000 homosexuels sont fichés entre 1937 et 1940, et le nombre de personnes jugées passe de 872 en 1934 à 9479 en 1938. Près de 92% d'entres elles sont alors condamnées. »
Florence Tamagne, « L'âge de l'homosexualité, 1870 – 1940 », in Robert Aldrich (dir.), *op. cit.*, p. 192.

[104] Selon Ruediger Lautman, estime ce taux à approximativement 60%, à titre de comparaison, selon Lucy Dawidowicz le taux de létalité de la population juive fut de 67%.
Voir : Rüdiger Lautman, « The Pink Triangle: The Persecution of Homosexual Males in Concentration Camps in Nazi Germany », in *Historical Perspectives on Homosexuality*, New York : Salvatore J. Licata, 1981 ; Lucy Dawidowicz, *The War Against the Jews*, New York : Bantam, 1986, p. 403.

[105] Discours d'Himmler sur l'homosexualité prononcé le 18 février 1937.

[106] Discours d'Himmler du 16 novembre 1940.

d'homosexuels condamnés notamment dans les départements d'Alsace et de Moselle[107], sous contrôle allemand, par le biais du paragraphe 145.

À la Libération, le Gouvernement provisoire de la République française présidé par le Général de Gaulle reprend une ordonnance similaire (8 février 1945) à celle prise par Pétain en 1942. Durant le premier mandat de Charles de Gaulle, l'ordonnance de 1945 est maintenue et l'homosexualité est classée par l'amendement Mirguet dans la catégorie des « fléaux sociaux » au même titre que l'alcoolisme, la tuberculose, la toxicomanie ou la prostitution[108]. À ceci s'ajoute l'ordonnance du 25 novembre 1960 qui prévoit un doublement des peines minimales encourues pour outrage public à la pudeur en cas d'« acte contre nature avec un individu de même sexe »[109]. Sous cette même mandature, la France adopte en 1968, la classification de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sur les maladies mentales dans laquelle figure, et ce jusqu'en 1993, l'homosexualité. Ainsi, comme le stipule Domenico Rizzo :

> « on ne doit pas sous-estimer l'effet de la criminalisation de l'homosexualité : la menace d'arrestation, de condamnation et d'emprisonnement qu'elle faisait peser rappelait de manière permanente et concrète l'impuissance sociale et civique de l'homosexuel. Ce savoir faisait partie de la vie quotidienne des gens concernés et il contribua à la formation de leurs identités sociales. »[110]

Ces durant les années 1950, années où la valeur de la famille nucléaire est à son apogée, influencée notamment par les souvenirs de Pétain et sa devise : « Travail, Famille, Patrie » en France ; ou encore l'influence de McCarthy sur la politique d'Eisenhower aux États-Unis, que virent le jour de nouveaux groupes et réseaux sociaux homosexuels, appelés « homophiles »[111]. Ces groupes tels que la Mattachine Society aux États-Unis, le COC au Pays-Bas ou Arcadie en France, s'opposaient à la

---

[107] Voir : Pierre Seel, *Moi, Pierre Seel, déporté homosexuel*, Paris : Calmann-Lévy, 1994.

[108] « Loi, n°60-773 du 30 juillet 1960 autorisant le Gouvernement a prendre, par application de l'article 38 de la Constitution, les mesures nécessaires pour lutter contre certains fléaux sociaux », *Journal Officiel*, 2 août 1960, p. 7130.
[URL : http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000314683 - consulté le 15 nov. 2013]
voir aussi : Janine Mossuz-Lavau, *Les lois de l'amour : les politiques de la sexualité en France de 1950 à nos jours,* Paris : Payot, 1991 ; et les Compte-rendu des débats de l'Assemblée Nationale du 18 juillet 1960.
[URL : http://archives.assemblee-nationale.fr/1/cri/1959-1960-ordinaire2/060.pdf – consulté le 15 nov. 2013]

[109] « Ordonnance n°60-1245 du 25 novembre 1960 relative à la lutte contre le proxénétisme », *Journal Officiel*, 27 novembre 1960, p. 10603.
[URL : http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000517663 - consulté le 15 nov. 2013]

[110] Domenico Rizzo, « L'action politique gay et la sphère publique après la Seconde Guerre mondiale », in Robert Aldrich (dir.), *op. cit.*, p. 201

[111] Comme l'écrit Domenico Rizzo : « le choix du mot en lui-même démontre suffisamment leur rejet d'une identité fondée uniquement sur les pratiques sexuelles ; il suggère plutôt un sentiment moins spécifiques de sympathie et d'amitié avec des individus de même sexe ».
Domenico Rizzo, *ibid.*, p. 206.

subculture homosexuelle qu'ils estimaient en partie responsable d'une forme d'homophobie. Axés autour d'un principe clair d'austérité, et d'une forme d'éloge de la virilité ces mouvements succombèrent aux révolutions sexuelles occidentales naissantes à la fin des années 1960, seuls les mouvements américains perdurèrent réellement jusque dans les années 1970, portés par les mouvements contestataires.

> « De fait, la destruction pendant la Seconde Guerre mondiale des milieux homosexuels et le retour à l'ordre qu'a imposé la guerre froide ont déplacé vers les États-Unis le centre du militantisme homosexuel et y ont installé le point de départ d'une nouvelle manière d'affirmer l'identité gay. »[112]

La guerre et les politiques familiales qui suivirent ces évènements ont donc mis à mal les amorces de libération homosexuelle des années 1930, dans ce qui semblait être alors à l'époque un semblant de liberté, si ce n'est un tant soit peu un sentiment de tolérance. Après la guerre donc, le militantisme homosexuel est au creux de la vague, et ce sont les événements sociaux des années soixante, qui vont le remettre au goût du jour, notamment et principalement d'abord aux États-Unis sous les mandatures de Lyndon Johnson et de Richard Nixon.

b. De l'influence américaine dans le processus libertaire homosexuel

Si 1981 est une année marquante dans le *devenir gay*, tant d'un point de vue médical que social – et sur ce dernier point bien plus particulièrement en France – il n'en reste pas moins important de comprendre qu'avant cette année charnière, les luttes des associations LGBT à travers les États-Unis comme l'Europe furent nombreuses et couronnées de succès. Si, en 1981, dans le monde occidental l'homosexualité est relativement plus acceptée qu'après guerre – du moins dans un contexte urbain – cette acceptation est la résultante glorieuse d'un processus libertaire et révolutionnaire apparu durant l'été 1969 à New York.

[112] Florence Tamagne, « L'âge de l'homosexualité, 1870 – 1940 », in Robert Aldrich (dir.), *op. cit.*, p. 195.

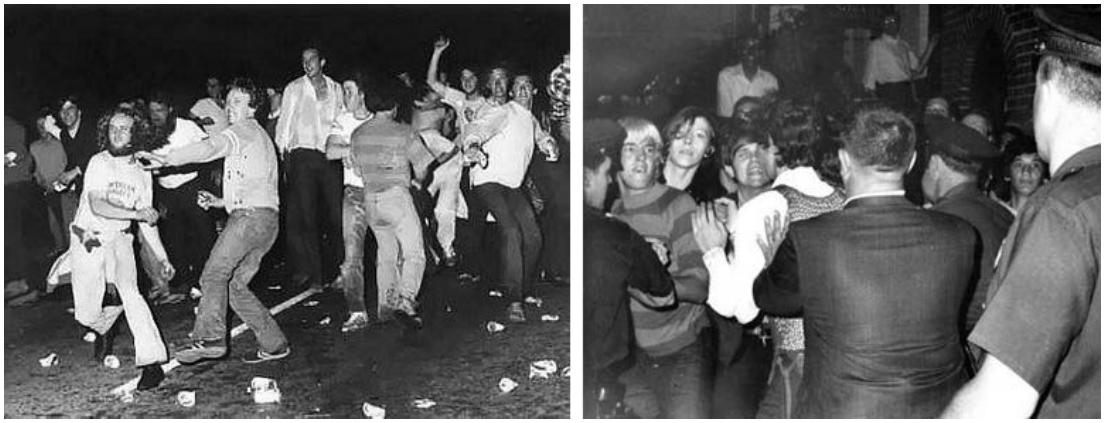


Fig. 4
Gauche : Émeutiers aux alentours du Stonewall Inn, New York, 28 juin 1969.
Droite : Image de couverture du *New York Daily News*, dimanche 29 juin 1969.

Ainsi, comme le contextualise Gert Hekma, « depuis la fin des années 1960 et le phénomène qu'il est convenu d'appeler la « révolution sexuelle », un nombre croissant de villes ont assisté à l'émergence d'une culture gay publique »[113], comme c'est le cas à New York, notamment dans Greenwich Village. C'est donc dans ce quartier essentiellement résidentiel que va se jouer les prémices de la révolution gaie et lesbienne, et plus particulièrement dans un bar : le Stonewall Inn[114]. Propriété de la Mafia, l'établissement accueille une population variée composée à la fois de gays des classes moyennes, de prostitués masculins ou encore de drag-queens et de transsexuels, mais, et l'anecdote est notable, il est aussi un des seuls bars de New York où il est alors possible de danser entre hommes. Dans une Amérique profondément marquée par le Maccarthysme et son homophobie[115], où l'administration Eisenhower alla même jusqu'à classifier les homosexuels comme « menaçant involontairement la société »[116], les établissements de sociabilité homosexuelle sont alors régulièrement contrôlés par le biais de descentes de police. Ces actions menées par la New York's State Liquor Authority (SLA) visaient officiellement à contrôler les licences de débits de boissons alcoolisées, officieusement elles servaient

[113] Gert Hekma, « Le monde gay, de 1980 à nos jours », in Robert Aldrich (dir.), *op. cit.*, p. 333.
[114] Voir : Martin B. Duberman, *Stonewall,* New York : Dutton, 1993 ; David Carter, *Stonewall : the riot that sparked the gay revolution,* New York : Saint Martin's Press, 2004.
[115] Considérée par McCarthy comme « anti-américaine », « anti-loyale » et assimilée au même titre que le communisme comme une menace pour le pays, l'homophobie maccarthyste conduit à des enquêtes et des purges chez les fonctionnaires américains : démissions forcées, surveillance par le FBI, persécution par les forces de police et chasse aux sorcières menée par les médias. Ainsi, comme le décrit Marie-France Toinet : « le limogeage est autorisé quand il y a un doute sur le loyalisme de la personnes concernée ».
Marie-France Toinet, *La Chasse aux sorcières, 1947-1957,* Bruxelles : Complexe, coll. « La mémoire du siècle », 1984, p. 48.
Voir : David A. Gerstner (dir.), *Routledge international encyclopedia of queer culture,* New York, Londres : Routledge, 2006 ; Byrne Fone, *Homophobia: A History*, New York : Picador, 2001 ; John D'Emilio, *Sexual Politics, Sexual Communities : the making of a homosexual minority in the United States, 1940-1970*, Chicago : University of Chicago Press, 1998 ; Domenico Rizzo, « L'action politique gay et la sphère publique après la seconde guerre mondiale », in Robert Aldrich (dir.), *op. cit.*, p. 197 - 221.
[116] En témoigne le décret n° 10 450, signé par le président Eisenhower interdisant le recrutement de collaborateurs homosexuels : President of the United States, « Executive Order 10450--Security requirements for Government employment », avril 1953.
[URL : http://www.archives.gov/federal-register/codification/executive-order/10450.html – consulté le 30 oct. 2013]

à vérifier l'identité des clients et ainsi à constituer un « fichier homosexuel ». Ces pratiques entretenaient insidieusement une pression permanente sur les individus, menaçant la dynamique communautariste du Village[117]. À cette période, le Stonewall Inn parce qu'affilié à la mafia, subit peu les descentes policières[118]. Habituellement prévenu par une taupe de la police, les interventions ont lieu relativement tôt permettant ainsi la réouverture du bar dans la soirée.

Cependant, en cette nuit du 27 au 28 juin 1969, vers une heure trente du matin, huit policiers en civil pénètrent à l'intérieur du bar[119]. Ils constatent l'absence de licence pour la vente d'alcool, et procèdent aux contrôles des identités, faisant sortir tous les clients « en règle », et interpelant le personnel, les drag-queens et les clients sans papiers. À l'extérieur du bar, contrairement à l'accoutumée les clients évincés se rassemblent au lieu de se disperser. Rejoints par plusieurs habitants et passants, les échauffourées débutent lorsque le fourgon destiné à conduire les interpellés au poste de police arrive. Bouteilles, briques, servent de projectiles et d'outils de protestations. Les policiers débordés se retranchent dans le bar, appelant des renforts qui tarderont à arriver. La foule continue de s'amasser devant le bar et très vite, on compte près de 2000 personnes. Les médias sont prévenus, accourent, et assistent à l'arrivée de la police anti-émeute, qui dispersera la foule en fin de nuit, avec treize arrestations.

Dès le lendemain, le mouvement – bien que spontané – reprend de plus belle et se politise. Slogans et graffitis font leur apparition dans le quartier et ce durant les cinq nuits d'émeutes qui suivent la descente policière initiale du Stonewall Inn. Cependant, bien que l'incident doive « être replacé dans son contexte de confrontations entre les forces de police et le radicalisme émergent, que ce soit celui des Blacks Panthers, des féministes ou des activistes pacifistes, qui éclataient à intervalles assez réguliers »[120] : il est important de noter le caractère exceptionnel, et réactif de cet événement, souvent qualifié de « date symbolique de l'entrée dans l'ère de la *libération* gaie et lesbienne »[121] ou de « prise de la Bastille »[122] des homosexuels comme le qualifie l'écrivain américain Edmund White.

---

[117] À ce sujet, « durant les semaines précédant Stonewall, cinq autres bars homosexuels du Village avaient été l'objet d'une telle opération ».
Didier Eribon (dir.), *Dictionnaire des cultures gays et lesbiennes,* Paris : Larousse, 2003, p. 390.

[118] Le patron Tony Lauria reverse ses recettes à Matthew Ianniello membre et fils d'une des plus importante famille mafieuse de New York.

[119] Pour lire le témoignage de l'inspecteur de police alors chargé d'intervenir au Stonewall Inn :
Lincoln Anderson, « 'I'm sorry', says inspector who led Stonewall raid », *The Villager*, volume 73, numéro 7, 16 – 22 juin 2004.
[URL : http://thevillager.com/villager_59/imsorrysaysinspector.html - consulté le 31 oct. 2013]

[120] Domenico Rizzo, « L'action politique gay et la sphère publique après la seconde guerre mondiale », in Robert Aldrich (dir.), *op. cit.*, p. 212.

[121] Didier Eribon (dir.), *op. cit.*, p. 390.

[122] Edmund White, *La Tendresse sur la peau,* Paris : 10/18, coll. « Domaine étranger », 2000.

Sur cette lancée contestataire – et dès le début du mois de juillet – se constitue le Gay Liberation Front [123]. Ce mouvement, bien qu'éphémère, puisqu'il cessa toutes activités en 1972, est profondément inspiré du radicalisme naissant de l'après guerre porté par « la jeunesse, en quête d'identité, d'expériences sensuelles et communautaire » [124]. Allant à l'encontre d'une société occidentale jugée trop bureaucratique, enfermée dans un ordre politique et social, ces mouvements libertaires, qu'ils soient féministes, noirs ou homosexuels, portent tous en eux l'idée profonde d'une envie de liberté nouvelle. C'est au début des années 1970 que ces mouvements – à l'origine américains – traversent l'Atlantique pour atteindre une Europe elle-même en proie aux mouvements réactionnaires féministes et étudiants. C'est ainsi que voit le jour le Gay Liberation Front au Royaume-Uni, ou encore le Front Homosexuel d'Action Révolutionnaire (FHAR) à Paris en 1971. Réclamant une « libération » de l'homosexualité, leur ligne activiste est bien différente des mouvements précédents,

> « alors que les homophiles avaient privilégié une démarche intégrationniste, les fronts de libération gays choisirent une perspective politique très différente, fondée sur une analyse globale des structures politiques, sociales, économiques et culturelles, très influencée par le marxisme ».[125]

L'ensemble de leurs convictions étant nourri par un sentiment anti-libéral très fort. En désirant abolir toute distinction entre public et privé, ces mouvements « socio-sexuels » s'attaquaient au patriarcat puissant de ces sociétés occidentales et bourgeoises, en faisant sortir l'homosexualité du placard pour paraphraser Carl Wittman[126]. Cette *sortie du placard* se fit principalement en donnant à l'acte sexuel homosexuel une dimension révolutionnaire, en témoigne l'analyse de Guy Hocquenghem, qui fût l'un des dirigeant du FHAR, sur le patriarcat, pour qui le phallus est un symbole du pouvoir public, tandis que l'anus est cantonné à l'enfermement dans la sphère privée[127]. Pour Denis Altman comme pour Mario Mieli, la sexualité masculine homosexuelle vient offrir des possibilités de reconfigurer les relations sociales en questionnant la société hétérosexuée et masculinisée, en somme le patriarcat. Si comme le Gay Liberation Front de New York, ces mouvements s'éteignent progressivement vers le milieu des années 1970, ils laissent derrière eux l'importance du *coming out* et la volonté de

[123] Fondé par Craig Rodwell et Brenda Howard.
[124] Domenico Rizzo, *op. cit.*, p. 213.
[125] Domenico Rizzo, *idem*.
[126] Carl Wittman, *A Gay Manifesto*, New York : Red Butterfly Publication, 1970.
[URL : http://paganpressbooks.com/jpl/TRB-WITT.PDF – consulté le 20 nov. 2013]
[127] Guy Hocquenghem, *Le désir homosexuel*, Paris : PUF, 1972, p. 97.
Voir aussi : Geoffroy Huard de la Marre, « Une politique du désir, Hocquenghem au-delà du FHAR », *Chimères,* vol. 69, n°1, 2009, pp. 9 – 21.
[URL : http://www.cairn.info/revue-chimeres-2009-1-page-9-htm – consulté le 12 août 2017]

combattre fermement l'homophobie. C'est d'ailleurs sur ces idées que se forme la troisième vague du militantisme homosexuel d'après-guerre : l'activisme.

Fondés sur une organisation interne plus structurée, moins ancrée à l'extrême gauche, ces groupes activistes, tels que le Gay Activists' Alliance né du Gay Liberation Front, se recentrent sur les questions gays et lesbiennes, pratique le lobbying notamment politique et utilisent fortement les médias. Aux États-Unis, ils firent par exemple retirer de l'American Psychiatric Association, l'homosexualité comme maladie mentale, firent plier la Civil Service Commission afin de lever la discrimination à l'embauche des fonctionnaires homosexuels instaurés sous l'influence de McCarthy. En outre, dans la seconde moitié des années 1970, c'est le *monde homosexuel* qui se voit évoluer, dans les capitales européennes et nord-américaines, par un basculement « du bar à la rue, de la nuit au plein jour, de la 'déviation sexuelle' à un mode de vie alternatif ».[128] Cette *normalisation* de l'identité homosexuelle est possible grâce à la constitution – et au renforcement pour ceux déjà existants – de quartiers gay dans ces grandes villes, comme le Marais à Paris, le Castro à San Francisco, ou le Village à New York. Durant cette fin de décennie surfant sur l'inclinaison orchestrée par la libération sexuelle, ces quartiers s'agrandissent et font exploser la sociabilité commerciale gay, c'est aussi l'époque des premières Gay Pride en hommage aux émeutes du Stonewall Inn. Et si la visibilité et l'acceptation des homosexuels s'accroissent, c'est aussi par l'action politique d'État, notamment en France, avec l'arrivée de François Mitterrand au pouvoir en 1981, dont le gouvernement abrogera toutes les dispositions discriminatoires à l'égard des homosexuels. Dans ce contexte, la loi du 4 août 1982, vient celer près de deux ans de débats législatifs, et consacre pleinement la dépénalisation de l'homosexualité en France[129]. « Par ailleurs, cette première mise en œuvre du respect des droits

[128] Manuel Castells, *The city and the grassroots : a cross cultural theory of urban social movement*, Berkeley, Los Angeles : University of California Press, 1983, p.41.

[129] « Loi n°81-736 du 4 août 1981 portant amnistie, *Journal Officiel*, 5 août 1981, p. 2138.
[URL : http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000517004 - consulté le 20 nov. 2013]
La « loi n°81-736 du 4 août 1981 » amnistie les condamnés au titre de l'ancien alinéa 2 de l'article 330 du Code pénal, qui doublait la peine minimum pour outrage public à la pudeur quand il s'agissait de rapports homosexuels (article créé par l'ordonnance n°60-1245 du 25 novembre 1960 et aboli dans le cadre de la « loi n°80-1041 du 23 décembre 1980 relative à la répression du viol et de certains attentats aux mœurs ») et les condamnés au titre de l'alinéa 2 de l'article 331 du Code pénal, qui établissait une distinction dans l'âge de consentement entre rapports homosexuels et hétérosexuels (article introduit par le régime de Vichy en 1942 — « loi du 6 août 1942, n°744 » — sous la forme d'une modification de l'alinéa 1 de l'article 334, devenu l'alinéa 3 de l'article 331 par l'ordonnance n°45-190 du 8 février 1945 du gouvernement provisoire de la République française, confirmé en alinéa 2 par la « Loi n°80-1041 du 23 décembre 1980 », et aboli par la « loi n°82-683 du 4 août 1982 ».
« Loi n°82-683 du 4 août 1982 abrogeant le deuxième alinéa de l'article 331 du code pénal », *Journal Officiel*, 5 août 1982, p. 2502.
[URL : http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000691992 - consulté le 20 nov. 2013]
Loi rapportée par Gisèle Halimi (députée) et soutenue par Robert Badinter (Garde des Sceaux, ministre de la Justice), abrogation de la loi discriminatoire concernant l'âge de consentement.
« Loi n°82-526 du 22 juin 1982 relative aux droits et obligations des locataires et des bailleurs », *Journal Officiel*, 23 juin 1982, p. 1967.
[URL : http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000691739 - consulté le 20 nov. 2013]

fondamentaux à propos de l'orientation sexuelle a permis le passage de la marginalisation à la reconnaissance d'une véritable liberté sexuelle ».[130]

A contrario aux États-Unis, lorsqu'en janvier 1981, le républicain et ancien acteur, Ronald Reagan est investit en tant que président des États-Unis, élu sur un programme relativement simple dont le but est de relancer l'économie américaine gangrenée par la crise économique du début des années 1980[131], l'évolution sur le plan juridique des droits des LGBT est au point mort. Si plusieurs États ont d'ores et déjà dépénalisés l'homosexualité, nombres de lois fédérales discriminent encore les homosexuels, et l'attachement de Reagan au parti républicain, n'améliorera pas la situation. « L'homophobie est aux États-Unis une position politique, et cela dans le sens le plus strict du terme »[132], renforcé par l'influence des groupes religieux radicaux – notamment Évangélistes – sur les Républicains, avec comme focale la sacralisation de la famille autour de deux questions centrales : le droit à l'avortement et les droits des homosexuels. Un des exemples les plus pertinents de l'homophobie d'État aux USA est la confirmation par la Cour suprême – dans l'affaire Bowers vs. Hardwick – de la constitutionnalité des lois anti-sodomie de différents États en 1986 [133]. L'infléchissement positif des droits des LGBT dans les pays occidentaux, nous le verrons ultérieurement, n'interviendra que durant les années 1990, après la crise du sida, avec l'arrivée du démocrate Bill Clinton à la présidence des États-Unis, la chute du mur de Berlin en Europe, et le retour des socialistes au gouvernement en France. Ainsi s'interrompt le processus libertaire engagé depuis les États-Unis avec l'arrivée pandémique du sida. En frappant en premier lieu les homosexuels, le virus les a obligé à redevenir révolutionnaires dans le sens premier du terme, c'est-à-dire, à réaffirmer des objectifs égalitaires et justes, qu'ils avaient jusque-là oublié par l'évolution et l'acception grandissante que la société leur montrait. Le sida en interrompant la libération gaie a

---

Loi dite Loi Quillot (ministre de l'Urbanisme et du Logement). Le mode de vie homosexuel cesse d'être une cause d'annulation du bail d'habitation, le loi substitue à l'obligation « de jouir des locaux en bon père de famille » celle d'en jouir « paisiblement ».
« Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires », *Journal Officiel*, 14 juillet 1983, p. 2174.
[URL : http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000504704 - consulté le 20 nov. 2013]
Loi dite Le Pors (ministre de la Fonction publique et des Réformes administratives), loi supprimant les notions de « bonne moralité » et de « bonnes mœurs » du statut général des fonctionnaires.

[130] Louis-Georges Tin (dir.), *Dictionnaire de l'homophobie,* Paris : PUF, 2003, p. 124.

[131] Crise issue du second choc pétrolier.

[132] Louis-Georges Tin (dir.), *op. cit.*, p.24.

[133] *Bowers v. Hardwick*, 478 U.S. 186, 30 juin 1986.
[URL : http://supreme.justia.com/cases/federal/us/478/186/case.html – consulté 20 nov. 2013]
voir aussi : Carlos Ball, *From the Closet to the Courtroom: Five LGBT Rights Lawsuits That Have Changed Our Nation*, Boston: Beacon Press, 2010, p. 10 ; Joyce Murdock, Deb Price, *Courting Justice : Gay Men and Lesbians v. the Supreme Court,* New York : Basic Book, 2001.

renforcé des désirs communautaires, statutaires et humanistes, dont nous pouvons en voir régulièrement les résultats politiques et sociaux à travers le monde.

c. Les mouvements sociaux communautaires dans la lutte contre le sida

Dès le début de l'année 1982 et la diffusion de l'information épidémiologique décrite par les rapports du Centers of Disease Control d'Atlanta, les quelques hebdomadaires homosexuels français, avec en figure de proue *Gai Pied* se déchainent sur la question du sida. Oscillants entre négation de la maladie ou improbabilité formelle de toute propagation de ce mal sur le territoire français, les journalistes font de cette maladie une sordide affaire d'égos. Ainsi, Claude Lejeune, président de l'Association des Médecins Gays, responsable de la rubrique « Gai Toubib » et codirecteur de la rédaction chez *Gai Pied* écrit : « Ne sommes-nous pas, une fois de plus, victimes de ce puritanisme qui nous colle aux chromosomes et dont les gays américains ne sont pas arrivés à se départir ? »[134]. Deleuze dira quand à lui à ce sujet qu' « il est compréhensible que les gais aient vivement réagi pour se défaire de la nouvelle image *d'agresseurs biologiques* à laquelle on tentait de les associer »[135]. D'autant plus, l'agent causal et les modes de transmissions n'ont pas encore été découverts à cette date et que ces découvertes ultérieures viendront contredire ces idées.

Le sida intervient dans le champ social homosexuel peu après leur libération, notamment suite aux émeutes de Stonewall en 1969 aux États-Unis. « La diminution du blâme social »[136] a participé au développement des modes de vie homosexuels : saunas, backrooms, bars (et autres lieux de sociabilité) ; mais aussi, à l'expansion d'une acceptation voire même d'une courtisanerie des milieux homosexuels notamment liés à la fête, à la nuit, aux plaisirs vers la vie hétérosexuelle. Ainsi comme le décrit parfaitement Frédéric Martel, « la logique de circulation du sida en réseaux et en relais, attisé par la promiscuité sexuelle plus forte et le chassé-croisé des partenaires, allume un feu à croissance exponentielle »[137].

---

[134] *Gai Pied*, janvier 1982.
[135] Gilles Deleuze, *L'autre journal*, octobre 1985, cité dans : Frédéric Martel, *op. cit.*, p. 324.
[136] Jean-Noël Jeanneney, *Une histoire des médias, des origines à nos jours,* Paris : Seuil, 1996.
[137] Frédéric Martel, *op. cit.*, p.328.

Toujours en ce début d'année 1982, Willy Rozenbaum et son « groupe français de travail sur le sida » décident de prévenir les organisations homosexuelles. Cependant face à leurs appels répétés ils ne récoltent que refus, rires, et ne sont pas pris au sérieux. Claude Lejeune déclarera d'ailleurs « laissez-nous crever tranquille ! »[138]. Les organisations homosexuelles leurs reprochent l'utilisation de l'appellation « cancer gay » pour décrire la maladie, cependant face à cette nouvelle maladie, à sa progression et à l'absence de mots, cette appellation – bien que maladroite et stigmatisante – n'oblitère en rien la réalité du terrain sur lequel avancent fébrilement les chercheurs à cette époque. L'Association des Médecins Gays ou encore le Comité d'Urgence Anti-Répression Homosexuelle (CUARH)[139] sont invités à participer au « groupe français de travail sur le sida », mais leur présence irrégulière et l'absence de volonté de transmettre les informations délivrées par Rozenbaum et son groupe en feront un échec. À ce sujet Daniel Defert ajoute : « ces deux organisations n'ont pas réussi à créer de vrais relais avec le milieu gai, ni même à perdurer dans ce groupe de travail »[140]. Ce qui montre la fébrilité des organisations homosexuelles d'admettre la réalité. Faute de soutiens dans le milieu gai, les membres du groupe se tournent vers la presse généraliste – *Libération* est un exemple de choix – ce qui servira aussi à prévenir les homosexuels dont les représentants font faux bond. Fin 1982, 27 cas de sida sont diagnostiqués en France, parmi eux 8 sont des homosexuels ayant séjournés aux États-Unis, 4 sont également homosexuels, les autres sont des hétérosexuels ayant voyagé aux Caraïbes ou en Afrique équatoriale. À cette date, la maladie se déplace déjà donc sur le plan de l'appellation, du « cancer gay » vers celle des « quatre H » (homosexuels, héroïnomanes, haïtiens, hémophiles). Malgré ces avancées l'inquiétude des chercheurs ne trouve aucun écho, les propos quant au sida dans des magazines aussi populaires que *Gai Pied* sont relatifs, à tel point que nombres de militants se pensent au centre d'une sorte de conspiration anti-gay, illustrée tant par les propos hasardeux des chercheurs lors de réunions avec les principales organisations homosexuelles, que par la presse nationale et internationale[141].

---

[138] Frédéric Martel, *op. cit.*, p.329.

[139] Le Comité d'Urgence Anti-Répression Homosexuelle est une structure fédérative regroupant plusieurs associations homosexuelles telles que les Groupes de Libérations Homosexuelle (GLH), le Mouvement d'Information et d'Expression des Lesbiennes (MIEL), ou diverses associations LGBT en lien avec des pratiques religieuses. Créé en 1979, le CUARH a milité pour la suppression du classement de l'homosexualité comme trouble mental par l'OMS, il a aussi demandé durant la campagne présidentielle de 1981, et plus particulièrement au Parti socialiste via son candidat François Mitterrand des engagements en faveur des personnes LGBT. Le CUARH est l'organisateur de la première « Marche nationale pour les droits et les libertés des homosexuels et des lesbiennes » en France.
Voir : *Manifeste du CUARH,* 1980.
[URL : https://www.france.qrd.org/texts/cuarh1980.html – consulté le 12 avril 2017]

[140] Daniel Defert, cité dans : Emmanuel Hirsch, *Aides, solidaires,* Paris : Le Cerf, coll. « L'histoire à vif », 1991.

[141] « L'épidémie du cancer gay », *Libération*, 19 – 20 mars 1983 ; « New York se bat, Paris continue à danser », *Le Matin de Paris*, 7 juin 1983 ; « Panique chez les gays », *Le Nouvel Observateur*, 17 juin 1983 ; « La peste rose, le SIDA », *Le Parisien libéré*, 31 aout 1983.

Pourtant, si la maladie n'est pas spécifiquement homosexuelle, il est tout de même important de noter que le lien épidémiologique est fondé car, la plupart des personnes atteintes à cette période sont homosexuelles. Ainsi, comme l'explique Frédérique Martel, « les militants sont surtout victimes du piège identitaire contre lequel il prétendent lutter : ils confondent le sida qui atteint les homosexuels pour "ce qu'il *font*" avec le sida qui les atteindrait pour "ce qu'il *sont*" »[142]. En juin 1983, la Gay Pride ne fait en rien référence à la maladie, en août la première victime célèbre, le chanteur Klaus Nomi décède. C'est aussi durant cette période que « l'affaire du sang contaminé » atteint son apogée, la circulaire ministérielle du 20 juin 1983 destinée à évincer du circuit les donneurs de sang issus des « groupes à risques » est peu suivie, mettant ainsi en cause l'attentisme de l'État français dans la crise naissante du sida[143]. En effet, les dons contaminés ne pouvant être retirés par la suite car anonymes, la sécurité transfusionnelle ne pouvait être entreprise en amont qu'à partir des donneurs, et de leur sélection et/ou information. Dans cette genèse du sida en France, tous avancent dans le flou, il n'existe aucun examen biologique simple permettant d'attester qu'une personne est atteinte ou non, même si une grande majorité des cas avérés sont jusqu'alors homosexuels et parisiens[144].

L'État se trouve aussi fautif au niveau de la recherche, l'investissement de Rozenbaum pour la cause nouvelle du sida lui coûtera sa place à l'hôpital Claude-Bernard sous prétexte de l'afflux trop important d'homosexuels. Dès lors affecté à la Pitié-Salpêtrière, il en sera encore exclu. Le gouvernement se montre d'ailleurs silencieux face à la crise débutante du sida, Rozenbaum et le « groupe français de travail sur le sida » bénéficieront cependant de l'aide de la direction générale de la Santé et de son directeur, Claude Weisselberg. L'État a aussi son rôle prépondérant dans la non-information des citoyens français – notamment sur les moyens de transmissions, participant ainsi aux actes inacceptables commis par certains services. Ainsi, dans ce contexte trouble, les employés des pompes funèbres refusent parfois d'incinérer les corps, de transporter les cercueils sans gants de peur de la contagion. D'autres anecdotes font froid dans le dos, des pierres auraient été jetées à des malades, des plateaux-repas laissés devant la porte par le personnel hospitalier, certains malades exclus d'hôpitaux ou d'établissement gays. En somme, l'attentisme du gouvernement, la maladresse

[142] Frédéric Martel, *op. cit.*, p. 328.

[143] Dans l'« Affaire du sang contaminé », les dates du 22 novembre 1984 au 20 octobre 1985 sont les dates retenues comme « faute lourde » de l'État.
Voir l'Arrêt du Conseil d'État statuant en contentieux, Assemblée du 9 avril 1993, n°138653, publié au recueil Lebon.
[URL : https://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriAdmin.do?idTexte=CETATEXT000007839300 – consulté le 9 janv. 2017]

[144] En 1er janvier 1984, le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* recense 107 cas cumulés de sida en France (44 sont décédés) : 63 sont homosexuels, 33 étrangers (zaïrois ou haïtiens), 1 est hémophile et 10 sont indéterminés. Aux États-Unis déjà, le cap des 3 000 malades a été franchi le 1er décembre 1983.

de certains médias et le déni des organisations gay, vont participer à la perception de l'homosexuel comme un *pestiféré* et au renforcement de son statut de bouc émissaire.

En France, au niveau de la prévention, il faudra attendre l'année 1987 pour que le gouvernement sorte de son silence. Michèle Barzach sera la première ministre de la Santé à parler ouvertement du sida. Elle participera à l'autorisation de la publicité sur le préservatif, alors que l'étanchéité du latex au VIH a été confirmée définitivement en 1985. Parce que le commerce est parfois bien plus important que le militantisme, nombreux seront les établissement gays de consommation sexuelle qui ne procéderont à aucunes actions préventives sur leur public alors que nombres d'entre eux connaissent au moins une personne de leur entourage affectée par cette pathologie. « La libération sexuelle nous a empêchés de comprendre l'enjeu du préservatif » explique Jean-Marc Choud, ancien animateur de la commission médicale du CUARH. En 1987 aussi, ouvriront les premiers centres de dépistage anonymes et gratuits (CDAG), puisque dès 1985 dans la période phare du « sang contaminé », beaucoup de personnes fréquentent les centres de transfusions afin d'y connaître leur statut sérologique, faisant accroitre le taux de prévalence des contaminations, entre 50 à 100 cas par semaine au second trimestre 1985. Face au silence, un homme, Daniel Defert, compagnon de Michel Foucault décédé en 1984, choisit de se lancer dans l'aventure associative. Exaspéré de l'attentisme et du déni à la fois du milieu homosexuel et du gouvernement, il entend bien se faire entendre et utiliser ses contacts. Son association qui s'appellera AIDES va marquer le champ social et associatif français.

Fig. 5
Logo d'AIDES en 1984.

« Le sida devint la raison sociale de nombreuses personnes, leur espoir de positionnement et de reconnaissance publique » [145] disait Hervé Guibert à propos de la maladie. Et il est vrai que pour un grand nombre de personnes, être homosexuel et séropositif constitue à la fois à une position en marge de la société tant sur le plan sexuel que social. Bien qu'acceptée en partie, l'homosexualité est encore sujette aux discriminations diverses et variées. Quant à un état de santé affaibli il constitue à

[145] Hervé Guibert, *À l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, Paris : Gallimard, coll. « folio », 2006, p.132.

lui seul une entrave dans une société de la performance et du l'hyper-individu. Dans cet état critique, deux associations nouvelles marquent le pas, il s'agit de la française Aides et de l'américaine Act-Up[146], qui apparaissent bien après le Gay Men's Health Crisis de New York, considérée comme la première association de lutte contre le sida à avoir vu le jour en janvier 1982. Cependant en France, à partir de 1984 la lutte contre le sida qui s'était – comme nous l'avons vu précédemment – enlisée dans un déni du malade et de la certaine *spécificité* homosexuelle de la maladie, connaît une inflexion majeure avec la création d'Aides par Daniel Defert[147]. L'association marque un tournant dans la lutte en basant la sienne sur deux fronts : l'aides aux personnes atteintes et la prévention notamment des milieux gais. Dans les faits, tout commence avec la lettre que Daniel Defert adresse alors à plusieurs de ses amis, où il tente d'expliquer ô combien les gays n'ont pas pris encore les mesures sociales et morales nécessaires afin d'endiguer la propagation de la maladie. Il y critique aussi ouvertement la libération sexuelle de sa communauté qui, selon lui, place le sexe au centre des relations sociales alors qu'il y existe d'autres formes d'affections possibles, ainsi écrit-il :

> « Crise du comportement sexuel pour la communauté gaie, le sida prend de plein fouet majoritairement une population dont la culture s'est récemment édifiée autour des valeurs gymniques, de santé, de jeunesse perpétuées. Nous avons à affronter et institutionnaliser notre rapport à la maladie, l'invalidité et la mort […]. Les gais n'ont pas pris la mesure des conséquences morales, sociales et légales pour eux. La libération des pratiques sexuelles n'est pas l'alpha et l'oméga de notre identité. Il y a urgence à penser nos formes d'affection jusqu'à la mort, ce que les hétéros ont institutionnalisé depuis longtemps. Je ne retournerai pas mourir chez maman. Nous risquons de nous laisser voler une part essentielle de nos engagements affectifs. Défamilialisons notre mort comme notre sexualité. Les mouvements gais n'offrent que des alternatives sexuelles… Il y a d'autres intensifications affectives à promouvoir au sein de la culture gaie, je dis que [le sida] c'est un problème culturel, donc il a des aspects psychologiques, matériels et légaux. Il faut les aborder de front. C'est mieux que la panique et la moralisation. Face à une urgence médicale certaine et une crise morale qui est une crise d'identité, je propose un lieu de réflexion, de solidarité et de transformation. Voulons-nous le créer ? » [148].

[146] Importée en France par la suite par Didier Lestrade lors d'un séjour à San Francisco.
[147] Compagnon jusqu'à sa mort des suites du sida de Michel Foucault, dont la maladie avait été tenue secrète.
[148] Lettre historique de Daniel Defert proposant la création de Aides, 29 sept. 1984.
[URL : www.aides.org/download.php?filepath=/sites/default/files/doc/lettredanieldefert.pdf – consulté le 26 oct. 2016]

Pour Defert comme pour Foucault qui s'était exprimé sur la question en 1982 dans les pages de *Libération*, la question du sida ne peut en aucun cas rester une question médicale étant donnée l'ampleur sociale et démographique de l'épidémie. Dans cet article, Foucault perçoit déjà les conséquences sociales et morales qu'aura l'épidémie, il y évoque l'exemple américain où :

> « la communauté homosexuelle américaine est traversée par une grave crise et un double mouvement de reculpabilisation. De l'extérieur, de nouvelles législations répressives apparaissent dans plusieurs États. De l'intérieur, à partir d'un phénomène médical indéniable [...] toute la dynamique qui a fonctionné pendant dix ans comme le moteur d'une intensification des rapports sexuels, se sont mis à tourner en sens inverse et deviennent le principal instrument de diffusion, volontaire et organisée, de slogans sur la monogamie et le couple, sur la nécessité de pratiquer le sport plutôt que le sexe »[149].

Contrairement aux autres associations et médias gais de l'époque, Aides place l'homosexualité au cœur de sa ligne d'actions, sans pour autant la revendiquer. Après le dépôt des statuts le 28 novembre 1984, Aides se met en place autour d'un noyau composé de médecins, d'avocats, de journalistes, d'amis, et ce malgré l'absence de militants gays. Permanence téléphonique, brochures diffusées dans les lieux gay ou dans le magazine *Gai Pied*, Daniel Defert crée une vraie force, un réel mouvement de solidarité avec les *buddies* (copains). L'éthique de l'association repose d'ailleurs sur le respect du secret médical, sur le principe du dépistage volontaire, sur la défense de la vie privée et du non-jugement.

Sur la base du volontariat et du bénévolat, Aides voit alors son nombre d'adhérents passer de 37 à 3600 en dix ans[150], des comités locaux se constituent dans différentes villes de France, et feront d'Aides la première association de lutte contre le sida en terme de chiffres. Willy Rozenbaum, Jacques Leibowitch comptant parmi les principaux spécialistes du sida, sont soulagés sur le plan médical de la création d'Aides qui leur permet d'avoir un interlocuteur direct et crédible avec la communauté homosexuelle jusque-là absente dans la lutte. Ainsi, Frédéric Martel explique :

> « puisque la maladie touchait des domaines où l'infradroit et le politique étaient impliqués (homosexualité, prostitution, bientôt toxicomanie, incarcération), les responsables de l'association ont choisit de privilégier "l'invention" et proposé de recourir à des techniques (préservatif, échange de seringues...). En réalité, le

[149] *Libération,* 12 juillet 1982, article signé sous pseudonyme.
[150] Dans la même période le nombre de malades passe de 377 à presque 40 000.

> mot qui caractérise le mieux Aides serait moins "respectabilité" que "responsabilité", avec une forte recherche de "légitimité" » [151].

En choisissant de ne pas rester dans les confins spécifiques de l'homosexualité, Aides se situe alors dans une problématique non catégorielle, une démarche qui en France à cette époque est relativement singulière, mais qui annonce aussi les configurations prochaines que devront prendre ses comparses lorsqu'à la fin des années 1980, l'épidémie passera au delà du *stade homosexuel* pour atteindre toute la société dans son ensemble. Aides en s'engageant dans un militantisme sidéen, évite l'enlisement du militantisme homosexuel, qui parce qu'obnubilé par la lutte identitaire se brisera de lui-même. Ce recul du militantisme gay, qui atteindra son apogée avec l'arrivée d'Aides, verra la disparition en 1985 du CUARH, de l'Association des médecins gais et de la revue *Homophonies.* En 1986 la cessation de parution des revues *Samouraï* et *Masques*, et enfin la lente et progressive disparition de *Gai Pied*. Si une rupture s'installe entre ces deux visions du militantisme face au sida, il en ira de même entre la société et son gouvernement. Les élections législatives de 1986 sont un marqueur important dans la préférence qu'a eu le gouvernement entre l'électoralisme politique et l'information de la population. Tout ceci conduit alors à un remaniement ministériel qui fait entrer Michèle Barzach au gouvernement en tant que ministre déléguée à la Santé.

En cette fin d'année 1986, le sida rentre aussi sur la scène politique, par le biais notamment de Louis Pauwels du *Figaro magazine*, et sur fond de lutte étudiante. Dans son article « Le monôme des zombies », il écrit avec une certaine acidité :

> « On ne s'est pas assez avisé de la dégradation de notre environnement culturel et médiatique dans les années 1980. Ces jeunes qui avaient entre 8 et 14 ans en 1981. Ce sont les enfants du rock débile, les écoliers de la vulgarité pédagogique […] Ils ont peur de manquer de mœurs avachies. Voilà tout leur sentiment révolutionnaire. C'est une jeunesse atteinte d'un sida mental. Elle a perdu ses immunités naturelles ; tous les virus décomposant l'atteignent »[152].

Ce reproche *droitier* est publié quelques jours après l'annonce par Michèle Barzach qui déclare le sida grande cause nationale pour 1987. Ce dérapage contrôlé marque quelque peu le retour d'une homophobie politique latente, et d'une réglementation des mœurs dont Charles Pasqua alors ministre de l'Intérieur se fera le maitre d'œuvre. Ces discours des institutions de pouvoirs sont

[151] Frédéric Martel, *op. cit.*, p. 391.
[152] Louis Pauwels, « Le monôme des zombies », *Figaro magazine,* 6 décembre 1986.

particulièrement perceptibles en France où les positions de l'Église catholique et de l'extrême droite se feront dans la deuxième moitié des années 1980, particulièrement homophobes, et *sidaphobe*. Michèle Barzach pourtant développera une vision éthique du rapport gouvernement/malade en prenant au cours de cette année 1987 trois péroraisons majeures : tout d'abord la fin de l'interdiction de la publicité sur les préservatifs, la vente libre des seringues et enfin la création des CDAG, les centres de dépistages anonymes et gratuits[153]. *Gai Pied* fait alors paraître en titre : « La droite la plus intelligente du monde » [154] afin de saluer ces décisions courageuses, en ruptures avec les fautes et les silences des ministres socialistes antérieurs. Peut-être est-ce donc cet amalgame entre le politique, le religieux, le social et le moral qui fût ce qui poussa Didier Lestrade à passer le pas et à créer Act Up Paris.

Act Up[155] est fondée le 8 mars 1987 par Larry Kramer qui perçoit dans la crise américaine du sida un retour à un militantisme radical et frontal. Act Up est ouvertement homosexuelle, provocatrice voire « impolie, méchante, énervante, comme le virus qui nous tue » [156]. L'apparition d'Act Up Paris peut être expliquée par le contexte politique français dont nous avons parlé antérieurement, mais en outre par le magnétisme des États-Unis dans son aptitude à exporter ses formes de contestations : on se souvient par exemple des évènements du Stonewall Inn qui permirent en France la création du FHAR. Didier Lestrade qui de par ses fonctions journalistiques à *Gai Pied* et *Libération*, où il écrit sur la musique, est régulièrement aux États-Unis ; son influence communautariste et politique nait de ses séjours à New York, ainsi en juin 1989 lors de la Gay Pride, il arbore le célèbre tee-shirt noir d'Act Up, orné sur le devant du triangle rose retourné et de l'inscription : Silence = Death. Déclarée en préfecture le 26 juillet 1989, les premières actions médiatiques de l'association se passent sur et devant les lieux de pouvoirs. Comme la présente Didier Lestrade :

> « Act Up c'est à la fois un groupe d'action et un groupe de prise de conscience sur le Sida. Un groupe qui puisse dire un certain nombre de choses occultées en France, un groupe de pression politique, de pression sur les médias. Nous allons accomplir un travail que personne ne faisait jusqu'à présent. […] Parce qu'il n'existe pas en France une communauté homosexuelle en tant que telle. Nous, notre boulot, c'est d'abord de toucher les gais, les lesbiennes, les médias, leur montrer qu'on existe et leur expliquer ce qu'on va faire. Nous devons préparer

[153] Décisions fondées sur le rapport Rapin, demandé par son prédécesseur au ministère de la Santé, Edmond Hervé.
[154] *Gai Pied,* 24 octobre 1987.
[155] *To act up* signifie : « faire des siennes ». Act Up est aussi l'acronyme de *Aids Coalition To Unleash Power* que nous pouvons traduire par : coalition du Sida pour le déchainement du pouvoir.
[156] « Dix ans de peste », *The Advocate,* n°580, 1991.

des actions mais en même temps préparer le terrain. […] J'ajouterais que ce qui permettra de stopper la crise du Sida, ce n'est pas seulement la lutte médicale. C'est aussi la constitution d'une communauté. C'est capital. Les pédés se retrouvent face à un problème comme jamais ils n'en ont connu auparavant. Le Sida doit être un catalyseur pour créer une réelle communauté »[157].

Fig. 6
Agnès Poirier, ACT UP manif Notre-Dame de Paris, 1991.
Photogramme, film couleur, diff.
Antenne 2, 2 min.

L'Église le 1er décembre 1989 où, ils accrochent aux tours de Notre-Dame de Paris une banderole « Oui à la capote » au son des sifflets et au cri de « La capote, c'est la vie, l'Église l'interdit ! », puis le Premier ministre après la censure de la campagne de l'AFLS dans le métro parisien, la ville de Paris pour sa timidité face au sida, le Sénat, quand il tente de rétablir le délit d'homosexualité, etc. La méthode d'Act Up Paris comme de celle de New York est : simplicité, rapidité, visibilité médiatique, slogans percutants ; autour de quatre types d'actions : *zaps*, saturations téléphoniques, *die in,* et les *enterrements politiques*. Ainsi se constitue l'association dans une sorte de mouvement hybride aux filiations complexes, Act Up emprunte à l'extrême gauche des années 1970 une part de ses méthodes contestataires, à Act Up New York ses slogans, au mouvement homosexuel sa dénonciation de l'homophobie, enfin à Aides son sentiment de l'urgence. Act Up réintroduit en France l'idée d'une capacité d'indignation, en ayant pour base théorique deux préceptes, tout d'abord, le sida est une guerre et il est une maladie politique. Enfin, l'action la plus spectaculaire d'Act Up reste celle du 1er décembre 1993, où l'association investit la place de la Concorde en recouvrant son obélisque d'un préservatif géant rose. Bien que le financement de cet exploit médiatique ai été durement critiqué, parce qu'United Colors of Benetton avait lors de sa dernière campagne affiché des corps tamponnés

[157] Didier Lestrade, « Act Up, la colère et l'action », *Gai Pied Hebdo*, 14 septembre 1989.

tels des animaux d'un « HIV positiv ». Il reste néanmoins que cette action, reprise par toutes les télévisions du monde, et qui est peut-être la plus importante campagne de lutte contre le sida, permet de crédibiliser le fait qu'une association puisse s'associer à une grande marque qui certes utilise le sida à des fins commerciales, si cela rend possible et privilégie la médiatisation du sida et de sa lutte.

« Au début, bien sûr, l'épidémie a tout chamboulé et s'il fût alors difficile de décrypter les tensions contradictoires du mouvement gay, la valse hésitation de l'action politique et les va-et-vient de l'opinion publique, le legs principal de quinze années de lutte contre le sida reste néanmoins le mobilisation en faveur des droits » [158], notamment ceux du malade mais aussi des homosexuels. Ainsi comme le disait Daniel Defert, « le malade du sida est un réformateur social », car outre son agonie il est aussi un malade qui crie, qui s'agite non pas pour lui-même, mais pour une communauté de malades, séropositifs ou non d'ailleurs, car le sida et sa crise a réformé en profondeur le rapport médecin/malade, malade/état, et médecin/état et dont les conséquences matérielles, éthiques et sociales sont encore visibles aujourd'hui.

[158] Frédéric Martel, *L'homosexualité : la longue marche de gays*, Paris : Gallimard, coll. « Découvertes », 2002, p. 74.

III.
UNE EPIDEMIE CULTURELLE

a. Un momentané de recherche.

S'il s'est avéré important de resituer précédemment le contexte social et médical dans lequel s'est développé l'épidémie du sida, notamment en ce qui concerne la question de place faite à l'homosexualité. S'il nous a paru important aussi de comprendre les chemins empruntés par ce rétrovirus afin de se disséminer à l'échelle de la planète, il n'est reste pas moins que le point de départ historique de notre recherche est le 5 juin 1981, avant, la maladie n'existe tout simplement pas d'un point de vue médical comme historique. Son histoire, son parcours étiologique ne seront connus qu'ultérieurement durant la seconde partie des années 1980. Comme nous en avons fait état, dès le 5 juin 1981, le monde – du moins le monde médical – prend connaissance à différentes vitesses et à divers degrés, de l'existence de symptômes exceptionnels chez des hommes américains tous homosexuels et urbains : ce seront les premiers cas de sida découverts dans le monde et un début.

Nous avons choisi d'établir notre recherche sur une période longue, de 1981 (et quelque peu avant pour des raisons contextuelles) jusqu'à nos jours (2016 – 2017). Cette fin tardive s'explique par les profonds changements sociaux et sociétaux que nos sociétés occidentales traversent actuellement, notamment à l'égard des homosexuels et plus particulièrement en ce qui concerne la reconnaissance des unions maritales de couples de même sexe ainsi que de l'homoparentalité. Si ces changements de société ne semblent pas toucher de prime abord les problèmes posés par le sida, ils sont et nous

le détaillerons ultérieurement, une résultante – et non des moindres – soulevée par la crise sociale engendrée par l'arrivée du sida dans notre monde postmoderne. Il est à noter que nous souhaitons diviser cette période longue d'une trentaine d'années en trois périodes médicales et sociales qui sont les suivantes :

- 1981 – 1987
- 1987 – 1996
- 1996 – à nos jours

La première période (1981 – 1987) est marquée par la prise en compte de multiples infections similaires en Europe et aux États-Unis (1981 – CDC Atlanta ; 1982 alerte en France, Royaume-Uni), par les découvertes médicales autour du virus de l'immunodéficience humaine (1983 – Institut Pasteur ; tests de dépistage – 1985) et par la création de la première génération d'associations de lutte contre le sida (USA : GMHC, AmfAR ; Royaume - Uni : Terrence Higgins Trust ; France : Aides, Arcat-sida). Il s'agit aussi d'une période de doutes, de peurs, mais aussi des prémices de la médiatisation de l'épidémie (1985 – Rock Hudson).

La seconde période de 1987 à 1996 est sur le plan médical caractérisée par la mise sur le marché de l'AZT (1987) et des premières politiques nationales de luttes contre le VIH/sida (France – 1987). Cette période est aussi celle d'une forte médiatisation avec des propos parfois déplacés (Le Pen – 1987), mais c'est surtout une grande période militante qui s'installe avec l'arrivée de nombreuses associations sur le devant de la scène (Act Up NY – 1987 ; Act Up-Paris – 1989), mais aussi d'organisations internationales (International Aids Society – 1988 ; ONUSIDA – 1995).

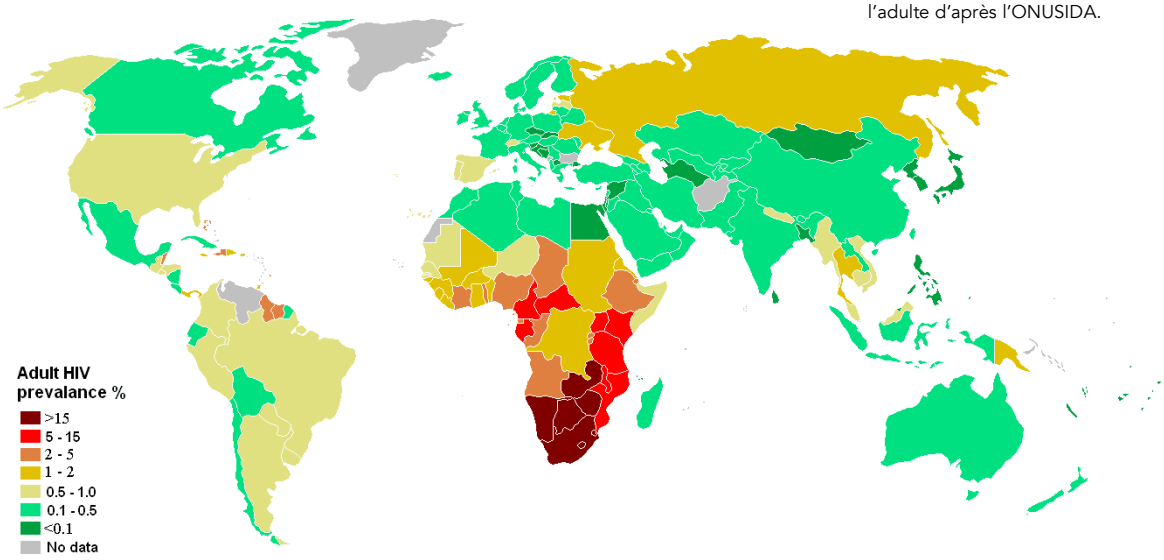
Enfin, de 1996 à nos jours, est une période qui englobe l'arrivée des trithérapies dans les pays du Nord (1996) et leurs évolutions contemporaines afin de *soigner* les malades (années 2000). Sur le plan associatif elle est marquée par une forme d'essoufflement autour du sida, mais aussi par un déplacement des luttes vers des sujets sociétaux comme le mariage et l'adoption des couples de mêmes sexes (PACS – 1999 ; Mariage pour Tous – 2013). Cette période marque aussi pour l'épidémie une aura médiatique moins marquée autant qu'une prise en compte des pays du Sud touchés par le VIH de façon plus prégnantes (Afrique du Sud AZT – 2000 ; procès de laboratoires contre des états – 1998).

b. Impact social et sociétal d'un virus

L'impact social et sociétal du sida est considérable, premièrement par l'ampleur de la maladie dans le monde. Selon l'UNAIDS (ONUSIDA), en 2015, environ 36,7 millions de personnes vivaient avec le virus[159] et 2,1 millions de personnes ont été infectées en 2015. Depuis le début de l'épidémie il y aurait eu 78 millions de personnes infectées, dont 39 millions de décès.

Toujours selon l'ONU, l'impact démographique du VIH est colossal, spécifiquement en Afrique subsaharienne, où plus de 5% de la population est infectée, on estime que l'espérance de vie y diminuera de dix ans d'ici à 2020 – 2025, à titre d'exemple le Botswana, un des pays les plus touchés au monde par le VIH, où près d'un tiers de sa population est infecté a vu son espérance de vie passer de 65 ans dans les années 1990 à 45 ans aujourd'hui. L'Asie aussi commence à être fortement touchée, il est estimé qu'en 2025, 31 millions de personnes décèderont de la maladie en Inde et 18 en Chine. Aux États-Unis, le gouvernement américain estime à 1,2 millions le nombre de personnes actuellement infectées, en Europe occidentale et centrale environ 900 000 personnes vivraient avec le virus dont 120 000 en France.

Fig. 7
Carte de prévalence du VIH chez l'adulte d'après l'ONUSIDA.



En terme de décès annuels mondiaux, en 2015, le VIH aurait causé le mort de 1,2 million de personnes. En outre, seulement 46% des personnes touchées par le virus ont accès aux traitements (18,1 millions de personnes).

[159] « Fact Sheet », *UNAIDS*, novembre 2016, p 1- 8.
[URL : www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf – consulté le 20 janv. 2017]

En outre, d'un point de vue sociétal, les séropositifs subissent dans de nombreux pays des législations discriminantes. La liberté de circulation des personnes atteintes par la maladie est bafouée voire proscrite dans une dizaine de pays[160] et ce, même en tant que touriste. Les USA et la Chine ont levé cette interdiction en 2010.

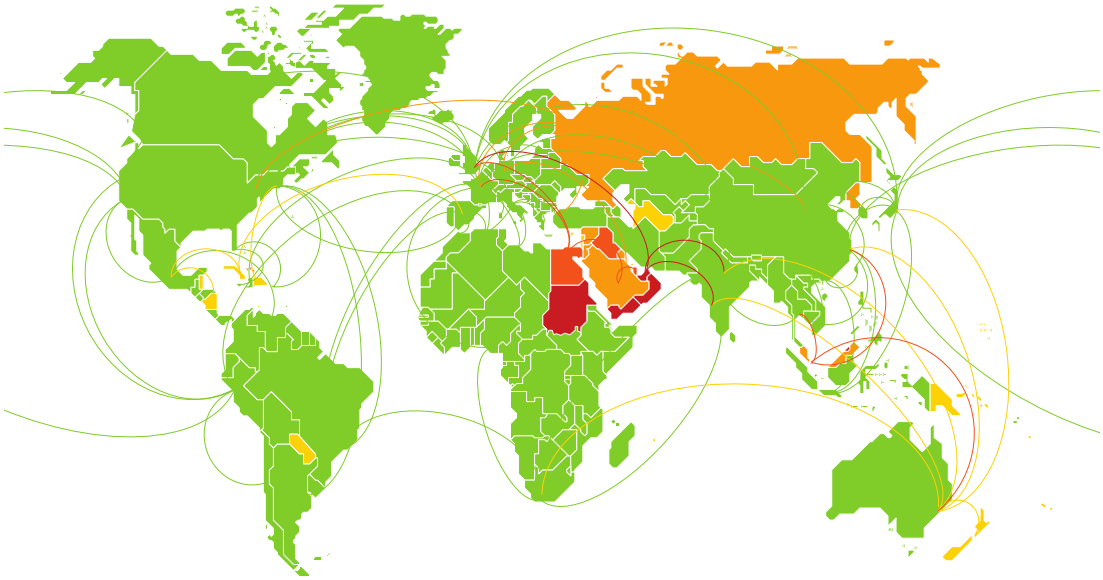


Fig. 8
Carte des discriminations liées à la liberté de circulation des personnes séropositives d'après l'ONUSIDA.

D'autre part, les personnes atteintes subissent aussi des discriminations au travail, au sein de leur entourage, mais aussi souvent de la part de leur propre état, car « le sida a permis le regain et le renouvellement de la rhétorique homophobe »[161]. Et c'est souvent dans ce rapprochement erroné entre sida et homosexualité que beaucoup de législations discriminantes ont tentés avec plus ou moins de succès en fonction des pays et des époques de percer. De fait, nombres de discours contre le sida sont homophobes, mais aussi xénophobes. Ainsi aux États-Unis, les Haïtiens ont été pointés du doigt, au Japon ou en Chine ce sont les Occidentaux et en Afrique noire, les blancs. À ce sujet, Philippe Mangeot explique :

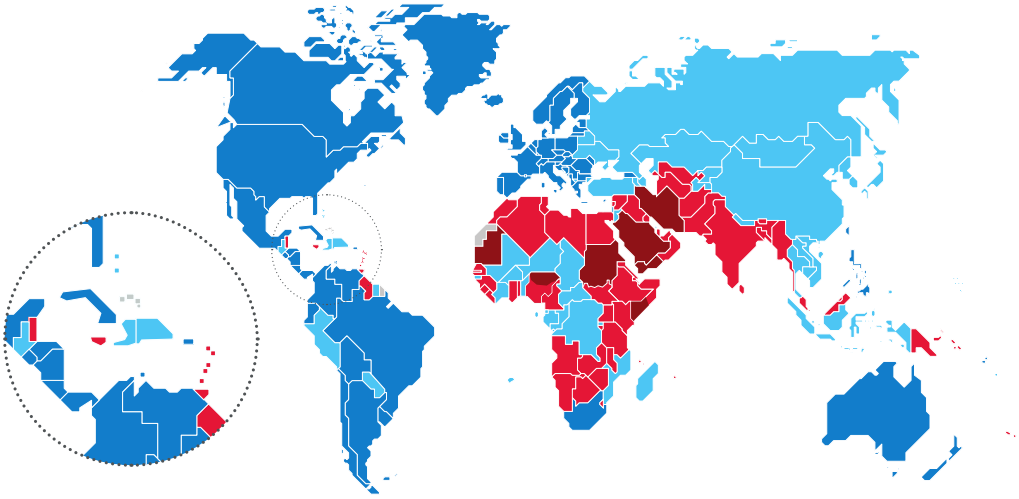
> « 1/ le sida agissait comme un révélateur de la fragilité sociale – son extension dans certaines catégories de la population était directement proportionnelle au niveau de discrimination dont souffraient ces catégories. 2/ le sida, par les situations affectives et sociales désastreuses qu'il engendrait, aggravait encore cette fragilité. Penser le sida, c'était donc nécessairement réfléchir à ses

[160] Arabie saoudite, Arménie, Brunei, Corée du Sud, Irak, Moldavie, Qatar, Russie, Soudan, Canada, Libye. International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA),
[URL : http://doc.ilga.org/ilga/publications/other_publications/hiv_aids_regulations - consulté le 12 déc. 2013]
[161] Philippe Mangeot, « SIDA », in Louis-Georges Tin (dir.), *op. cit.*, p.374.

conditions politiques et sociales de diffusion et concevoir que le VIH faisait son lit partout où ne lui était pas opposée une capacité de résistance suffisante, c'est-à-dire partout où le lien social était affaibli, ou démantelé ».[162]

Towards a free and equal world

Millions of people live in fear and isolation because of their sexual orientation and gender identity. HIV prevalence among gay men and other men who have sex with men remains on average 19 times higher than among the general population. Ending punitive laws based on sexual orientation and gender identity reinforces human rights and supports access to life-saving HIV services.



PROTECTED

62

countries prohibit discrimination in employment based on sexual orientation.

8

countries have a constitutional prohibition on discrimination based on sexual orientation.

35

countries consider hate crimes based on sexual orientation as an aggravating circumstance.

#ZERO DISCRIMINATION

LEGAL

118

The number of countries where adult consensual same-sex sexual conduct is not a criminal offence.

*Note: The Russian Federation has adopted legislation which reportedly prohibits public expression or distribution of information deemed to be condoning or supportive of same-sex sexual orientation.

ILLEGAL

75

The number of countries where adult consensual same-sex sexual conduct is criminalized or where lesbian, gay, bisexual and transgender people have been criminally prosecuted under other laws on the basis of their sexual orientation.

Afghanistan
Algeria
Angola
Antigua and Barbuda
Bangladesh
Barbados
Belize
Bhutan
Botswana
Brunei Darussalam
Burundi
Cameroon
Comoros
Dominica
Egypt
Eritrea
Ethiopia
Gambia
Ghana
Grenada
Guinea
Guyana
India
Iran (Islamic Republic of)
Iraq
Jamaica
Kenya
Kiribati
Kuwait
Lebanon
Liberia
Libya
Malawi
Malaysia
Maldives
Mauritania
Mauritius
Morocco
Myanmar
Namibia
Nauru
Nigeria
Oman
Pakistan
Papua New Guinea
Qatar
Saint Kitts and Nevis
Saint Lucia
Saint Vincent and the Grenadines
Samoa
Saudi Arabia
Senegal
Seychelles
Sierra Leone
Singapore
Solomon Islands
Somalia
South Sudan
Sri Lanka
Sudan
Swaziland
Syrian Arab Republic
Togo
Tonga
Trinidad and Tobago
Tunisia
Turkmenistan
Tuvalu
Uganda
United Arab Emirates
United Republic of Tanzania
Uzbekistan
Yemen
Zambia
Zimbabwe

DEATH

7

The number of countries where adult consensual same-sex sexual conduct is illegal and punishable by death.

Iran (Islamic Republic of)
Mauritania
Nigeria (12 northern states)
Saudi Arabia
Somalia (southern parts)
Sudan
Yemen

Fig. 9
Carte des discriminations liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre d'après l'ONUSIDA.

Bleu foncé = protégé / Bleu clair = légal / Rouge clair = Illégal / Rouge foncé = mort

[162] Philippe Mangeot, « SIDA », in Louis-Georges Tin (dir.), *op. cit.*, p. 375.

c. Représenter le sida, un nouveau paradigme

Penser aux représentations du sida, c'est incontestablement penser en premier lieu aux médias et aux images qu'ils ont véhiculées. À la façon dont ils ont justement ou injustement traité – et traitent encore – cette nouvelle pathologie, à la façon dont ils ont insidieusement ou non modifié notre perception profonde de celle-ci. Le sida révèle à son évocation l'importance que les médias ont pris dans nos sociétés, l'importance qu'a pris la communication qu'elle soit de crise, institutionnelle, ou scientifique. Ce que révèle le sida, c'est que « le discours médiatique est omniprésent, il participe à la production de l'événement, il s'interpose »[163]. Il est entre le fait et le dit, le discours médiatique est autant un médium qu'un processus, or de part cette tension, « le médium peut se confondre avec le message, et les représentations avec la réalité »[164]. Le sida est donc – nous le savons déjà mais il est important de le rappeler – une maladie médiatique. Les médias ont produit des discours et des images qui – en parallèle des discours biomédicaux dont ils étaient les rapporteurs – ont construit une réalité du sida que le public était à même de percevoir. Ils ont forgé une réalité au sida, ils ont ancré ce virus invisible dans une réalité macroscopique, la nôtre. En contrepied de ces représentations médiatiques, et dans un contexte qui ne répondait pas aux mêmes aspirations, se sont développées d'autres représentations de cette épidémie. Dans ces œuvres, l'impact du VIH, du sida est tout autre, d'une part parce que les artistes ou les collectifs ne sont les rapporteurs que de leur propre vision du monde, et d'autre part parce que leur destination ne répond aux mêmes attentes que celles visées par les mass-médias.

Ce qui nous intéresse alors dans notre travail de recherche est à la fois une analyse iconique et iconographique des œuvres et des images *représentant* le sida, mais aussi et surtout l'aspect iconologique c'est-à-dire : ce que l'image sous-entend comme vision du monde. Notre volonté est « la mise en rapport de l'image avec les autres productions du champ culturel »[165], que peuvent être les discours, le politique ou toute autre pratique culturelle et, dans ce que cette confrontation raconte de nos sociétés occidentales.

Le sida on le sait, n'est pas une maladie comme les autres, et comme le disait Nelson Mandela : « l'épidémie du sida est la plus grande menace que l'humanité a à connaître depuis la seconde guerre mondiale ». Avoir un point de vue neutre sur une maladie aussi sensible que celle transmise par le VIH

[163] Maroun Tarabay, *Les stigmates de la maladie, représentations sociales de l'épidémie de sida,* Lausanne : Payot, coll « Hic & Hunc », 2000, p. 52.
[164] *Idem*.
[165] Marie Carani (dir.), *De l'histoire de l'art à la sémiotique visuelle*, Sillery : Septentrion, 1992, p. 115.

est impossible, nous ne sommes jamais indifférents face à la mort, à la maladie, aux souffrances et à la déchéance. Tout comme nous ne sommes jamais indifférents à la colère, à la joie, aux victoires et au bonheur. « L'impact des épidémies apparaît toujours comme un facteur d'éclatement des mentalités et des tensions sociales »[166]. Cet impact convoque alors un ensemble de représentations qui remonte alors très loin dans notre histoire séculaire. Ainsi comme le rappelle Maroun Tarabay :

> « la conception de la maladie comme d'une entité ennemie remonte au Moyen Age, où la culture chrétienne à tenté de développer le thème de la maladie-punition en s'inspirant surtout de certains textes de l'Ancien Testament pour donner un sens aux épidémies. »[167]

Cependant, ce sens – et c'est ici tout l'intérêt de notre travail – ne dépend pas de la réalité mais d'une interprétation de cette dernière, or, interpréter ce n'est ni comprendre, ni englober un fait majeur comme cette pandémie en est un. Face à un fait nouveau comme celui du sida, il a donc fallu faire appel à des conceptions lointaines, tout comme produire de nouveaux éléments de sens afin de représenter cette pandémie ou plutôt d' « inventer le sida »[168]. L'utilisation du terme inventer est cruciale, dans son étymologie, inventer vient du latin « invenio » signifiant : trouver, rencontrer[169]. Nos représentations sont issues comme le formule Cindy Patton « des tensions entre les extrêmes (un minuscule virus à un extrême, un vaste changement culturel de l'autre) »[170], changement de paradigme culturel et sociétal que nous venons de détailler dans les pages précédentes. La rencontre du sida avec nos sociétés est à la fois une collision et une collusion. Et à l'image de l'étymologie du terme « inventer », il nous a fallu trouver de nouveaux paradigmes pour à la fois représenter le sida autant que de nouvelles façons de représenter dans un contexte de crise comme celui ouvert par l'immiscion de ce virus dans nos vies. Cette crise tient une place à part dans notre histoire contemporaine et comme le rappelle Anne Marie Moulin :

> « Le sida tient une place à part dans l'histoire du corps au XXème siècle, […] il a jeté une ombre sur la liberté sexuelle, bouleversé les us et coutumes des savants et des hommes ordinaires et illustré la grandeur et les limites de la science. »[171]

---

[166] Maroun Tarabay, *op. cit.*, p. 70.
[167] Maroun Tarabay, *op. cit.*, p. 69.
[168] En référence à : Cindy Patton, *Inventing AIDS*, New York, Londres : Routledge, 1990.
[169] Félix Gaffiot, « invenio », *Dictionnaire Latin – Français*, Paris : Hachette, 1934, p. 852.
[170] Cindy Patton, *op. cit.*, p. 2.
[171] Anne Marie Moulin, « Le corps face à la médecine », in Jean-Jacques Courtine, Alain Corbin, *et alli.* (dir.), *Histoire du corps : les mutations du regard. Le XXème siècle,* Paris : Seuil, coll. « L'univers historique », 2006, p. 29.

Il a aussi montré les limites de nos sociétés à concevoir, endiguer et répondre aux aléas de la vie, comme notre « incapacité à transformer la lutte contre le sida en une clé pour faire face à la situation de grave dégradation économique et sociale dans laquelle vivent des millions d'êtres humains »[172], particulièrement dans les pays du Sud.

Le sida est toujours là, il est important de le rappeler. Pourtant dans nos sociétés comme dans l'art, la maladie n'a rien de nouveau, les représentations des affections touchant à la santé trouvent écho dans de multiples périodes de nos histoires. De plus, comme le rappelle à juste titre William Ollander, « toutes les périodes de crises intenses ont inspiré des œuvres d'art dont les fonctions étaient extra-artistiques [...] »[173] ; et la plupart des œuvres qui ont représenté le sida répondent à cette fonction, à des niveaux variés d'intensité et de résultat, mais avec pour objectif premier de répondre à une métamaladie. L'art a de fait pu être vécu comme un engagement, une manière de résister aux nivellements auxquels nos sociétés post-modernes (ou hypermodernes) sont confrontées quotidiennement que cela soit par le biais des médias, des pratiques politiques dans le sens large du terme, par l'ensemble des éléments systémiques qui composent le biopouvoir et un grand nombre de nos sociétés occidentales. Parler du sida, c'est faire face à ses liens en tant que mot avec des notions puissantes telles que la censure ou la peur, pourtant, c'est aussi en évoquant ces considérations, et en parlant du sida que nous pouvons le reconnaître et le surmonter.

Les représentations du sida sont donc des éléments complexes majeures qui rentrent en compte dans la compréhension que nos sociétés peuvent extraire des constructions culturelles, politiques et sémantiques du sida. L'art crée du sens, et pour représenter un virus-tueur-nouveau il a fallu, puiser à la fois dans des élaborations séculaires passées, répondre à l'urgence du présent, et envisager un futur. L'irruption visible du sida dans nos sociétés qui avaient en partie évacué le fait pandémique, a créé un nouveau paradigme artistique dans lequel, les enjeux de l'exposition, de la représentation ou de la portée symbolique de l'œuvre ont pleinement été interrogés et confrontés au regard des aspirations nouvelles que les promesses du déluge semblait nous adresser.

[172] Gail Cochrane, Enzo Cucco, « Why Saying AIDS », in Gail Cochrane, Giorgio Verzotti, *et alli* (dirs.), *DIRE AIDS, Arte nell'epoca dell'AIDS*, Milan : Charta, 2000, p. 13.
[173] William Ollander, « The Window on Broadway by Act Up », *On View at the New Museum*, 20 novembre 1987 – 24 janvier 1988, p. 1.

1.
LE PRIX DU SACRIFICE

1.1
ACTIVISME CULTUREL

1.1.1
Nemo nisi mors

a. À tous ceux qui ne sont plus là

ACQUAVELLA Demian
danseur et figure newyorkaise
(1958 - 1990)

AILEY Alvin
danseur, chorégraphe
(1931 – 1989)

ALLEN Peter
acteur, compositeur
(1944 – 1992)

AMAYA Mario
critique d'art
(1933 –1986)

ARDOLINO Emile
réalisateur et producteur américain
(1943 – 1993)

ARENAS Reinaldo
écrivain cubain
(1943 – 1990)

ARON Jean-Paul
écrivain, historien et essayiste français
(1925 – 1988)

ASHE Arthur
tennisman
(1943 – 1993)

ASHMAN Howard
dramaturge
(1950 – 1991)

BAGOUET Dominique
danseur et chorégraphe français
(1951 – 1992)

BENNETT Michael
directeur de théâtre, danseur
(1943 – 1987)

BOSWELL John
historien américain
(1946 – 1994)

BOWERY Leigh
artiste, performeur, modèle
(1961 – 1994)

CALLEN Michael
activiste
(1955 – 1993)

CARANGI Gia
mannequin américaine
(1960 – 1986)

CAMPBELL Bobbi
activiste
(1952 – 1984)

CHESLEY Robert
dramaturge et critique de théatre
(1943 – 1990)

CHEW Paddy
activiste singapourien
(1960 – 1999)

COLLARD Cyril
écrivain, réalisateur
(1957 – 1993)

COPI (Raul Damonte)
auteur dramatique argentin
(1939 – 1987)

CRESSOLE Michel
journaliste et essayiste français
(1948 – 1995)

DANEY Serge
critique cinéma
(1944 – 1992)

DANTE Nicholas
écrivain, danseur, auteur de théatre
(1941 – 1991)

DAVIS Brad
acteur
(1949 - 1991)

DAVIS Miles
compositeur, trompettiste de jazz
(1926 – 1991)

DEMY Jacques
cinéaste, réalisateur
(1931 – 1990)

DONN Jorge
danseur argentin
(1947 – 1992)

DUGAS Gaëtan
« Patient zéro »
(1953 – 1984)

DUSTAN Guillaume
écrivain et éditeur français
(1965 – 2005)

EAZY E
rappeur américain
(1963 – 1995)

EGOROV Youri
pianiste russe
(1954 – 1988)

ELLIOT Denholm
acteur britannique
(1922 – 1992)

ELLIS Perry
styliste
(1940 – 1986)

FEINBERG David B.
écrivain, activiste
(1956 – 1994)

FOUCAULT Michel
philosophe français
(1926 – 1984)

FOURCADE Vincent
décorateur
(1934 – 1992)

FOURCADE Xavier
marchand d'art
(1926 – 1987)

FRIEDMAN Dan
designer graphique
(1945 – 1995)

GERTZ Alison
activiste
(1966 – 1992)

GLASER Elizabeth
militante, défenseuse des enfants
(1947 – 1994)

GOH Choo-San
chorégraphe
(1948 – 1987)

GONZALEZ-TORRES Felix
artiste américain
(1957 – 1996)

GREENSPAN Stuart
éditeur d'art et chroniqueur artistique
(1946 – 1990)

GUIBERT Hervé
écrivain
(1955 – 1990)

HARING Keith
artiste américain
(1958 – 1990)

HARVEY Stephen
critique de film et historien du cinéma
(1950 – 1993)

HEMPHILL Essex
poête et activiste américain
(1957 – 1995)

HIGGINS Terry
premier décès connu au Royaume Uni
(1945 – 1982)

HOCQUENGHEM Guy
militant, écrivain et journaliste français
(1946 – 1988)

HOLMAS John C.
acteur de films pornographiques
(1944 – 1988)

HORVATH Ian (Ernie)
danseur
(1944 – 1990)

HUDSON Rock (Roy Fitzgerald)
acteur américain
(1925 – 1985)

HUFFMAN Gregory
danseur, enseignant
(1953 – 1988)

HUJAR Peter
photographe américain
(1934 – 1987)

HUNT Richard
marionnettiste américain
(1951 – 1992)

JARMAN Derek
cinéaste britannique
(1942 – 1994)

JACOBS Paul
pianiste philarmonique
(1930 – 1983)

JETER Michael
acteur, comédien
(1952 – 2003)

JOFFREY Robert
danseur, chorégraphe
(1930 – 1988)

JOURNIAC Michel
artiste
(1935 – 1995)

JUNG Philipp
décorateur de théâtre et d'opéra
(1949 – 1992)

KOLODNER Nathan
galeriste
(1951 - 1989)

KOLTÈS Bernard-Marie
auteur dramatique français
(1948 – 1989)

KRAUS William
militant, conseiller municipal
(1947 – 1986)

KUTI Fela
chanteur, saxophoniste
(1938 – 1997)

LAGARCE Jean-Luc
auteur dramatique français
(1957 – 1995)

LAURENT Rémi
acteur
(1957 – 1989)

LE LURON Thierry
humoriste, imitateur
(1952 – 1986)

LIBERACE (Wladziu V. Liberace)
pianiste de music-hall
(1919 – 1987)

MAPPLETHORPE Robert
photographe et artiste américain
(1946 – 1988)

MCKINNEY Stewart
politicien américain
(1931 – 1987)

MERCURY Freddy
chanteur, musicien
(1946 – 1991)

MONETTE Paul
poète
(1945 – 1995)

MOORE Franck
artiste
(1953 – 2002)

MORALI Jacques
auteur-compositeur
(1947 – 1991)

MORRISROE Mark
artiste, photographe
(1959 – 1989)

MUELLER Cookie
écrivaine, actrice
(1949 – 1989)

MURPHY Timothy
acteur, écrivain
(1959 – 1988)

NAVARRE Yves
écrivain français
(1940 – 1994)

NINJA Willi
danseur et chorégraphe
(1961 – 2006)

NKOLI Simon
activiste, militant anti-apartheid
(1957 – 1998)

NOMI Klaus (Klaus Sperber)
chanteur allemand
(1944 – 1983)

NOUREEV Rudolf
danseur russe naturalisé autrichien
(1938 – 1993)

OLANDER William
curateur
(1951 – 1989)

PANE Gina
artiste
(1937 – 1988)

PARTZ Félix
artiste canadien, membre de General Idea
(1945 – 1994)

PERKINS Anthony
acteur
(1932 – 1992)

PLUCHART François
critique d'art, journaliste
(1937 – 1988)

POLLAK Michael
sociologue autrichien
(1948 – 1992)

RAY Ricky
hémophile américain
(1977 – 1992)

RAY Robert
hémopile américain
(1978 – 2000)

REED Robert
acteur
(1932 – 1992)

RENE Norman
réalisateur et producteur
(1951 – 1996)

RESNICOFF Joël
artiste américain
(1948 – 1986)

RICHARSON Tony
cinéaste, homme de théâtre
(1928 – 1991)

RITTS Herb
artiste, réalisateur
(1952 – 2002)

RUBELL Steve
propriétaire du Club 54
(1943 – 1989)

RUSSO Vito
activiste homosexuel américain
(1946 - 1990)

SHERWOOD Bill
réalisateur, scénariste
(1952 – 1990)

SHILTS Randy
écrivain et journaliste américain
(1951 – 1994)

SOLO Mano (Emmanuel Cabut)
chanteur, guitariste, peintre
(1963 – 2010)

STRYKER Eric
acteur pornographique
(1954 – 1988)

SYLVESTER
chanteur
(1947 – 1988)

THEK Paul
artiste
(1934 – 1988)

THOMAS Philippe
artiste
(1951 – 1995)

TIPPET Clark
danseur et chorégraphe
(1955 – 1992)

VALLAY Cleews
militant, président d'Act Up-Paris
(1964 – 1994)

WADDELL Tom
sportif, fondateur des Gay Games
(1937 – 1987)

WAGSTAFF Sam
curateur et collectionneur
(1922 – 1987)

WOJNAROWICZ David
artiste, activiste, écrivain américain
(1954 – 1992)

WHITE Ryan
adolescent américain activiste
(1971 – 1990)

ZAMORA Pedro
activiste
(1972 – 1994)

ZANE ARNIE
chorégraphe
(1948 – 1988)

ZONTAL Jorge
artiste canadien, membre de General Idea
(1944 – 1994)

et tant d'autres …

b. La mort de l'artiste

Lorsque dans la seconde moitié des années 1960, Roland Barthes décrète dans un texte fondateur la mort de l'auteur – en s'opposant frontalement aux Classiques que sont Sainte-Beuve et Lanson – il affirme par cette mort, le caractère incontournable de l'avis (la vie) du lecteur. Le texte de Barthes se démarque à l'époque par son opposition à la critique classique, permettant d'entrevoir une nouvelle façon de faire de la critique autant qu'une nouvelle conception de l'écriture et de la place de l'écrivain. Le texte – pourtant relativement court – aura des conséquences tonitruantes dans le monde universitaire. Cet essai tout comme celui de Derrida à la même époque – *La structure, le signe et le jeu dans le discours des sciences humaines* – marque l'émergence de la pensée post-structuraliste et postmoderne en France.

Durant les années 1960 – 1970, en parallèle des mouvements libertaires voir révolutionnaires qui traversent nos sociétés occidentales, se développe ce courant de pensée nouveau qui participe à une critique des traditions, en étant fortement influencé par le marxisme. Or, alors que cette pensée post-structuraliste semble quelque peu s'essouffler en France vers la fin des années 1970 [1], notamment en raison de l'acrimonie de l'après mai-68, elle s'exporte majoritairement vers les États-Unis, dont les départements universitaires de Lettres s'emparent des auteurs français avec grand intérêt. C'est d'ailleurs aux États-Unis qu'ont été identifiés un grand nombre de philosophes dit post-modernes, sous l'appellation « French Theory ». Ce phénomène d'exportation de la pensée aura une influence importante sur la réaction artistique engendrée par l'arrivée du sida – peu de temps après – dans la société américaine puis mondiale. En effet, comme le résume Jan Zita Grover dans son introduction au catalogue attenant à l'exposition *AIDS : The Artists' Response* :

[1] Cela est d'ailleurs rapporté en 1985 par un document confidentiel de la CIA – rendu public en 2011 – dans lequel l'organe d'espionnage américain se félicite de la défection des intellectuels de gauche en France.
Voir : « France : Defection of the Leftist Intellectuals », CIA, Directorate of Intelligence, décembre 1985. Document confidentiel nettoyé rendu public en mai 2011.

« le sida a éclaté dans la conscience nord-américaine à peu près au même moment où une génération d'artistes formés à l'université se heurtent bon gré mal gré à l'épuisement des pratiques artistiques modernes »[2].

Fig. 1
Keith Haring, *Unfinished Painting*, 1989. Acrylique sur toile, New York : Keith Haring Foundation, 100 x 100 cm.

Si le sentiment d'épuisement sera tout aussi récurrent et compréhensible sur un plan social dans le contexte profond de crise qu'ouvre le sida à lui seul, il reste néanmoins important de noter cette concomitance – du moins américaine – de l'émergence d'une pandémie avec une pensée postmoderne ou post-structuraliste relativement novatrice. Dans le cadre de cet effacement de l'auteur, régulièrement dans les productions culturelles en lien avec le sida, le « je » à l'œuvre est aussi devenu un « nous ». Mais, outre ces concordances d'énonciation entre les premières personnes du singulier comme du pluriel, ce « je » et ce « nous » à l'œuvre sont purement et simplement théoriques, voire rhétoriques. Ils ne présagent d'aucunes formes de présence à l'œuvre ou derrière l'œuvre, de l'artiste ou du collectif, mais seulement, et comme l'a définit Roland Barthes, de notre puissance à « nous » (en tant que communautés) et à « je » (en tant que membre de communautés), lecteur, regardeur, auditeur entre autres, d'interpréter l'œuvre. Comme Roland Barthes le formule d'ailleurs particulièrement bien à ce sujet :

« un texte est fait d'écritures multiples, issues de plusieurs cultures et qui entrent les unes avec les autres en dialogue, en parodie, en contestation ; mais il y a un lieu où cette multiplicité se rassemble, et ce lieu, ce n'est pas l'auteur [...] c'est le lecteur : le lecteur est l'espace même où s'inscrivent, sans qu'aucune ne se perde, toutes les citations dont est faite une écriture ; l'unité d'un texte n'est pas dans son origine, mais dans sa destination [...] la naissance du lecteur doit se payer de la mort de l'auteur »[3].

[2] Jan Zita Grover, « Introduction », in Jan Zita Grover (dir.), *AIDS : The Artists' Response*, Colombus : Ohio State University, 1989, p. 2.
[3] Roland Barthes, « La mort de l'auteur », *Manteia*, 1968, n°V, p. 66 - 67.

Avec la mort de l'auteur donc – parangon d'une forme d'élitisme – s'ouvre un dialogue et une genèse sur la mort. Or, contrairement à cette mort imagée de l'auteur dans le texte de Barthes, le sida a causé véritablement et indubitablement la mort, ouvrant de fait un nouveau dialogue non pas sur, mais dans la mort. « Les artistes ont soudainement fait face à la mort imminente plutôt qu'a une formation conceptuelle qui prétendait effacer l'autorité de l'auteur / artiste »[4]. Pourtant, c'est dans cette mise en parallèle du sida et du texte de Barthes, dans la relation ouverte antérieurement par Jan Zita Grover dans son introduction, que le texte de Barthes ne devient que plus juste sur le plan sémantique vis-à-vis de la crise épidémique. Une nouvelle relation se produit, celle – comme l'a conceptualisé Nicolas Bourriaud – d'une « esthétique relationnelle » c'est-à-dire d'un brouillement des limites – comme des rôles – entre l'artiste et le regardeur, le regardeur et l'œuvre, voire l'œuvre et l'artiste, en faisant de cette dernière l'espace où des interrelations se produisent, se figurent ou se suscitent[5]. En ce sens, l'artiste devient un catalyseur et le vecteur d'un art où la relation sociale prédomine. En ce sens – et toujours selon Nicolas Bourriaud : « le rôle des œuvres d'art n'est plus de former des réalités imaginaires et utopiques, mais plutôt d'être des modes de vie et des modèles d'action au sein du réel existant »[6]. Ce qui se joue alors dans cette nouvelle conception de l'art ouverte par Barthes et portée par tant d'autres successeurs, c'est de penser le faire, de penser les pratiques de représentation, notamment parce que comme le résume brillement Jonathan David Katz, toute œuvre entre en relation avec la société dans laquelle elle se produit, ce qui induit la raison pourquoi :

> « En raison du sida, une génération entière d'artistes a commencé à penser à leurs pratiques de représentation d'abord et avant tout stratégiquement, en essayant de comprendre la portée de la force mobilisée contre eux et cherchant à contourner, affronter, flouter une série d'interdictions nouvellement codifiées contre toute représentation du sida ou du désir du même sexe. Ces artistes ont donc été contraints de se livrer à un calcul compliqué par lequel toute œuvre d'art a été testée contre une lecture complexe du réseau social existant et des conditions discursives, des préjugés et des stéréotypes, des lois, des coutumes et des paramètres institutionnels pour produire un travail précisément calibré pour fonctionner dans l'espace entre la possibilité et la forclusion, l'influence et la censure. Soudainement attentifs à l'effet discursif de leur travail, cette

[4] Rock Hushka, « Undetectable. The presence of HIV in Contemporary American Art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *Art AIDS America,* Seattle, Londres : University of Washington Press, 2015, p. 130.
[cat. expo., Tacoma : Tacoma Art Museum (3 oct. 2015 – 10 jan. 2016), New York : The Bronx Museum of the Arts (23 juin – 11 septembre 2016)]
[5] Pour paraphraser Nicolas Bourriaud, *L'esthétique relationnelle*, Dijon : Les presses du réel, 1998, p. 117.
[6] Nicolas Bourriaud, *ibid.*, p. 13.

> génération du sida a appris avec habileté à lire le temps en naviguant souvent ou même en dissimulant si cela était nécessaire. Avant tout, ils ont mis au point un moyen hautement conscient de semer, mais jamais de déterminer la signification d'une œuvre, de dire des choses sans attribution, camouflant leur signification de façon transparente, et comme évidemment, car beaucoup d'entre eux camouflaient leur main sur l'objet d'art »[7].

S'il y a malaise dans l'écriture, il y a aussi « malaise dans la représentation »[8] en effet, parler, évoquer le sida vis-à-vis de l'histoire de l'art revient régulièrement comme nous venons de le faire auparavant, à lister les nombreux morts qui parcourent le monde de la culture, ou bien à évoquer – comme nous allons le faire – le contexte politique de censure artistique, de défiance à l'encontre de l'art particulièrement identifiable entre la seconde moitié des années 1980 et la fin du siècle précédent. Or ces considérations bien que réelles et majeures, construisent le sida en tant que phénomène – culturel, politique, social et pathologique – du passé. Dès lors, ce que nous enseigne Barthes, c'est que « pour faire du sida un protagoniste historique actif, il faut comprendre qu'il est en fait nôtre, un traumatisme collectif avec un impact collectif »[9] qui peut être lu aujourd'hui et qui est d'ailleurs encore lisible et visible. Cette importance du collectif, ne réside pas seulement dans les changements perceptibles que le sida a permis dans nos sociétés sur différents plans – tels que l'accès aux soins ou encore le mariage des couples de même sexe – mais, sur ce que cette épidémie nous importe, nous engage, nous faisant devenir « ce *quelqu'un* qui tient rassemblées dans un même champ toutes les traces dont est constitué l'écrit »[10], tout en percevant que ce *quelqu'un* est le constituant d'un ensemble, d'un collectif, d'une société.

Il y a dans l'élaboration de ces pratiques l'importance d'un legs collectif. De ce fait, même si l'influence barthésienne est notable sur les artistes de cette période, la question de l'auteur ne disparaît pas totalement, d'une part parce que la mort réelle entraîne de facto un processus mémoriel le plus souvent nominatif. L'épidémie et la crise du sida ont fait naître une forme de collectif, notamment parce que nous parlons aisément d'une génération du sida, d'une génération d'artistes du sida. Mais, elle a aussi sanctuarisée des personnalités, d'une part grâce à leur pratique artistique, mais aussi par le biais de leur disparition. La vision artistique postmoderne qui s'est développée durant cette période s'est profondément élaborée sur une réalité, celle de l'importance de la prise en

[7] Jonathan David Katz, « How AIDS changed American Art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *Art AIDS America,* Seattle, Londres : University of Washington Press, 2015, p. 24 -25.
[8] Georges Didi-Huberman cité dans : Elisabeth Lebovici, « L'intime et ses représentations », in Elisabeth Lebovici (dir.), *L'intime*, Paris : ENSAB, [1998], 2004, p. 21.
[9] Jonathan David Katz, « How AIDS changed American Art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *op. cit.,* p. 24.
[10] Roland Barthes, *op. cit.,* p. 61.

considération des réalités sociales dans le champ de l'art. Il ne s'agit pas simplement de construire un art politique ou engagé, mais au regard de l'autre, et dans le but certain de l'atteindre, de faire un art qui engage, qui interpelle et incite. C'est dans cette idée que naît ce que nomme Jonathan David Katz, le « postmodernisme poétique »[11]. Le postmodernisme poétique est relativement similaire à l'art activiste sur un plan formel, mais leurs différences résident dans leurs intimes conceptions entre un changement de paradigme social dans l'œuvre pour l'un, et la volonté par l'art d'entrer en conflit pour l'autre. Ainsi, le premier est un art de la rencontre, le second un art de la confrontation, mais tout deux partagent plusieurs conceptions communes comme la formulation d'une critique de la société (qu'elle soit figurée dans l'œuvre ou non), autant qu'une volonté de réclamer de l'espace au sein du monde de l'art.

L'usage de l'appellation « postmodernisme poétique » par Katz pour décrire cette forme de pratique artistique révèle d'ailleurs un double sens. Comme il en décrit l'usage et la construction sémantique dans son essai, le postmodernisme poétique renvoie à l'expression et procédé littéraire de « justice poétique », dans lequel le vice est puni et la vertu récompensée. Mais, « le terme s'inscrit ici parce que l'une des caractéristiques du postmodernisme poétique est son apparente obéissance aux contraintes omniprésentes, à la fois politiques et de critique d'art »[12]. Pourtant dans cette apparente vertu exposée artistiquement, se cache – dans la possibilité qui est laissée au spectateur de construire sa propre interprétation signifiante – l'éventualité du vice. En laissant le regardeur libre d'interpréter ce qu'il voit, on laisse aussi une liberté considérable à l'imagination, or, dans une société parfois moralisatrice, cette construction de sens ne peut être punie ou restreinte.

L'influence de cette mort théorique de l'auteur désirée, et sa confrontation avec la mort réelle de l'artiste via les conséquences du sida, ouvre donc sur deux formes de réponses à la fois en lien et distantes. L'art activiste efface l'auteur, mais rend la mort de l'artiste ou d'autrui, source de colère et de combats. L'art activiste n'a pas pour ambition de se contraindre aux aléas politiques et artistiques qui ont souvent une prégnance importante sur les pratiques culturelles. A contrario, le postmodernisme poétique tente de se dissimuler dans les cadres autoritaires en vigueur à l'époque, mais compte sur le spectateur afin qu'il perçoive les différentes insertions signifiantes cachées de l'œuvre. On retrouve d'ailleurs ces deux formes de réponses dans les pratiques artistiques contemporaines signalant – à la fois pour les pratiques culturelles liées au sida comme pour les pratiques actuelles – ce que rappelle Sherrie Levine : « nous savons qu'une image n'est qu'un espace dans lequel une variété d'images, aucune d'elles originales, se mélange et rentre en conflits. Une

[11] Jonathan David Katz, « How AIDS changed American Art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *op. cit.,* p. 37.
[12] *Idem.*

image est un tissu de citations tiré des innombrables centres de culture »[13]. Cependant, chaque image s'adapte à son contexte d'apparition créant de fait de nouvelles productions de sens qui entrent en résonnance avec l'époque dans laquelle ces images éclosent. Ce qui se joue donc principalement ce n'est pas l'hérédité de ces situations, de ces désirs et créations d'images, mais les conséquences de ces désirs et créations imagières sur nos sociétés.

La mort de l'auteur, conjuguée avec la mort des artistes liée au sida, nous rappelle alors que certains artistes sont donc morts deux fois, à la fois théoriquement et physiquement, cessant alors de produire images et sens « comme un gémissement profond qui grandit de plus en plus fort, dans un terrible cri d'angoisse »[14].

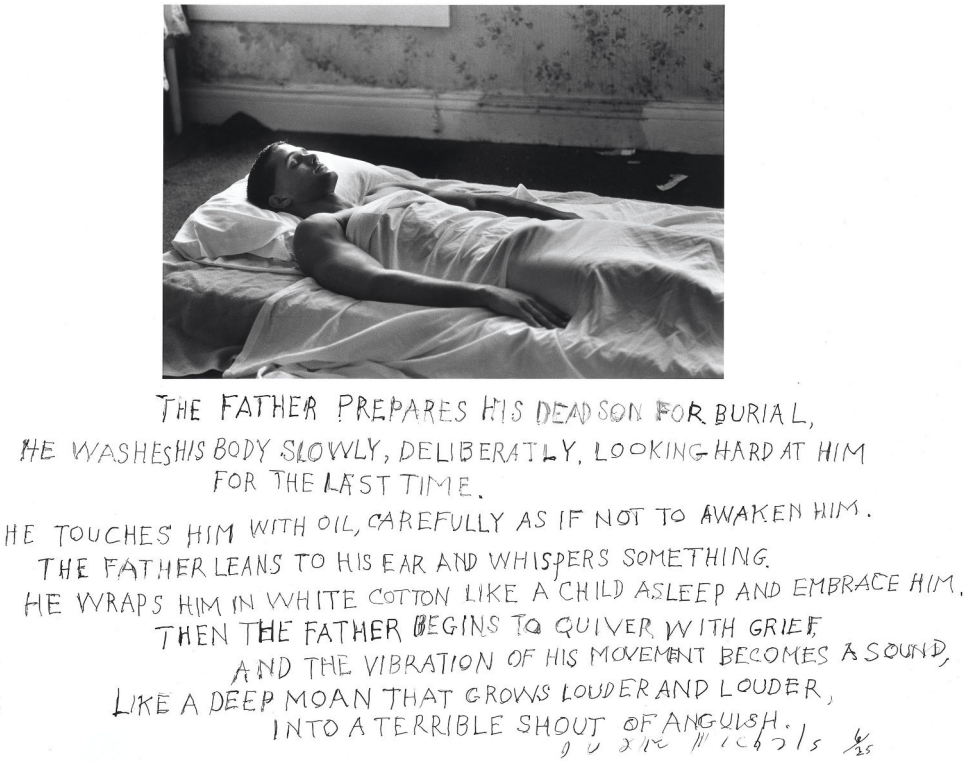


Fig. 2
Duane Michals, *The Father Prepares His Dead Son for Burial*, 1991.
Photographie argentique avec texte manuscrit, New York : DC Moore Gallery, 28 x 35,5 cm.

[13] Déclaration de Sherrie Levine citée dans : Howard Singerman, *Art History, After Sherrie Levine*, Berkeley, Los Angeles : University of California Press, 2012, p. 28.
[14] Duane Michals, *The Father Prepares His Dead Son for Burial*, 1991. Voir figure ci-dessus.

1.1.2
LUTTER, TOUT UN ART

a. Le sida n'existe pas.

Le milieu culturel est une des sphères les plus durement frappées par la crise du sida, la liste non-exhaustive précédente le prouve, qui de nous ne connaît pas un artiste, un acteur du monde des arts emporté par la maladie ? Le sida cependant n'est pas une maladie comme les autres, parce qu'il touche au minoritaire, il en devient dans ces années 1980 socialement chargées – par des luttes diverses telles que les luttes féministes ou raciales – une maladie politique. C'est-à-dire, une maladie qui n'existe non pas uniquement d'un point de vue médical, mais une maladie qui est comprise dans un système de discours, d'actions et de représentations qui lui confère une assise culturelle qu'aucune autre maladie n'a eu précédemment. À ce sujet, l'affirmation en première ligne de l'introduction écrite par Douglas Crimp en 2002 pour son recueil d'essais *Melancholia and Moralism* est significative de cet activisme culturel qu'il tend à définir :

> « J'affirme pour commencer, que la "maladie" n'existent pas. Il est par conséquent illusoire de penser qu'on puisse 'développer des connaissances' à son sujet pour lui "répondre". Ce qui existe ce n'est pas la maladie mais des pratiques »[15].

Cette citation de François Delaporte écrite à propos de l'épidémie de choléra en 1832 à Paris est importante tant par la *brutalité* des propos tenus, que de par l'affirmation singulière qui entre en

[15] François Delaporte, *Disease and Civilization : The Cholera in Paris*, Cambridge : MIT press, 1986, [1832], p. 6.

corrélation avec ce que soutient à propos de la crise du sida la théoricienne Paula Treichler, qualifiant la crise sidéenne, d'« épidémie de sens ou de signification »16. Ce que Douglas Crimp fait remarquer par la suite dans son texte, c'est que cette déclaration est :

> « néanmoins indispensable à notre compréhension du sida parce qu'elle tord le cou à un mythe central dans bon nombre de visions de l'épidémie : [celui] qu'il y aurait d'un côté, les faits scientifiques sur le sida, et de l'autre, l'ignorance ou les fausses représentations quant à ces faits entravant toute réponse rationnelle. […] le sida n'existe pas en dehors des pratiques qui le conceptualisent, qui le représentent et lui répondent. Nous ne le connaissons que *dans* et *par* de telles pratiques. Cette affirmation ne conteste pas l'existence de virus, d'anticorps, d'infections ou de modes de transmissions. Encore moins la réalité de la maladie, de la souffrance et de la mort. Ce qu'elle conteste *par contre*, c'est l'idée qu'il y aurait une réalité sous-jacente du sida, sur laquelle viendraient se construire des représentations, une culture ou une politique du sida »[17].

Ce que cette affirmation conteste aussi, c'est la traditionnelle conception idéaliste selon laquelle l'art n'aurait pas de fonction sociale, car l'art n'est aucunement séparé de tout engagement social, au contraire, l'art est en interaction avec le monde, avec les discours, les représentations collectives ou individuelles, la science, la médecine, le public comme le privé, la mort, la vie. L'art est en interaction avec l'Homme autant qu'il peut l'être avec la maladie. L'art dans la crise du sida n'a pas pour but de transcender la maladie, mais plutôt les pratiques liées à cette épidémie, et il faut insister :

> « sur le fait que l'art a bien le pouvoir de sauver des vies et que c'est précisément ce pouvoir qui doit être reconnu, nourri et soutenu par tous les moyens. Nous n'avons nul besoin de reconnaissance culturelle ; nous avons besoin de pratiques prenant activement part à la lutte contre le sida. Nous n'avons nul besoin de transcender l'épidémie ; nous avons besoin d'y mettre un terme »[18].

---

[16] Paula Treichler, « AIDS, Homophobia, and Biomedical Discourse : An Epidemic of Signification », in Douglas Crimp (dir.) *AIDS : Cultural Analysis, Cultural Activism*, Cambridge : MIT Press, 1989, p. 32.
[17] Douglas Crimp, *Melancholia and Moralism, : Essays on AIDS And Queer Politics,* Cambridge : MIT Press, 2002, traduit par Gauthier Herrmann et publié dans : Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et alli, AIDS RIOT : Collectifs d'artistes face au Sida, 1987 – 1994,* Grenoble : Magasin, 2003, p. 29.
[18] Douglas Crimp (dir.) *AIDS : Cultural Analysis, Cultural Activism*, Cambridge : MIT Press, 1989, p. 7 - 8.

Tel pourrait être un résumé de l'activisme culturel dans la crise sociale et médicale du sida. S'il est incontestable que la crise du sida a frappé de manière visible les milieux culturels parce qu'elle a rendu invisible, inaudible et aphasique tant de devenirs, il reste néanmoins à noter que l'on a souvent insisté sur ce côté dramatique du sida, en évoquant trop peu, les bouleversements et les engagements de ces mêmes milieux face à l'épidémie. À ce titre, l'art répond amplement à l'étymologie du mot « politique » signifiant citoyen[19], mais cette réponse de l'art est aussi en partie celle du sida vis-à-vis du politique induisant une relation de causalité.

En touchant à la société dans son ensemble, en bouleversant l'organisation de la cité, le sida devient de facto politique autant qu'un fait politique. En tant que fléau, le sida est automatiquement affublé d'une portée politique auquel une réponse s'impose alors : la lutte. Or, comme l'explique le sociologue François Buton, trois significations courantes du mot lutte s'accordent avec le combat qui s'est construit contre le sida. Ainsi « la lutte contre le sida désigne à la fois un combat individuel, un espace social et un mouvement social »[20]. Ces trois significations s'accordent aussi parfaitement avec les façons dont des réponses artistiques ont été apportées à cette épidémie durant les épisodes majeurs de cette crise. Dans les faits cette crise est un moment de l'histoire, et comme l'affirme la photographe allemande Gisèle Freund :

> « chaque moment de l'histoire voit naître des modes d'expression artistiques particuliers, correspondant au caractère politique, aux manières de penser et aux goûts de l'époque. […] Tout changement dans la structure sociale influe aussi bien sur le sujet que sur les modalités de l'expression artistique »[21].

En tant qu'entité culturelle, le sida est aussi une parole, une structure complexe à laquelle l'art répond, entre en dialogue et en lutte. D'un point de vue strictement biologique, le sida a une fonction celle d'accomplir une tâche virale, fonction rendue possible – si on se réfère au concept de pathocénose élaboré par Mirko Grmek – par le vide laissé par la disparition d'autres maladies. Le VIH est donc venu combler un vide, et de cet accomplissement un autre s'en est crée, un vide sémantique que nos cultures tentent de combler dans le langage et les représentations, les sciences et la médecine et donc nos conceptions de la santé et de la maladie, mais aussi dans nos rapports à la sexualité et à la mort, et enfin nos conceptions sur les notions de privé et de public, car le sida n'existe pas en dehors de ces questions.

---

[19] Du grec *politês* (citoyen), dérivé lui-même de *pòlis* (cité) et issu d'lindo-européen commun *pel* (remplir, ville).

[20] François Buton, « Sida et politique : saisir les formes de la lutte », *Revue française de science politique,* 2005, vol. 55, n°5, pp. 787 – 810.
[URL : http://www.cairn.info/revue-francaise-de-science-politique-2005-5-page-787.htm - consulté le 12 août 2017]

[21] Gisèle Freund, *Photographie et société*, Paris : Seuil, 1974, p. 5.

b. *Let the Record Show*

En 1987, un collectif artistique activiste issu des bancs de l'association new-yorkaise Act Up est invité par la curateur Bill Olander à exposer dans la vitrine du New Museum of Contemporary Art de New York. Située à l'époque sur l'avenue de Broadway, Gran Fury propose une œuvre intitulée *Let the Record Show…* (*Que les faits parlent d'eux-mêmes…*)[22].

Fig. 1
ACT UP NY / Gran Fury, *Let the Record Show…*, 1987.
Installation médias mixtes, New York : Gran Fury, New Museum, dimensions variables.

Le collectif expose dans la voute de cette alcôve la célèbre équation « Silence = Death » accompagnée du triangle rose retourné un des symboles d'Act-Up, le tout en néon. Au dessous, en toile de fond, se trouve une photographie murale des procès de Nuremberg. Procès qui comme le précise Douglas Crimp « en plus de la condamnation de criminels de guerre nazis allaient fonder le code d'éthique médicale de notre époque, tenant compte de critères comme l'approbation en connaissance de cause des procédures d'expérimentations médicales par les patients »[23].

Au premier plan, six photographies grandeur nature détourées de « criminels du sida » : le sénateur Jesse Helms, la membre de la commission nationale du sida Cory SerVaas, un chirurgien anonyme, le télé-évangeliste Jerry Falwell, l'éditorialiste William F. Buckley Jr. et enfin, le présidant Ronald Reagan ; chacune étant disposée dans un box éclairé alternativement. En dessous de ces portraits, couler dans du béton, en guise de description pour chacun d'entre-deux, une des paroles homophobes ou sidaphobes tenues par le passé par chaque protagoniste. Ainsi, à titre d'exemple on pouvait y lire :

[22] L'exposition eu lieu du 20 novembre 1987 au 24 janvier 1988.
[23] Douglas Crimp (dir.) *AIDS : Cultural Analysis, Cultural Activism*, Cambridge : MIT Press, 1989, 1996, p. 7.

« Le sida est la punition de Dieu pour une société qui ne vit pas selon Ses règles. »[24], ce qui donne une idée de l'étendue que peuvent avoir les propos homophobes et sidaphobes rien qu'au niveau des États-Unis. Il est à noter que la photographie de Reagan, ne comportait aucune inscription, en effet, avant l'année 1987, Ronald Reagan n'avait jamais prononcé le mot « AIDS », ce qu'entendait dénoncer le collectif. Enfin, le dernier élément composant l'œuvre est un bandeau déroulant accroché au-dessus de cette série de portraits. Ce bandeau programmé pour faire défiler un texte prédéfinis d'éléments et de données historiques, était réglé afin qu'après chaque information diffusée le néon qui le composait se mettent à clignoter en inscrivant l'invitation « agissez, ripostez, combattez le sida », utilisée lors des manifestations d'Act Up.

Sur un plan artistique, *Let the Record Show* emprunte autant à l' *appropriation art* qu'à l'esthétique des médias. Mais *Let the Record Show* s'inscrit avant tout dans une époque artistique dans laquelle « l'engagement des artistes en tant qu'individus s'effectue toujours sur le plan d'une efficacité symbolique »[25]. C'est d'ailleurs ce que démontre amplement cette œuvre, à la fois attirante dans ces couleurs, violente dans la dénonciation qu'elle produit et informative notamment par les éléments diffusés par le bandeau déroulant.

Cette production culturelle est de part son engagement, une activité militante, et dispose de part sa forme et son lieu d'exposition, d'un intérêt conceptuel fort. Cette œuvre a – comme le signale Flora Loyau – « ouvert la voie à un engagement » [26] artistique en lien avec l'activisme politique. « Cette notion d'activisme culturel repose sur une conception élargie de la culture et de la représentation telle que, notamment, Stuart Hall peut la définir »[27], en somme comme un lieu, un espace de conflits permanents entre le moment de la production de l'objet culturel et celui de sa réception. C'est d'ailleurs dans ce conflit que le sens se créé et se construit, et c'est aussi cette recherche de sens, de construction symbolique

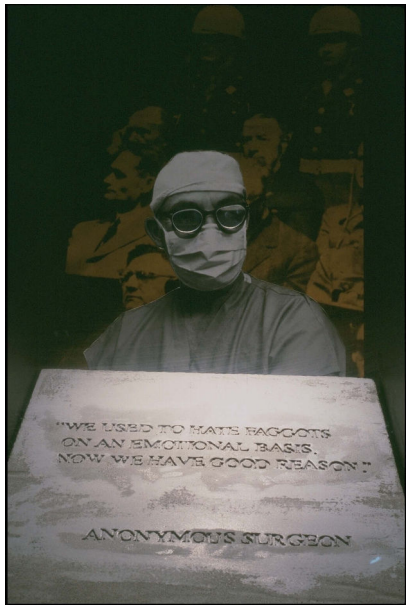


Fig. 2.
ACT UP NY / Gran Fury, *Let the Record Show…*, 1987.
Détail de l'installation.

[24] Propose du télévangéliste américain Jerry Falwell cité dans : Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et alli, AIDS RIOT : Collectifs d'artistes face au sida, 1987 – 1994,* Grenoble : Magasin, 2003, p. 8.
[25] Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et alli, AIDS RIOT : Collectifs d'artistes face au sida, 1987 – 1994,* Grenoble : Magasin, 2003, p. 9.
[26] Flora Loyau, « Détournement de l'art et des médias pour une efficacité politique. L'exemple de Gran Fury », *Multitudes,* 2004, vol. 15, n°1, pp. 39 – 49.
[URL : http://www.cairn.info/revue-multitudes-2004-1-page-39.htm - consulté le 9 sept. 2016]
[27] Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et alli, ibid.*, p. 10.

et discursive qui est l'essence même de toute production culturelle activiste. L'intérêt de l'art activiste est de produire du sens entre l'espace de création, son processus de production esthétique et l'espace de réception, c'est-à-dire le contexte dans lequel l'œuvre s'insère et doit être comprise. Car, contrairement à d'autres productions sur ou autour du sida et de sa crise, *Let the Record Show*, comme les autres œuvres se réclamant de l'activisme culturel appelle à l'action directe, dénonce les responsabilités politiques et prône la désobéissance civile. « Mais est-ce de l'art ? » mentionne Bill Olander dans la brochure du New Museum à propos des discutions autour du projet, sa réponse est sans appel « pas encore ». Pour Olander toutes les périodes de crises ont inspiré des œuvres d'arts dont les fonctions étaient souvent extra-artistiques[28].

Comme a pu le définir la critique d'art américaine Lucy Lippard, l'activisme culturel tel qu'il est né durant les années 1960-70 et tel qu'il a évolué au cours des années 1980 avec la crise du sida renvoie à l'image du Cheval de Troie[29], comme lui :

> « l'art activiste entre dans des lieux sacrés où il ne devrait normalement pas être par le biais d'un déguisement – en étant un objet esthétique séduisant, il s'impose dans l'institution de l'art, à la fois concrètement et métaphoriquement. Mais à la différence du Cheval de Troie, l'art activiste n'est pas instrumental dans le renversement violent d'un régime, mais fonctionne plutôt en subvertissant l'idée même d'objet esthétique »[30].

Mais à l'image du mythe troyen, l'art activiste autour du sida a souvent été une pratique de groupe à l'image de Gran Fury, d'autres collectifs ont émergé dans la crise du sida, par exemple General Idea, Group Material, mais aussi Testing the Limits ou DIVA TV. La rencontre entre Bill Olander et Gran Fury a donc été cruciale dans l'élaboration et de reconsidération des pratiques culturelles face à une idéologie dominante qui traverse aussi le monde de la culture. En effet, comme le rappelle justement à ce propos Lucy Lippard, « l'art activiste opère à la fois au sein et au-delà de la forteresse assiégée qu'est la culture dite haute »[31] particulièrement du fait que de nombreux activistes qui composent – ou ont composé – ces groupes sont issus du milieu de l'art et de la culture.

---

[28] Bill Olander, « The Window on Broadway by Act Up », *On View at the New Museum*, New-York : New Museum, 1987, p. 1.
[29] Voir : Lucy Lippard, « Trojan Horses : Activist Art and Power » in Brian Wallis (dir.), *Art After Modernism : rethinking representation*, New York : New Museum of Contemporary Art, 1984, p. 341 – 358.
[30] Simon Sheikh, « Positively Trojan Horses Revisited », *e-flux journal*, n°9, octobre 2009.
[URL : http://www.e-flux.com/journal/positively-trojan-horses-revisited/ - consulté le 14 sept. 2016.]
[31] Lucy Lippard, *op. cit.*, p. 341.

Ainsi, de cette délégation actupienne – exposée au New Museum – naîtra en 1988 le collectif artistique activiste anti-sida Gran Fury composé de onze membres : Richard Elovich, Avram Finkelstein, Amy Heard, Tom Kalin, John Lindell, Loring McAlpin, Marlene McCarty, Donald Moffett, Michael Nesline, Mark Simpson et Robert Vazquez. Très prolifique durant un peu plus de cinq années, Gran Fury a posé les jalons d'un art en relation avec l'épidémie en construisant une forme de pratique artistique collective engagée novatrice, élaborant de fait un nouveau paradigme culturel qui – à l'image de ce que le collectif Group Material disait à son propos – établit la communauté en tant que force, l'art en tant qu'arme et l'activisme en tant que cause commune [32] capable de répondre culturellement à l'émergence d'une épidémie.

c. Lutter

La reconnaissance de l'art activiste notamment par la multiplication des représentations est concomitante avec la montée du reaganisme aux États-Unis. Cependant, cette reconnaissance n'est pas simple, compte tenu des présupposés culturels. Comme cela est noté par Douglas Crimp :

> « l'explication et la gestion scientifique du sida sont en grande partie considérées comme acquises, et il est donc supposé que les producteurs culturels peuvent répondre à l'épidémie que de deux façons : par la collecte de fonds pour les organismes de recherche et de services scientifiques ou en créant des œuvres qui expriment la souffrance humaine et la perte »[33].

L'art activiste n'a pas été seulement révolutionnaire sur la production d'images et/ou d'idées, mais aussi – et surtout – sur la façon de disséminer, distribuer cette lutte. Cette pratique artistique militante à tant dans le milieu de l'art que dans l'espace activisme su intégrer et élargir ces sphères, autant que de les faire se toucher voire s'interpénétrer. C'est l'essence même de l'art activiste : l'interpénétration. Ainsi, le politique s'expose dans le musée grâce à la dimension esthétique de l'objet, et l'art s'expose au sein de la *polis* (la cité) – lieu par essence du citoyen, donc de la politique

[32] Jan Avgikos, « Group Material. Activism as a work of Art », in Nina Felshin (dir.), *But is it art ?*, Seattle : Bay Press, 1995, p. 10. Dans le texte : « la communauté est notre force ; l'art est notre arme ; l'activisme est notre cause commune ».
[33] Douglas Crimp (dir.), *op. cit*, p. 3.

par sa dimension militante. L'art activiste crée donc du flux, une tension, entre l'intérieur et l'extérieur, entre le musée et la rue, entre le perceptible et l'intelligible : une transcendance.

Transcendantal puisqu'il va au-delà des carcans, et impose – en tout cas explore – une identité double à la fois militante autant qu'esthétique. Pour autant et comme l'affirme Lucy Lippard, « les contributions les plus importantes à l'art activiste ne sont pas tant celles qui procurent de nouvelles images et de nouvelles formes de communications [...], que celles qui puisent dans la société et qui s'y adressent »[34]. Ainsi, comme nous l'évoquions précédemment, la cité, les citoyens, la société sont au cœur à la fois du processus de création, tout simplement parce que cet activisme repose sur une objection créative à l'encontre des idées dominantes – largement diffusées notamment par les médias – autant que du processus de diffusion car cette militance s'inscrit dans une volonté d'information envers le public.

Participer à ces productions culturelles c'est intentionnellement s'ériger contre les différentes oppressions qui nivellent nos sociétés. L'art activiste autour du sida est donc « fondé sur l'émergence d'une nouvelle culture populaire » [35] voire d'une contre-culture, vouée à affirmer culturellement l'existence de personnes concernées par l'épidémie, et qui se reconnaissent comme telles. Gregg Bordowitz évoque dans son texte « Picture a Coalition » la volonté *politique* d'établir cette nouvelle communauté à travers un exemple spécifique, celui du test de dépistage obligatoire, dont le gouvernement Reagan entendait faire usage au milieu des années 1980.

> « Les résultats des tests ne montreront pas seulement dans quelle mesure une population ou une communauté est touchée par le virus. L'objectif principal est d'identifier un groupe social sur la base de la présence d'anticorps. La séropositivité permettra d'identifier et de délimiter une nouvelle communauté, celle du sida ».[36]

Cette tentative de définition – par un acte intrusif – exclue de facto par ses limites strictes les personnes touchées par l'épidémie sidéenne mais non porteuse du virus. Ce qui va justement à l'encontre des groupes artistiques activistes évoqués précédemment, où la séropositivité n'est pas la *conditio sine qua non* de l'appartenance à cette communauté émergeante – à l'époque – du sida. Ce qui fédère une communauté, en tout cas celle du sida – c'est-à-dire celle d'une épidémie incurable – c'est avant tout une forme d'empathie ; dont l'expression à travers des sentiments tels que la colère,

[34] Lucy Lippard, *op. cit.*, p. 343.
[35] Gregg Bordowitz, « Picture a Coalition », in Douglas Crimp (dir.) *AIDS : Cultural Analysis, Cultural Activism*, Cambridge, MIT Press, 1989, p. 183.
[36] Gregg Bordowitz, « Picture a Coalition », in Douglas Crimp (dir.) *ibid.*, p. 183 – 184.

le deuil, la tristesse notamment et sous diverses formes, nous prouve l'extrême difficulté de vouloir délimiter une quelconque communauté, du moins seulement sur un plan biologique.

Une communauté repose avant tout sur un sentiment de reconnaissance, mais surtout d'appartenance. Autrement dit, le résultat d'un test de dépistage ne crée pas une communauté, il constitue – au pire des cas – un groupe statistique, et Gregg Bordowitz le rappelle : « comme tous les mouvements radicaux, le mouvement du sida se crée par l'acte même de se représenter »[37]. Ainsi la communauté qui s'est construite autour des problèmes que posent le sida est une communauté multiple, elle-même souvent issue d'autres communautés tierces : homosexuelles et féministes, noires et racisées, paupérisées et ségrégées. Dans cette optique, la communauté du sida ressemble fortement à une coalition, dans le sens politique du terme : un groupe de personnes identifiées qui partagent des opinions communes sur un sujet donné : ici le sida et ses luttes quelques qu'elles soient, et qui entend exposer ces considérations à l'opinion publique. Le rôle des structures activistes est donc double. Dans le texte politique de Gregg Bordowitz ce dernier entreprend une comparaison intéressante entre deux figures : l'activiste et le guérillero, notamment sur l'utilisation possible des médias. Dans l'utilisation de ces médiums que peuvent être les journaux, la radio, la télévision ou encore les pamphlets, Bordowitz y voit un « potentiel révolutionnaire des médias alternatifs en période de crise »[38]. Ce qui justifie par là même la naissance d'une communauté activiste autour de la question du sida puisque :

> « une guerre a commencé, et l'enjeu de cette guerre, ce sont nos corps. Pas l'insoumission et la désobéissance civique nous ferons de nos corps un rempart. L'inaction persistante du gouvernement appelle à l'action militante »[39].

Pour en revenir plus précisément à la question de l'art activiste et de la façon dont il s'insère dans ce processus communautaire autour du sida, Simon Sheikh définit les chose comme suit :

> « L'art activiste, alors, n'est pas un genre, pas un isme, mais est plutôt un engagement dans les questions sociales et le changement social à travers une grande variété de méthodes et de médiums. Il est pragmatique plutôt qu'idiomatique. Par conséquent, la question de savoir si oui ou non il est art, et

[37] Gregg Bordowitz, *op. cit.*, p. 195.
[38] Gregg Bordowitz, *op. cit.*, p. 184, note n°2.
[39] Gregg Bordowitz, *idem*.

si cette production artistique est une plate-forme utile pour le changement politique, ne se pose pas ».[40]

Fig. 3
Gran Fury, *Kissing doesn't kill : greed and indifference do*, 1989.
Affiche pour bus, USA : expo. *Art Against AIDS on the Road*, dimensions variables.

Ne se pose pas non plus la question des bouleversements que cet essor a su causer à la façon dont l'art était pensé, compris et entrepris. D'une part, parce que l'art activiste a peu pénétré les institutions artistiques sans en tirer parti et profit, utilisant ce biais qui lui était offert sans contraintes et sans limites. L'art activiste autour du sida a commencé à utiliser les institutions artistiques d'une part parce qu'elles disposaient de moyens, d'une forme de puissance, d'autre part parce que, « les pratiques culturelles critiques et d'opposition ont le pouvoir de déstabiliser et d'entraver les pouvoirs de reproduction de l'idéologie dominante »[41] et ce, par une stratégie séditieuse de réappropriation et de détournement de ces mêmes pouvoirs. Des groupes – comme Gran Fury – ont durant leurs existences été largement influencés par l'esthétique publicitaire et télévisuelle. En témoigne d'ailleurs *Kissing Doesn't Kill : Greed and Indifference Do* de 1989, qui reprend à la fois des codes empruntés aux marques comme Benetton – et plus particulièrement l'esthétique directe qu'a pu développer

[40] Simon Sheikh, « Positively Trojan Horses Revisited », *e-flux journal*, n°9, octobre 2009.
[URL : http://www.e-flux.com/journal/positively-trojan-horses-revisited/ - consulté le 14 sept. 2016.]
[41] David Deitcher, « Taking Control : Art and Activism », *The Decade Show. Frameworks of Identity in the '80s*, New York : The New Museum, 1990, p. 184 – 185.

Oliviero Toscani pour Benetton – autant qu'aux stratégies commerciales usuelles en louant – afin de le rendre visible au plus grand nombre – des panneaux publicitaires sur des bus ou des métros dans diverses villes américaines. À Chicago en particulier, cette campagne d'affichage a été jusqu'à générer un débat sur la représentation des homosexuels au Sénat de l'État de l'Illinois et à entraîné la promulgation d'une interdiction d'exposer toute image montrant quelconque contact physique entre homosexuels ou lesbiennes dans les lieux où des personnes mineures pouvaient les voir. Cette campagne – à l'image quelque peu de la pensée situationniste où l'art n'est aucunement séparé de la vie – démontre notamment par les réactions diverses qu'elle a pu engendrée que l'art activiste dépasse les frontières de la culture telle que nous la concevons et pénètre la vie.

En ce sens l'art activiste « cherche, il s'infiltre, il se promène. Il va partout, ailleurs, et n'a pas de terrain préférentiel qui limiterait son investigation »[42], il est dans l'urgence et la fureur, celle de vivre, celle de dire, de faire. L'art activiste répond à la société dans laquelle nous évoluons par l'image, car c'est elle aujourd'hui qui nous gouverne en quelque sorte, notre désir de voir et notre consommation d'images en tout genre est particulièrement importante et signale l'importance du visible dans notre monde contemporain. « La pénétration manifeste des *mass media* et des technologies de l'information dans le champ des images »[43] en est le signe, et *Let the Record Show…* en est un condensé, l'œuvre donne accès à de l'information, produit du sens par l'image, et développe un conglomérat d'attrait médiatiques : néons, interactivité, bandeau lumineux et clignotant qui fait collision. À l'image des *mass media,* l'art activiste a une visée performative, il se doit de pénétrer le visible, d'accaparer du temps de cerveau disponible. L'œuvre activiste se doit d'intégrer et de mettre en signification « des systèmes plastiques et des technologies visuelles des médias et de l'art »[44]. L'image fédère autant qu'elle est éphémère, symbole d'une époque et de la mort qui la traverse, elle est aussi intimement postmoderne, dans le sens où elle questionne nos individualités. Comme le résume parfaitement Élisabeth Lebovici, le sida est

> « un moment critique dans le champ des arts plastiques. D'abord, en faisant disparaître une génération d'artistes, de critiques, d'historien.ne.s et de curator.rice.s. En atteignant également une génération de plasticien.ne.s et de critiques survivant.e.s : ceux ou celles qui ont développé ou redéfini leur pratique à l'aune du "postmodernisme". Le mot n'est plus guère pertinent

[42] Hervé Guibert, *La photo, inéluctablement. Recueil d'articles sur la photographie 1977 – 1985,* Paris : Gallimard, coll. « Blanche », 1999, p. 11.
[43] Élisabeth Lebovici, *Ce que le sida m'a fait. Art et activisme à la fin du XX*ème *siècle*, Zurich, Paris : JRP/Ringier, La maison rouge, 2017, p. 270.
[44] Marvin Heiferman, Lisa Phillips, *et alli, Image world : art and media culture,* New York : Whitney Museum of American Art, 1989, p. 11.

> aujourd'hui, alors que l'art contemporain a dissocié la forme moderne et la forme de vie. Mais jusqu'à la fin des années 1990, son utilisation dans le champ visuel, via le vocabulaire de l'architecture, résonne de façon significative pour traduire la volonté de faire transiter le "modernisme" vers autre chose »[45].

En l'occurrence l'activisme du sida et ses représentations ont contribué fortement à l'élaboration de cet autre chose autour de deux grand axes : la mort de l'auteur (dans le sens barthésien autant que via le fait pathologique malheureusement) et la fin des métarécits, c'est-à-dire, d'un récit déterminé par son caractère commun. À l'ère de l'individualisme, on entendait proposer une autre objectivité, non pas celle d'un « tous », mais plutôt d'un ensemble, d'une communauté à la fois définie et mouvante. Artistique, homosexuelle, sidéenne, séropositive, un peu tout à la fois, marginale surtout, mais qui entendait faire de cette marginalité non par une norme – notamment parce qu'ils s'opposait aux pratiques normatives dominantes – mais une *alter*-altérité.

Pour en revenir à la question des représentations activistes du sida, il est important de noter que « l'art peut jouer un rôle crucial dans le changement social et politique »[46] d'une société, l'art – dans un sens large – a cette faculté de pouvoir se nourrir d'un fait social contestataire autant qu'il peut être un creuset de stratégies de communications pour les pratiques activistes. Dans ces pratiques activistes-artistiques, il y a une confusion entre le politique et l'esthétique

L'art activiste du sida était une réponse bruyante au silence des institutions, il s'enjoignait à répondre à une crise sanitaire « en créant une crise de leur propre chef »[47] : crise de la représentation, crise politique, crise populaire, une crise parallèle qui a su remettre en cause une partie des fondements culturels sur lesquels nos sociétés se sont construites. Interrogeant nos rapports culturels vis-à-vis des questions de responsabilités et de devoirs que transporte avec elle de façon inhérente toute société démocratique. Dialogique et inclusif, leurs pratiques novatrices « était le résultat de l'union entre l'activisme politique et un nouveau vocabulaire esthétique né dans l'art conceptuel »[48], une sorte de collision entre les pratiques politiques issues des années 1960 tels que les mouvements sociaux féministes ou noirs et les pratiques artistiques d'avant-garde modernistes[49]. Cependant, la

[45] Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 270.
[46] Tommaso Speretta, *Rebels Rebel : AIDS, art and activism in New York, 1979-1989*, Ghent : MER. Paper Kunsthalle, 2014, p. 5.
[47] *Ibid.*, p. 6.
[48] *Ibid.*, p. 19.
[49] Voir à ce sujet : Jan Zita Grover, *AIDS : the artist's response*, Colombus : Ohio State University Press, Hoyt L. Sherman Gallery, 1989.
[URL : https://digitalcollections.nypl.org/items/510d47e3-55fc-a3d9-e040-e00a18064a99/book#page /11/mode /2up - consulté le 22 oct. 2017]

figure de l'artiste engagé est bien plus ancienne et remonte à l'époque romantique, comme l'écrit Nathalie Heinich,

> « lorsque la figure de l'artiste se déplace vers une incarnation de la marginalité, en un double mouvement de singularisation et de contestation des valeurs établies, susceptible de s'orienter soit vers la création artistique, soit vers l'action politique »[50].

En l'occurrence les personnes qui ont choisit de répondre par l'image à la crise du sida n'ont pas choisit clairement une des deux orientations énoncées par Heinich, « à la jonction du culturel et du politique »[51], simplement parce que l'art n'est ni distant de l'existence sociale et ni du propos politique.

Ils n'entendaient pas répondre aux codes sociaux ou artistiques de leur époque, notamment parce qu'ils n'entendaient répondre qu'à une seule idée résumée en une seule idée que Tommaso Speretta livre pour nous : « nous ne serons plus jamais silencieux ! »[52]. C'est contre ce silence meurtrier qu'ils ont choisit de s'opposer, de lutter et donc dans cette lutte qu'ils ont parachevé leur existence, construisant pour le futur – notamment parce que le futur est toujours envisagé comme une possibilité meilleure au présent politique, social et biologique de l'époque – et ce futur, est ce que ces personnes mortes ou survivantes nous ont légué de plus important, un legs qui pour paraphraser Élisabeth Lebovici nous a ouvert un espace dans lequel nous pouvons nous insérer et construire notre propre trajectoire[53].

[50] Nathalie Heinich, *La sociologie de l'art,* Paris : La Découverte, coll. « Repères », 2004, p. 105.
[51] John D'Emilio, « A Meaning for all those Words : Sex, Politics, History and Larry Kramer » in Lawrence D. Mass (dir.), *We Must Love One Another or Die : The Life and Legacies of Larry Kramer,* New York : St Martin's Press, 1997, p. 73.
[52] Tommaso Speretta, *op. cit.*, p. 240.
[53] Élisabeth Lebovici, *op. cit.,* p. 309.

1.2
MYTHES, POUVOIRS ET DECADENCE

1.2.1
Construire du mythe, du fantasme

La meilleure arme contre le mythe, c'est peut-être de la mythifier à son tour, c'est de produire un mythe artificiel : et ce mythe reconstitué sera une véritable mythologie. Puisque le mythe vole du langage, pourquoi ne pas voler le mythe ?

Roland Barthes

Le mythe est un phénomène social et culturel complexe puisqu'il n'est ni palpable, ni malléable. Le mythe est particulièrement insaisissable, et pourtant, dans nos sociétés le mythe est omniprésent et remplit de multiples fonctions sociales. Le mythe est le plus souvent une suite, un enchaînement de mots, ou comme le définit simplement Roland Barthes : « le mythe est une parole [...] le mythe est un système de communication, c'est un message [...] c'est un mode de signification, c'est une forme »[1] rattachée au phénomène de la croyance. Le mythe n'existe et ne peut exister que si nous y croyons. Le mythe est réseautique puisqu'il se transmet, qu'il se véhicule entre les protagonistes d'une même société, et l'intérêt majeur du mythe, à l'image d'une maladie, est de se disséminer. Nul doute que le mythe est une construction sociale de sens dont les fondements sont divers et variés, nos sociétés modernes sont construites sur un ensemble de mythologies séculaires et conséquentes. Instaurer un mythe, faire, créer du mythe, en somme mystifier du signifiant est le propre de l'Histoire, mais le mythe est aussi dans une dualité, d'une part parce que le mythe n'accède pas au réel de manière frontale. Le mythe est même régulièrement un parallèle à la réalité car « la fonction du mythe est d'évacuer le réel »[2] et d'autre part parce que :

[1] Roland Barthes, *Mythologies,* Paris : Seuil, coll. « Point », 1970, p. 181.
[2] Roland Barthes, *ibid.*, p. 217.

> « L'importance du mythe s'impose, car si il y est question de sacré et de spiritualité, c'est pour construire le quotidien du vécu social de ces sociétés. Il raconte une histoire fondatrice de la vie des hommes et véhiculent les valeurs et les significations indispensables à leur vie sociale. Le mythe, en tant que discours sacré, dit le vrai ; il est créateur de la réalité sociale »[3].

Le mythe est donc créateur mais il doit être aussi considéré comme le symptôme d'une réalité sociale. Symptôme parce que le mythe s'appuie sur le réel ou sur une vision de celui-ci, créateur parce que le mythe crée une réalité historique. « Lointaine ou non, la mythologie ne peut avoir qu'un fondement historique, car le mythe est une parole choisie par l'histoire »[4]. Le mythe a une fonction de transmission, il se propage et est significatif de notre manière de signifier du signe, c'est-à-dire de comprendre et de percevoir le monde. Sur le plan psychanalytique, le mythe est intrusif, il pénètre le surmoi et est relativement bien « avalé » par notre inconscient. En somme, l'intérêt du mythe est de rendre subjectif une histoire objective, pour être plus précis : il s'agit de faire pénétrer dans ces éléments factuels, de la narration, du sentiment ou un point de vue afin de créer du signe. Signe envisagé comme une interprétation de l'histoire, mais qui véhicule avec lui des valeurs, des idées et des postures à avoir et à acquérir dans nos sociétés.

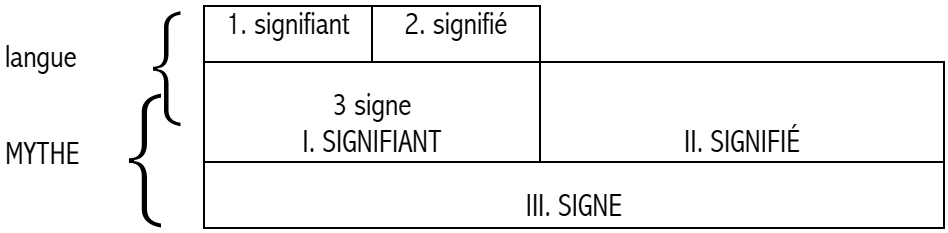


Fig. 1
Représentation du mythe par Roland Barthes.

Dans le cadre du sida, le mythe s'est construit autour de plusieurs entités définies, comme la figure du séropositif – précisément homosexuel masculin – mais aussi autour des fantasmes de transmissions. Les fantasmes par définition personnels, et les mythes souvent d'ordre collectifs, ont

[3] Marie-Pierre Laudet, « Mythes et discours scientifiques : des constructions sociales du sens », acte du colloque « Mythes : oubli et devenir du sens », Montpellier : Université Paul-Valéry, École doctorale « Langues, Littératures, Cultures », 15 – 16 juin 2006.
[URL : http://www.msh-m.fr/diffusions/rusca/rusca-langues-litteratures/Colloque-2006-Mythes-oubli-et/Instrumentalisation-ou/Mythes-et-discours-scientifiques – consulté le 21 avr. 2015]
[4] Roland Barthes, *op. cit.*, p. 182.

fonctionné avec une accointance particulière dans la crise du sida, à tel point qu'il nous est devenu difficile parfois de différencier les deux, tant dans cette épidémie, le collectif est souvent personnalisé et le personnel collectivisé. Néanmoins, comme le relève Act Up-Paris dans son manifeste, « si le sida est maintenant médiatisé – même si ce n'est que sous les aspects de la mort - en revanche la séropositivité l'est beaucoup moins »[5].

En effet, si durant le début des années 1990 le sida se médiatise, c'est avant tout sous l'angle de la mort et en particulier des célébrités, dont les décès se succèdent, mais aussi notamment par l'affaire du « sang contaminé » en France. La plupart des représentations médiatiques de la maladie se font par des amalgames, si ce n'est des erreurs, qui ont contribué à former le mythe du sidéen, c'est-à-dire en général des représentations collectives et des fantasmes d'une personne souvent masculine dont l'homosexualité ne ferait pas de doute, décharnée, au bord de la mort et seule. L'image produite par les médias est « plus impérative que l'écriture, elle impose la signification d'un coup, sans l'analyser, sans la disperser »[6]. Cette figure d'imposition de l'image est importante dans la constitution de cette mythologie du sida. D'une part parce que durant les années 1980 – 1990 et depuis lors, nous sommes pleinement rentrés dans une société de l'image, en témoigne les réseaux sociaux, la numérisation accrue des médias papiers et la propagation ainsi que l'évolution des moyens de prise de vue numériques. D'autre part, cette figure d'imposition est importante puisqu'elle est l'un des éléments importants et constitutifs de l'hypermodernité. Cette épistémè qui dans l'imposition à nos sociétés d'un mode de vie réseautique, a accru dans le cadre du sida, la dispersion mythologie dans de grandes zones géographiques autant que ce mode de vie a contribué à la dissémination de ce rétrovirus.

Le sida, est un terme, un mot qui est définit bien plus par ses représentations collectives et mentales que par sa vérité propre, c'est-à-dire celui d'un corrélat de symptômes significatifs d'un état physique, car le sida n'est autre chose que cela. Nos sociétés hypermodernes ont donc joué un rôle majeur dans la création et la diffusion d'une mythologie – linguistique comme imagière – du sida et du sidéen, en somme comme le définit Roland Barthes :

> « […] la parole mythique est formée d'une matière *déjà* travaillée en vue d'une communication approprié : c'est parce que tous les matériaux du mythe, qu'ils soient représentatifs ou graphiques, présupposent une conscience signifiante, que l'on peut raisonner sur eux indépendamment de leur matière ».[7]

[5] Act Up-Paris, *Le sida,* Paris : Dagorno, coll. « Combien de divisions ? », 1994, p. 171.
[6] Roland Barthes, *op. cit.*, p. 182.
[7] Roland Barthes, *op. cit.*, p. 182 – 183.

Autrement dit, dans la mythologie du sida, les procédés de diffusion mythologique n'ont que des caractéristiques téléologiques, leur importance n'est quantifiable qu'au regard de l'importance même des mythes qu'ils véhiculent. Le mythe est justement un véhicule, une distance entre une réalité propre et une réalité déformée, c'est une inflexion. Ainsi, que le virus de l'immunodéficience humaine est été repéré et analysé en premier lieu chez des personnes homosexuelles masculines est un fait, mais cela ne fait ni du sida une maladie homosexuelle, ni des homosexuels masculins des « personnes à risques » pour reprendre une terminologie signifiante souvent utilisée. En d'autres termes, la construction sociale de sens qui crée l'équation suivante : sida = maladie homosexuelle est un mythe, mais l'autre inflexion qui fait des homosexuels masculins des « personnes à risques » est un fantasme. Contrairement au fantasme qui peut aisément être mis *au regard de* – à titre d'exemple, « personnes à risques » versus personnes sans risques, alors que dans les faits cliniques le VIH touche n'importe quelle catégorie sexuelle – le mythe lui, dit le vrai, il est une vérité, déformée à différents niveaux certes, mais il s'agit bien d'une réalité, le sida touche des homosexuels, les chiffres épidémiologiques de prévalence le prouvent. Mais, c'est la lecture, l'interprétation et l'objectivation de ces faits qui créent du mythe. Le mythe est une production sociale, le fantasme est une projection personnifiée.

Dans le cadre du sida, il paraît d'ailleurs intéressant de relever alors que la mythologie s'accorde bien plus avec le sida et le fantasme avec la séropositivité, simplement parce que notamment dans les médias, mort et maladie sont bien plus souvent représentés et traités que la vie avec la maladie. Comme le décrit Act Up-Paris, « dans le sida, il est question de maladie et de mort, et cela les journaux, la télévision, le cinéma et la littérature savent bien le faire [...] »[8]. De fait, dans le traitement médiatique du sida, il y a bien moins à dire, bien moins à raconter dans ces représentations, on parle d'une universalité : la mort. On se garde d'évoquer la vie de ces personnes, c'est-à-dire de parler de leur sexualité, leurs modes de vies, que l'évocation de la séropositivité obligerait. Parler de la séropositivité, d'une vie avec la maladie c'est aussi s'intéresser à des problématiques de fond que sont : l'homosexualité, la prostitution, la toxicomanie et à leurs implications sociétales. Des thématiques du minoritaire qui sont d'une part rarement traitées dans les médias dominants, de même que les représentions hétérosexuelles de la séropositivité sont aussi relativement absentes de tout traitement médiatique.

[8] Act Up-Paris, *op. cit.*, p.174.

Ces représentations dominantes de la maladie liant celle-ci à la mort, à la souffrance occultent en grande partie des faits biologiques comme ce temps de latence entre l'apparition des anticorps signifiant l'entrée du virus dans le sang et l'éventualité d'un décès lié à cette pathologie. Mais, ils occultent aussi des faits politiques et sociaux, comme l'engagement associatif, les processus de luttes contre le sida non-institutionnels et tout simplement le fait même de vivre dans le sens riche du terme, c'est-à-dire avec tout ce que la vie, qu'elle soit ou non confrontée à la maladie, comporte comme actes, attitudes et cérémonies. Les représentations de la séropositivité ont investi les médias dans le courant dans années 1990, à travers deux principales typologies fantasmagoriques : le séropositif meurtrier et le séropositif sacrificiel.

a. Séropositivité et meurtres

Nos sociétés ont fait du séropositif une personne dangereuse pour deux raisons, la première est son pouvoir de mort, de transmettre la mort. La seconde est son présupposé état dépressif, dans lequel le séropositif serait une personne qui, par l'atteinte d'une maladie incurable, n'aurait plus rien à perdre. Les multiples désinformations autour des moyens de transmissions du virus de l'immunodéficience humaine sont en partie responsables de la construction de ce fantasme du séropositif-tueur. Dans cette construction fantasmagorique, plusieurs figures ont été élaborées, ainsi, un des exemples les plus frappants reste Thierry Paulin, dit « le tueur des vieilles dames ». L'histoire de ce *meurtrier* en série[9], homosexuel affirmé, visage des nuits parisiennes gaies, et usager de drogues participe à l'affirmation – en tout cas dans le traitement médiatique – de ce fantasme du séropositif meurtrier. Ainsi, qu'à la confirmation du mythe de l'homosexuel au mode de vie insouciant et loin de toutes responsabilités.

Le cas de Thierry Paulin a permis d'affirmer ce fantasme par l'horreur des faits qui lui sont reprochés, ainsi, à titre d'exemple, Agnès Grossmann écrit dans son livre *L'Enfance des criminels* : « Paulin tue le jour et fait la fête la nuit. Il s'étourdit. Il vient d'apprendre qu'il a le sida. C'est un coup de massue. Il n'a plus rien à perdre »[10]. Dans une seule et même phrase affirmative, Agnès Grossmann évoque

[9] Rappelons que compte tenu du décès de Thierry Paulin avant son procès, celui-ci – conformément au code de procédure pénal – n'a pu se tenir, de fait, selon le droit français Thierry Paulin est toujours considéré comme « principal suspect » et présumé innocent.

[10] Agnès Grossmann, *L'Enfance des criminels*, Paris : Hors Collection, 2012.

succinctement cette mythologie autour de l'homosexuel masculin et de son attrait pour le monde de la nuit, pour l'étourdissement, dont l'imprécision laisse au lecteur le libre choix de penser les raisons et les moyens de cet état. Enfin, par la liaison entre le fait d'apprendre que Thierry Paulin a le sida – qui est déjà une erreur, le sida est un stade pathologique, il ne s'attrape pas – avec l'idée que cela puisse être une coup de massue, et que, de fait, Paulin n'ai plus rien à perdre, l'auteur trace immanquablement alors le fantasme du séropositif meurtrier. D'une part, apprendre sa séropositivité n'est pas synonyme de « coup de massue », bien vivre l'annonce d'une maladie est une possibilité qu'il nous faut affirmer, enfin, ce n'est ni parce qu'on est séropositif ou sidéen que l'on a plus rien à perdre. Lier la maladie, le VIH, à une dépression – en partie immunitaire certes – mais dont la fatalité serait en ligne de mire, est catastrophique puisque cela nie à la fois toute possibilité de vivre *normalement* – sainement – sa séropositivité, autant que cela nie le fait que dans l'adversité, en l'occurrence la vie avec une maladie incurable, on a bien plus à gagner qu'à perdre.

Thierry Paulin, par son parcours criminel, autant que par ses activités liées au monde de la nuit a réveillé ce fantasme, dans l'émission *Faites entrer l'accusé*, la voix off présente ainsi les fait : « Sentiment d'impunité, mépris de la justice des Hommes, et si le désintérêt de Paulin pour son avenir venait de ses problème de santé. Car Paulin a le sida et sait qu'à terme il est condamné […] »[11]. Hervé Guibert lui accorde aussi quelques lignes qui intensifient encore la fantasmagorie séropositivité / meurtre :

> « Il est mort le même jour que l'assassin des vieilles dames, Thierry Paulin, qui, a-t-il dit, avait décrété qu'il tuerait, violerait et torturerait le plus grand nombre possible de vieilles femmes le jour où il avait appris, à l'âge de vingt ans, qu'il était atteint du sida. Sa série de meurtres était sa course à lui contre la mort ».[12]

L'amalgame ici fait office de supposée déclaration tenue par Thierry Paulin, dans laquelle l'appréhension d'une maladie incurable aurait alors déclenchée une vague meurtrière. L'importance de l'exemple du traitement médiatique de la séropositivité chez Thierry Paulin est liée aux faits qui lui sont reprochés, mais aussi parce qu'il correspondait à l'archétype même du séropositif : il était noir, homosexuel, toxicomane et parfois travailleur du sexe. « En ce sens, l'invention du séropositif

[11] Faites entrer l'accusé, « Thierry Paulin : le tueur de vieilles dames », Bernard Faroux, vidéo couleur, France 2, 17 juin média, 52 min. 40 sec., 1er juillet 2004.
[URL : https://www.youtube.com/watch?v=Po23qLH1G5A - consulté le 30 avr. 2015]
[12] Hervé Guibert, *Le protocole compassionnel*, Paris : Gallimard, 1991, p. 109.

meurtrier est une véritable métaphore (on a déplacé le danger politique sur un imaginaire social), c'est une véritable figure de style pour discours d'exclusion »[13].

Cette volonté d'exclure ce paria séropositif potentiellement meurtrier se trouve renforcé sur le plan juridique et judiciaire depuis le début des années 2000 et la multiplication en France comme dans beaucoup de pays occidentaux des procès pour contamination au VIH. Ce phénomène social est particulièrement préoccupant sur deux points : d'une part parce que ces actions pénales remettent « en cause le principe de responsabilité partagée » c'est-à-dire, avec l'idée défendue par les Principes de Denver, d'une solidarité entre personnes dont le statut sérologique est différent mais aussi entre personnes vivants avec le VIH. D'autre part, ces procès créent des *victimes* et des *coupables*, puisqu'ils font de ces *coupables* des exemples types de ce fantasme du séropositif meurtrier, mais aussi de ces *victimes*, des possibles meurtriers en devenir. De fait, ce n'est pas tant le transmetteur supposé du virus de l'immunodéficience humaine qu'il nous faille combattre mais l'idée véhiculée – en partie par ce fantasme – que « le sida c'est les autres », c'est-à-dire comme le condensait Thierry Paulin : l'homosexuel masculin, le travailleur du sexe, le toxicomane et le noir donc par extension l'étranger et/ou l'Africain.

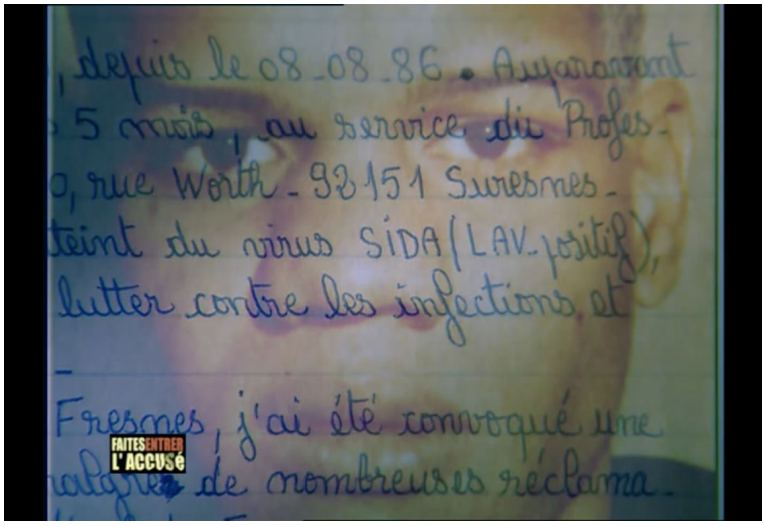


Fig. 2
Photogramme montrant Thierry Paulin avec en surimpression une lettre manuscrite évoquant sa séropositivité, *Faites entrer l'accusé*, 2004.

Le sida a été mythologiquement construit comme étant une maladie ne concernant pas – ou très peu – les hommes et femmes hétérosexuels – blancs – occidentaux. Dans tous les cas, cette construction fantasmagorique fait toujours du soi-disant coupable une victime, puisque celle-ci est de faite exclue, soit socialement en tant que personne séropositive, soit pénalement en tant que personne séropositive, soit politiquement en tant que personne séropositive. Là encore, et comme dans les

[13] Act Up-Paris, *op. cit.*, p.175

constructions mythologiques autour du sida, ce n'est pas tant le processus intellectuel qui fonde un tel fantasme qui est dangereux, mais les conséquences de cette construction puisque ces processus discursifs – largement médiatisés – ont des conséquences réelles sur la vie des personnes concernées par le fait de vivre avec ce virus.

b. De la maladie au sacrifice

L'autre fantasme majoritaire véhiculé au cours des années 1990 est issu en majorité de la communauté des personnes vivant avec le VIH. Ce fantasme est intimement lié au précédent, puisse t'il être considéré comme une réponse au premier ? Sûrement. Il est un corollaire autant qu'un renversement puisqu'il propose une toute autre lecture de la séropositivité. À l'inverse du séropositif meurtrier, dans le séropositif sacrificiel, il y a une forme de beauté, une part de sublime, celle d'une mort rédemptrice. Cette figure métaphorique est ni plus ni moins que le pendant de la figure du séropositif meurtrier mais perçue sous un angle positif.

Le dessein de la figure sacrificielle du séropositif est lié aux mythologies autour du sida et particulièrement à la mort. Pour qu'il y ait sacrifice, il est nécessaire que la mort soit prégnante, mais ce qu'il est intéressant de relever au sujet de fantasme du séropositif sacrificiel, c'est comment le caractère sacré de cet événement peut être déplacé dans le contexte postmoderne dans lequel nous évoluons, et ce, au regard d'une définition des plus courantes comme ci-dessous. En somme, le fantasme répond aux craintes, aux désirs d'une société donnée, à un instant donné. Le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales explicite le terme « sacrifice » de la façon suivante : « Action sacrée par laquelle une personne, une communauté offre à la divinité, selon un certain rite, et pour se la concilier, une victime mise à mort (réellement ou symboliquement) […] qu'elle abandonne ou brûle sur un autel »[14].
Dans le contexte postmoderne – voire hypermoderne – du sida, comme nous allons le voir ultérieurement, le fantasme du séropositif sacrificiel s'est construit autour de la communauté

[14] « Sacrifice », *TLFi (Trésor de la langue française informatisé)*, Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales.
[URL : http://www.cnrtl.fr/definition/sacrifice - consulté le 7 mai 2015]

homosexuelle principalement. Dans le cadre de fantasme du séropositif meurtrier, nous avons noté l'importance de l'influence des médias dans la propagation de ce fantasme, et avons remarqué que ces mythologies et ces fantasmes sont tous issues d'une société hétéroséxuée et hétéronormée, où le mythe selon lequel « le sida c'est l'autre » se véhicule librement. De fait, dans le cadre de cette définition, le sacrifice d'une personne séropositive s'est toujours fait au regard de son homosexualité, dont le rite sacrificiel s'effectuait dans et par les médias dominants, par sa mise à mort symbolique – mais aussi réelle. Ainsi que par l'entremise de ce que la séropositivité sous-entendait à long terme comme destin funeste – dans le but souvent unique de se concilier avec la société hétérosexuelle érigée en autel, c'est-à-dire en exemple du sacré. Ce qu'il nous semble important de relever ici c'est avant tout, comme dans la construction fantasmagorique du séropositif meurtrier, l'omniprésence de cet « au regard de » dont nous évoquions précédemment la nécessité afin d'entrevoir la possibilité de la construction fantasmée. Ici, dans ces deux fantasmes récurrents dans la crise du sida, c'est principalement l'homosexualité qui est mise *au regard de* l'hétérosexualité, et par extension, le minoritaire qui est mis *au regard du* majoritaire.

De fait, toutes les figures médiatisées du fantasme du séropositif sacrificiel sont des homosexuels masculins, d'une part notamment parce que parmi les minorités sociales touchées en premier lieu par l'épidémie, les homosexuels sont la communauté la plus politiquement active et formée. D'autre part, parce que comme nous le rappelions plus tôt, la communauté artistique (dont sont issus les professionnels des arts et du spectacle) est la plus touchée par l'épidémie en cette fin des années 1980 et début des années 1990. Les constructions fantasmagoriques du séropositif sacrificiel sont avant tout des constructions littéraires et cinématographiques, comme le montre l'extrait suivant, nous pouvons constater chez Guibert, l'un des exemples concrets de l'ancrage de ce fantasme :

> « Jules à un moment où il ne croyait pas que nous étions infectés, m'avait dit que le sida est une maladie merveilleuse. Et c'est vrai que je découvrais quelque chose de suave et d'ébloui dans son atrocité, c'était certes une maladie inexorable, mais elle n'était pas foudroyante, c'était une maladie à paliers, un très long escalier qui menait assurément à la mort mais dont chaque marche représentait un apprentissage sans pareil, c'était une maladie qui donnait le temps de mourir, et qui donnait à la mort le temps de vivre, le temps de découvrir le temps et de découvrir enfin la vie, c'était en quelque sorte une géniale invention moderne que nous avaient transmis ces singes vert d'Afrique. Et le malheur, une fois qu'on était plongé dedans, était beaucoup plus vivable que son pressentiment, beaucoup moins cruel en définitive que ce qu'on aurait

> cru. Si la vie n'était que le pressentiment de la mort, en nous torturant sans relâche quant à l'incertitude de son échéance, le sida, en fixant un terme certifié à notre vie, six ans de séropositivité, plus deux ans dans le meilleur des cas avec l'AZT ou quelques mois sans, faisait de nous des hommes pleinement conscient de leur vie, nous délivrait de notre ignorance ».[15]

Il y a dans le sacrifice, un abandon volontaire, un renoncement à la fois de soi, comme entité appartenant à un ensemble social mais aussi à toutes formes de responsabilités. Or, et l'extrait ci-dessus tend à le démontrer, la maladie est vécue comme une délivrance, parce qu'elle entraine une mort lente mais assurée dans le temps. Cependant, ici encore une fois comme dans les constructions mythologiques, ce n'est pas tant ces propos qui sont à incriminer, car ils sont de fait personnels et amplement défendables et légitimes, mais les conséquences de la sélection et de la prégnance médiatique de ces propos, car n'exposer qu'une seule et même façon de vivre sa maladie évince alors une partie considérable de ressentis et de manière d'envisager son existence avec l'incurable. Ainsi comme le stipule le manifeste d'Act Up-Paris :

> « Faire des séropositifs des meurtriers en puissance ou en faire des victimes sacrificielles, c'est tout un : les deux représentations se superposent et s'accommodent très bien l'une de l'autre dans les médias et dans l'opinion publique. Héros ou salaud, le séropositif n'est jamais représenté simplement comme quelqu'un qui se bat pour vivre. Faire du séropositif une victime, c'est aussi l'obliger à accepter son sort et à se soumettre à la maladie ».[16]

Et c'est donc ici tous les fondements et les aboutissants des constructions fantasmagoriques ou mythologiques, qui en occultant des faits, en imposent d'autres. En particuliers des destins minoritaires envisagés comme des exemples – tout du moins sur le plan médiatique et politique –, alors que la crise du sida touche en premier lieu des minorités d'exclus (noirs, homosexuels, toxicomanes, prostitués) que la médiatisation de points de vue dominants met de côté. Et c'est avant tout parce que ces constructions mythologiques et fantasmagoriques sont les plus véhiculées que nombres d'artistes ou d'activistes ont aussi entrepris la production de contre-représentations inclusives de la maladie.

[15] Hervé Guibert, *À l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie,* Paris : Gallimard, 1990, p. 192 – 193.
[16] Act Up-Paris, *op. cit.*, p. 179 – 180.

Comme l'écrit Roland Barthes, « le mythe a effectivement une double fonction : il désigne et il notifie, il fait comprendre et il impose »[17], ce qui nous permet de comprendre les constructions mythologiques et fantasmagoriques du sida que nous venons de voir comme des processus appropriatifs d'une histoire[18]. L'appropriation dont parle Barthes au sujet des constructions mythiques est pour lui synonyme de vol, vol de langage, c'est ce que ces artistes et/ou activistes entreprennent de réparer. Les constructions mythiques sont donc des procédés politiques, puisqu'elles sont des processus de pouvoirs, d'aliénations et de contrôles. En somme, toute construction mythique, ou fantasmagorique, entraîne avec elle des conséquences – qu'elles soient positives ou négatives – sur les sociétés dans lesquelles ces constructions s'élaborent, se propagent et s'imposent. Ces conséquences sont politiques et répondent à un processus de pouvoir, de notification, ou de vol comme l'entend Roland Barthes. Ces constructions sont à plusieurs niveaux des figures autocratiques.

c. « No more pictures without context »

À l'automne 1988, le MoMA à New York organise une rétrospective du photographe Nicholas Nixon intitulée « Pictures of People », dont une des cinq séries est consacrée aux personnes vivant avec le sida. Cette rétrospective, et plus particulièrement cette série sur le sida, furent en grande partie encensée par la critique. Cependant, elle engendra aussi une forme de contestation silencieuse d'un petit groupe issu d'ACT UP New York et de personnes vivant avec le sida.

Le point de départ de leur contestation n'était pas le rendu esthétique des photographies, plutôt que le sujet en lui-même et surtout la façon dont il avait été traité. Le parti-pris de Nicholas Nixon était de « raconter l'histoire du sida: pour montrer ce que cette maladie est vraiment, comment elle affecte ceux qui l'ont »[19]. Les photographies d'une esthétique plutôt classique, présentent en effet des

[17] Roland Barthes, *op. cit.*, p. 190.

[18] Roland Barthes explicite cette notion d'appropriation du concept mythique comme suit :
« Ce qui s'investit dans le concept, c'est moins le réel qu'une certaine connaissance du réel ; en passant du sens à la forme, l'image perd du savoir : c'est pour mieux recevoir celui du concept. En fait, le savoir contenu dans le concept mythique est un savoir confus, formé d'associations molles, illimitées. […] c'est une condensation informe, instable, nébuleuse, dont l'unité, la cohérence tiennent surtout à la fonction. En ce sens, on peut dire que le caractère fondamental du concept mythique, c'est d'être *approprié* […] »
Roland Barthes, *op. cit.*, p. 192.

[19] Nicholas Nixon, Bebe Nixon, « AIDS Portrait Projet Update », dossier de presse de l'exposition « People with AIDS : Work in Progress », New York : Zabriskie Gallery, 1988. L'exposition à la Zabriskie Gallery avait lieu en même temps que celle du MoMA.

portraits en noir et blanc dont chaque photographie – à l'image de l'ensemble du travail de Nixon – est prise avec un intervalle d'une semaine à un mois. Cet espace-temps permet de facto de capter une évolution de l'état des corps portraiturés, à l'image de celui de Tony Mastrorilli, dont les deux photos ci-dessous, prises à un an d'intervalle marque de façon nette l'évolution de la maladie. Sur la première, il est debout accompagné de sa mère, dans une pose des plus naturelles ; alors que dans la seconde, il est allongé, le visage marqué par le sarcome de Kaposi, et paralysé des membres inférieurs selon Nixon[20].

Fig. 3
Nicholas Nixon, *Anna and Tony Mastrorilli, Mansfield, Mass.*, juin 1987.
Épreuve gélatino-argentique, 19,5 x 24,4 cm, série « People with AIDS ».

Fig. 4
Nicholas Nixon, *Tony Mastrorilli, Mansfield, Mass.*, juin 1988.
Épreuve gélatino-argentique, 19,5 x 24,4 cm, série « People with AIDS ».

Dans les faits, la volonté de Nicholas Nixon, qualifiée par Douglas Crimp de « position libérale typique »[21], était de donner un visage au sida, de lui révéler son côté humain face à l'abstraction des chiffres fournis par les instances médicales. Cette conception a largement été diffusée comme étant une nécessité, ainsi comme l'écrit l'historien d'art Thomas Sokolowski :

> « Au fur et à mesure que notre conscience du sida a augmenté grâce à l'accumulation de vastes quantités de données dérivées numériquement, nous n'avions toujours pas vu son visage. Nous pouvions le compter, mais pas vraiment le décrire. Notre image du sida était totalement conceptuelle »[22].

[20] Évoqué par Nicholas Nixon, dans le cadre de la discussion organisé par le Museum of Modern Art avec Peter Galassi (curateur de l'exposition) et Nicholas Nixon, le 11 octobre 1988. Transcription de Douglas Crimp. Douglas Crimp, « Portraits of People with AIDS », in Lawrence Grossberg, Cary Nelson, *et alli* (dirs.), *Cultural Studies*, New York, Londres : Routledge, 1992, p. 125.
[21] Douglas Crimp, « Portraits of People with AIDS », in Lawrence Grossberg, Cary Nelson, *et alli* (dirs.), *op. cit.*, p. 118.
[22] Thomas Sokolowski, « Préface », in Rosalind Solomon, *Rosalind Solomon : Portraits in the time of AIDS*, New York : Grey Art Gallery and Study Center, New York University, 1988, non paginé.

Cependant, c'est justement cette conception que les activistes d'ACT UP New-York (alors jeune association puisque crée en juin 1987) entendaient dénoncer. Pour l'association militante de lutte contre le sida – mais aussi pour diverses autres personnes qui elles aussi ont manifesté silencieusement dans les galeries de l'exposition – les représentations proposées par Nicholas Nixon, ne sont pas représentatives de leurs façons de vivre, de voir et/ou d'exposer leur maladie. C'est d'ailleurs ce que rappelle dans les faits le flyer que ces militants distribuaient dans le cadre de cette rétrospective :

> « FAIT : De nombreuses personnes vivant avec le sida vivent maintenant plus longtemps après le diagnostic en raison de traitements médicamenteux expérimentaux, de meilleures informations sur la nutrition et les soins de santé, et en raison des efforts des personnes vivant avec le sida engagées dans une bataille continue pour définir et sauver leur vie.
>
> FAIT : La majorité des cas de sida à New York est parmi les personnes de couleur, y compris les femmes. En règle générale, les femmes ne vivent pas longtemps après le diagnostic en raison du manque d'accès à des soins de santé abordables, à un médecin généraliste, voire à des informations de base sur ce qu'il faut faire si vous avez le sida »[23].

Par ces deux faits, ils entendent en partie démontrer que la sélection des modèles (hommes blancs notamment), et les parti-pris de cette sélection en particulier le fait que ceux-ci sont visiblement malades, porte atteintes autant aux personnes représentées, qu'aux personnes vivant elle aussi avec le virus. Tout comme ces représentations portent atteintes aux représentations de la maladie puisqu'en ne prenant en compte que les conséquences physiques du VIH, et en omettant les faits ontologiques qui ont permit l'émergence, le propagation et l'installation d'une épidémie, elles évincent une partie non négligeable de la réalité, que le titre du flyer rappelle alors avec ferveur : « Plus d'images sans leur contexte ». Pour ACT UP, ce n'est pas seulement le virus qui est en cause dans l'état de ces corps photographié, mais c'est aussi l'inaction des gouvernements en place, l'inaccessibilité à des soins de santé abordables ou encore une forme de négligence institutionnelle tacite et entretenue. Cette logique d'imputation est d'ailleurs le propre même de la rhétorique activiste.

[23] Flyer d'ACT UP, cité par : Douglas Crimp, « Portraits of People with AIDS », in Douglas Crimp, *Melancholia and Moralism: Essays on AIDS And Queer Politics,* Cambridge : MIT Press, 2002, p. 87. [voir Fig. 5]

Ce dont ce flyer distribué atteste aussi, est d'une vérité des plus simple : toute image du sida est une représentation. Cependant, c'est justement par l'absence de contexte, qu'une image devient la représentation d'une représentation. C'est-à-dire, une réminiscence d'une construction sociale. En l'occurrence, la production d'une image doit toujours se faire au regard des « conditions de sa construction et de ses effets sociaux »[24], autrement dit le dialogue qui s'établit entre le photographe et ce qu'il photographie, doit toujours répondre non pas à l'œil du photographe, mais au sujet photographié. C'est ce que l'assertion finale en majuscule du flyer distribué en 1988 au MoMA sous-entend explicitement : « ARRÊTEZ DE NOUS REGARDER ; COMMENCEZ PAR NOUS ÉCOUTER ». C'est d'ailleurs en d'autres termes que la professeur Paula Treichler évoque cette idée. En écrivant que « la maladie est un langage, le corps est une représentation, la médecine est une pratique politique »[25], Paula Treichler dresse de facto l'idée que le corps en tant que représentation ne peut répondre au langage de la maladie. En d'autres termes, un symptôme corporel visible n'est que l'expression du langage d'une maladie, ce qu'il montre n'est ni la maladie dans son ensemble, ni même à proprement parler ses conséquences, et il n'est encore moins une réponse.

La maladie est une notion complexe et de surcroit le sida, puisque elle se vit avant tout dans une intimité des plus crues. D'ailleurs, ce que certaines photographies démontrent malheureusement et frontalement, c'est que :

> « L'intimité des personnes représentées est à la fois brutalement envahie et brutalement maintenue. Envahie dans le sens évident que les situations personnelles difficiles de ces personnes ont été exploitées pour le spectacle public, leurs pensées et leurs émotions les plus privées sont exposées. Mais en même temps, maintenu : la représentation des situations personnelles de ces individus n'inclut jamais une articulation de la dimension publique de la crise, les conditions sociales qui ont fait du sida une crise et qui continuent à la perpétuer comme une crise »[26].

Ce que les mythes, fantasmes et autres images construisent alors c'est une frontière, entre ceux qui regardent et ceux qui sont exposés, entre ceux qui sont à la fois mystifiés et/ou sources de fantasmes, et ceux qui les produisent, les récoltent et les diffusent. Cette frontière marque alors une

[24] Douglas Crimp, « Portraits of People with AIDS », in Lawrence Grossberg, Cary Nelson, *et alli* (dirs.), *Cultural Studies*, New York, Londres : Routledge, 1992, p. 126.
[25] Paula A. Treichler, *How to have a theory in an epidemic : cultural chronicles of AIDS,* Durham, Londres : Duke University Press, 1999, p. 36.
[26] Douglas Crimp, « Portraits of People with AIDS », in Lawrence Grossberg, Cary Nelson, *et alli* (dirs.), *op. cit.,* p. 120.

distinction entre le commun, l'ensemble, et l'autre : celui qui a le sida. Et par l'entremise de l'image, cette frontière entre celui qui regarde et le sujet, participe à faire de ces derniers à la fois des créatures exotiques et des objets de contemplation[27] – pour reprendre les termes d'Allan Sekula.

Le livre de ce travail terminé et paru en 1991, présente quant à lui, quinze séries de photographies de personnes vivant avec le VIH, le groupe exposé semble représenter un ensemble large de personnes atteintes par la maladie. Ainsi, ce groupe inclut des femmes et des hommes, des homosexuels et des hétérosexuels, des non-blancs et des blancs, pourtant c'est tout autant cet échantillon que les photographies en elles-mêmes qui pose problème. Parmi ces quinze sujets, onze hommes et quatre femmes. Parmi ces onze hommes tous blancs, huit sont identifiés comme homosexuels, un comme hétérosexuel hémophile, et deux ne sont pas identifiés à travers leur orientation sexuelle, mais plutôt à travers leur mode de vie : l'un est un ancien alcoolique, l'autre est connu comme ayant travaillé sur des plateformes pétrolières dans des destinations exotiques telles que l'Asie du Sud-Est, la Syrie ou les Fidji. Du côté des quatre femmes exposées, trois sont non-blanches, et toutes sont décrites comme ayant eu une promiscuité sexuelle et/ou un passé sexuel violent ou bien une addiction aux drogues. Ce choix explique Bethany Ogdon, « ne lie pas ouvertement l'homosexualité et le sida, il associe implicitement et de façon stéréotypée la "déviance" culturelle et l'"excès" libidinal avec le sida »[28]. On y retrouve donc tous les ingrédients des mythes et des fantasmes évoqués précédemment avec en sus le pouvoir signifiant et physique de l'image. Comme l'écrivait Allan Sekula dans son essai « Dismantling, modernism, reinventing documentary (Notes on the politics of representations) », « l'art, comme le discours, est à la fois un échange symbolique et une pratique matérielle, impliquant la production de sens et une présence physique »[29]. L'image produit autant de sens que le discours, et tout comme ce dernier, elle est souvent le fruit d'une surdétermination, c'est-à-dire, notamment en ce qui concerne le sida, le fruit de constructions stéréotypées antérieures à l'arrivée du virus. Ces discours, ces images « dépendent des stéréotypes déjà existants concernant les groupes les plus touchés par le sida »[30], en l'occurrence, l'ensemble des idées reçues, des a priori élaborés et transmis culturellement au sujet des personnes homosexuelles, des noirs, des prostitués, des femmes ou encore des consommateurs de drogues.

---

[27] Allan Sekula, « Dismantling, modernism, reinventing documentary (Notes on the politics of representations) », in Allan Sekula, *Photography Against the Grain : Essays and Photo Works 1973 - 1983*, Halifax : Press of the Nova Scotia College of Art and Design, 1984, p. 59.

[28] Bethany Ogdon, « Through the Image : Nicholas Nixon's "People with AIDS" », *Discourse,* vol. 23, n°3, automne 2001, p. 101 – 102, note n°2.

[29] Allan Sekula, « Dismantling, modernism, reinventing documentary (Notes on the politics of representations) », in Allan Sekula, *op. cit.*, p. 53.

[30] Douglas Crimp, « Portraits of People with AIDS », in Lawrence Grossberg, Cary Nelson, *et alli* (dirs.), *op. cit.,* p. 126.

Les stéréotypes sont des figures de pouvoirs, ils rassurent ceux qui les utilisent et sont coercitifs pour ceux qui les subissent. Comme l'affirme le professeur Henri Boyer « le stéréotype remplit indéniablement une fonction identitaire dans une communauté donnée »[31]. Ainsi, ce que ces images confortent comme idées, c'est tout d'abord du caractère tragique du sida autant que de sa grande rapidité de diffusion dans le corps. Mais ces images – celles de Nixon comme tant d'autres – participent à une forme d'assignation identitaire, elles figent les stéréotypes dans les imaginaires collectifs. L'image en tant que document doit aussi être entreprise comme un legs, c'est-à-dire comme ce qui est transmis aux générations futures. C'est pourquoi, il faut savoir exiger des représentations qui reflètent toujours l'entièreté du présent, puisque ces représentations sont toujours regardées dans le futur. C'est dans ces idées que ACT UP exigeait dans son flyer en 1988 « la visibilité de personnes vivant avec le sida qui soient vibrantes, en colère, aimantes, sexy, belles, agissant et luttant »[32], contrairement à ce qui était jusque là trop facilement proposé par les institutions média-culturelles.

Ne produire qu'une seule typologie de document sur le sida, reviendrait à la fois à l'enfermer dans un stéréotype qui, comme les constructions mythiques ou fantasmées, a des conséquences directes et indirectes sur les façons de vivre sa maladie, sur les façons d'en parler, de la montrer. Enfin, cette monoproduction reviendrait aussi – en quelque sorte – à appuyer l'assertion de Walter Benjamin pour qui : « il n'est aucun document de civilisation qui ne soit aussi document de barbarie »[33].

[31] Henri Boyer, « Stéréotype, emblème, mythe. Sémiotisation médiatique et figement représentationnel », *Mots. Les langages du politique,* n°88, 2008, p. 104.
[URL : http://mots.revues.org/14433 - consulté le 21 mars 2017]
[32] Traduction du flyer d'ACT UP par : Christophe Broqua, « Sida et stratégies de représentation : dialogues entre l'art et l'activisme aux États-Unis » in Mathieu Lilian, Justyne Balasinski (dirs.), *Art et contestation*, Rennes : Presses universitaires de Rennes, 2006, p. 179.
[33] Walter Benjamin, *Illuminations : Essays and Reflections,* New York : Schocken Books, 1969, p. 256. Édité par Hannah Arendt.

NO MORE PICTURES WITHOUT CONTEXT

We believe that the representation of people with AIDS affects not only how viewers will perceive PWAs outside the museum, but, ultimately, crucial issues of AIDS funding, legislation, and education.

In portraying PWAs as people to be pitied or feared, as people alone and lonely, we believe that this show perpetuates general misconceptions about AIDS without addressing the realities of those of us living every day with this crisis as PWAs and people who love PWAs.

FACT:

Many PWAs now live longer after diagnosis due to experimental drug treatments, better information about nutrition and health care, and due to the efforts of PWAs engaged in a continuing battle to define and save their lives.

FACT:

The majority of AIDS cases in New York City are among people of color, including women. Typically, women do not live long after diagnosis because of lack of access to affordable health care, a primary care physician, or even basic information about what to do if you have AIDS.

The PWA is a human being whose health has deteriorated not simply due to a virus, but due to government inaction, the inaccessibility of affordable health care, and institutionalized neglect in the forms of heterosexism, racism, and sexism.

We demand the visibility of PWAs who are vibrant, angry, loving, sexy, beautiful, acting up and fighting back.

STOP LOOKING AT US; START LISTENING TO US.

Fig. 5
« NO MORE PICTURES WITHOUT CONTEXT », octobre 1988.
Flyer, New York : ACT UP.

d. Thanatos et pouvoir

« Tout pouvoir est physique, et il y a entre le corps et le pouvoir politique un branchement direct »[34], une articulation qui s'opère sur, par et dans le dit corps – c'est-à-dire sur le corps social, par le corps politique, dans le corps organique. La notion de corporalité est donc centrale à la constitution et à la propagation mythique, comme aux politiques de pouvoir.

Nos sociétés modernes ont pensé la vie, ont institutionnalisé l'existence bio-logique, tout comme elles ont entrepris une considération de la fin de vie, de la mort. D'un point de vue ontologique, le biopouvoir n'existe et ne peut exister que parce que la mort existe. L'immortalité ne permettrait pas en effet des politiques de santé publique. Le corps qu'il soit vivant ou mort, est donc compris dans un processus de pouvoir organisé, « le corps est toujours-déjà politique, à la fois le lieu où le pouvoir s'exerce et le lieu du pouvoir sur soi »[35].

Dans le cadre du sida, c'est la prise en charge administrative et politique de la mort, de l'existence face à l'incurable qui nous intéresse. Ainsi, comme l'explicite Giorgio Agamben « dans tout État moderne, il existe un point qui marque le moment où la décision sur la vie se transforme en décision sur la mort, et où la biopolitique peut ainsi se renverser en thanatopolitique »[36]. La notion même de thanatopolitique ne se réfère pas simplement à l'idée d'un pouvoir de donner la mort, mais avant tout à un pouvoir sur la mort : à la « prise en charge par le thanatopouvoir de la mort déjà advenue, de l'exposition à la mort, voire du refus de la mort […] »[37]. Ce pouvoir sur la mort est intimement lié au pouvoir sur la vie, à la façon dont Michel Foucault définissait le biopouvoir comme :

> « destiné à produire des forces, à les faire croître et à les ordonner plutôt que voué à les barrer, à les faire plier ou à les détruire […] le droit de mort tendra dès lors à se déplacer ou du moins à prendre appui sur les exigences d'un pouvoir qui gère la vie et à s'ordonner à ce qu'elles réclament. Cette mort, qui se fondait sur le droit du souverain de se défendre ou de demander qu'on le défende, va apparaître comme le simple envers du droit pour le corps social d'assurer sa vie, de la maintenir ou de la développer. Jamais les guerres n'ont été plus sanglantes

[34] Michel Foucault, *Le pouvoir psychiatrique*, Cours au Collège de France (1973-1974), Paris : Gallimard, Seuil, coll. « Hautes études », 2003, p.15.

[35] Emmanuel Taïeb, « Avant-propos : du biopouvoir au thanatopouvoir » in *Quaderni*, n°62, Hiver 2006-2007. Le thanatopouvoir : politiques de la mort. p. 6.
[URL : http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/quad_0987-1381_2006_num_62_1_1697 - consulté le 05 juin 2015]

[36] Giorgio Agamben, *Homo Sacer. Le pouvoir souverain et la vie nue*, Paris : Seuil, coll. « L'ordre philosophique », 1997, p.12.

[37] Emmanuel Taïeb, « Avant-propos : du biopouvoir au thanatopouvoir », *op. cit.*, p.5.

> pourtant que depuis le XIX[ème] siècle et, même toutes proportions gardées, jamais les régimes n'avaient jusque-là pratiqué sur leurs propres populations de pareils holocaustes. Mais ce formidable pouvoir de mort - et c'est peut-être ce qui lui donne une part de sa force et du cynisme avec lequel il a repoussé si loin ses propres limites - se donne maintenant comme le complémentaire d'un pouvoir qui s'exerce positivement sur la vie, qui entreprend de la gérer, de la majorer, de la multiplier, d'exercer sur elle des contrôles précis et des régulations d'ensemble ».[38]

Le biopouvoir foucaldien et le thanatopouvoir agambenien ne sont donc pas opposés. Dans les faits et comme le suscite Michel Foucault, le thanatopouvoir est un corollaire du biopouvoir, puisqu'on ne peut tenter de gouverner la mort qu'en ayant permis les conséquences de la vie précédemment. Cependant, cette inextricable relation de contrôle sur la vie comme la mort trouve selon le philosophe italien Giorgio Agamben, ses applications paroxystiques dans les stratégies concentrationnaires développées dès la fin du XIX[ème] siècle, et dont le parachèvement serait l'Holocauste produit par l'Allemagne nazie. Pour Agamben, dans les stratégies concentrationnaires la vie est vouée à la mort, puisque :

> « d'une part, le pouvoir devient décision immédiate sur la vie, c'est-à-dire décision sur sa valeur, ou sa non valeur. C'est à partir de là que sont étudiées les pratiques d'euthanasie et d'expérimentation sur les humains, puisque la vie a été qualifiée de « vie sans valeur ». […] Spécifiquement, le nazisme opère la production d'un peuple à partir de la discrimination et de l'exclusion d'une population, soit d'une certaine vie, la vie des juifs. D'autre part, un second trait caractérise le totalitarisme : le donné biologique devient tâche politique. Les concepts scientifiques ne sont pas des références déformées, mais prennent une valeur immédiatement politique : la race est un héritage génétique à assumer politiquement. En ce sens, la politique est conçue comme police. Ce qui relève de la fonction positive de la police, le souci l'épanouissement de la race, coïncide avec ce qui relève de la politique extérieure, soit la lutte contre l'ennemi. Ce sont deux éléments indissociables, en lesquels politique et biologie se confondent. Selon Agamben, le nazisme est intelligible dans cette perspective biopolitique »[39]

[38] Michel Foucault, *Histoire de la sexualité : la volonté de savoir*, tome 1, Paris : Gallimard, coll. « Bibliothèque des histoires », 1976, p. 179 – 180.
[39] Katia Genel, « Le biopouvoir chez Foucault et Agamben », in *Methodos*, n°4, 2004.
[URL : http://methodos.revues.org/131 - consulté le 09 juin 2015]

À la différence des autres pratiques biopolitiques, le thanatopouvoir est coercitif, il n'agit pas par des injonctions préventives, mais il ordonne, il efface, il supprime. L'irruption de la notion de biopouvoir dans nos sociétés – par le biais particulièrement de Michel Foucault – intervient sur un plan historique au moment où les langues se délient à propos des camps de concentrations et d'exterminations nazis. Cette coïncidence est pourtant importante, car la prise de conscience de notre pouvoir sur la mort en tant que sociétés modernes entraîne de facto une réinterprétation et une reconsidération des postures biopolitiques sur la vie. Car non seulement il est nécessaire de se dissocier de ces pratiques macabres de masse, mais aussi, parce ce qu'il a été nécessaire de revaloriser la vie le « bios » pour s'opposer, étant donné que :

> « Dans le camp comme société thanatopolitique, la mort des hommes est indissociable de leur dévalorisation extrême et de leur transformation en une matière (sur)vivante déshumanisée. Le barbelé, dans les dispositifs politiques modernes de séparation, devient donc l'outil d'une polarisation extrême. D'un côté, qu'on appellera l'intérieur, en référence au champ de l'agriculteur, on protège le droit, on stimule la production et on optimise la vie. De l'autre côté, à l'extérieur, on encourage l'arbitraire, on s'active pour détruire et on fabrique la mort ».[40]

Notre intérêt ne porte pas tant sur les propos ou le *process* philosophique d'Agemben et des ses continuateurs, mais sur ce rapport possible entre les pratiques biopolitique et l'Holocauste. D'une part, dans nos sociétés contemporaines et hypermodernes, les proliférations mythiques et fantasmagoriques autour du sida par les médias sont un phénomène biopolitique certain. Ce phénomène est « bio » parce qu'il touche pleinement à la vie même des personnes confrontées à la maladie et « politique », car il s'agit d'une stratégie discursive construite de sens et de significations. De fait, la comparaison existante entre la crise du sida et sa gestion biopolitique par les États et l'Holocauste – en tant que fait historique majeur – est possible. D'autre part, sans tomber dans une analyse marxiste, nos sociétés disposent d'outils – de matériels – de pouvoirs que sont notamment les médias et qui ont une incidence notable sur le *bios*. De plus, ce sont dans les périodes dites de crises que l'exercice biopolitique – et thanatopolitique – est le plus perceptible, ainsi et pour en revenir à la question mythologique, autour de l'Holocauste comme du sida, il s'est construit dans nos sociétés – et notamment dans le monde de l'activisme artistique – des élaborations discursives thanatopolitiques parmi lesquelles se révèle le mythe génocidaire et sacrificiel. Mythe

[40] Olivier Razac, *Histoire politique du barbelé*, Paris : La Fabrique, 2000, p. 74.

particulier puisqu'il s'agirait de « non plus faire mourir, non plus faire vivre, mais faire survivre. Car ce n'est plus la vie, ce n'est plus la mort, c'est la production d'une survie modulable et virtuellement infinie [...] »[41] qui est au cœur de ces productions imagières que nous pourrions qualifiées par le néologisme suivant de « supervivo-politiques ». Ces images, ces discours activistes répondent, à une absence, à un oubli, à un manque de considérations, et comblent un vide.

[41] Giorgio Agamben, *Homo sacer. III, Ce qui reste d'Auschwitz : l'archive et le témoin*, Paris : Payot, Rivages, 1999, p. 204. Trad. Pierre. Alféri.

1.2.2
Sida et Holocauste ou le mythe génocidaire

Le regard du cadavre vivant est le seul regard inoubliable au monde

Hervé Guibert

Le sida et l'Holocauste, ont de manière récurrente et longtemps été comparés l'un à l'autre, analysés en parallèle afin d'en discerner des mimésis apodictiques. Cette stratégie du pire pour deux événements distants d'un peu plus de quarante ans pose pourtant problème : l'un est l'agissement d'hommes et l'autre est l'action d'un virus pathogène. De fait, plusieurs questions s'ouvrent à nous : Peut-on tout comparer ? Y a t-il des éléments similaires entre ces deux faits historiques ?

Il est pour nous question de comprendre et d'analyser ces comparaisons, mais aussi de percevoir dans la construction de ce mythe génocidaire les bouleversements sociologiques de nos sociétés occidentales auxquels nous sommes encore confrontés aujourd'hui, notamment par le retour de l'horreur, et des représentations de celle-ci dans notre quotidien. Ce que justement l'Holocauste a construit, c'est une représentation du corps en horreur, et à l'image des images produites autour du sida, les images de la Shoah, de l'Holocauste, ont été contaminées de sens.

Il n'y a pas de discours, d'images ou de formes d'expressions qui n'interrogent pas à différents niveaux la notion de mémoire. Il y a eu souvent dans ces comparaisons, le désir de construction d'un récit mythique dans lequel ceux qui y ont contribué trouveront une forme de force militante inaltérable et par lequel ceux qui y sont confrontés ont pu alors s'identifier ; mais la construction d'un mythe est avant tout – sur un plan discursif – une stratégie de rupture signifiante et idéologique.

a. Silencieuse histoire

« Le théâtre a toujours été une forme d'art qui interpelle directement son public »[42] et ce notamment sur des sujets contemporains, comme ce fût le cas avec les pièces créés autour de l'épidémie de sida. Comme le suggère Larry Kramer dans le texte de sa célèbre pièce de théâtre *The Normal Heart*, le silence, l'oblitération et le déni général de la population et des médias envers le sida durant les premières années de l'épidémie, n'est pas sans rappeler les réminiscences du silence allemand mais aussi occidental face à l'attitude d'Hitler envers les Juifs particulièrement[43]. Lui-même sémite, Larry Kramer a tenté de pointer par le théâtre – mais aussi et surtout par son essai *Reports from the Holocaust : The Making of an AIDS Activist* – les parallèles qui lui paraissaient évidents entre la Shoah et cet « holocauste »[44] que devenait alors – pour lui et pour une partie de la communauté gay – la crise nouvelle du sida.

Un point de vue similaire est en outre présenté de manière théâtrale dans la pièce *Riga*, de William M. Hoffman où les parallèles entre l'antisémitisme, le racisme et l'homophobie sont criants. Deux scènes sont particulièrement intéressantes à ce sujet : la première présente dans les minutes initiales de la pièce une explosion sonore mêlant coups de feu et voix enregistrées d'Adolf Hitler, de Louis Farrakhan[45] et de Jesse Helms[46], prononçant des discours haineux contre les Juifs et les gays. L'autre scène, qui pour Rob Baker n'est pas sans rappeler le théâtre expérimental de la fin des années 1960[47], confronte le spectateur aux acteurs de la pièce repartis dans les allées du théâtre prononçant des remarques antisémites avec des propos typiques de la droite religieuse homophobe

---

[42] Rob Baker, *The art of AIDS,* New York : The Continuum Publishing Company, 1994, p. 176.

[43] Larry Kramer, *The Normal Heart*, New York : New American Library, 1985, p. 22.

[44] Holocauste : du bas latin *holocaustum*, du grec *holokaustos*, de *holos* : entier et *kaustos* : brulé.
Sacrifice éxucuté dans un but religieux dans lequel la victime est entièrement brulée. Par extension : Massacre, grande destruction de personnes, de choses, inspirée par une idéologie.

[45] Louis Farrakhan est le dirigeant de l'organisation politique et religieuse Nation of Islam depuis 1981, et est régulièrement accusé de racisme, d'homophobie et d'antisémitisme pour ces propos.
Pour plus de précisions voir : Charles Bierbauer, « Its goal more widely accepted than its leader », *CNN*, 17 octobre 1995.

[46] Jesse Helms est un homme politique américain, notamment sénateur républicain de Caroline du Nord de 1973 à 2003 connu pour ses propos racistes, homophobes ainsi que pour sa lutte contre le financement de la recherche et des traitements contre le sida..
Au cours de sa carrière, il déclara : « Nothing positive happened to Sodom and Gomorrah and nothing positive is likely to happen to America if our people succumb to the drumbeats of support for the homosexual lifestyle », Steven A. Holme, « Jesse Helms dies at 86 : Conservative force in the Senate », *The New York Times*, 5 juillet 2008.

[47] Rob Baker, *op. cit.*, p. 182.

américaine. Cette mise en scène particulière ne donne pas d'échappatoire au public, aucune distance dramatique n'est alors possible entre les mots et l'attitude des acteurs. De plus le public est fait prisonnier confronté à un discours haineux où il ne peut agir, puisqu'encerclé par les acteurs. Il se retrouve *en quelque sorte* dans la position notamment du malade, qui ne peut ni se défendre, ni s'enfuir face à ce genre de propos qui l'atteignent personnellement.

Les deux personnages principaux aussi sont étroitement liés par une histoire qui mixerait à la fois, les devenirs juifs, homosexuels, sidéens et la mémoire : Wolf et Z sont en couple, mais engagés dans un processus de rupture amoureuse. Le premier, obsédé par la mort de ses grands-parents maternels dans le camp Nazi de Latvia[48], le second lui, en plein deuil de son ancien amoureux mort *probablement* du sida. Ainsi, comme l'affirme Hoffman : « les deux hommes sont hantés par le passé, et il ont à se réconcilier avec [leur passé] pour avoir un présent »[49] et bien que le sida ne soit pas le principal sujet de la pièce, plusieurs questions sont alors posées. Comment pouvons-nous faire face à cette douleur ? Comment pouvons-nous continuer ? Comment pouvons-nous vivre avec cette rage écrasante ? À ces questions, William M. Hoffman répond :

> « Je pense que tout les nouveaux travaux sur le sida traitent de cela. *Normal Heart* et *As Is* traitaient de la reconnaissance de l'existence d'un phénomène nommé sida. Nous avions à faire face à cela. […] Mais maintenant nous avons à *vivre* avec le sida »[50].

Hoffman interroge la notion de filiation dans sa pièce, notamment, de manière plus évidente par le biais de Wolf et du rapport qu'il entretient avec son passé maternel, mais aussi via Z et son deuil récent qui l'empêche d'entretenir une relation amoureuse à nouveau. William M. Hoffman n'entre pas dans une comparaison unilatérale des deux évènements que sont la Shoah et le sida, il interroge la similarité des réactions, des ressentis face à de tels drames, et pointe du doigt la question du vivre avec, de la continuité de ceux qui ne meurent pas, comme de ceux qui côtoient, et qui survivent. C'est ici que la notion de filiation joue un rôle important, puisqu'elle met en exergue cette question d'un parallèle entre le devenir juif et le devenir homosexuel dans la crise du sida. Question qui est aussi présente dans la littérature, notamment chez Alain-Emmanuel Dreuilhe, ainsi écrit-il de manière brute sur la similarité de ces devenirs :

---

[48] À noter : environs 80 000 juifs furent tués à Latvia durant la Seconde Guerre Mondiale, notamment la majeure partie de la famille maternelle d'Hoffman, auteur de la pièce.
[49] Dans le texte : « The two men are haunted by the past, and they have to come to terms with the past to have a present », William M. Hoffman, interview personnelle, 20 décembre 1993, in Rob Baker, *op. cit.,* p. 183.
[50] *Idem.*

> « Pour les juifs hier, pour les sidatiques aujourd'hui, les autorités ont agi avec la même gêne désinvolte. J'ai été glacé par l'indifférence, un peu méprisante au début, de bien des hétérosexuels, qui comme des petits-bourgeois allemand, vaguement antisémites, voyaient leurs voisins juifs emmenés et se gardaient bien d'intervenir, peut-être par peur mais aussi parce qu'ils étaient intimement tentés de voir dans l'action des nazis une certaine justice. Avant le sida, l'homosexuel avait un peu trop de bon temps, d'après l'imagerie populaire, de même que le juif avait un peu trop d'argent et de succès dans les sociétés autrichiennes et allemande à en croire la rumeur et la propagande. Dans *Shoah*, ce film sur l'Holocauste, des paysans polonais reprochent encore des nos jours aux juifs de leur village gazés il y a quarante ans, de ne jamais avoir travaillé de leurs mains et de les avoir exploités. […] D'après le cliché le plus répandu, même dans les milieux libéraux, les gays d'avant le sida ne pensaient qu'à faire l'amour et à danser, dépensant leur argent en futilités. Il y a bien plus de pédés homophobes que de juifs antisémites, ce qui explique la facilité avec laquelle tant d'entre eux acceptent la défaite ! »[51].

Dans ce passage du roman de Dreuilhe, tout comme Larry Kramer, Dreuilhe pointe le déni, et le silence qui en ce début d'épidémie (le livre est sorti en 1987) est frappant tant chez les politiques que dans les médias, et *pire* dans une partie du milieu homosexuel alors qu'il est à l'époque l'un des principaux groupes sociaux de prévalence du VIH. Le texte de Dreuilhe marque une intense solitude face à la maladie, il agît a fortiori comme une thérapie, un défouloir pour un homme qui meurt, comme « chez certains de ceux qui ont écrit l'histoire du sida avec leur propre sang »[52], pour Alain-Emmanuel Dreuilhe, « l'écriture n'est pas seulement une thérapie mais une pratique magique » [53].

Le photographe Gideon Mendel lui aussi évoque quelque peu ce silence, « Le mal est partout. C'est un interminable holocauste qui se déroule, pour l'essentiel, à l'abri des regards »[54]. Le vocabulaire de cette phrase est important, et principalement l'usage de la locution adverbiale : « à l'abri du regard ». L'emploi de ces mots dresse aussi un lien filiatif entre les débuts de l'épidémie avec notamment la passivité des pouvoirs publics, et les déportations massives dans les camps par les Nazis et les

[51] Alain-Emmanuel Dreuilhe, *Corps à Corps,* Paris : Gallimard, 1987, cité par Gilles Pialoux, Didier Lestrade, *Sida 2.0, regards croisés sur 30 ans d'une épidémie… et demain ?,* Paris : Fleuve Noir, coll. « Documents », 2012, p. 62 – 63.
[52] Gilles Pialoux, Didier Lestrade, *op. cit.*, p. 62.
[53] Alain-Emmanuel Dreuilhe, *Corps à Corps,* Paris : Gallimard, 1987, p. 178.
[54] Gideon Mendel, Marc Epstein, « Afrique: l'holocauste du sida », *L'Express*, 7 septembre 2000.
[URL : http://www.lexpress.fr/informations/afrique-l-holocauste-du-sida_639646.html - consulté le 11 juin 2015]

silences à l'époque des pouvoirs qui savaient. Ce lien entre ce que l'on savait et ce que l'on a dit, entre ce que l'on voit et ce que l'on montre, est une partie des raisons de l'emploi de la métaphore de l'holocauste. Une partie de cette métaphore s'est forgé sur ce sentiment d'abandon, se mêlant à la colère. Ainsi, comme l'écrit explicitement à ce sujet Act Up-Paris dans le premier numéro de sa lettre-revue *Action* :

> « On sait que les pouvoirs publics n'ont commencé à s'intéresser au sida et à engager un timide travail de prévention qu'à partir du moment où ils ont pris conscience du fait que l'épidémie menaçait effectivement les hétérosexuels. Entre temps, des milliers d'homosexuels avaient été volontairement sacrifiés par la bonne conscience hétérosexuelle majoritaire. C'est en ce sens qu'il est important de parler, quarante ans après la déportation massive des homosexuels dans les camps nazis – et tout en restant conscient des limites de ce qui peut ressembler à un amalgame historique – d'un nouvel holocauste »[55].

L'utilisation du terme holocauste en plus de la symbolique forte du triangle rose retourné, emblème de l'association répond à forme de quête identitaire. En se réappropriant une terminologie connotée, et l'usage symbolique d'une marque, Act Up poursuit une double logique. Premièrement, parce que l'association considère que dans une certaine mesure, l'histoire tend à se répéter, c'est-à-dire, qu'il y a de la part d'une société dominante l'oblitération d'une réalité qui ne les concerne pas. Deuxièmement, parce que cela forge la quête identitaire que nous évoquions précédemment, en effet « par ce jeu avec le signifiant holocauste, ce n'est pas seulement la situation passée (déportation) et présente (sida) […] qui est représentée, c'est aussi leur caractérisation comme "peuple" »[56] ou plutôt en tant que groupe communautaire ayant déjà eu une historie tragique et violente. La déportation

Fig. 1
Judy Chicago, *Homosexual Holocaust, Study for Pink Triangle Torture,* 1989. Acrylique pulvérisé, photo-sérigraphie, collection de l'artiste, 134 x 106 cm.

[55] Act Up-Paris, *Action*, n°1, juillet 1991, p. 7.
[56] Patrice Pinell (dir.), *Une épidémie politique. La lutte contre le sida en France (1981 – 1996),* Paris : PUF, 2016.

homosexuelle a longtemps été dénigrée sur le plan historique[57], et – au moment ou l'association emploie cette terminologie – la question du sida et les réponses qui y sont apportées par les pouvoirs institutionnels, ne semblent pas les satisfaire. La rhétorique d'Act Up alors, est une façon de lutter contre le silence et l'indifférence, autant qu'elle est une façon de lutter contre l'homophobie, qui est à la fois la raison des atermoiements des politiques contre le sida et en contrepied, un des éléments qui vise à fédérer une stratégie communautaire. Dans cette stratégie là, il y a bien un parallèle avec la déportation pour motif d'homosexualité, ainsi comme l'explique Thamy Ayouch, « la déportation homosexuelle et l'homophobie restent indissociables : l'homophobie est la fois cause de la déportation pour motif d'homosexualité et raison de sa non-reconnaissance officielle »[58]. De ce fait, la rhétorique actupienne – en se déclarant comme étant issue de la communauté homosexuelle – construit une filiation symbolique avec cette même communauté ou en tout cas avec l'histoire des homosexuels. Cette filiation passe par deux usages issus de l'histoire récente des homosexuels en Europe : le triangle rose pour sa portée symbolique et la métaphore à l'Holocauste pour sa portée politique. De part cette référence au génocide nazi de la Seconde Guerre mondiale, Act Up poursuit la construction métaphorique d'un récit mythique. Cela permet alors d'établir que

> « le lien qui traverse l'histoire contemporaine des homosexuels, de la déportation à l'épidémie de sida, en passant par les mouvements de libération des années 1970, n'est donc pas celui du sang (à l'inverse des « peuples »), mais celui du sens »[59].

Ce qui intéresse Act Up dans l'emploi de cette rhétorique c'est donc bien plus les significations d'une telle construction que le contenu de ces évènements. En tant qu'association issue de la communauté homosexuelle, communauté qui a longtemps vécue des formes d'oppressions et de discriminations diverses, l'histoire qui est sensée rassembler les personnes qui se reconnaissent comme telles, est essentiellement orale. Or, en donnant une voix à un passé dans un événement présent, on reproduit une structure, on consolide une histoire, on élabore du sens. Dans ce rapprochement entre sida et holocauste, ce qui a donc compté, c'était de ne pas rester silencieux face à cette épidémie, car comme le rappelle le slogan le plus emblématique de l'association : le silence est égal à la mort.

---

[57] Voir : Günter Grau, *The Hidden Holocaust ?: Gay and Lesbian Persecution in Germany 1933 – 45,* New York : Cassel, 1995 ; Michel Celse, Pierre Zaoui, « Négation, dénégation : la question des triangles roses », in Philippe Mesnard (dir.), *Conscience de la Shoah : critique des discours et des représentations,* Paris : Kimé, 2000.

[58] Thamy Ayouch, « La déportation pour motif d'homosexualité : du déni de la mémoire à la perlaboration de l'histoire », *Revue Française de Phénoménologie et de Psychologie Analytique,* Paris : L'Harmattan, 2015, *La déportation en héritage*, p. 113.

[59] Christophe Broqua, *Agir pour ne pas mourir ! Act Up, les homosexuels et le sida,* Paris : Presses de Sciences Po, coll. « Sociétés en mouvement », 2005, p. 271.

b. Sida et brouillard

Les symptômes corporels représentent une autre grande entrée métaphorique et l'analogie avec les camps de concentrations est aussi prégnante dans la littérature notamment quand il s'agit de comparer les symptômes de cachexie du malade du sida. Hervé Guibert fait, dans son célèbre roman *À l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie,* un rapprochement entre son corps d'homme sidéen et « celui des prisonniers de *Nuit et brouillard* »[60]. Les lieux aussi en supplément des corps sont parfois propices aux comparaisons, ainsi Guibert décrit-il l'hôpital Claude Bernard franchement désaffecté « dans la brume comme un hôpital fantôme du bout du monde, me souvenant de ma visite de Dachau, le dernier îlot animé qui était celui du sida avec ses silhouettes blanches derrière les vitres dépolies »[61].

Il reproduira ce type de comparaisons dans le *Protocole Compassionnel* décrivant son corps en parallèle de ceux déporté dans le camp de concentration polonais : « Ce corps décharné que le masseur malaxait brutalement pour lui redonner de la vie [...] je le retrouvais chaque matin en panoramique auschwitzien dans le grand miroir de la salle de bains »[62]. La description que fait Hervé Guibert de son corps malade à travers le prisme concentrationnaire que lui renvoie son reflet est particulièrement saisissante :

> « Il n'y avait pas de jour où je ne découvrais pas une nouvelle ligne inquiétante, une nouvelle absence de chair sur la charpente, cela avait commencé par une ligne transversale sur les joues, selon certains reflets qui l'accusaient, et maintenant l'os semblait sortir hors de la peau, à fleur de peau comme de petites îles plates sur la mer. La peau refluait en arrière de l'os, il la poussait. Cette confrontation tous les matins avec ma nudité dans la glace était une expérience fondamentale, chaque jour renouvelée […] parfois j'ai l'impression qu'il va s'en sortir puisque des gens sont bien revenus d'Auschwitz, d'autres fois il est clair qu'il est condamné, en route vers la tombe, inéluctablement »[63].

[60] Hervé Guibert, *op. cit.*, p 14.
[61] *Ibid.* p. 53.
[62] Hervé Guibert, *Le protocole compassionnel,* Paris : Gallimard, 1991, p. 14.
[63] *Ibid.,* p. 15.

Cette description – puisqu'elle se passe sur du long terme – pourrait très bien être celle d'une personne déportée. En témoigne d'ailleurs en contrepied une anecdote rapportée par Daniel Defert – fondateur de AIDES – à propos de l'engagement de Jackie Zylberman auprès de l'association de lutte contre le sida. Jackie Zylberman qui avait été déportée à l'âge de 14 ans au camp de Bergen-Belsen, s'était engagée à AIDES en 1985 après avoir constaté une « maigreur de déporté sur le corps de son plus proche ami »[64]. Il y avait face à la peur que procurait ces corps, face à l'angoisse de la mort parfois si proche quand elle atteint membres de la famille, amis, une similarité commune entre ces devenirs face au sida et les devenirs passés des juifs persécutés, déportés et exterminés.

Fig. 2
Das Comitee, *Aids is a mass murderer,*
2009.
Vidéos couleur, 50 sec. chacune.

Plus récemment, la vidéo *Aids is a mass murderer* [65] de l'agence de publicité allemande Das Comitee réitère les amalgames possibles entre l'Holocauste et le sida. Dans ce court film de prévention, un couple hétérosexuel est filmé de manière érotisante en plein ébat sexuel, sur le dernier plan, le visage de l'homme se relève vers la caméra découvrant ainsi le visage emblématique d'Hitler. Cette campagne qui a d'ailleurs fait grand bruit fut aussi proposée en version papier avec outre le visage d'Adolf Hitler, celui de Joseph Staline et de Saddam Hussein. Sur le site internet de l'agence[66], un document sonore présente un discours d'Hitler sous le texte suivant : « Aids ist ein massenmörder » [67]

[64] Daniel Defert, *Une vie politique. Entretiens avec Philippe Artières et Éric Favereau,* Paris : Seuil, 2014.
[65] Vidéo réalisée pour la Journée Mondiale du Sida 2009 pour Regenbogen e.V
[66] [URL : http://www.das-comitee.de - consulté le 19 déc. 2015]
[67] « Le sida est un tueur de masse », nous traduisons

repoussant encore la confusion entre le virus et l'Holocauste. En Angleterre, la National AIDS Trust reste toutefois réservée, estimant que cette vidéo stigmatise les porteurs du virus en les assimilant à des tueurs de masse. Sur ce point le site internet communautaire Yagg écrit : « Non seulement c'est un message stupide, mais en plus dangereux : personnaliser le virus fait de tous les séropositifs des coupables en puissance. C'est le virus dont il faut se protéger, pas des personnes infectées. Comparer le virus à Hitler, c'est totalement contreproductif. C'est jouer aussi sur des valeurs morales, quand elles n'ont rien à faire dans la prévention du sida »[68]. Ce qui pose problème donc ce n'est pas le fait de comparer le sida à un tueur de masse, comme la politique qu'Hitler a mené, mais de personnifier la transmission du virus, et donc par là même la dissémination de la mort.

Fig. 3
Oliveiro Toscani, *H.I.V. Positive*, 1993.
Photographie couleur, Ponzano : United Colors of Benetton, dimensions variables.

La prégnance symbolique de l'Holocauste est parfois bien moins évidente, ainsi dans une publicité d'United Colors of Benetton à l'automne 1993, c'est le tatouage qui évoque la Shoah. À l'image des tatouages imposés aux juifs dans les camps de concentrations allemands de la Seconde Guerre Mondiale, la campagne de pub montre trois parties de corps masculins (aine, fesses, avant-bras) volontairement photographiés de homo-érotique dans le cadrage par Oliviero Toscani, tatoués d'un « H.I.V positive ». Décriée par Act Up-Paris[69], la campagne à l'image des posters politiques de Gran Fury, dénonce les idées émisent par certains politiques d'établir des camps de quarantaine pour les sidéens.

En faisant sienne une symbolique historique la campagne de Benetton n'est pas sans rappeler l'action de la population danoise qui lors de la Seconde Guerre Mondiale, choisit de se parer d'étoiles de David jaunes sur leurs bras en défiance aux Nazis et à leur politique d'extermination des juifs.[70] Car à la différence de la vidéo « Aids is a mass murderer », Benetton n'entre pas dans un processus d'identification du sida, mais dans une forme d'analogie avec l'histoire, en entreprenant de tisser des liens entre le passé et le présent, entre l'abject et l'objecte.

[68] Xavier Héraud, « Sida=Hitler: une campagne de prévention ratée », Yagg, 4 septembre 2009.
[URL : http://yagg.com/2009/09/04/sidahitler-une-campagne-de-prevention-ratee-587/ - consulté le 2 oct. 2012]
[69] Dépêche de Reuters, 6 octobre 1993.
[70] Pour plus d'informations :
[URL : https://www.ushmm.org/outreach/en/article.php?ModuleId=10007740 - consulté le 3 oct. 2012]

Fig. 4
ACT UP NY / Gran Fury, *Let the Record Show…*, 1987.
Détail de l'installation.

Ce même rapport se retrouve dans la première grande œuvre publique de Gran Fury dans la vitrine du New Museum. Si l'ensemble ne crée pas à proprement parler un lien direct avec l'holocauste, il n'en ai pas pour autant présent. Ainsi, la toile de fond de cette œuvre activiste représente les procès de Nuremberg, procès durant lesquels furent jugés et condamnés des militaires Nazis pour crimes de guerre et crime contre l'humanité, au sortir de la Seconde Guerre Mondiale. La présence de cet événement par l'image dans cette vitrine traitant du sida est comme le soutient Nathaniel Rosenthalis, une façon de mettre « en évidence l'échec actuel du gouvernement américain en raison de ses politiques nées de la peur et des préjugés qui ont entraîné des décès de masse ». Un autre lien existe sur cette idée de tatouage des personnes porteuses du virus entre la pratique de marquage nazie et la déclaration de William F. Buckley qu'expose cette œuvre collective : « tout le monde détecté avec le sida devrait être tatoué dans l'avant-bras supérieur, pour protéger les utilisateurs d'aiguilles communes, et sur les fesses, pour prévenir la victimisation des autres homosexuels »[71].

Les discours extrémistes ont été et sont toujours virulents envers le sida, qui plus est dans l'entretien croisé avec l'antisémitisme comme avec l'homophobie et la phobie du sida. Pour preuve les propos de Dieudonné pour qui le « sionisme c'est le sida du judaïsme »[72] ou ceux de Jean-Marie Le Pen en 1987 durant l'émission d'Antenne 2, « L'heure de vérité » :

> « les sidaïques, qui en respirant du virus par tous les pores, mettent en cause l'équilibre de la Nation. […] Le sidaïque, – si vous voulez, j'emploie ce mot-là,

[71] William F. Buckley, « Crucial Steps in Combating the Aids Epidemic; Identify All the Carriers », *The New York Times*, 18 mars 1986, p. A27.
[URL : http://www.nytimes.com/books/00/07/16/specials/buckley-aids.html - consulté le 6 mai 2016]
[72] Interview de Dieudonné à *L'Expression*, février 2005.

> c'est un néologisme, il est pas très beau mais je n'en connais pas d'autre –, celui-là, il faut bien le dire, est contagieux par sa transpiration, ses larmes, sa salive, son contact. C'est une espèce de lépreux… »[73].

L'utilisation du terme sidaïque, reprenant à la fois l'acronyme SIDA et proche dans sa prononciation du terme « judaïque » dont le rapprochement n'est pas anodin, notamment par Jean-Marie Le Pen compte tenu de ses positions antisémites. Ainsi, comme l'explique Maurice Tournier en 1988, les utilisateurs du terme sidaïque, tous affiliés à l'extrême droite française « ont laissé dans ce type de terme la loi des analogies et des connotations sociales prendre le pas et l'emporter sur les lois de la formation normale des mots français »[74]. Ainsi, en s'éloignant volontairement des logiques de constructions linguistiques du français, le terme sidaïque devient par essence un terme politique, notamment parce « rien n'est innocent dans la maîtrise du lexique des dénominations à incidences sociales »[75]. Le terme sidaïque se réfère à l'histoire, il transporte avec lui – dans sa construction connotée – une part de répugnance, particulièrement parce que ceux qui l'utilisent, et le diffuse, ont usé auparavant de la rhétorique antisémite avec le suremploi du terme « judaïque » dans leurs discours. Le parallèle entre les deux mots est donc le fruit d'une tension mémorielle prégnante « car on pense avec les mots qui nous sont donnés et les représentations inconscientes auxquelles ils participent »[76].

Enfin, ces allégations envahissent aussi le monde scientifique où le sida devient un instrument de complots dans le soutien de thèses telles que l'existence de génocides envers les noirs ou les gays. Sur la question d'un processus génocidaire gay, le Dr Alan Cantwell publie entre 1984 et 1993 quatre livres émettant l'idée que le sida a été délibérément inoculé à 500 gays new-yorkais lors d'une campagne de vaccination contre l'hépatite B, soutenant aussi l'idée que le virus est une arme de destruction massive destiné à éradiquer les gays aux États-Unis. A contrario le mythe de « l'Holocauste noir » repose aussi sur des faits réels et précis, notamment les expérimentations de la *Tuskegee Syphilis Study.* En effet, entre 1932 et 1972, plus de 400 Afro-Américains furent utilisés comme cobayes afin d'étudier de possibles différences raciales dans le développement de la syphilis, de fait l'idée que le sida puisse être un génocide planifié envers la communauté noire n'est qu'accrédité par l'histoire difficile qu'entretient les États-Unis avec son passé raciste et ségrégationniste.

---

[73] « L'Heure de vérité », Antenne 2, 6 mai 1987, prod. : Antenne 2, réal. : Jean Luc Leridon, 3 min 30. [URL : http://www.ina.fr/video/CAB87017521/jean-marie-le-pen.fr.html – consulté le 29 mai 2017]
[74] Maurice Tournier, « *Sidaïque*. Philologie ou analogie ? », *Mots*, vol. 17, n° 1, octobre 1988, p. 232.
[75] *Ibid.*, p. 233.
[76] *Idem*.

Par ce genre de propos et par l'entretient d'un mythe, d'une mimèsis qui n'en est pas une, c'est la société elle-même qui se voit bouleversée par la liberté avec laquelle la violence qu'elle soit textuelle ou discursive, théâtrale ou factuelle entre, pénètre nos démocraties dans leurs propres fondements, celui du droit à l'égalité. Cette violence exerce un pouvoir oppressif sur l'expérience partagée par les malades, elle soustrait leurs discours, elles les transforment. Et si la tentation du mythe génocidaire autour du sida, d'une forme d'holocauste biologique est relativement présente à la fois dans les discours comme dans les représentations artistiques, c'est bel et bien parce que le sida interroge les fondements ontologiques propres à notre société moderne, où la médecine est perçue comme infaillible, où le culte du corps est paroxystique, où le différent est stigmatisé.

> « Le sida, en ce sens, est l'expression d'une mutation dans les dynamiques de structuration sociale. Plus que facteur de désordre il est le révélateur d'une profonde crise de société et de culture »[77].

L'époque de crise dans laquelle le sida éclot et la proximité temporelle de celle-ci avec les crimes Nazis, réactive les notions anthropologiques de pollution, de stigmatisation et d'exclusion ; permettant de maintenir « le code moral dominant en réduisant la confusion et l'ambiguïté qui surgissent lorsque des systèmes moraux se trouvent en contradiction »[78]. De fait, les analogies entre sida et holocauste ne sont viables seulement si elles exposent des faits similaires sur le plan physique ou psychologique tels que la cachexie, le silence ou la peur de la mort. En ce sens, les comparaisons sida/holocauste ne sont efficaces que si elles placent l'Homme au cœur du rapport d'analogie établi entre ces deux évènements, en maintenant leurs caractères distinctifs, et non en les mêlant ensemble : car le fait biologie est diamétralement opposé au fait unilatéral d'un homme. Mais, c'est dans cette proximité distante que réside cependant, la force de ces comparaisons et de ces mises en parallèles.

[77] Joseph Lévy, « La violence dans la fiction romanesque sur le sida », *Religiologiques,* n°6, automne 1992, Denis Jeffrey (dir.), *Sur les chemins de la mort*, p. 32.
[URL : http://www.unites.uqam.ca/religiologiques/no4/levy.pdf – consulté le 29 mai 2015]
[78] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *Sida – Fiction. Essai d'anthropologie romanesque,* Lyon : Presses universitaires de Lyon, coll. « CREA », 1994, p. 197.

1.2.3
Hagiographie d'une épidémie

He leaves the dark hours of the world
See the arrows' wounds
His life blood drips in the sand
Marigolds spring up spreading their petals in the sun's
rays, golden flowers of Apollo
Sebastian
Sebastian
Shower kisses on the young god with the golden eyes
Shower kisses on your beloved
And in the evening light
Remember this world of shadows[79]

Derek Jarman

a. La peste noire

Le sida a longtemps été – et continu régulièrement d'être – comparé à d'autres pathologies bien plus anciennes, le réseau lexical qui se développe avec l'arrivée du sida sur la scène médiatique fait référence au cancer, à la lèpre voir à la tuberculose, mais surtout et avant tout à la peste.

> « En tant que phénomène épidémique et facteur d'exclusion, la peste a en effet marqué la conscience occidentale, servant de paradigme aux autres épidémies : "la nouvelle peste", "la peste", "la peste moderne", "Cette peste de fin de

[79] Dereck Jarman, *Dancing Ledge*, New York : Overlook Press, 1993, p. 143.

> siècle", "version moderne de la peste", "sacrée peste de l'amour", "J'étais au lit avec la Peste", "Die Pest" [80]. »

La peste, et plus particulièrement l'épidémie dite de « peste noire » survenue en Europe au milieu du XIV^{ème} siècle, a de par sa propagation rapide et étendue, sa morbidité et sa mortalité importante, fait de ce fléau autant soudain que dévastateur : un mythe. Elle l'est d'autant plus qu'elle est la première épidémie à avoir été aussi bien décrite par ses contemporains. Dès le début de la médiatisation de l'épidémie de sida, les médias ont fait un parallèle flagrant entre ces deux épidémies, seule la couleur changeait, la « peste noire » est devenue : « la peste rose »[81], en référence à l'homosexualité des personnes premièrement touchées, mais le marqueur important est avant tout que l'on recrée de toute part la figure métaphorique et symbolique du pestiféré que la peste transporte avec elle.

Historiquement, entre 1347 et 1352, la population européenne est décimée par une pandémie de peste bubonique, qui fera office de pendant à tant d'autres épidémies successives. Selon les historiens, la peste noire aurait tué entre 30 et 50% de la population, sa propagation est si rapide que la grande majorité de l'Europe, du Maghreb, et du Moyen-Orient est infecté. Depuis plusieurs siècles, la peste n'avait connu de telles pandémies ce qui avait fait disparaître des mémoires collectives, l'existence de cette pathologie contagieuse[82]. La peste touche tous les aspects de la société médiévale : la religion, le système féodal, la famille. Comme la peste à laquelle on compare parfois l'épidémie de sida, la peste est une maladie mystérieuse, la médecine de l'époque est particulièrement démunie face au fléau émergent, elle traite avec des remèdes archaïques ce mal oublié (saignées, masques rudimentaires, etc.).

La peste est le parangon de toute expérience prémoderne de la maladie, c'est-à-dire qu'elle fait de la maladie un facteur d'exclusion, les amis s'éloignent, le médecin refuse de soigner le patient, les familles abandonnent le proche atteint et même le prêtre se hâte d'effectuer l'extrême-onction avant le décès. Dans les faits cette expérience prémoderne est toujours un ajout de l'ignorance à la peur qui traduit alors le fait que la société soit réellement démunie face à la maladie. La peste a longtemps été pensée comme une punition divine, entraînant alors une crise morale hors du commun pour l'époque. Si bien que les pires barbaries trouvent des excuses dans l'horreur du fléau qui s'abat sur l'Europe. C'est ainsi que des nombreux juifs ont été torturés et tués par condamnation au bûcher.

---

[80] Joseph Lévy, Alexis Nous, *Sida-fiction Essai d'anthropologie romanesque*, Lyon : PUL, coll. « CREA », 1994, p.24.
[81] « La peste rose : le sida », *Le Parisien libéré,* 31 août 1983.
[82] À ce sujet : Jean-Noël Biraben, *Les Hommes et la Peste en France et dans les pays européens et méditerranéens,* Paris : Mouton, EHESS, 1975, vol. 1, p. 45-57.

À l'image de ce que sera plus tard la diffusion du sida, la grande peste est réseautique, sa propagation est territoriale. Survenue en Crimée, la peste noire gagne les pays bordant la Méditerranée, notamment Marseille en novembre 1347, puis l'Allemagne, l'Europe centrale et les îles Britanniques. Plus tardivement enfin, elle s'installe à l'automne 1349 en Suède et en Prusse, ainsi que durant l'année 1350 dans la Hanse teutonique. Elle s'étend à dos de cheval, à un rythme rapide, une vitesse de propagation qui serait lente pour nous aujourd'hui, mais qui témoigne de l'évolution des moyens de transports ou de communications qui réduisent la perception du temps.

La peste touche tout le monde, et en tant que phénomène épidémique et facteur d'exclusion, cette pandémie a crée un référent historique dans la conscience des populations frappées par ce mal. Dès lors, la peste noire est devenue le parangon des épidémies futures, faisant du sida une « nouvelle peste »[83] pour reprendre les mots de Dominique Fernandez.

Pourtant comme l'écrivent Agnès et Patrice Gaudin « Que ce soit clair, il ne faut pas comparer la peste au sida. Ce sont deux maladies bien différentes. Pour commencer, la peste est contagieuse, le sida est transmissible »[84]. Cependant, comme l'évoque Didier Fassin, ce qui est mis en parallèle entre ces deux faits pathologiques, ce ne sont pas les conditions de diffusion de la maladie, mais les conséquences sociales perceptibles de la pandémie. Ainsi, pour Fassin, la Peste noire

> « clôt dans une hécatombe sans précédent le Moyen Age et rend possible la Renaissance européenne. Ressource pour l'avenir, ensuite. L'épidémie met à nu les pouvoirs et les inégalités, permettant une forme de dévoilement qui ouvre la voie à une régénération. Le sida est donc un événement de signification politique »[85].

Ce qui fait sens alors, ce n'est pas tant la comparaison en tant que construction métaphorique, mais sa portée signifiante. Ainsi, cette comparaison est issue avant tout d'un recyclage historique de nos rapports à la santé et à la médecine, mais aussi d'un rapport à la responsabilité et à la culpabilité inhérent avec toute maladie contagieuse ou transmissible, permettant de fait « à certains de construire le sida comme une rétribution divine quand et où cela affectait principalement les hommes gais, appelant ainsi à des solutions politiques radicales »[86]. En ce sens, les épidémies en tant que phénomènes sociaux sont toujours reliées à des facteurs systémiques, à des images, des réalités, des croyances diverses qui fondent alors une entité ontologique.

---

[83] Dominique Fernandez, *La Gloire du paria,* Paris : Grasset, 1987, p. 75.
[84] Agnès Gaudin, Patrice Gaudin, *Le prix du sang,* Paris : France Loisirs, 1994, p. 36.
[85] Didier Fassin, « Le sida comme cause politique », *Les Temps Modernes,* vol. 620 – 621, n°4, 2002, pp. 312 - 331. [URL : https://www.cairn.info/revue-les-temps-modernes-2002-4-page-312.htm - consulté le 12 oct. 2017]
[86] David Caron, *AIDS in French culture : social ills, literary cures,* Madison : University of Wisconsin Press, 2001, p. 99.

b. Saint Sébastien le rédempteur

Pour en revenir à la peste noire, grâce notamment au travail de l'historien d'art américain Millard Meiss, nous savons qu'au XIVème siècle, la peinture figurative a manifesté une *hypothétique* régression vers l'*Il Duecento* du XIIème siècle[87]. En effet, les commanditaires de l'époque ont – face à la propagation de la mort noire – favorisé un art d'avant la pandémie. De fait, il est nécessaire de s'interroger sur les « régressions » possibles de l'art avec l'arrivée du sida dans le champ de représentations. Et ces « régressions », ou plutôt ces reprises thématiques dans l'art contemporain au moment de l'arrivée du sida rendent un écho particulier à des représentations qui réapparurent lors de l'épisode de peste noire survenu durant le XIVème siècle en Europe.

C'est dans ce contexte, que l'Église tente de « savoir comment apaiser ce Dieu irrité »[88]. Ainsi, comme le démontre Karim Ressouni-Demigneux, c'est en Île-de-France et en Picardie que réapparaissent en France dès 1348, les premières prières et processions en l'honneur de Saint Sébastien, notamment grâce au travail de prophylaxie des moines de l'abbaye Saint-Médard de Soissons. La puissance du culte de Saint Sébastien et de sa diffusion en Europe résulte de son statut de saint patron de Rome ; et bien que peu de villes disposent à l'époque d'un sanctuaire en son nom, légendes et missels comportent pour la plupart une messe en son honneur le jour de sa fête : le 20 janvier. À partir de cette même période en Italie, ce n'est pas le culte de Saint Sébastien qui se développe mais son image, et notamment une toute nouvelle iconographie de Saint Sébastien, que l'on propose aux pieux afin qu'ils échappent à la peste[89]. Ce n'est d'ailleurs qu'après la Grande Peste (Peste noire) que s'élaborera l'iconographie du martyr de Saint-Sébastien, où l'épisode de la sagittation est primordial et sera repris durant les siècles suivants notamment durant les périodes du gothique flamboyant et

[87] Millard Meiss, *Painting in Florence and Siena after the Black Death,* Princeton : Princeton University Press, 1951.
[88] Karim Ressouni-Demigneux, *Saint Sébastien,* Paris : Regard, coll. « L'art du regard », 2000, p. 19.
[89] *Ibid.*, p.22

de la Renaissance[90]. Dans cette iconographie, les flèches symbolisent la plupart du temps, une matérialisation figurative de la peste, comme le mentionne certains textes bibliques :

> « C'est que tes flèches s'enfoncent en moi
> et ta main s'abaisse sur moi.
> rien d'intact en mon corps, par suite de ton irritation,
> rien de sain dans mes os, par suite de mon péché.
>
> C'est que mes fautes ont dépassé ma tête
> elles pèsent sur moi plus qu'un pesant fardeau.
> Mes plaies sont fétides et purulentes,
> par suite de ma folie… »[91]

Quand au corps nu et percé par de multiples flèches, c'est là une image d'un corps sensible transpercé par les effets ravageurs de la maladie. Dans les représentations du martyr de sagittation de Saint Sébastien, il est important de noter « l'impuissance des flèches de la peste »[92], qui, bien que le blessant, n'arrivent cependant pas à le tuer. De part ces représentations, le dévot en constatant ce phénomène, ne peut qu'espérer un destin similaire. C'est aussi pourquoi entre 1348 et la fin du XV^{ème} siècle, les représentations du martyr de Saint Sébastien seront plébiscitées, ce qui fera de lui, une fois ce retour de la peste en Occident, un protecteur contre les épidémies en général. Son corps supplicié est un bouclier qui polarise en lui les flèches empoissonnées par la peste, et l'image produite de ce martyr permet alors au fidèle d'espérer par la prière et la dévotion, résister comme lui, aux assauts de l'épidémie noire.

De part ces croyances popularisées par *La Légende dorée* de Jacques de Voragine, Saint Sébastien est souvent compté parmi les quatorze saints auxiliaires (ou intercesseurs).[93] Dès lors souvent représenté, Saint Sébastien apparaît dès le XIII^{ème} siècle sous un aspect juvénile, souvent nu, ce qui est une opportunité rare pour la représentation d'un saint, seul le Christ bénéficiait jusque-là de cette absence de vêtements dans ses représentations picturales. Et c'est d'ailleurs, à partir du XVII^{ème} siècle mais surtout du XVIII^{ème}, que des représentations bien moins religieuses se démocratisent.

---

[90] Voir : Christine M. Boeckl, *Images of Plague and Pestilence: Iconography and Iconology*, Kirksville : Truman State University Press, 2000, p. 76 – 80.

[91] La Bible. Psaume XXXVIII, Ancien Testament, Bibliothèque de la Pléïade, Paris : Gallimard, 1998.

[92] Karim Ressouni-Demigneux, *op. cit.*, p. 28.

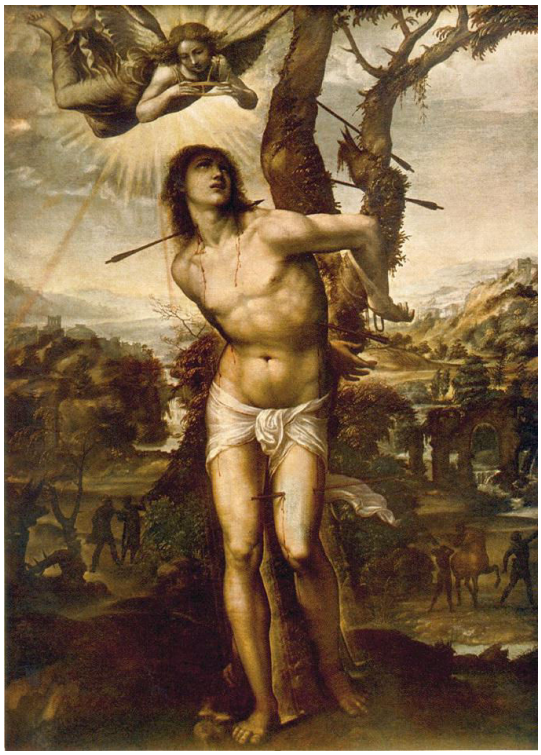
[93] Auxiliaires du Latin auxilium signifie : secours. Ce culte d'origine médiévale notamment germanique, place ces saints comme des personnalités particulièrement secourables. Chaque saint ayant pour attrait de soigner différents maux tels que les maux de tête, ou maux de ventre.

D'une part, le culte de Saint Sébastien tombe en désuétude avec la disparition des épidémies de peste sur le continent européen, d'autre part, ce sont les artistes qui feront de ce saint, un symbole profane. Cette fin de culte est d'ailleurs comme le note Karim Ressouni-Demigneux relativement violente :

> « À partir du XVIII[ème] siècle, la spécialisation anti-pesteuse de Saint Sébastien finit par constituer un handicap. Les grandes commandes religieuses ne le concernent plus et il tombe de haut : des chapelles inutiles son débaptisées, des œuvres sont déplacées, ou rangées, ou vendues »[94].

Presque débarrassé du poids du culte, son motif est alors une source d'appropriation grandissante pour les artistes pour qui « ce beau corps supplicié propice à la virtuosité est appréhendé comme un merveilleux sujet, de sculpture surtout, mais aussi de peinture »[95]. Durant deux siècles alors, les artistes s'accaparent le corps juvénile et plutôt dénudé de ce saint, qui finit au XX[ème] siècle, par acquérir un certain érotisme. C'est la réincarnation de l'apollon grec dans une figure jadis dévote, ou plus précisément « l'occasion d'une adaptation cohérente des tensions chrétiennes et helléniques dans la culture européenne » [96]. La construction de la nouvelle iconographie païenne de ce saint est donc une forme d'appropriation, à la fois esthétique en premier lieu, puis politique ultérieurement. Le rapprochement qui s'effectue alors entre Saint Sébastien et une figure de type apollonienne réside en partie dans le récit thématique qui nous est donné à croire. En effet, Apollon est présenté par Homère comme étant un dieu archer capable d'apporter avec ses flèches la peste. Or, ce sont justement les flèches des archers qui symbolisent la peste dans les allégories du martyr de Saint Sébastien. Il y a comme le stipule Karim Ressouni-Demigneux, une « superposition des

Fig. 1
Le Sodoma, *Saint Sébastien*, 1525.
Huile sur canevas, Florence : Galleria Palatina, 206 x 154 cm.



[94] Karim Ressouni-Demigneux, *op. cit.*, p. 71.
[95] Karim Ressouni-Demigneux, *op. cit.*, p. 71.
[96] Richard A. Kaye, « Losing his religion. Saint Sebastian as contemporary gay martyr », in Peter Horne, Reina Lewis, *Outlooks : Lesbian and gay sexualities and visual cultures,* Londres, New York : Routledge, 1996, p. 88.

deux figures »[97], ce qui révèle pourtant un paradoxe, dans l'emprunt par Saint Sébastien des attributs physique et de la puissance maléfique de ses flèches d'Apollon auxquelles il résiste étonnamment.

C'est durant le siècle dernier que la figure de Saint Sébastien acquiert un certain statut d'*icône gay*, il est d'ailleurs régulièrement invoqué par nombre de catholiques homosexuels comme saint patron et intercesseur *légitime* de la communauté gaie à laquelle ils appartiennent. Ce rôle fut d'ailleurs décrié régulièrement notamment par Louis Réau, historien de l'art français, critique sur « le patronage compromettant et inavouable des sodomites ou homosexuels, séduits par sa nudité d'éphèbe apollinien, glorifié par le Sodoma »[98]. Mais, il reste néanmoins que Saint Sébastien sera une des figures tutélaires de divers artistes, écrivains et poètes homosexuels, nommons à titre d'exemple, Oscar Wilde, Thomas Mann ou encore Marcel Proust. Là encore ce qui frappe, c'est l'appropriation de cette figure dévote, par une communauté, dont on le sait, l'Église est relativement peu friande. Mais, c'est justement dans cette aversion de l'Église pour l'homosexualité que réside le parallèle avec le destin originel de Saint Sébastien. Chrétien, il effectue pourtant une carrière remarquable pour un non-païen, devenant centurion au sein de l'Empire romain. Après plusieurs actes de soutien à la foi chrétienne, et dénoncé pour cela à l'empereur Dioclétien, il est condamné à mort. Subissant de plein fouet les persécutions contre les chrétiens (dîtes : Persécution de Dioclétien), son supplice consistant alors à être attaché à un poteau au cœur du Champ de Mars à Rome, puis d'être transpercé de flèches. Survivant miraculeusement à cette torture, il finit par être exécuté à coup de fouet avant que son corps ne soit jeté dans la *cloaca maxima,* le grand égout de Rome. Son martyr repose donc comme tant d'autres sur une forme de rejet, si ce n'est d'exclusion, Or, c'est justement ce que subissent aussi les homosexuels dans nos sociétés occidentales et modernes.

L'attrait que son jeune corps nu a pu susciter, sa condamnation bâtit sur une forme d'intolérance, et son martyr auquel il résiste victorieusement, l'ensemble de ces éléments fait de Saint Sébastien une figure propice à une forme de reconnaissance de la communauté homosexuelle. Ce n'est plus son rôle de saint qui intéresse alors, mais l'incarnation signifiante et figurative. En effet, il y a dans la figure de Saint Sébastien une forte propension à la filiation historique et narrative, ainsi comme l'explique Karim Ressouni-Demigneux : « dans le cas de Saint Sébastien la réception homo-érotique contemporaine concerne tout autant le récit de sa vie, tel qu'il est véhiculé par la tradition, que les images que son

[97] Karim Ressouni-Demigneux, *La Chair et la Flèche. Le regard homosexuel sur saint Sébastien tel qu'il était représenté en Italie autour de 1500,* mémoire de Maîtrise en Histoire de l'Art dirigé par Catherine Roseau, Université Paris 1 Panthéon – Sorbonne, octobre 1996, p. 7.
[98] Louis Réau, *Iconographie de l'art chrétien*, vol. 3, Paris : PUF, 1959, p. 1192.

martyre a suscité »[99]. Au moment où l'épidémie de sida se fait particulièrement ressentir dans les milieux homosexuels, c'est Saint Sébastien qui finit par être invoqué par de nombreux artistes. Tout d'abord parce que depuis Le Sodoma, la figure de Saint Sébastien tend à devenir un éphèbe érotisé, mais aussi parce que sa résistance mythique face à la maladie constitue une figure tutélaire de soutien face à l'épidémie grandissante.

Le sida a quelque peu remis au goût du jour ce culte médiéval qui faisait de Saint Sébastien le saint de la peste tout en gardant dans ses représentations la dimension érotique qui fait de lui un emblème de l'identité gay moderne. Comme le note Richard Kaye, Saint Sébastien a plusieurs incarnations : d'abord en tant que saint chrétien durant les épisodes de peste à l'époque médiévale, comme jeune apollon imberbe à la Renaissance, puis au XIX^{ème} comme androgyne décadent et enfin comme emblème homosexuel au XX^{ème}[100]. Saint Sébastien subi aujourd'hui distinctement son rôle de martyr perverti en partie à cause de la médicalisation de l'homosexualité, et du fait qu'il a pu représenter alors une forme d'image tutélaire de lutte contre l'oppression des sociétés hétérosexuées pour les personnes que cette médicalisation forcée tentait à assujettir.

Cependant, durant les années 1970, c'est-à-dire les années post-Stonewall et avant l'arrivée du sida, la figure de Saint Sébastien avait perdu de sa valeur auprès de la communauté homosexuelle. Jugé trop passif et représentant parfois une forme de renoncement à soi, mais aussi parce qu'il est profondément attaché à la religion catholique, il ne correspond pas à l'époque politique d'affirmation communautaire. Il y a dans le martyr de Saint Sébastien, en tout cas dans une partie de ses représentations, une forme de dualité. Il est « à la fois une superbe publicité pour le désir homosexuel (voire, un idéal homoérotique), et un portrait prototypique de cas de placard torturé »[101]. Au placard, notamment parce que dans ses représentations, il semble bien plus souvent subir son martyr, que le revendiquer ou l'assumer.

Il y a chez Saint Sébastien, une dualité entre volupté et agonie, entre prières et tortures, entre regrets et remords. Ainsi, comme le constate l'écrivain et essayiste Dominique Fernandez dans son ouvrage *Le Ratp de Ganymède* :

> « Dans le thème de Sébastien, on trouve, portés pour ainsi dire à leur point d'incandescence, les caractères majeurs de ce qu'on pourrait appeler un

[99] Karim Ressouni-Demigneux, *La Chair et la Flèche. Le regard homosexuel sur saint Sébastien tel qu'il était représenté en Italie autour de 1500,* mémoire de Maîtrise en Histoire de l'Art dirigé par Catherine Roseau, Université Paris 1 Panthéon – Sorbonne, octobre 1996, p. 3.
[100] Richard A. Kaye, *op. cit.*, p. 87.
[101] *Idem.*

> *pessimisme hédoniste* : sentiment précaire de l'existence, conscience aigue de la fragilité des chose et de la brièveté du temps, alliance du funèbre et du voluptueux, abandon à l'extase, sensualité frémissante. L'union de la mort et de l'amour, d'Éros et de Thanatos »[102].

Cette dualité est perceptible à l'œil si nous comparons deux images d'artistes en Saint Sébastien que sont Yukio Mishima et Ron Ahtey, pourtant en delà des similarité de grandes différences se dévoilent. Dans la photographie de Mishima réalisée par Kishin Shinoyama, Yukio Mishima est représenté en Saint Sébastien, dans une posture amplement inspirée par l'œuvre de Guido Reni exposée aux musées du Capitole et datant de 1615. Photographié comme son modèle en martyr, à demi-nu, les mains attachées en l'air probablement à une branche d'arbre, le regard tourné vers le ciel, l'image donnée à voir par l'écrivain japonais est celle d'un martyr douloureux. Yukio Mishima porte une forme de passion à la figure de Saint Sébastien[103]. Ainsi dans son roman *Confessions d'un masque*, en grande partie autobiographique, il évoque sa contemplation de l'œuvre de Guido Reni et dans le même passage un désir si intense pour l'œuvre et le modèle qui il le raconte, le mènera à sa première éjaculation[104]. Ce livre raconte d'ailleurs l'histoire de Kochan, personnage torturé qui – dans une société impériale japonaise – cache autant aux autres qu'à lui-même ses désirs homosexuels.

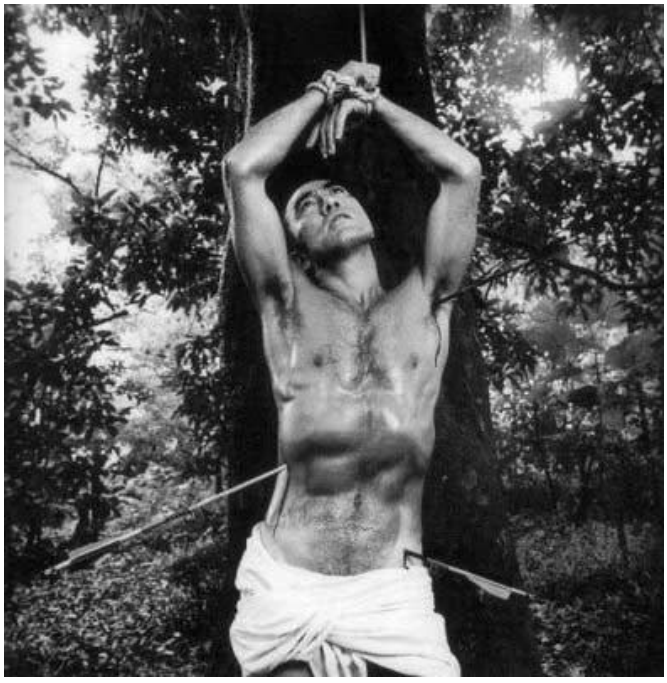


Fig. 2
Kishin Shinoyama, *Mishima as St. Sebastian*, 1966.
Tirage gélatino-argentique, dimensions inconnues

[102] Dominique Fernandez, *Le Rapt de Ganymède,* Paris : Livre de Poche, 1989, p. 192.
[103] « Depuis que je suis devenu obsédé par la photo de Saint Sébastien, j'avais acquis l'habitude inconsciente de croiser mes mains au dessus de ma tête chaque fois que je me déshabillais. Le mien était un corps fragile, sans une pâle ombre de la beauté abondante de Sébastien. Mais maintenant, une fois de plus, je tombais spontanément dans la pose. Comme je l'ai fait, mes yeux se sont approchés de mes aisselles. Et un mystérieux désir sexuel a bouillonné au sein moi. »
Yukio Mishima, *Confessions of a Mask,* New York : New Directions, 1958, p. 88.
[104] Yukio Mishima, *Confessions of a Mask,* Londres : Paladin, 1988, p. 31 – 36.

Cette difficulté relationnelle entraine chez le personnage principal un attrait prépondérant à la violence ainsi qu'une fascination pour la mort, ce qui explique en partie son attirance pour Saint Sébastien, dont le martyr autant que le caractère homoérotique du personnage semble répondre aux exigences de Mishima. Or, cette identification morbide sera poussée à son paroxysme par le suicide de Yukio Mishima par *seppuku*, c'est-à-dire par éventration à l'aide d'un sabre. Comme le note Richard Kaye : « Mishima a découvert en Sébastien l'emblème occidental idéal pour le suicide rituel japonais »[105], fruit d'une fascination passée, dont le corps d'éphèbe proche de la perfection sera un modèle physique pour Mishima, l'œuvre de Guido Reni aura aussi symbolisée la puissance de son désir homosexuel et en contrepartie sa volonté – à la fin de sa vie – face au nouvel ordre social japonais[106] de finir aussi en martyr, comme cela est également reconnu dans la société japonaise traditionnelle. Son suicide est précédé par une tentative de coup d'État raté, avec sa milice privée, dans le but de redonner à l'empereur du Japon les pleins pouvoirs, abolis par le Constitution de 1947. Cet acte marque à l'image – là encore – de Saint Sébastien, son entrée dans le monde militaire dans le but de servir une cause.

En effet, si Mishima a échappé à la conscription durant la Seconde Guerre mondiale, il rejoindra en 1967 les Forces d'autodéfense du Japon puis formera sa propre milice, le Tatenokai dans le but de protéger l'empereur. Ce destin est à l'image de celui de Saint Sébastien dont l'engagement militaire selon Jacques de Voragine, ne serait que « pour pouvoir aider et consoler les chrétiens persécutés »[107]. Si sous Dioclétien, les chrétiens sont persécutés et régulièrement condamnés ce qui explique l'inexorable destin vers lequel court Saint Sébastien ; chez Mishima, sa mort bien que trouvant sa forme après un coup d'État raté, fût comme le disait Marguerite Yourcenar, préparée depuis longtemps afin d'être vécue comme « une de ses œuvres et la plus soigneusement préparée de ses œuvres »[108]. Dans l'histoire de Yukio Mishima, sa mort a une importance considérable, on ne peut parler de son œuvre sans évoquer sa mort, ce qui confirme le parallèle avec le lecture de l'histoire de Saint Sébastien effectué par l'écrivain, pour Mishima comme pour la figure dévote, son existence tient son importance dans son sacrifice, son martyr, sa mort.

A contrario, dans la photographie tirée d'une performance de Ron Ahtey, ce qui frappe c'est l'extrême réalité qui nous est offerte d'un corps réellement transpercé, et dont les traces d'épanchements

[105] Richard A. Kaye, *op. cit.*, p. 101.

[106] Notamment durant le « Boom Izanagi », nom donné à la période englobant la seconde moitié des années 1960 au Japon, et durant laquelle se déroule le miracle économique japonais (progression du PNB et élévation de l'économie japonaise au deuxième rang mondial). Cette transition marque le passage de la ruine post-capitulation de la Seconde Guerre mondiale à une société de consommation de masse.

[107] Jacques de Voragine, *La Légende dorée,* Paris : Perrin et Cie, 1910, p. 92. Trad. Théodore de Wyzewa.

[108] Marguerite Yourcenar dans *Apostrophe,* « Six jours avant l'Académie française », 16 janvier 1981. Réal. Jean Luc Leridon, prod. Bernard Pivot, 2 min. 30.
[URL : http://www.ina.fr/video/CPB81054167 – consulté le 2 juin 2017]

sanguins sont tangibles. En quelque sorte il ne s'agit plus d'une représentation emblématique d'une scène hagiographique connue, mais de la présentation, en chair et en sang, d'un martyr. On retrouve d'ailleurs dans cette performance – *St/Sebastian/50* (2011) – comme dans *Sebastian Suspended* (2000) ou *Martyrs and Saints* (1994) les formes et techniques dramatiques mises en place par Antonin Artaud dans son essai *Le Théatre et son double* et résumé dans son expression « théatre de la cruauté »[109]. Dans le concept théâtral inventé par Artaud, il y est proposé « un théâtre où des images physiques violentes broient et hypnotisent la sensibilité du spectateur »[110], or c'est justement ce qu'impose Ron Ahtey dans ses performances. Le corps blessé, le sang, et autres pratiques sadomasochistes – comme c'est le cas dans les performances d'Athey inspirées par Saint Sébastien – produisent toujours une forme de catharsis. C'est-à-dire que ses performances tendent à la sublimation des pulsions scopiques de tout homme. Il y a face à la violence performative, une forme de réalité transcendantale dans le saisissement provoqué par la vision de la scène par le spectateur. C'est cette réalité qui permet à la journaliste Kateri Butler d'écrire que ce que le public voit, la façon dont il réagit, dépend des propres expériences de chacun[111].

Fig. 3
Ron Athey, image de la performance *Sebastian Suspended* par Catherine Opie, 2000.

Mais cette assertion peut aussi être formulée dans le sens de l'artiste, en l'occurrence, de qu'Athey donne à voir, la façon dont il agit, dépend de sa propre expérience, or l'expérience de Ron Athey est celle d'une personne séropositive, une expérience particulièrement décisive dans les choix effectués pour ses performances consacrées à Saint Sébastien. Ainsi, répondant à une question d'Éric Dahan portant sur l'influence de sa séropositivité dans sa pratique artistique, Ron Ahtey répond :

[109] Antonin Artaud, *Le théâtre et son double*, Paris : Gallimard, coll. « folio essais », 1938, p. 132.
[110] Antonin Artaud, *ibid.*, « En finir avec les chefs-d'œuvre », p. 128.
[111] Kateri Butler, « Ron Ahtey. In extremis and in my life », *Los Angeles Times,* 28 janvier 2007. [URL : http://articles.latimes.com/2007/jan/28/magazine/tm-athey04 - consulté le 8 juin 2017]

> « Il n'y avait pas de traitements aussi efficaces contre le sida qu'aujourd'hui, et, autour de moi, l'hécatombe prenait des proportions bibliques. C'est de là que vient ma performance parodiant le Martyre de saint Sébastien [...] J'ai eu une longue relation avec la douleur sans pour autant en avoir fait mon seul projet. A la fin des années 80, j'étais devenu un martyr officiel de la cause gay [...] »[112].

Fortement inspiré par les images de Mohammed Ali, de Derek Jarman, ou encore de Yukio Mishima[113], Ron Ahtey développe cependant *a contrario* de ses modèles, une interprétation vivante du martyr de Saint Sébastien. En « soumettant son corps aux extrêmes, Athey s'offre comme un sacrement vivant »[114], à la différence de ses influenceurs, c'est le corps d'Athey qui fait image, qui dévient toile d'une expérience dans le temps de la souffrance. Ainsi, à contrepied des photographies de Mishima, Ron Athey semble revendiquer, assumer son martyr. D'une part parce que l'histoire du performeur est profondément liée aux réalités sociales, corporelles et communautaires du VIH, mais aussi parce qu'il expose un corps – le sien – dont on connaît de fait le statut sérologique. Ron Athey dresse donc un portrait sanguin de la crise du sida, qui constitue autant un purgatoire, qu'un document d'expérience important puisqu'il constitue comme l'affirme – face à la controverse – l'ancienne directrice du National Endowment for the Arts, une « étude explorant le martyr moderne en lien avec le sida »[115]. Mais ce que propose Ron Athey, c'est avant tout une dualité forte celle d'un corps - cadavre vivant. Diagnostiqué séropositif en 1986 à l'âge de 26 ans, c'est-à-dire à une période où il n'y avait pas de traitements, et où la mort faisait indubitablement partie de nombreuses vies, il y a dans les performances d'Athey, une manifestation abusive de son corps. Cet usage intensif et invasif du corps renverse les normes sacrées, crée du plaisir dans l'interdit. Comment ne pas voir dans ces transpercements une mimésis avec les aiguilles médicales perforent la chair du séropositif pour y prélever du sang ? Tout comme l'adoption de Saint Sébastien comme figure - rempart contre le peste est en partie le fruit d'une analogie entre les marques laissées par les flèches sur le corps du saint et les marques pustuleuses laissées sur les corps par le passage de la peste.

Ce qui relie ces deux photographies, c'est alors autant le caractère masochiste de la pose et de la douleur intense, que le transport historique et d'appropriation réalisé. Si chez Mishima, la douleur

---

[112] Éric Dahan, « La percé de Ron Athey », *Libération*, 19 août 1999.
[URL : http://next.liberation.fr/culture/1999/08/19/la-percee-de-ron-athey-l-artiste-presente-a-paris-son-rituel-du-corps-souffrant-suicidetatoo-salvati_281164 – consulté le 8 juin 2017]

[113] Reba Maybury, « Ron Ahtey on Sebastiane », *Sang Bleu Magazine,* 20 avril 2015.
[URL : http://sangbleumagazine.com/2015/04/20/ron-athey-on-sebastiane/ - consulté le 8 juin 2017]

[114] Abe Ahn, « The Redemption of Ron Athey », *Hyperallergic*, 24 mars 2014.
[URL : https://hyperallergic.com/115314/the-redemption-of-ron-athey/ - consulté le 8 juin 2017]

[115] Richard A. Kaye, *op. cit.*, p. 100.

peut exprimer une envie de s'absoudre d'une homosexualité invivable dans une société japonaise traditionnelle hiérarchisée et disciplinée à laquelle il croit profondément. Il y a *a contrario* chez Athey :

> « une implication tacite que ceux qui résistent aux constructions hégémoniques […] plus particulièrement les personnes gays et séropositives sont comme des saints martyrisés existants dans une société largement laïque et que leur maladie / différence les marquent et les séparent et peut-être même leur donnent un statut iconique dans un contexte sub-culturel »[116].

La figure de Saint Sébastien a donc été régulièrement utilisée comme une forme de trope. Métaphore d'époques et de destins, les différentes images de Saint Sébastien suggèrent une difficulté d'assignation d'une signification propre. Les représentations de Saint Sébastien sont en somme un condensé d'histoires, d'interprétations et d'appropriations qui signalent son rôle important dans nos sociétés occidentales.

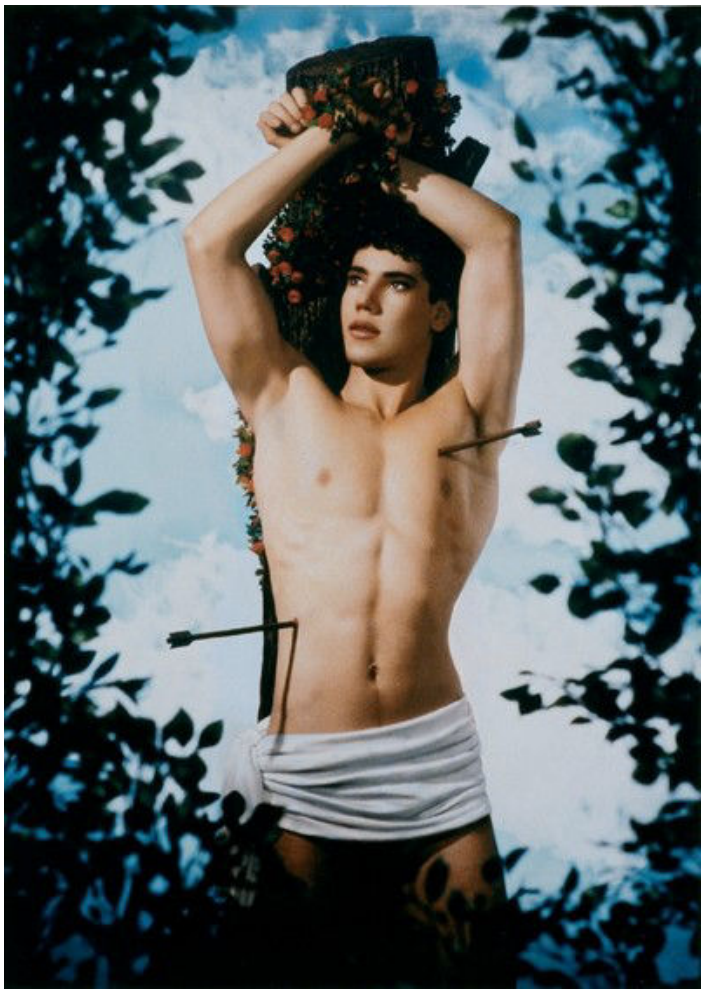


Fig. 4
Pierre et Gilles, *Saint Sébastien,* 1987.
Photographie peinte, Zurick : coll. privée,
88,2 x 73,2 cm.

[116] Mary Richards, « Ron Athey, AIDS and the Politics of Pain », *Bodies, Space and Technology*, vol. 3, n°2, 2003, pp. 163 – 80.
[URL : http://people.brunel.ac.uk/bst/3no2/Papers/mary%20richards.htm – consulté le 11 juin 2017]

D'autres artistes se sont librement inspirés des représentations séculaires du saint, ainsi, en 1987 le couple d'artistes Pierre & Gilles, réalisent un Saint Sébastien très apollonien. En Adonis, le corps percé de deux flèches sans aucunes coulées sanguines, il y a dans leur photographie - tableau une volonté importante de signifier une forme de désir homo-érotique, et accentuant le côté iconique par la perfection tant du tirage, de la composition que des retouches picturales. Leur version de Saint Sébastien est une image phallique dans un style *camp* pleinement assumé. Comme le définit d'ailleurs Susan Sontag dans son essai de référence *Notes on Camp* :

> « 1. Pour commencer par une généralité : le Camp est un certain modèle d'esthétisme. C'est une façon de voir le monde comme un phénomène esthétique. Dans cette façon, le style du Camp, n'est pas en terme de beauté ; mais en termes d'artifice, de stylisation.
>
> […]
>
> 38. Le Camp est la systématique expérience esthétique du monde. Il incarne une victoire du "style" sur le "contenu", de "l'esthétique" sur la "moralité", de l'ironie sur le tragique »[117].

L'esthétique de leur Saint Sébastien reprend donc des codes séculaires des représentations dévotes (corps esthétisé, idée de souffrance, glorification de la rédemption) tout en réinvestissant son image dans un contexte homo-érotique et en partie eschatologique qui correspond aussi à leur vie de couple et qu'ils ne dissocient pas de leur travail artistique, autant qu'à la période. En 1987, représenter un saint homosexualisé dans le contexte du sida et des corps abimés qu'il impose, est aussi un pied de nez esthétique et stylistique : ils réimposent une esthétique du corps stylisé et victorieux, un peu à l'image de la rupture gestuelle des corps qu'organise à la même période la nouvelle association new-yorkaise Act Up.

Cette stylisation du corps se retrouve autant dans la couverture iconique du magazine *Esquire* représentant le boxeur Mohammed Ali en avril 1968, que dans l'interprétation picturale – beaucoup plus subversive – du saint par Keith Haring en 1984. Mohammed Ali, le corps solide et fort face à la souffrance fictive des flèches symbolise les persécutions encourues par le boxeur à l'époque consécutivement à son refus de rejoindre l'armée américaine dans le cadre de la guerre du Vietnam.

[117] Susan Sontag, « Notes on Camp », in Fabio Cleto (dir.), *Camp : Queer Aesthetics and the Performing Subject : A Reader,* Ann Arbor : University of Michigan Press, 1964, p. 54 et p. 62.

Fig. 5
Carl Fisher, *Ali as St. Sebastian,* 1968.
Photographie argentique, couverture du magazine *Esquire*.

Fig. 6
Keith Haring, *St. Sebastian*, 1984.
Acrylique sur toile, New York : Estate of Keith Haring, 152,4 x 152,4 cm.

Durant cette période Mohammed Ali fait face à une fronde des plus dures de l'*establishment* blanc américain à cause de son refus de s'engager dans un combat auquel il ne croit pas, autant que pour sa conversion récente à l'islam. Dépossédé de son titre de champion du monde poids lourd, interdit de boxe et évitant de peu la prison, Ali traverse alors une période sombre de son histoire. C'est dans ce cadre contextuel que Carl Fisher et George Lois ont choisit de portraiturer le boxeur « déchu » en martyr, en Saint Sébastien d'après une libre interprétation d'un tableau du XV^{ème} siècle du peintre florentin Francesco Botticini. La couverture produite laisse une place majeure à l'image comme cela était d'usage à l'époque[118]. Seul le titre du numéro vient surligner la lecture de l'image, intitulé « The Passion of Muhammad Ali », il fait alors clairement référence aux supplices subis par les martyrs, liant alors implicitement la photo au contexte. La photographie de Mohammed Ali est significative autant par la puissance scénique du cliché, que de part sa portée politique. Ainsi comme le note à propos de ce dernier point le journaliste Tim Grierson : « son impact est allé bien au-delà qu'être une photographie indélébile »[119].

[118] Jen Harlan, « History : Muhammad Ali as Saint Sebastian », *Resource Magazine*, 24 décembre 2013.
[URL : http://resourcemagonline.com/2013/12/history-muhammad-ali-saint-sebastian/34676/ - consulté le 10 juin 2017]
[119] Tim Grierson, « How Muhammad Ali's Iconic "Esquire" Cover Helped Cement a Legend », *Rolling Stone,* 5 juin 2016.
[URL : www.rollingstone.com/sports/news/how-muhammad-alis-iconic-esquire-cover-helped-cement-a-legend-20160605 – consulté le 10 juin 2017]

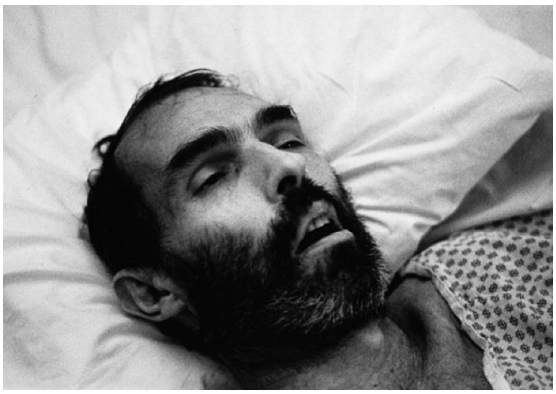
Dans l'œuvre de Keith Haring, a contrario de Pierre et Gilles, ou des photographies de Mishima et d'Ali, développe un saint stylisé, mais non-beau. Sa version de Saint Sébastien à peau rouge est d'ailleurs percée non pas par des flèches mais par des avions, peut-on y voir une image prémonitoire du 11 septembre ? En tout cas, le caractère homosexuel de l'œuvre est marqué par l'érection du saint nu, auréolé et attaché comme dans le récit hagiographique à un tronc. La dysmorphie du visage du saint – faisant penser dans ses déformations au tableau de Guernica de Picasso – repose sur un corps en mouvements tirant sur la corde qui le maintient à l'arbre et dont les lignes radiantes à la façon des dessins animés en sont les symboles. Le Saint Sébastien d'Haring ne fait plus l'éloge du corps masculin, mais devient plutôt une forme de satyre sociale graphique d'une époque.

Pour en revenir à Saint Sébastien lié de façon plus directe au sida, il convient alors d'évoquer deux œuvres majeures de David Wojnarowicz. La première *Peter Hujar Dreaming / Yukio Mishima : St Sebastian* datant de 1982 est à la fois un hommage à Yukio Mishima, un portrait de son compagnon endormi et une utilisation assumée d'une iconographie gay. Reprenant le buste emblématique de Mishima en Saint Sébastien, il vient apposer sur celui-ci l'image d'un homme se masturbant, créant de fait un lien explicite entre le torse martyrisé, et le livre *Confessions d'un masque* de l'écrivain japonais dans lequel – nous l'avons vu précédemment – ce dernier évoque son éveil sexuel face à la peinture du peintre italien baroque Guido Reni. En peignant à la fois le rêveur et le rêve, autant que le fantasme, il « multiplie et télescopes les figures interdépendantes »[120]. Mais, cette œuvre n'évoque pourtant pas le sida, nous sommes en 1982, mais elle situe David Wojnarowicz dans une lignée artistique filiative. Notre intérêt dans le choix de cette œuvre réside dans son dialogue ultérieur avec une photographie en noir et blanc réalisée par l'artiste de son compagnon Peter Hujar sur son lit d'hôpital. L'image montre le visage émacié et déformé d'Hujar tout juste décédé d'une *Pneumocystis* pneumonia liée à son sida[121]. Mort en 1987 – mais éditée en 1989 sous le sobre titre *(Untitled) Peter Hujar* – cette photographie montre qu'en l'espace de cinq années, l'optimisme coloré du rêve homosexualisant sur le fantasme du martyr, s'est changé en une épreuve cauchemardesque digne d'un supplice : une mort souffrante et irréversible de vérité.

[120] Jenevive Nykolak, « Fever Dreams : David Wojnarowicz at the New Museum », *New Museum Digital Archive*, octobre 2012.
[URL : archive.newmuseum.org/index.php/Features/Show/displaySet?set_id=27#_edn25 – consulté le 10 juin 2017]
[121] Cynthia Carr, *Fire in the belly : the life and times of David Wojnarowicz*, New York : Bloomsbury, 2012, p. 378.

Fig. 7
David Wojnarowicz, *Peter Hujar Dreaming / Yukio Mishima : St Sebastian,* 1982.
Peinture aérosol sur isorel, New York : coll. privée, 122,1 x 122,1 cm.

Fig. 8
David Wojnarowicz, *Untitled (Peter Hujar),* 1989.
Tirage gélatino-argentique, New York : the Estate of David Wojnarowicz, PPOW Gallery,
25,4 x 35,5 cm.



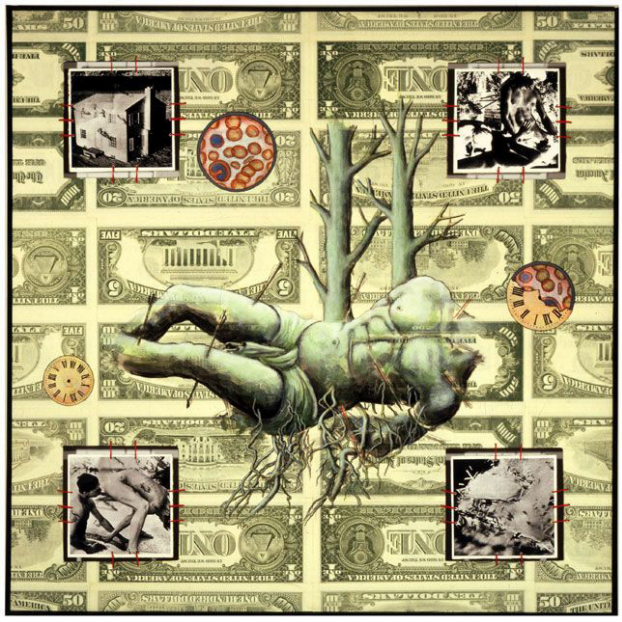
David Wojnarowicz – au moment où il prend l'image de son compagnon – est aussi en sursis, diagnostiqué en 1987, il décèdera en 1992. C'est d'ailleurs en partie suite à la mort de son compagnon et de la découverte de sa séropositivité qu'il entreprendra un travail relativement plus politisé notamment au sujet de l'épidémie. Dans *Bad Moon Rising* (1989) associant peinture et collages, Wojnarowicz réemploie l'image de Saint Sébastien, mais auquel la tête a été effacée. Cet effacement vient alors souligner et dépasser notre conviction culturelle dans la séparation du corps et du visage. Ainsi comme l'explique Susan Sontag :

> « Cette dichotomie se retrouve au cœur de l'une des principales traditions iconographiques de la culture européenne, le description du martyr chrétien, avec sa coupure étonnante entre ce qui s'inscrit sur le visage et ce qu'endure le corps. Toutes ces images de saint Sébastien […] dont le visage manifeste une supériorité dénuée de tout effort sur les tourments atroces que l'on inflige à la partie inférieur du corps. En dessous, la ruine du corps. Au-dessus, une personne incarnée par le visage, qui regarde ailleurs, d'habitude vers le haut, sans

> manifester ni douleur, ni peur […] Notre conception même de la personne, de la dignité, dépend de la séparation entre corps et visage, de cette possibilité que le visage puisse être exempté […] »[122].

À l'image du Saint Sébastien de Keith Haring, dans lequel le visage semble déformé de douleur, Wojnarowicz renverse cette tradition iconographique en le supprimant. Évacuant aussi les pieds, il le représente à l'horizontal des troncs d'arbres comme en lévitation en centre de la toile ; confirmant à la fois son importance figurative autant que sa volonté d'élaborer une nouvelle lecture du martyr : Saint Sébastien est allongé, méconnaissable, il n'a pas résisté aux flèches. De plus, en utilisant des images saturées de sens telles que des scènes pornographiques homosexuelles, ou des boîtes de Pétri, Wojnarowicz associe délibérément sa composition au sida, et plus particulièrement à ses conséquences sur la vie homosexuelle. En effet, au-delà du renversement sémantique de la figure de Saint Sébastien, qui n'est plus ici représenté comme un athlète idéalisé solide et viril face aux attaques des flèches. Les boîtes de Pétri qui symbolisent la médecine et notamment la biologie cellulaire – qui est une pratique scientifique relativement récente – viennent rappeler les liens historiques qui unissent Saint Sébastien avec la peste, et que l'artiste transpose ici, grâce aux scènes de sexe gay, dans le contexte sidéen des années 1980. Deux horloges – dont l'une est à moitié « mangée » par le développement cellulaire ressemblant particulièrement au virus de l'immunodéficience humaine – signalent l'urgence d'une situation dans laquelle la menace du sida va en grandissant. Quand au fond de l'œuvre, recouvert de devises américaines, il conduit à « l'idée qu'une logique financière sous-tend et détermine le destin de Sébastien et, par implication, celle des homosexuels qu'il incarne » [123] . L'œuvre de Wojnarowicz suggère alors, non pas – comme on pourrait le croire – la fin désirée d'une icône queer, mais la nécessité de construire un art politisé exprimant notamment une forme d'extrême gravité face à une situation que l'artiste connaît bien et à laquelle il entend répondre avec expressivité.

Fig. 9
David Wojnarowicz, *Bad Moon Rising*, 1989.
Acrylique et collages sur isorel, New York : the Estate of David Wojnarowicz, PPOW Gallery, 94 x 94 cm.



[122] Susan Sontag, *Le sida et ses métaphores,* Paris : Christian Bourgeois, coll. « Titres », 2009, p. 164 – 165.
[123] Richard A. Kaye, *op. cit.*, p. 101.

c. Pietà et Lamentation

Fig. 10
Therese Frare, *David Kirby on his deathbed, Ohio*, 1990.
Photographie argentique, double page dans *LIFE magazine*.

À la fin de l'automne 1990, le célèbre magazine américain LIFE publie une photographie d'un jeune homme mourant au regard absent entouré de sa famille. Cette photographie en noir et blanc en double-page de la section « Moment in LIFE » du magazine est accompagnée de la légende suivante :

> « THE END After a three-year struggle against AIDS and its social stigmas, David Kirby could fight no loner. As his father, sister and niece stood by in anguish, the 32-year-old founder and leader of the Stafford, Ohio, AIDS Foundation felt his life slipping away. David whispered, "I'm ready", took a last labored breath, then succumbed »[124].

David Kirby est mort en avril 1990, à l'âge de 32 ans. C'est ce dont cette photo prise sur le vif témoigne crument. Cette image – bien qu'elle traite d'un sujet à l'époque relativement tabou – fera le

[124] « Moment in LIFE », *LIFE magazine*, novembre 1990, p. 6.

tour du monde. Reproduite à de multiples reprises, elle sera d'ailleurs l'objet d'un scandale publicitaire avec la marque Benetton, et surnommée régulièrement *The AIDS pieta*, en raison de l'apparence presque christique de David Kirby. En regardant cette photographie, il est clair que la composition graphique proposée tend à se rapprocher du thème séculaire des *Vierge de Pitié* chrétiennes. Les Pietà représentent la Vierge mise en présence physique du corps de Jésus son fils, après sa descente de croix. Cet épisode succédant dans la culture chrétienne au martyr par crucifixion de Jésus, et précédant sa mise au tombeau est relativement important, significativement il est celui qui présente et atteste de la mort du Christ à travers le deuil de la Vierge Marie, sa mère. Le thème de la Pietà est relativement ancien, puisque d'après les historiens, il est une résultante du culte de La Vierge qui a émergé à la fin du XI^{ème} siècle et dont le point culminant au XIV^{ème} siècle correspond à l'apparition des premières représentations de la Vierge en piété en Allemagne et dans le nord de l'Europe sous l'appellation *Vesperbild.*

Fig. 11 & 12
Therese Frare, *David Kirby, Ohio,* 1990.
Photographies argentiques ; dimensions inconnues.

Cependant, dans le cadre de la photographie de Therese Frare, il s'agit bien plus d'une scène proche d'une Lamentation du Christ que d'une pietà – bien que les deux thèmes soient fortement similaires – puisqu'il s'agit d'une scène de groupe. Malgré tout, il y a dans cette photographie une analogie religieuse particulièrement importante, d'une part par les attitudes corporelles et les expressions faciales des protagonistes. Le père de David Kirby enlaçant le visage de son fils et lui tenant le bras, exprime un état de tristesse absolue, tandis que les autres membres de la famille, légèrement plus éloignés s'enlacent dans ce dernier instant qui se joue sous leurs yeux. Sur la gauche, un bras est visible, la main sur le poignet de Kirby, il s'agit de Peta un volontaire à la *Pater Noster House*, une maison pour les malades du sida de l'Ohio. Sur le mur derrière la tête du père de David Kirby, se trouve accroché un tableau représentant une main tendue symbole du caractère important de la foi dans cette maison de soins dont le nom signifie littéralement : « Notre Père ». Sur les autres images de la série prisent par Therese Frare, d'autres éléments religieux fortuits tels que des croix viennent élaborer cette idée.

Cependant, pour en revenir à l'image en question, en dehors de ce tableau dont on peut deviner la symbolique par ricochet, il n'y a pas dans cette scène d'éléments religieux.
D'ailleurs comme l'historien d'art Colum Hourihane « les représentations de la Pietà manquent généralement d'éléments narratifs tels que la croix, le tombeau et d'autres figures de deuil »[125]. Ce que devient signifiant d'une Pietà où d'une scène de Lamentation, c'est le caractère graphique de l'image, exprimant dans une forme de dépouillement : la souffrance et la mort.

En 1992, la marque United Colors of Benetton – avec l'aval de la photographe et de la famille de Kirby – réutilise la photographie dans une version colorisée qui lui donne un impact bien plus réel[126]. Le logo de la marque simplement apposé dans la partie inférieur droite de l'image est le seul élément qui permette de fait de comprendre qu'il s'agit d'une campagne de publicité. C'est d'ailleurs, l'utilisation de cette photographie par une marque de vêtements qui éveilla une controverse notamment auprès de l'Église Catholique, alors que, l'image publiée dans le magazine *LIFE* n'avait pas suscité un tel affront, mieux, elle avait même obtenu le Budapest Award du prestigieux World Press Photo en 1991[127].

Fig. 13
Oliveiro Toscani for Benetton, *AIDS – David Kirby,* février 1992.
Campagne publicitaire, Ponzano : United Colors of Benetton, dimensions variables.

Là où il y a polémique du côté de l'Église, c'est justement parce que cette image évoque le sida, et plus particulièrement la fin de vie d'une personne homosexuelle contaminée. Or, associer par l'image – et surtout par l'interprétation de celle-ci – une maladie sexuellement transmissible et une représentation religieuse consacrée, c'est aussi se situer dans une confrontation, ou plutôt dans un renversement : on utilise le langage de « l'oppresseur » pour parler au nom des « oppressés ». Autrement dit, si dans un premier temps – celui de la photo de Therese Frare – la prise de l'image

[125] Colum Hourihane (dir.), *The Grove Encyclopedia of Medieval Art and Architecture,* vol. 2, Oxford : Oxford University Press, 2012, p. 19.
[126] Ben Cosgrove, « The Photo That Changed the Face of AIDS », *LIFE*, « Behind the picture », 25 novembre 2014. [URL : time.com/3503000/behind-the-picture-the-photo-that-changed-the-face-of-aids/ - consulté le 12 juin 2017]
[127] [URL : www.worldpressphoto.org/collection/photo/1991/others/therese-frare – consulté le 12 juin 2017]

est effectuée dans une volonté de capturer un instant, de documenter un moment, en somme de témoigner ; dans celui de Toscani pour Benetton, il s'agît plutôt – à travers le consommateur – d'éveiller l'attention sur un problème social dans l'espace public, ce qui de fait constitue un acte – et rend l'image : politique.

Dans cette version colorisée pourtant, plusieurs éléments déjà présents dans la photographie originale paraissent bien plus percutants pour l'œil du regardeur. Tout d'abord, via le processus de colorisation, le visage de David Kirby semble bien plus altéré, bien plus christique. Le clair-obscur de l'image originale semble aussi plus contrasté, il augmente de fait l'impression morbide de la photographie. Les lignes de constructions de l'image, sa composition, paraissent aussi, bien plus marquées et intensifient de fait, l'impression d'une non démarcation entre l'espace de l'image et l'espace de celui qui regarde. Cette photographie vient originellement en contrepied de la majorité des images construites par les médias qui montrent régulièrement une forme de solitude de la personne contaminée – souvent un homme homosexuel – face à la maladie. Ici, la photographie par son cadrage, mais aussi simplement par l'histoire de David Kirby, montre un noyau familial présent et soudé dans la mort du fils. C'est en ce sens qu'elle se rapproche aussi des scènes de Lamentations qui montrent une présence et une souffrance collective face à la disparition. Mais là encore, cette photographie brouille en partie les codes de représentations séculaires concernant les Piétas ou les scènes de Lamentations, ici ce n'est pas une figure féminine qui est au chevet du mourant, mais une figure masculine (en l'occurrence le père de David Kirby). A contrario des Piétas où la Vierge Marie en touchant le corps de son fils allongé sur ses genoux atteste de son deuil, dans l'image de Frare, cette figure masculine semble porter le deuil, en tout cas exprimer une émotion bien plus forte que le groupe féminin – sur la droite de la photo – et légèrement en retrait du corps, du lit.
Cette photographie renverse des conventions, des normes et des stéréotypes de genre qui sont ancrées dans nos sociétés. C'est l'homme qui ici porte le deuil, par son attitude, son expression et ses vêtements sombres, tandis que la figure féminine, tout comme la jeune fille qu'elle tient dans ces bras et qui portent des vêtements plus clairs semblent être dans une distance affective. C'est l'ensemble de ces éléments, de cette lecture, qui permet alors de comprendre l'importance de cette image, dans ce qu'elle montre, raconte et évoque du sida. Ainsi, comme le conclut le journaliste Ben Cosgrove, bien qu'aujourd'hui notre regard ai en partie évolué au sujet de l'épidémie, cette photographie « a largement contribué à dissiper une partie de la peur et, parfois, de l'ignorance délibérée qui a accompagné toute mention de la maladie »[128].

[128] Ben Cosgrove, « The Photo That Changed the Face of AIDS », *LIFE*, « Behind the picture », 25 novembre 2014.

Si le contexte du sida se plait aisément aux scènes de Piétas ou de Lamentations c'est simplement, parce que comme la figure de Saint Sébastien, cette thématique religieuse est profondément liée à son utilisation dévote durant de grandes et graves périodes d'épidémies à l'image de la Peste noire. Avec le sida donc, nombreux sont les exemples d'œuvres ayant pris pour inspiration des images de piétas ou de Lamentations dont les origines séculaires et spirituelles font de ces œuvres des objets symboliques.

Ces œuvres passent du sacré au profane, mais ne perdent pas le caractère testimonial du thème, c'est-à-dire celui du deuil d'une personne décédée. Autant qu'elles affirment et revendiquent par l'utilisation d'un thème à forte consonance religieuse, une interprétation politique qui consiste à dire par l'image que la personne en position allongée est morte (ou va mourir) en martyr, tout comme le Christ, parce que la société est dans le rejet d'un mode de vie (homosexuel) ou d'une pathologie (le sida) et que de fait, comme pour la condamnation à mort du Christ, ceux-ci sont condamnés à mourir.

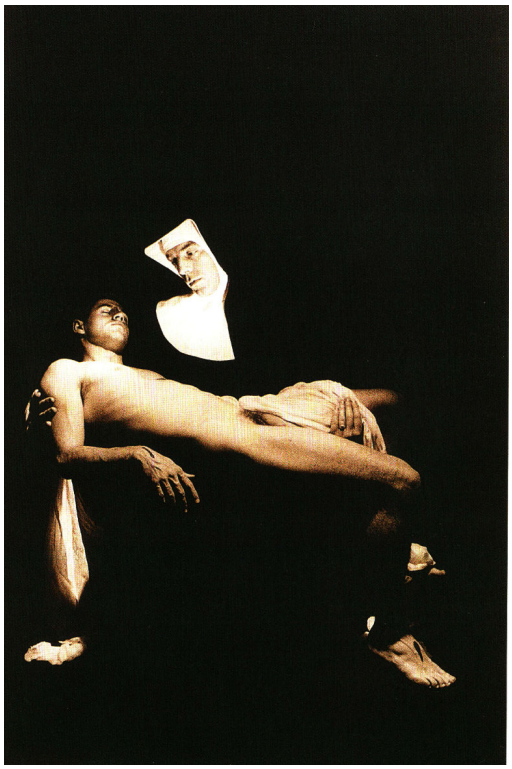


Fig. 14
David Edwards, *Untitled (AIDS Pietà)*, 1992.
Tirage gélatino-argentique, Australie : coll. de l'artiste.

Fig. 15
Elisabeth Ohlson Wallin, *Ecce Homo*, 1998.
Photographie couleur, dimensions inconnues.

Ce thème a suivi de près les évolutions de la pandémie sidéenne. Ainsi, les premières piétas ou scènes de lamentations liées au sida apparaissent au début des années 1990, à l'époque d'ailleurs où l'image de David Kirby circule aussi dans les médias. Ces images dans lesquelles le poids de la religion, où plutôt d'une forme de sacralité reste patent, portent en elles une forme de douleur, notamment face à la mort, que le thème emprunté impose avec lui.

Ainsi dans les images ci-dessus, et particulièrement dans celle de David Edwards aux couleurs sépia, l'importance du costume religieux est cruciale. Son utilisation réaffirme ce caractère sacré autant que la composition relativement classique, mais la réappropriation thématique réside surtout dans la personne qui porte ce costume traditionnel à cornette blanche, un homme. Ce travestissement est une provocation, puisqu'il affirme à la fois l'homosexualité du cliché, autant qu'il fait référence aux Sœurs de la Perpétuelle Indulgence, et donc par là même au sida.
David Edwards, était aussi connu sous le pseudonyme de Sister Mary Dazie Chain en tant que membre des Sœurs de la Perpétuelle Indulgence. Ces groupes militants, divisés en différents Couvents à travers le monde, ont pour but à travers une visibilité outrageante et une forme de provocation théâtrale assumée, de lutter contre l'homophobie et le sida. David Edwards connaissait bien le Couvent de Sydney, puisqu'il en avait été un des premiers membres dès 1981, ce qui explique donc pourquoi nous retrouvons dans sa photographie l'esthétique relativement *camp* et à la croisée des genres propre à cette association. Cette sœur est donc représentée en *Mater dolorosa*, un homme sur ses genoux dont les marques de crucifixion font référence au Christ mort sur la Croix. Par cette photographie, David Edwards fait des victimes de l'épidémie de sida – comme nous l'avons évoqué précédemment – des martyrs à l'image du Christ. Ces derniers étant alors « priés », en tout cas accompagnés par les Sœurs jusqu'à leur mort.

Dans une veine toute aussi classique, l'œuvre de l'artiste suédoise Elisabeth Ohlson Wallin propose une pietà respectant la posture traditionnelle des corps, et le genre des personnages selon la tradition catholique. Pourtant, cette photographie est contrebalancée par la thématique hospitalière présente à la fois par la démesure de la blouse-robe de la photographe qui joue la Vierge Marie, par le lieu aisément identifiable comme étant un couloir d'hôpital et par la perfusion que porte le personnage faisant office de Christ. Cette perfusion d'ailleurs, est le stigmate du martyr de ce dernier puisqu'aucune marque de transpercement ne semble visible dans les pieds et les mains de cet homme. Cette image issue d'une série sur la vie du Christ réinterprétée de façon *queer*, évoque à plusieurs reprises une homosexualité du Christ, le photographiant nu dans un sauna gay, ou bien en sermon entouré d'hommes gays habillés en cuir. Cette référence homosexualisante, ajouté à la

perfusion hospitalière, qui marque de fait la mort d'une maladie, fait du personnage christique, un homme mort probablement du sida. Dans cette scène, version moderne de celle du Nouveau Testament, Elisabeth Ohlson Walin nous rappelle que Jésus a été à la rencontre des parias de la société de l'époque, et qu'il en est par conséquences devenu un. La photographe, ouvertement lesbienne et plutôt militante, créée donc là aussi un parallèle entre le devenir du Christ, et celui du malade du sida, dont l'exclusion entraine sa mort.

Les piétas ou Lamentations liées au sida sont donc, comme leurs ancêtres, intimement liées à la mort, mais à la différence de ces dernières, le sida apporte avec lui une part de réalité contemporaine indéniable. La mort évoquée dans ces scènes est une mort palpable et connue de ceux qui prennent ces images. De Therese Frare, photojournaliste captant les derniers instants de David Kirby à Elisabeth Ohlson Wallin ou David Edwards, tous ont connu la mort de proches, d'amis, des suites du sida. La libre interprétation qu'ils font de ces scènes dévotes, sont donc par le truchement de l'art, des formes de témoignages, des épreuves. Ainsi, comme l'évoquait Hervé Guibert à propos du parcours de vie du malade qu'il expose de façon littéraire dans *Le Protocole Compassionnel* :

> « Il y a un chemin de croix, avec des épreuves comme des stations : la cave, la fibroscopie. Ensuite, il y a toutes ces scènes où je m'accroche autour du cou du masseur, autour du cou du médecin et qui forment comme des "Pietà". Et puis, il y a une pseudo - résurrection à la fin »[129].

Fig. 16
Alberto Pimenta, Pieta of AIDS, 2012.
Vidéogrammes de la vidéo, USA, prod. Sophia Films, couleurs, 5 min.

En lien avec le titre de son roman emprunt – comme l'explique dans son essai Gérard Danou – au monde scientifique, et dont l'expression désigne l'utilisation de protocoles chimiques en dernier recours, d'où l'emploi du terme « compassionnel »[130], cette citation évoque aussi une forme de martyrologie. De part les épreuves physiques qui parcourent la vie de malade que vit Hervé Guibert, il y entrevoit un parallèle christique, celui des épreuves de la Passion qui entraînent la mort du corps, du moins sa fatigue, que le médecin ou le masseur vient guérir et qui permet alors de revivre, c'est-à-

[129] Hervé Guibert, entretien avec Sophie Chérer, « Guibert gagne », *7 à Paris*, 24 avril 1991, p. 16.
[130] Gérard Danou, *Le corps souffrant : littérature et médecine*, Seyssel : Champ Vallon, 1994, p. 108, note n°1.

dire de ressusciter. La mort, puis la résurrection, c'est ce que raconte le court-métrage d'Alberto Pimenta intitulé *Pieta of AIDS*. Dans ce film sans dialogues, un jeune homme meurt des suites du sida, entouré par une infirmière de l'hôpital ainsi que par deux proches qui l'entourent et l'enlacent jusqu'à la fin sur fond de bruits de respirations douloureuses et de pleurs. Surmontés d'un crucifix, tissant le lien entre cette scène de Lamentations et l'origine liturgique de cette pietà, les mouvements lents de la caméra ajoutent alors un peu plus de gravité. Cette première séquence plus sombre, s'achève sur la mort du sidéen, avant que par un effet de fondu enchainé, l'autre séquence très lumineuse nous apparaissent. Le personnage qui venait de décéder est alors seul, ouvre les yeux et regarde hors-champ, enlève son masque à oxygène et se lève doucement de son lit, se dirigeant vers la lumière. La caméra alors glisse vers le crucifix accroché au dessus du lit, et qui était aussi la première image du film créant alors un parallèle entre ces deux séquences. L'homme malade est mort, puis ressuscité, ou bien, il est au paradis. La vidéo se termine alors sur différentes statistiques et messages de préventions autour du sida.

Fig. 17
Ernest Pignon-Ernest, *Sida – Durban, Soweto*, 2002.
Sérigraphies *in situ*, Afrique du Sud, échelle humaine.

Plus récemment, c'est l'artiste français Ernest Pignon-Ernest qui s'est emparé de ce thème, en proposant une œuvre *in situ*. Cette œuvre sérigraphique de 2002, s'est installée dans deux villes d'Afrique du Sud : Soweto et Durban. Sur une invitation de l'Institut Français d'Afrique du Sud, Pignon-Ernest s'est rendu à trois reprises dans ce pays qui à l'époque connaît un renouveau démocratique sans précédents puisque franchement libéré de l'apartheid. Cependant, ce qu'il découvre en arrivant là-bas, ce sont les ravages du sida, le pays est frappé par l'épidémie de façon violente.

La pietà est à l'échelle humaine, il s'agit d'une femme portant son enfant mort du sida. Dans son interprétation du thème religieux, Pignon-Ernest se différencie par la posture du personnage féminin. Debout, portant à bout de bras le corps de son enfant, cette pietà semble relativement solide, elle

signale la centralité de la femme. Mais cette image est aussi une réinterprétation d'une autre image connue en Afrique du Sud – et visible dans le coin supérieur gauche de sa sérigraphie - celle de l'agonie d'Hector Pieterson. Cette photographie célèbre crée un lien entre la lutte contre le sida, et la lutte contre l'apartheid. Cette pietà noire est collée dans les rues et divers autres lieux de vie animés dans deux villes, celle de Soweto, lieu de l'image à laquelle il fait référence, et connue pour ses émeutes tragiques anti-apartheid. Ainsi qu'à Durban, ville ayant accueillie en 2000 la Conférence Internationale sur le sida, et lieu de la Déclaration de Durban, document officiel signé par de nombreux scientifiques qui affirme que le VIH est bien la cause du sida. Dans le choix des villes effectué par Ernest Pignon-Ernest, il y a donc la volonté comme dans son image de mettre en parallèle ces deux luttes. Cette pietà est donc relativement politique, elle porte l'empreinte du lieu, du pays dans lequel elle s'expose et montre une image du corps iconifiée, puissante qui fait lien avec le lieu et son histoire jouant « un rôle proprement transitionnel entre le passé, le présent et l'à venir »[131] de ce dernier, comme de l'épidémie qu'elle met en image.

Les piétas et autres scènes de Lamentations ont été régulièrement réinterprétées par des personnes – artistes, photojournalistes – afin de traiter et de mettre en image l'épidémie. Ce thème séculaire permet à la fois d'ancrer l'image dans une réalité culturelle et martyrisée qui semble particulièrement bien se transposer avec la réalité du sida. Cela explique en partie pourquoi ces interprétations trouvent un écho favorable entre la deuxième moitié des années 1980 et le tout début des années 2000. Ces années ont été celles d'une médiatisation prolifique du sida, entraînant des dérives et des surinterprétations imagières, ainsi l'utilisation d'un thème fort, dont le poids n'est plus à discuter, permet aussi de venir s'interposer face aux images médiatiques et à leurs prolifération rapide.

Cependant, tout comme les images de Saint Sébastien, la plupart de ces œuvres saisissent la puissance politique de cette épidémie qui est notamment signalée par ces utilisations d'images en martyr. Ces œuvres témoignent, d'ailleurs, le mot « martyr » provient du grec ancien « martus » littéralement « témoin », il y a donc en dehors d'une filiation perceptible avec les représentations artistiques passées, un volonté de témoignage par l'image. Cette volonté réside aussi dans les liens qui unissent ces artistes avec le sida ou le VIH, qu'ils soient séropositifs ou témoins oculaires, ces personnes ont un lien tangible et personnel avec l'épidémie. L'utilisation de ces thématiques est alors souvent aussi une façon de rendre hommage, soit à des personnes en particulier, soit à des

[131] Anne Volvey, Myriam Houssay-Holzschuch, « La rue comme palette. La Pietà sud-africaine, *Soweto/ Warwick, mai 2002, Ernest Pignon-Ernest* », *Travaux de l'institut Géographique de Reims,* vol. 33 – 34, n° 129 – 130, 2007, Spatialité de l'Art », p. 160.
[URL : http://www.persee.fr/doc/tigr_0048-7163_2007_num_33_129_1542 – consulté le 19 juin 2017]

communautés, en signifiant par l'image que ces personnes ne sont pas mortes pour rien, puisque leur image – réelle ou non – perdure dans le temps et à travers l'œuvre elle-même. Ces images tendent aussi à être élevées – à différents niveaux – au statut d'icône, ainsi, la photographie de David Kirby mourant par Therese Frare reste une image symbole qui a marquée intensément une époque, et les représentations de cette pathologie.

2.
UN CORPS ENTRE RÉSISTANCE ET FRAGILITÉ

2.1
TRACES DU VIVANT : LE SIDA EN CORPS

2.1.1
La maladie en pellicules

Les représentations fictionnelles du sida ne manquent pas : le sida est un objet cinématographique et télévisuel hors normes, non pas tant par la quantité des productions audiovisuelles sur le sujet mais justement par le sujet à la fois volatile et tendancieux qu'est le sida. Si nous pouvons considérer le cinéma comme un révélateur social de l'évolution – presque en temps réel – des mentalités, il doit aussi être regardé comme un influenceur social notamment parce qu'il est un art populaire et accessible. D'autre part, le cinéma ou la télévision en tant qu'arts en mouvements créent l'illusion d'une forme de réalité, de fait, la maladie ou plutôt son expérience est dans cette forme de représentation presque vivante ou tout du moins perçue comme telle. Ces représentations participent à l'augmentation d'une réalité qui de façon générale reste peu connue des populations quand elles ne sont pas confrontées directement avec les affres de la maladie. En ce sens les représentations cinématographiques sont loin d'être innocentes, elles contribuent à forger une lecture du monde en même temps qu'elles traduisent les mutations opérées par le sida dans les représentations sociales.

Fig. 1
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, 2014. Téléfilm couleur, USA, HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 132 min.

a. Homophobie, clichés et poison.

Traiter de la crise du sida sur écran, c'est faire face à plusieurs problèmes : tout d'abord celui d'aborder, de représenter l'homosexualité, ainsi que ses modes de vies ; de toucher à la question du genre ou du rôle parfois déconcertant de la différence sexuelle. C'est aussi aborder occasionnellement la question de pratiques transgressives associées sur le plan médical à la transmission du sida, que cela soit la prostitution ou la toxicomanie notamment. En somme, représenter le sida à la télévision ou au cinéma, c'est affronter la production d'images morbides liées au pronostic vital faible des personnes vivants avec la maladie, tout en évoquant – comme cela a souvent été fait d'ailleurs – la question du blâme social attaché à ces mêmes personnes, blâme qu'elles subissent tant sur plan professionnel que familial dans des discriminations liées à leur état de santé, à leurs sexualités ou à leurs pratiques, dont l'acceptation sociale était alors généralement bien moins tolérée que de nos jours. À ce sujet, et plus particulièrement en ce qui concerne les représentations de l'homosexualité, Paula A. Treichler ajoute :

> « Représenter la "communauté homosexuelle" à la télévision est problématique par le fait qu'il s'agit de montrer les homosexuels non pas comme des stéréotypes ou des abstractions simples, mais comme des êtres sociaux *i.e.*, comme des hommes gays et des lesbiennes dans le processus d'"être" (vivant leur vie comme) des hommes gays et des lesbiennes »[1].

Fig. 2
Norman René, *Longtime Companion*, 1989.
Film couleur, USA : American Playhouse, Companion Productions, 96 min.

Sa nature collective et sa destination grand public permettent au cinéma de toucher de larges sphères, ce n'est cependant qu'après la mort – due au VIH – de l'acteur américain Rock Hudson à Beverly Hills en 1985 (suite à son hospitalisation parisienne très médiatique) que les institutions

[1] Paula A Treichler, *How to have a theory in an epidemic : cultural chronicles of AIDS*, Durham, Londres : Duke University Press, 1999, note 3, p. 366.
La locution latine : *i. e.* (*« id est »*) : « c'est-à-dire » est soulignée dans le texte.

cinématographiques – Hollywood en particulier – s'intéressent vraiment et de manière ouverte, à la question de l'épidémie. Avant cet événement, la maladie est à la fois marginale, sectorisée et circonscrite, trop marquée comme homosexuelle pour susciter un quelconque intérêt commercial. Certains critiques et acteurs allant même jusqu'à dénoncer l'hypocrisie de l'industrie cinématographique hollywoodienne qui se targue ouvertement d'être tolérante vis-à-vis des personnes ayant un style de vie alternatif mais, qui dans l'intimité (des réseaux) devient de plus en plus répressive envers ces mêmes personnes pour paraphraser la journaliste Mary Murphy[2]. Ou encore par l'acteur Brad Davis, qui dans une lettre posthume dénonce de façon corrosive l'attitude des studios, ainsi écrit-il :

> « Je fais mon argent dans une industrie qui prétend se préoccuper beaucoup de la lutte contre le sida – qui donne je ne sais combien de prestations et d'actions de charité dont les recettes vont à la recherche et aux soins. Mais en réalité, si un acteur est même soupçonné d'avoir le VIH il ne reçoit aucun soutien de façon individuelle. Il ne travaille pas »[3].

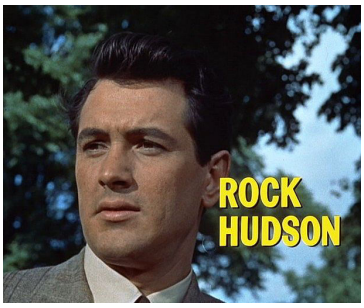


Fig. 3
Rock Hudson dans la bande annonce du film *Trailer*, 1956.

Cette critique rendue publique par sa compagne quelques jours après la mort de l'acteur, est à la fois une révélation car Brad Davis avait caché sciemment sa maladie à l'industrie qui l'emploie, mais aussi un témoignage interne sur la façon de vivre dans le secret quand on est une célébrité. À ce titre, et sur le fait d'avoir gardé secrète sa condition, Davis rajoute qu'en révélant son secret il avait peur d'être « un paria de plus à Hollywood »[4]. Plus récemment en 2015 Charlie Sheen, célèbre acteur de la série *Mon Oncle Charlie*, a révélé lui aussi sa séropositivité, affirmant avoir dépensé plusieurs millions de dollars afin que sa condition physique reste secrète[5], ce qui comme l'exprime la journaliste Mariel Garza démontre bien que « cette maladie est encore un fléau grave qui peut tuer des gens et, évidemment, des carrières aussi »[6]. De fait, dans le contexte épidémiologique actuel cela revient à affirmer que ce ne sont pas tant les conséquences pathologiques de la maladie qui sont – dans nos

[2] Mary Murphy, « Denial/Secrecy/Dread : The AIDS Scare – What It's Done to Hollywood and the TV You See », *Tv Guide*, 22 oct. 1988, p. 5.
[3] Cité par : Victor F. Zonana, « Profile in Courage, Anger Brad Davis Battled AIDS, Hollywood Indifference », *Los Angeles Time*s, 11 sept. 1991, p. F1.
[4] *Idem*.
[5] Emily Steel, « Saying He Hopes to End Extortion, Sheen Reveals He Is H.I.V.-Positive » *New York Times*, 18 nov. 2015, p. B3.
[6] Mariel Garza, « Charlie Sheen's blackmail fears show HIV stigma is still a career-killer », *Los Angeles Times*, 18 nov. 2015.
[URL : http://www.latimes.com/opinion/opinion-la/la-ol-charlie-sheen-hiv-stigma-20151118-story.html - consulté le 19 nov. 2015]

sociétés occidentales – les plus à craindre, mais avant tout, les conséquences sociales d'une vie séropositive au VIH. Cette peur d'être mis au ban d'une industrie hyperpuissante est concomitante d'un manque patent de représentations cinématographiques dominantes, que cela soit sur le thème de l'homosexualité ou du sida avant la sortie remarquée et commentée du film *Philadelphia* en 1993. Ce film marque d'ailleurs à lui seul une transition – et nous en parlerons ultérieurement – entre un avant et un après, entre une quasi non-représentation et une certaine forme de visibilité des gays comme des séropositifs sur grand écran. Cet essor est principalement venu d'un cinéma communautaire, à l'image de ce que fût l'avènement des films de la blaxploitation[7], c'est-à-dire la reprise en main culturelle et sociale des représentations cinématographiques – des noirs – par des personnes issues de ces communautés et pour ces mêmes communautés. Vers la fin des années 1980, et surtout durant les années 1990, s'exprime un accroissement des films produits ou réalisés par des personnes homosexuelles, ou des films où un des protagonistes – au moins – est homosexuel. C'est ainsi qu'un personnage homosexuel (et séropositif) peut être envisagé comme étant le personnage principal d'un film à gros budget, comme c'est le cas avec Tom Hanks interprétant Andrew Beckett dans *Philadelphia* (1993) ; film en grande partie tiré d'une histoire vraie.

Fig. 4
Joel Schumacher, *Dying Young,* 1991. Photogramme du film, USA, film couleur, 111 min.

Avant le milieu des années 1990 donc, quelques réalisateurs choisissent de traiter du sida mais beaucoup le font par la métaphore afin d'éviter de se confronter à la fébrilité d'Hollywood et en particulier de ces puissants producteurs. C'est le cas par exemple pour le film *Dying Young* de Joel Schumacher (1991) où, bien que le film ne fasse aucunement mention du sida, son histoire, tout comme son contexte, les allusions et les similitudes avec le sida y sont grandes. Le titre du film tout d'abord signifiant « mourir jeune » – le fait que le protagoniste principal soit un homme célibataire,

[7] Le courant *blaxploitation* (fondé sur la contraction des mots anglais *« black »* et *« exploitation »*) est un courant culturel à vocation sociale du cinéma américain des années 1970. Ces films ont tenté de revaloriser l'homme noir en le représentant dans des rôles de premier plan. Ce genre apparaît en concomitance avec les mouvements identitaires et politiques issus de la communauté afro-américaine durant ces mêmes années. En effet, la grande majorité des films de ce courant ont été réalisé par des personnes noires et pour des personnes noires.

beau, riche, timide et un brin excentrique vivant à San Francisco – alors que cette ville, particulièrement connue à travers le monde pour sa vie gay, représente aux USA plus de 5% des cas de VIH, ce qui est un des plus forts taux de prévalence du pays. Mais aussi parce qu'il est souffrant d'une leucémie au point qu'il a besoin d'avoir recours aux services d'une aide de vie (tout comme nombre de malades atteint par le VIH), tout ceci constitue un ensemble d'éléments permettant de douter du caractère *non-sidéen* du film. Comme l'affirme le journal étudiant de la Pennsylvania State University, *The Daily Collegian* : « "Dying Young" raconte forcément les histoires de la plupart des jeunes hommes qui sont littéralement en train de mourir jeune à San Francisco »[8]. En dehors de ce contexte, les images mêmes du film sont à mettre en parallèle avec les images récurrentes des films indépendants, des reportages télévisés ou photographiques ainsi que des situations réelles vécues par les malades. Le personnage principal Victor Geddes (joué par Campbell Scott) apparaît émacié, le teint pâle, couvert d'un couvre-chef pour palier à la chute prématurée des cheveux, tant d'éléments qui ajoutés aux scènes de chimiothérapies, de vomissements et de douleurs chroniques, attestent certes en partie d'une leucémie à un stade avancé, mais dans le contexte du début des années 1990 rappelle étrangement, et sans dire mot, les maux que subissent les personnes atteintes par le virus de l'immunodéficience humaine. Le réalisateur lui-même Joel Schumacher lors d'une interview évoque sa décision de faire le film après qu'un de ses amis soit décédé des conséquences physiques du sida[9]. Ce film loin d'être une exception – que cela soit à Hollywood comme dans le cinéma français – témoigne donc d'une forme d'hypocrisie voire de rejet face aux représentations possibles de la maladie sur grand écran. Le sida est alors au milieu des années 1980 et jusque tardivement dans les années 1990, « considéré depuis son apparition non seulement comme un poison pour le corps, mais aussi comme un poison pour le box-office »[10] entrainant avec lui toute une série d'autocensures ou de représentations métaphoriques.

La première fiction cinématographique sur le sida, et clairement affirmée comme telle, est un téléfilm américain, sorti quelques semaines après la mort de Rock Hudson, star adulée du cinéma hollywoodien. *An Early Frost*, de John Erman (1985) aborde la question de la maladie tout comme de l'homosexualité sous un angle *a priori* beaucoup plus normatif. Ancré dans un contexte traditionnel,

[8] Anthony R. D'Augelli, « Dying Young' denies the reality of AIDS epidemic », *The Daily Collegian*, lundi 15 juillet 1991.
[URL : http://www.collegian.psu.edu/archives/article_cbc0b192-2e6c-5663-a27e-eb9777985bae.html - consulté le 30 oct. 2015].
[9] Voir l'interview de Joel Schumacher réalisée par le journaliste d'Associated Press : John Horn, *New York Daily News*, 4 juillet 1991, p. 27.
[10] Alberto Mira, « El Sida es vuestro. El Sida es nuestro. Representaciones discursivas del Sida en teatro, cine y television », in Juan Vicente Aliaga, José Miguel Cortés (dir.), *De Amor y rabia, acerca del arte y el sida*, Valencia : Universidad politecnica de Valencia, 1993, p. 236.

celui d'une famille américaine : l'homme est entrepreneur et la femme, ancienne pianiste, épouse au foyer, le tout sur fond de tolérance : le film fût pour beaucoup – en dehors justement du décès retentissant de Rock Hudson – l'occasion de voir une victime de la maladie comme un être humain au lieu de données statistiques impersonnelles. Le téléfilm propose une approche bien plus crue et politique de la maladie contrairement à ce qui avait été possible de voir précédemment sur les écrans de télévisions. En effet, « tout en reconnaissant l'homophobie, le film donne de l'information médicale basique [sur le sida] et fait un plaidoyer pour la compassion envers tous ceux infectés et affectés »[11].

Fig. 5
John Erman, *An Early Frost,* 1985. Photogramme du film, USA, téléfilm couleur, 95 min.

En effet, le réalisateur John Erman ainsi que les scriptes Ron Cowen et Daniel Lipman sont homosexuels et ont subi plusieurs décès liés à la maladie dans leur entourage. Le film est donc une petite révolution dans le système audiovisuel américain notamment, mais aussi dans l'ensemble des pays où le film a été diffusé comme ce fût le cas en France en mai 1986 dans l'émission *Les dossiers de l'écran*. L'audience américaine le prouve d'ailleurs – et par là même contredit l'appréhension d'Hollywood à ce sujet – puisque le téléfilm a rassemblé un tiers des téléspectateurs outre-Atlantique le soir de sa diffusion sur le petit écran. Dans les faits, à ce stade précoce de l'épidémie, *An Early Frost* est devenu « l'étalon-or pour la représentation du sida à la télévision »[12] et pourtant, aucun autre téléfilm américain n'a évoqué l'homosexualité avant *Our Sons* en avril 1991 (hormis *As Is* de Michael Lindsay-Hogg, téléfilm relativement méconnu).

En France, en dehors du film de John Erman, c'est *Encore* de Paul Vecchiali sorti en 1988 qui évoquât de façon intime le sida, cependant ce film est autant novateur que particulièrement inclassable. Le sida y est envisagé comme un drame, mais surtout comme un événement mettant en lumière l'impossibilité humaine d'accepter sa condition de mortel. « Le sida ici n'est pas non plus vu d'une

[11] Jay Blotcher, « An Early Frost 25 Years Later », *The Advocate*, 10 novembre 2010.
[URL : http://www.advocate.com/arts-entertainment/television/2010/11/10/early-frost-25-years-later - consulté le 5 nov. 15]
[12] Paula A Treichler, *How to have a theory in an epidemic : cultural chronicles of AIDS*, Durham, Londres : Duke University Press, 1999, p.178.

manière réaliste – aucune trace des atteintes physiques si habituelles dans les représentations »[13] comme l'écrit Didier Roth-Bettoni, de fait, en écartant toute dimension médicale, le film semble alors créer une distance avec le virus ce qui l'éloigne d'une possibilité de l'interpréter comme un fait de société important.

L'arrivée du sida a entrainé avec lui la réaffirmation d'une crise morale, symptomatique d'ailleurs d'un contre-balancement post-révolution sexuelle des années 1960 – 1970, et déjà enclenchée – notamment aux États-Unis ou au Royaume-Uni – par l'avènement d'une « révolution conservatrice » menée de front par Ronald Reagan et Margaret Thatcher. À propos de cette période, le professeur Alberto Mira parle à juste titre d'un « réarmement moral »[14], autrement dit d'un repositionnement défensif vis-à-vis de la tolérance sexuelle, mais avant tout d'une nouvelle problématisation du corps « comme cause de déséquilibres et de chaos »[15]. Ainsi des films comme *The Fly* (1986) de David Cronenberg, *Fatal Attraction* (1987) d'Adrian Lynne ou encore Dracula (1992) de Francis Ford Coppola font acte de cet état d'esprit en partie paranoïaque. Chacun de ces films témoigne à son niveau d'une idée et d'une lecture de fond de la société américaine, ainsi *The Fly* évoque le progrès technologique comme à la fois une activité risquée et qui peut rendre fou. Tandis que l'histoire montrée dans *Fatal Attraction* semble condamner, le sexe hors mariage, comme facteur de délabrement, tant sentimental que psychique. Le *Dracula* de Coppola quand à lui, trouve sa rédemption dans l'amour d'une jeune femme et, par un retournement vers la religion ou le sacré afin de trouver le repos éternel.

Dans les faits, ces films ne montrent ou ne décrivent pas le sida – ni même ne semblent l'évoquer, mais ils contextualisent une époque, au cours de laquelle s'exerce alors un retour à une forme de morale qu'elle soit chrétienne ou influencée par la religion (famille mononucléaire, fidélité, etc.), mais aussi pragmatique notamment quand aux avancées technologiques. Ces films posent finalement que l'on soit d'accord ou non avec leur point de vue, un regard sur différents facteurs inhérents à la société des années 1980, hors au fur et à mesure que le sida devenait un sujet important dans l'imaginaire social, son absence dans les salles de cinéma ne fut que plus évidente. « Dans une époque de crise morale et économique comme celle que les États-Unis traversent au milieu des années quatre-vingt, il y a une grande pression institutionnelle à aliéner le public des vrais

[13] Didier Roth-Bettoni, *Les années sida à l'écran*, Cassaniouze : ErosOnyx, coll. « Images », 2017, p. 33.
[14] Alberto Mira, *op. cit.*, p. 236.
[15] *Idem*.

problèmes »[16] or le sida n'ai pas considéré comme tel. A contrario du terrorisme, du chômage, ou des problèmes écologiques, le sida n'a pas été traité comme un problème universel, mais avant tout comme une préoccupation personnelle de quelques-uns, spécifiquement marginalisés par les institutions de pouvoirs et tenus à l'écart de toutes représentations sociales. « Dans ce contexte, il n'est pas surprenant qu'une vague homophobe provoquée par la vulgarisation du sida se propage à la présence de personnages homosexuels dans les récits d'Hollywood »[17]. Ainsi, dès le début de l'épidémie, et même en évitant toute connexion stigmatisante (sida = maladie gay par exemple), il eu fallu pour parler de ce nouveau virus, parler aussi de l'homosexualité, hors dans cette société en crise, qui plus est Américaine, et donc en partie puritaine, évoquer, sous-entendre voire laisser croire que l'homosexualité pouvait être vue, c'était aller à l'encontre de ces phénomènes sociaux de défense morale. Ceci ajouté au fait que, de manière générale le cinéma représente peu les maladies (quelles soient épidémiques, dégénératives ou environnementales) simplement parce que le corps est dans nos sociétés capitalistes, envisagé et représenté presque seulement dans un fantasme économique et culturel de bonne santé, de productivisme et de force.

En ce sens, peu sont les films *mainstream* à représenter l'homosexualité et le sida à la fois, il est important de relever cette volonté qu'elle soit consciente ou non de tenir à l'écart de toutes formes de représentations une communauté, qui est à l'origine de la lutte organisée contre ce virus. En d'autres termes, en excluant – une nouvelle fois – les homosexuels du champ des représentations fictionnelles, l'on a aussi clairement empêché en partie toute diffusion de quelconque information sur le virus à ce public précis, tout comme l'on a soustrait tout recours imaginaires contre l'épidémie à cette communauté. Comme l'écrit à ce sujet, Didier Roth-Bettoni en évoquant l'absence de représentations du sida entre 1981 et 1985 :

> « Il n'existe pas d'images "live" de cette protohistoire, pas de fictions tournées sur le vif à propos de ce qui est alors en train d'advenir et dont on ne pressent pas encore l'ampleur, presque pas de documentaires, juste quelques reportages et documents télévisés souvent sensationnalistes ou orientés »[18].

Finalement, en ne représentant pas les homosexuels et/ou le sida – ou peu et ce sont d'ailleurs souvent des personnes elles-mêmes homosexuelles qui se sont intéressées à ce sujet – on a créé un vide qui est le creuset même du fantasme colporteur. En ne voulant pas représenter des homosexuels

[16] Alberto Mira, *op. cit.*, p. 239.
[17] Alberto Mira, *op. cit.*, p. 240.
[18] Didier Roth-Bettoni, *op. cit.*, p. 21.

séropositifs, on a finit par le non-dit à continuer d'associer la maladie avec cette pratique sexuelle. On a continué de déshumaniser l'homosexualité, et d'abstraire le séropositif homosexuel comme élément du possible, et si comme nous le disions au début de ce chapitre le cinéma est un révélateur social, il a aussi été le révélateur d'une profonde homophobie de la part des institutions qu'elles soient cinématographiques comme de pouvoirs et dont le résultat par l'image est plus que probant. Sur le même plan et sur la même période, les espaces conventionnels de la télévision ont aussi su créer un monde duquel toute figure homosexuelle s'est trouvé fermement écartée. Cependant, comme le précise à ce sujet Chris Bell :

> « Dans la plupart des cas des films de fiction sur la sida, l'individu avec la maladie est un homme gay blanc, même si les statistiques prouvent que, dans le monde entier, les femmes et les personnes de couleurs sont les premières victimes de la maladie dans un nombre largement plus considérable »[19].

Au final, même si le sida en tant que maladie longtemps associée à l'homosexualité, et même si peu sont les films à avoir traité du sida et de l'homosexualité de façon concomitante et juste, il reste néanmoins qu'il n'existe presque aucun film sur la propagation de la maladie en Afrique ou sur le sida chez les femmes. Cela démontre alors le peu de place laissé dans l'industrie cinématographique aux minorités de genre, sexuelles, ethniques (selon nos clichés occidentalistes) dans les représentations accessibles. Le succès en 2017 à Cannes comme dans les cinémas du film coup de poing de Robin Campillo *120 battements par minute* démontre alors les changements de perception opérés à la fois dans nos sociétés vis-à-vis de certaines de ces mêmes minorités, comme du sida. Ce désir de retour en arrière sur une épidémie qui suit encore son cours est relativement récent et remonte aux années 2013 – 2014 soit trente ans après que le virus du VIH est été isolé, nommé et montré aux yeux de tous. Pour le spécialiste du cinéma LGBT qu'est Didier Roth Bettoni, cela fait sens, selon lui :

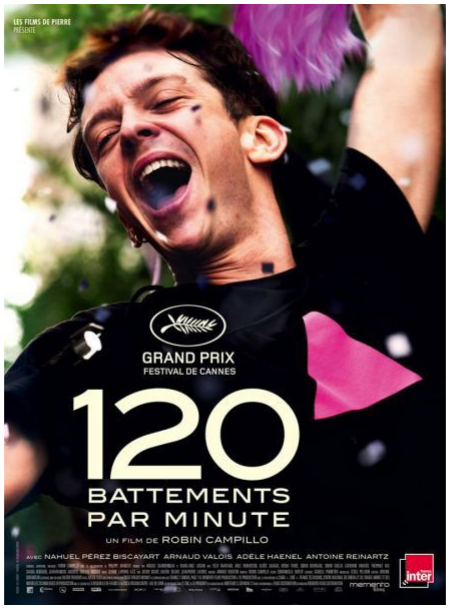


Fig. 6
Robin Campillo, *120 battements par minute*, 2017. Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

[19] Chris Bell, « AIDS Film, American » in David A. Gerstner (dir.), *Routledge International Encyclopedia of Queer Culture*, Abingdon, New York : Routledge, 2006, p. 28

> « Qu'il ait fallu attendre 2014 [évoquant le film de Ryan Murphy *The Normal Heart*] pour qu'un film se penche enfin sur cet épisode fondateur de la création des associations de lutte contre le sida est assez symptomatique du désintérêt de l'industrie cinématographique pour la vision homosexuelle de l'histoire de la maladie, quand bien même les films (comme, longtemps, la société) n'ont eu de cesse d'assimiler sida et homosexualité. Est-il dès lors étonnant de noter que, pour voir primer le prisme gay, il faut que les films aient été réalisés par des cinéastes à l'homosexualité affirmée, voire à l'activisme dans la lutte contre la maladie effectif ? »[20].

Cela est alors symptomatique d'une forme d'homophobie latente du monde du cinéma et particulièrement à Hollywood qui produit une grande partie des films auxquels nous sommes confrontés. Dans le cinéma, la figure masculine se doit d'être forte et rassurante, super-héros et logique performative se confondent, l'homme n'a pas sa place dans la souffrance qu'elle soit physique (en dehors de la vieillesse ou de blessures suite à un combat à la virilité exacerbée) ou psychologique (l'homme ne pleurs pas), en ce sens le cinéma reproduit les schémas genrés qui se sont imposés dans nos sociétés et reproduisent par le prisme des spectateurs ces mêmes schémas dans l'inconscient collectif des salles sombres. Or, ces clichés en produisent d'autres, la figure de l'homosexuel est toujours mise en contraste de la figure hétérosexuelle.

Fig. 7
Édouard Molinaro, *La Cage aux Folles,* 1978.
Film couleur, France, Italie : Da Ma Produzione, Les Productions Artistes Associés, 91 min.

Fig. 8
William Friedkin, *Cruising*, 1980.
Film couleur, USA, Allemagne de l'Ouest : CiP – Europaische Treuhand, Lorimar Film Entertainment, 102 min.

[20] Didier Roth-Bettoni, *op. cit.*, p. 31.

Ainsi, être gay au cinéma, c'est soit être efféminé ou hyper-viril, drôle ou sarcastique, pastiché ou travesti, habillé de cuir et velu à l'image des dessins de Tom of Finland, ou dans un opposé criant le personnage caricatural d'Albin (Michel Serrault) dans *La Cage aux Folles* d'Édouard Molinaro (1978). Dans les faits, comme le décrit David Caron, il a fallu la maturation « d'une culture gay communautaire, vers la fin des années 1990, avec des quartiers aux bars ouverts sur la rue et des Lesbian and Gay Pride de plus en plus populaires »[21] pour que ce mouvement soit accompagné de films en miroir de cette réalité sociale. En ce sens et toujours *selon* David Caron, ces films « à la fois grand et ouvertement gays, sont significatifs des changements récents dans la perception sociale de l'homosexualité en France »[22] ou ailleurs dans le monde.

b. Rendre vivante la maladie

Le cinéma par ces caractéristiques techniques crée l'illusion d'une réalité, et dans le cadre des représentations fictionnelles autour du sida, il semble logique que l'ensemble des films représentant la maladie se réfère à la sombre réalité pathologique d'alors. Ainsi, on retrouve divers éléments comme les représentations du monde hospitalier, différentes typologies de corps marqués par les symptômes, ou encore des rapports à autrui qui soient compassionnels (vis-à-vis des malades) ou agressifs (à l'encontre des institutions jugées atones). Mais surtout, comme l'analyse Aurea Ortiz Villeta :

> « il ne fait aucun doute que la majorité des films qui traitent d'une maladie grave ou mortelle mettent un accent particulier sur la dignité du malade et sur la douleur et la lucidité produite par l'ascension de la maladie et, si c'est le cas, la mort. Mais dans le cas du sida, compte tenu de son lien avec l'un de nos moteurs vitaux, le sexe, les réflexions artistiques et culturelles semblent avoir une influence spécifique dans un affrontement sexe/vie avec sida/mort. »[23]

[21] David Caron, « Sida (au cinéma) » in Didier Éribon, *Dictionnaire des cultures gays et lesbiennes,* Paris : Larousse, 2003, p. 435.
[22] *Idem*.
[23] Dans le texte : « No cabe duda de que la mayoria de las peliculas que plantean una enfermedad grave o mortal hacen especial hincapié en la dignidad del afectado y en el doloroso y lucido proceso de asuncion de la enfermedad y, si es el caso, la muerte. Pero en el caso del Sida, dada su vinculacion con uno de nuestros motores vitales, el sexo, las reflexiones artisticas y culturales parecen incidir especialmente en un enfrentamiento vitales, el

Fig. 9
Norman René, *Longtime Companion*, 1989.
Film couleur, USA : American Playhouse, Companion Productions, 96 min.

Ainsi, et c'est souvent le cas dans les représentations cinématographiques (et pire encore dans les représentations télévisuelles), toute forme de sexualité – qui plus est homosexuelle – ne semble clairement représentée. Ce qui frappe donc, c'est d'entreprendre les représentations d'une maladie sexuellement transmissible sans montrer ni même évoquer une quelconque sexualité. La maladie

> « est tout à la fois pour les créateurs une illustration de la souffrance au quotidien, de l'extrême solitude, mais aussi le retour de la mort jeune, avec en filigrane les images de Rimbaud, Radiguet, Büchner, Huguenin, Crevel »[24].

Ainsi, au début de cette dernière décennie avant le changement de siècle, l'expérience cinématographique sur le sida reste très influencée par le filtre communautaire homosexuel, *Longtime Companion*[25] de Norman René propose une vision assujettie du sida au devenir gay américain. Dans ce film choral, qui retrace l'apparition et la propagation du sida sur un groupe d'amis, le sida reste un phénomène très ghettoïsé et circonscrit à leur propre communauté d'hommes blancs homosexuels et aisés. Pour autant le film est intéressant par l'évolution que produit l'arrivée de la maladie dans les comportements et les relations des personnages. Si les prémices du film se déroulent à Fire Island-haut lieu festif de la communauté homosexuelle new-yorkaise, il s'en suit de longues scènes dans les différents appartements des personnages principaux ; mais aussi au sein des chambres d'hôpitaux. Il y a un contraste entre la candeur de Fire Island et la douleur ou le deuil de ces intimités urbaines.

---

sexo/vida con Sida/muerte. », Aurea Ortiz Villeta, « El Sida en el cine. Lagrimas, lucha y melancolia. » in Sofia Barron, Judith Navarro, *et alli* (dirs.), *El Arte Latex, reflexion, imagines y sida,* Valencia : Universitat de Valencia La Nau, 2006. (nous traduisons).

[24] Frédéric Martel, *Le Rose et le Noir, les homosexuels en France depuis 1968,* Paris : Seuil, coll. « Points », 2008, p. 478.

[25] Norman René reprend pour titrer son film la formulation discrètement employée dans les bulletins nécrologiques américain pour désigner le partenaire d'un couple homosexuel. (« un compagnon de longue date » en français)

Faire expérimenter la douleur constitue presque un passage obligé des représentations fictionnelles du sida. La maladie n'est jamais en effet, représentée comme autre chose qu'une source de malheur. Elle dissout les cellules familiales et amicales, brise les couples ou des carrières, entraîne avec elle des larmes, des deuils, et tant d'autres épreuves. Ces faits, bien que réels, ne représentent pas pour autant l'ensemble des faits ou des émotions que la maladie peut apporter avec son immiscion dans la vie des gens. Ainsi, par bribes quelques films apportent dans différentes scènes un élan d'humour, de joie ou de bonheur, qui vient contrebalancer la vision pessimiste dominante d'une vie avec la maladie qui nous est trop facilement proposée.

Fig. 10
Cyril Collard, *Les nuits fauves*, 1992. Film couleur, France, Italie : Banfilm, La Sept Cinéma, Société Nouvelle de Cinématographie, 121 min.

Il faudra attendre les années 1990 pour que le cinéma prenne tout comme la société réellement conscience de l'épidémie du sida, hormis quelques exceptions comme *Hannah et ses sœurs* de Woody Allen (1986). En France sort en octobre 1992 *Les Nuits Fauves* de Cyril Collard, le film est un succès considérable emmené par de jeunes acteurs et un style moderne, une sexualité traitée de manière directe, franche, sans complexes ainsi qu'une énergie visuelle forte. Ainsi, en mars 1993, lorsque Collard meurt en pleine campagne des législatives française avant de remporter quatre César, Act-Up lui organise une manifestation politique très suivie. Le film marque en tant qu'évènement la dédramatisation de la maladie et l'urgence à laquelle il faut faire face, c'est l'époque du Sidaction et d'autres intenses mobilisations. Les langues se délient quelques peu et l'on assiste à ce qu'appelleront plusieurs sociologues anglais « the degaying of Aids »[26], c'est-à-dire, la *dé-homosexualisation* du sida. À cette période et grâce au cinéma, la société s'aperçoit du caractère universel de la maladie, *N'oublie pas que tu vas mourir* (1995) de Xavier Beauvois, ainsi que l'immense succès mondial *Philadelphia* (1993) de Jonathan Demme, font passer le sida de maladie marginale à celui de symbole d'un nouveau mal de la fin du siècle. Ces représentations vont à

[26] David Caron, *AIDS in French culture : social ills, literary cures,* Madison : University of Wisconsin Press, 2001, p. 106.

l'encontre des gouvernements qui avec la crise morale et économique des années 1980, notamment aux États-Unis, firent pression afin d'éviter la vision des problèmes de sociétés réels au public. En témoigne d'ailleurs les silences des présidents américains comme français sur la question. L'apparition du sida sur grand écran est directement liée à la représentation explicite des gays dans le cinéma d'Hollywood. En fait, si le sida est devenu le mythe qu'il est aujourd'hui, un lieu de conflit, un lieu de conservatisme, cela est dû comme nous l'avons vu précédemment à la culture d'une connexion *erronée* faite entre l'épidémie et la communauté homosexuelle.

Ce lien tangible entre le mal et son apparent coupable, a fait du cinéma indépendant (notamment gay) un fer de lance de la représentation du sida sur grand écran. Des films comme *Parting Glances* (1986) de Bill Sherwood, ou *The Living End* (1992) de Gregg Araki, ont traité de manière plus radicale l'envers du décor de la vie gay pendant les débuts du sida, oscillant entre espoir et candeur, cynisme et désillusions. *Philadelphia* a, en 1993, bouleversé les représentations et les codes, tout d'abord avec la présence de deux acteurs mondialement reconnus que sont Tom Hanks et Denzel Washington. De plus, bien que le personnage principal soit homosexuel, il évolue dans une certaine normativité, tout comme le rôle que tient Denzel Washington, le rôle d'un avocat, bon père de famille. Mais, la force du film réside justement dans cette *norme friable,* car les deux protagonistes sont des représentants de minorités, l'un est homosexuel, l'autre est noir, de fait le film met en exergue les problèmes sociaux qu'entretiennent les personnes appartenant à des minorités qu'elles soient ethniques ou sexuelles. Cette thématique du minoritaire discriminé se retrouvera notamment dans de nombreux films postérieurs, comme *Before Night Falls* en 2000 sur la vie du poète cubain mort du sida Reynaldo Arenas, *In America* (2002) de Jim Sheridan, où le personnage principal est un peintre noir vivant à New York et lui aussi malade. Le sidéen est aussi devenu un personnage secondaire du cinéma, participant à l'écriture de l'histoire du film sans pour autant que celle-ci ne soit centrée sur son cas : notamment dans *Todo sobre mi madre* (1999), ou encore *The Hours* (2003), respectivement de Pedro Almodovar et de Stephen Daldry, deux réalisateurs gays.

Fig. 11
Jonathan Demme, *Philadelphia,* 1993.
Film couleur, USA : Clinica Estetico, TriStar Pictures, 125 min.

Le cinéma est confronté à un dilemme de taille : rendre vivant l'ineffable, attester de la vie d'une maladie à travers le corps, et du quotidien de personnes malades. Les représentations fictionnelles du sida qu'elles soient télévisuelles ou cinématographiques participent aussi de cet idéal pervers *du voir sans toucher*, voir sans approcher, sans rencontrer auquel nos sociétés en crise adhèrent si aisément. Ici celui qui est tenu à l'écart est le séropositif, bien souvent homosexuel et blanc, qui bien loin de représenter un quelconque modèle de vie, est le plus souvent montré comme affaibli et isolé, volontairement *dans le placard*. Pour un nombre important de ces films, l'homosexualité est peu traitée en profondeur, elle est factuelle et l'intérêt se porte amplement sur la réaction des proches face à la maladie plutôt que sur une quelconque défense/combat des personnes homosexuelles et séropositives, souvent doublement discriminées par et pour leur sexualité et la maladie qui les habite.

Fig. 12
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, 2014. Téléfilm couleur, USA : HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 132 min.

Filmer le sida, c'est incontestablement se confronter au problème de l'autre, de celui que l'on ne désire pas voir ou affronter. Finalement comme le stipule Chris Bell, « en Amérique, deux genres prédominants de film sur le sida ont émergé (1) récits *mainstream* ; et (2) documentaires ou avant-garde »[27]. Les premiers souvent puritains et proches de ce que l'Amérique désirait voir concernant les homosexuels, c'est-à-dire sur le plan cinématographique bien plus des amitiés particulières, quelques baisers tout au plus mais aucune sexualité. Alors que les deuxièmes essayent d'être au plus près

[27] Chris Bell « AIDS Film, American » in David A. Gerstner (dir.), *op. cit.*, p. 28.

d'une réalité criante, d'une sexualité sans fards, mettant tout en œuvre pour investir ces réalités sociales d'images à la fois vraies et de part cette réalité respectueuses.

A contrario en France, même s'il faut reconnaître une forme de timidité dans l'intérêt porté au sujet, il est tout de même intéressant de reconnaître la posture bien moins puritaine et moralisatrice du cinéma hexagonal. Reflet de deux sociétés donc, le cinéma aura su évoluer avec le temps, ainsi aujourd'hui même des films dit grand public font apparaître à l'écran des personnages homosexuels sans que cela ne choque autant qu'il y à 30 ans, mais aussi sans en faire une caractéristique centrale, en somme l'homosexualité s'est banalisée et est presque devenue normale dans les médias audiovisuels. Des films récents marquent aussi ce regain d'intérêt pour les débuts de la crise du sida, pour ces années de la première moitié des années 1980 où aucunes représentations cinématographiques n'existent. En représentant même a posteriori ces prémices, c'est-à-dire tant l'effroi, les hésitations que les erreurs ou les victoires des ces années, le cinéma d'aujourd'hui qui porte sur ces années crée du document, et entérine souvent un processus mémoriel relativement important au sein des communautés qui étaient alors exclues des représentations ou cantonnées à des rôles clichés et réducteurs.

Fig. 13
Jean-Marc Vallée, *Dallas Buyers Club*, 2013.
Film couleur, USA : Truth Entertainment, Voltage Pictures, r2 Films, 117 min.

Fig. 14
Chris Mason Johnson, *Test*, 2013.
Film couleur, USA : Serious Production, Gloss Studio, 89 min.

Des représentations récentes donc comme *The Normal Heart* (2014) ou *Test* (2013) montrent aussi le renouveau d'un cinéma communautaire fait par des homosexuels pour un public homosexuel mais aussi tourné vers le grand public, tandis que des réalisateurs hétérosexuels s'intéressent aussi aux débuts de la crise du sida avec le recul historique dont nous disposons aujourd'hui comme dans *Dallas Buyers Club* (2013), ce qui montre en partie l'évolution du regard à la fois sur cette période de l'Histoire mais aussi de près ou de loin sur les homosexuels et toutes les personnes marginalisées qu'elles soient migrantes, transgenre, usagères de drogues ou travailleuses du sexe.

Le cinéma participe à la quête identitaire du spectateur, lui proposant un regard mouvant sur le monde dans lequel il vit. Le faisant naviguer entre diverses scénettes plus réelles les unes que les autres, l'incorporant à un récit qu'il ne maitrise que trop peu, à l'image de son existence, le spectateur est emmené, dirigé par un système de signes. Le cinéma qui ose traiter du sida est donc un cinéma rare, un art qui ose affronter la vérité par l'image en mouvement. Un art qui pour reprendre l'idée de Douglas Crimp permet d'attester qu'il n'y a pas de réalité sous-jacente au sida. Que la maladie ne crée pas de monstres, qu'elle n'est ni homosexuelle, ni marginale, et surtout qu'il y a plusieurs façons de vivre sa séropositivité, et ce même dans le bonheur. Cette ouverture finale sur une réalité autre qui nous est si souvent inconnue, nous permet alors d'affirmer comme le disait Jonas Gardell que « raconter est une sorte de devoir. Une manière d'honorer, de pleurer, de se souvenir. Une manière de mener la lutte de la mémoire contre l'oubli »[28].

[28] Jonas Gardell, *N'essuie jamais de larmes sans gants,* Montfort-en-Chalosse : Gaïa, 2016.

Fig. 1
Tseng Kwong Chi, *Bill T. Jones Body Painting by Keith Haring,* 1983. Photographie gélatino-argentique, New York : Estate of Tseng Kwong Chi, Estate of Keith Haring, 203,2 x 121,9 cm.

2.1.2
La scène du deuil

La danse, tout comme la performance sont par nature, des formes d'arts éphémères. Cette qualité fugitive du spectacle dansé ou performé, a fait de la crise du sida un élément bien plus que dévastateur dans ces champs artistiques. Aucunes autres formes d'art, même le théâtre, n'ont cette nécessité d'être vécues en direct et comme le soutient Rob Baker, « ce qui est perdu ne peut être remplacé ou dupliqué : ceci est toujours vrai en danse »[29], ainsi, il est à noter qu'en France par exemple, en 1987, le sida est la cause de plus de la moitié des décès masculins des professionnels des arts et du spectacle[30]. La difficulté de filmer, de retranscrire les mouvements de danse ou le caractère souvent inédit de la performance, accentue encore cette idée de perte inéluctable, et plus particulièrement, le nombre fulgurant de danseurs, chorégraphes et critiques décédés des suites du sida nous permet de prendre conscience de la perte considérable qu'a subi le milieu de la danse et de la performance durant la crise du sida[31]. Une seule mort créé une réaction culturelle en chaine –

[29] Rob Baker, *The art of AIDS,* New York : The Continuum Publishing Company, 1994, p.104.
[30] Françoise Hatton, Éric Jougla, *et alli*, « Mortalité par SIDA en France », in Marie-Hélène Bouvier-Colle, Jacques Vallin, *et alli* (dirs.), *Mortalité et causes de décès en France*, Paris : Doin, Inserm, 1990, pp. 223 – 242.
[31] Sans ordre précis : William Carter, Clark Tippet et Charles Ward du American Ballet Theatre ; Tim Wengerd (Marthe Graham Dance Company) ; Paul Russeul (Dance Theater of Harlem) ; Art Bauman et Jeff Duncan (Dance Theatre Workshop) ; John Bernd, Tony Bassae (alias Tamara Karpova) ; Demian Acquavella et Arnie Zane (de la Arnie Zane/Bill T. Jones Dance Company), Barry Laine, Charles Barber, et Charles Jurrist, Louis Falco et Juan Antonio, Glenn White, Gregory Huffman, Burton Taylor, Edward Stierle (Joffrey Ballet) ; Nicholas Dante ; James Michael Karr et Christopher Gillis (Paul Taylor Dance Company) ; Emile Ardolino (chorégraphe et réalisateur de

et ce bien au-delà des proches du défunt – notamment puisque des œuvres ne seront jamais réalisées. Comme l'écrit Didier Roth-Bettoni à propos du cinéma, affirmation qui peut tout à fait s'adapter au monde de la danse et de la performance, s'intéresser à ces œuvres,

> « c'est visiter un cimetière. Un cimetière d'autant plus émouvant que les tombes qu'il renferme portent tant de noms oubliés. Et pour cause : la plupart des artistes qui y sont enterrés ont disparus si jeunes, si tôt, à peine à l'aube de leur vie et de leur œuvre, qu'ils n'ont presque pas laissé de traces »[32].

Au sujet de ces traces d'ailleurs, il est important de comprendre que la danse est « essentiellement une tradition orale qui se transmet de corps en corps »[33] quand cette tradition se rompt brutalement, comme cela a pu être le cas durant la crise du sida avant l'arrivée des premiers traitements, que reste-t-il de ces œuvres ? Comment mesure-t-on cette perte ? Dans les faits, ces disparitions ont laissé place à un vide, celui d'une époque, de pratiques corporelles, d'une urgence à se mouvoir.

a. Danser l'incurable

La danse est un art où la forme, la grâce, voire la beauté physique ont une importance. Le sida par les symptômes visibles qu'il entraine, tels que la cachexie ou encore les tâches dues au développement du sarcome de Kaposi, affecte de fait cette beauté relative, l'agilité du danseur, et en d'autres termes, sa présence sur scène, son aura. Le corps, outil du danseur, est alors altéré, contraint par la maladie, quand il n'est pas tout simplement supprimé, et comme le souligne Frédéric Martel, « le sida a paru rendre utopique la mort de vieillesse »[34] de manière générale et plus particulièrement dans le milieu de la danse. Si le sida fut parfois tu, malgré les signes souvent indéniables de la maladie comme pour Rudolf Noureev, d'autres a contrario, portèrent la maladie sur scène, aux yeux de tous. De manière générale, comme le note Rob Baker, le milieu de la dance et de

---

Dirty Dancing et *Sister Act*), Michael Bennett, Choo-San Goh (Washington Ballet), Ian Horvath (Cleveland Ballet), John Wilson, Gene Anthony Ray, Dominique Bagouet, Rudolf Noureev, Jorge Donn, Alvin Ailey, etc…

[32] Didier Roth-Bettoni, *Les années sida à l'écran*, Cassaniouze : ErosOnyx, coll. « Images », 2017, p. 58.

[33] Propos tenus par Lesley Farlow (coordinatrice du projet d'histoire orale des collections *Dance* à la New York Public Library) in *Newsweek*, vol. CXXI, n°3, 18 janvier 1993, p.38.

[34] Frédéric Martel, *Le Rose et le Noir, les homosexuels en France depuis 1968,* Paris : Seuil, 2008, p. 452.

la performance n'a pas échappé non plus à cette « fine ligne entre "outing" et déni circonspect »[35]. La danse, la performance, parce qu'ils sont des arts extrêmement vivants ont réagis, avec vivacité à l'arrivée du sida, à tel point que le premier spectacle évoquant le sida est monté alors que la maladie n'est pas encore décrite par le Center for Disease Control d'Atlanta. C'est en mars 1981 – trois mois avant le premier bulletin alarmant du CDC – que ce spectacle intitulé *Live Boys* voit le jour au PS122 à New York. Créée par Tim Miller et John Bernd, cette performance autobiographique évoque la rencontre, la vie amoureuse et enfin la rupture de ce couple, mais surtout elle présage involontairement des symptômes corporels et des relents homophobes que l'épidémie fera naître. Dans une scène prémonitoire, John Bernd évoque ses problèmes épidermiques :

> Quand j'ai rencontré Tim, j'ai eu toutes ces mauvaises choses avec ma peau. [...] J'ai eu un champignon sur ma peau, j'ai eu du psoriasis où le champignon était, j'ai eu du psoriasis sur mon cuir chevelu, j'ai eu le sumac vénéneux (dermatite de contact), et j'étais très déprimé ... Je devais marcher avec des bandages sur mes poignets. Et j'étais comme si j'avais essayé de me tuer. [36]

Fig. 2
John Bernd, Tim Miller, *Live Boys,* 1981.
Photographie, New York : PS122.

Puis, après un bref dialogue entre le couple sur l'état actuel de la peau de Bernd, son compagnon Tim Miller soulève son haut de pyjama (qui fait office de costume de scène) et tague à la bombe de peinture noire les lettres FAG sur son torse, puis sur celui de Bernd, les lettres GOT, ensemble, ils forment alors à eux deux, le mot FAGGOT, un mot d'argot américain signifiant littéralement « pédé ». Ainsi comme le décrit David Gere, « les aberrations inexpliquées sur la peau de Bernd explosent en une flagrante épithète homophobe, un cri de colère rendu à la peinture noire »[37] sur torses blancs. Il est intéressant de noter le lien créé par ces deux danseurs entre leur sexualité, des symptômes corporels anormaux et un langage homophobe. Ce lien s'exprimera ultérieurement dans nos sociétés durant les années 1980 et 1990 à travers des amalgames entre l'identité homosexuelle, la sexualité ou l'érotisme gay et l'idée de mort, par des systèmes signifiants associant l'homosexualité ou le corps homosexuel avec le sida pour faire de cette maladie, une pathologie autant qu'une forme nouvelle de

[35] Rob Baker, *op. cit.,* p. 105.
[36] Transcription de la vidéo de *Live Boys* performée au Hallwalls Performance Space à Buffalo (état de New York) en avril 1981 et citée dans : David Gere, *How to make dance in an epidemic : tracking choreography in the age of AIDS,* Madison : University of Wisconsin Press, 2004, p.4.
[37] *Idem.*

pathologisation de l'autre, de l'inverti ; une maladie gay. Même si le sida est à la fois une contrainte autant qu'une source d'inspiration, la maladie a permis d'étendre la fracturation des frontières entre la scène et la vie réelle dans le champ des arts vivants. L'influence de la maladie sur la danse est prégnante tant dans les chorégraphies que dans les formes esthétiques, comme le souligne le journaliste Gérard Mayen : « À l'ère du sida, se modifie substantiellement la façon dont la danse se voit, dont la danse se vit, et plus sourdement, dont elle se produit. […] Le sida affecte l'image des corps, que la danse n'imaginait plutôt que bien portants et attirants »[38]. Car c'est ici que réside la difficulté première et ultime du danseur : l'exhibition de son corps. Nous avons pu le voir précédemment, le corps sidéen est détérioré, amoindri, affaibli, marqué par l'évolution du virus dans le corps qui l'héberge, or comment restituer l'esthétisme et la beauté de ce matériau principal de la danse lorsque celui-ci est malade ? Et surtout, dans cette crise du sida et de ses représentations, comment éviter l'amalgame fait entre sida et homosexuel, entre danse et homosexualité ?

Fig. 3
Gerald Arpino, *Round of Angels*, 1983.
Chorégraphie pour 7 danseurs, Chicago : Joffrey Ballet, 12 min.

Une des premières chorégraphies créée autour du sida est celle de Gerald Arpino pour le Joffrey Ballet intitulée *Round of Angels,* dont la première eu lieu en janvier 1983. Œuvre baignée de lumière, délicate, pleines de ressentis, cette chorégraphie est construite comme un adieu à son meilleur ami James Howell. Au sujet de cette œuvre dansée, créée après la mort de cet ami en 1982, alors que la maladie ne possède encore aucun nom, Gerald Arpino décrit son hommage comme un salut, une fin du monde arguant que « cela est devenu mon hommage à l'esprit de son être […] Je n'avais pas vraiment prévu de faire une pièce, mais ensuite dans le studio, c'est juste arrivé et cela m'a fait sortir de l'abîme »[39]. La thématique de la survivance est particulièrement présente dans les spectacles

[38] Propos tenus pas Gérard Mayen lors du colloque « Ce que le Sida a fait à la danse – Ce que la danse a fait du Sida », *Montpellier Danse*, édition 2007.
[39] Rob Baker, *op. cit.*, p.106.

dansés et performés, résurgence conceptuelle de la métapsychologie freudienne forgée selon le principe de dualité entre la pulsion de vie et la pulsion de mort. Dans tant de spectacles faisant références à des moments sombres, à la déchéance et à la mort, le blanc et le corps debout s'imposent comme éléments fondateurs et métaphoriques de la vie, de cette action de survire à la face sombre des abysses, comme peuvent l'être la perte de l'être aimé, de son immunité, de son corps, de sa maitrise sur l'existence.

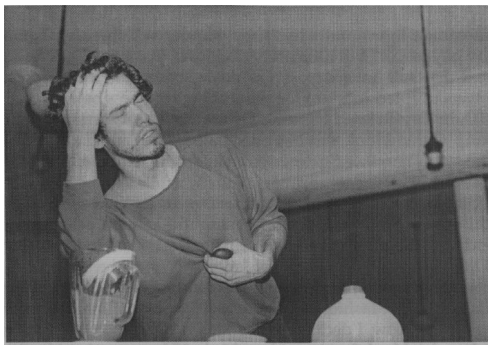


Fig. 4
John Bernd, *Surviving Love and Death,* 1982.
Performance, New York : PS122, durée inconnue.

Cette ambivalence, cette dualité, est visible dans un autre spectacle de John Bernd : *Surviving Love and Death*. Le titre à lui seul fait part de ce dialogue entre désir et destruction liée aux conséquences du virus dans le corps du danseur. La pièce aborde la rupture amoureuse du couple Miller / Bernd suite à leurs représentations communes de *Live Boys*, mais aussi l'intense avancée de la maladie à laquelle John Bernd doit faire face. Dans d'intenses monologues, il y évoque sa maladie sans pouvoir la nommée, admet l'incrédulité des médecins face à ses symptômes qui ne correspondent pas à ceux évoqués par le CDC, ni sarcome de Kaposi, ni Pneumocystose, juste une dépression immunitaire qui entraine chez lui notamment des saignements intestinaux. De cette interrogation, de ce désarroi face à l'inconnu naît chez Bernd une volonté de « prendre le contrôle de cette maladie ». Sur scène alors, il se saisit d'un mixeur dans lequel il ajoute en les listant à haute voix, les ingrédients ou médicaments prescrits par les médecins ou qui selon lui l'aident à aller mieux, parmi lesquels de la Prednisone (un corticoïde), de la vitamine C, B, du potassium, et cetera. Après ces mélanges d'ingrédients variés, il déclare en brandissant un bloc-notes jaune sur lequel est adressé au virus le mot « SCRAM. », littéralement « DÉGAGE. », pour ne jamais sous-estimer le pouvoir de l'écrit sur le corps. Déchirant la page, il l'incorpore au mélange contenu dans le mixeur, y ajoute une longue rasade de cidre et démarre l'appareil ménager. Il boit alors directement cette mixture, marque son dégout et s'essuie vulgairement la bouche avec son avant-bras, par la-même, comme le sous-entend David Gere, « avec cette action, il semble dire que devenir un corps médicalisé est une dégradation intéressante, utile, parce qu'il veut vivre »[40].

Très vite donc, dans le milieu de la danse et de la performance, le fait politique d'avoir et de signifier le sida a très vite trouvé ses représentations. Dans un ensemble de questions esthétiques concernant

[40] David Gere, *op. cit.,* p.31.

les préoccupations politiques des personnes homosexuelles et des personnes atteintes du sida, la danse a été vécue comme l'exutoire de phénomènes corporels jusqu'alors inexpliqués ou innomés. Ces mêmes préoccupations liées à la maladie à travers le corps homosexuel, font du spectacle de Lar Lubovitch *Concert Six Twenty-Two,* une des chorégraphies les plus jouées sur la tendresse homosexuelle et sur l'influence de la maladie. Sur le *Concerto pour clarinettes K622* de Mozart, et monté pour la première fois en 1986, ce tendre duo amoureux pour deux danseurs concentre candeur et tendresse, désinvolture et langueur. Lubovitch évoque ainsi sa chorégraphie :

> « la danse a également été motivée par le sida, parce que tant de danseurs ont été frappés par le sida, quelque chose que le monde de la danse n'avoue pas, à mon grand regret. Je sentais que je voulais montrer une version de l'amour mâle sur un niveau platonique et noble, montrer la dignité des hommes qui s'aiment comme des amis [...] »[41].

Dans cette chorégraphie de haut vol, les corps s'embrassent, se portent, se regardent, se soutiennent mutuellement dans un échange corporel à la fois triste et érotique, naviguant entre moments énergiques et moments plus calmes pour finir en un dernier tableau où leurs bras se rejoignent en arcs de cercles, puis les danseurs dans un mouvement de retournement, se dirige vers l'arrière scène bras dessus, bras dessous, se séparant, l'un vers la gauche, l'autre vers la droite en guise de final. Ce spectacle parle à travers « la passion humaine, vibrante de vie qui émane des danseurs à chaque instants »[42], et de subtiles références, de ce que peut être le sida au sein d'un couple, ou d'une relation amicale, c'est-à-dire, un va et vient entre tendresse, support et solidarité.

Fig. 5
Lar Lubovitch, *Concerto Six Twenty-Two,* 1986.
Chorégraphie pour, New York : Lar Lubovitch Dance Company, env. 7 min.

Danser l'incurable, la maladie et spécifiquement le sida, revient avant tout à se poser une question cruciale – que David Gere énonce d'ailleurs dans l'introduction de son essai : comment une danse

[41] Lar Lubovitch cité dans : Gary Parks, « Passion's Progress : New Lease on Lar », *Dance Magazine*, novembre 1986, p. 56.
[42] Anna Kisselgoff, « Dance : Lubovitch Troupe », *New York Times*, 9 avril 1986.

peut-elle exprimer le sida ? [43]. En ce sens, pour répondre à cette question, Gere dresse trois conditions à l'inscription d'une chorégraphie comme sidéenne. Premièrement, celle-ci doit représenter l'homosexualité, dans ce qu'il appelle le *facteur d'abjection*, terme qu'il emprunte à la philosophe Judith Butler pour qui :

> « L'abjection signifie littéralement jeter dehors, jeter au loin. […] Ce rejet fait écho à la notion psychanalytique de *Verwerfung*, laquelle implique une forclusion qui fonde le sujet et définit par conséquent cette fondation comme fragile. […] Ainsi ce qui est forclos ou répudié […] est précisément ce qui ne peut pénétrer à nouveau […] sans produire un risque de psychose, c'est-à-dire de dissolution du sujet lui-même »[44].

Ainsi, l'abjection est une réaction de l'être contre ce qui le menace, et dans le cadre d'une pratique dansée autour du sida associée à une représentation de l'homosexualité. Il faut comprendre que de ce fait, l'homme homosexuel devient abject aux yeux d'une société (américaine et reaganienne ou autre) pour laquelle l'homosexuel masculin ne peut ni être le sujet ou l'objet d'un œuvre, puisqu'il n'est pas reconnu par le courant dominant. Cette première condition est alors rejointe par la deuxième qui consiste en la représentation qu'elle soit dénotative ou connotative, du désir homosexuel, d'une forme d'érotisme qui vient asseoir la première condition de représentation de l'homosexualité. Enfin, la troisième et dernière condition réside dans la monstration d'une forme de deuil, en effet, « pas de perte, pas de conjuration du sida »[45]. De part cet ensemble, et là encore comme l'explique brillamment David Gere, à sa connaissance aucune pratique dansée aux États-Unis ne représente un contamination par transfusion sanguine (hémophilie) ou encore un enfant, ou une femme hétérosexuelle séropositive. Or, s'il n'existe presque que des représentations chorégraphiques de sida qui usent de l'équation entre identité homosexuelle masculine, érotisme gay et mort, elles contredisent en partie ce contre quoi se sont battus tant d'artistes ou d'associations activistes, réaffirmant alors comme le soutient Gere que dans les pratiques chorégraphiques et performatives, « il semble donc que seuls les hommes gais – ou les hommes qui semblent être homosexuels – signifient avoir le VIH ou le sida dans la danse »[46].

---

[43] David Gere, *ibid.*, p.11

[44] Judith Butler, *Ces corps qui comptent*, Paris : Amsterdam, 2009, p. 17.
Verwerfung est un terme allemand que Jacques Lacan définit par le mot « retranchement ».
Voir : Jacques Lacan, « Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la « Verneinung » de Freud » in *Écrits*, Paris : Seuil, 1970, p. 384 – 386.

[45] David Gere, *op. cit.*, p. 14.

[46] *Idem*.

b. En chair et en os : fluides, sécrétions et vivant.

La danse est un langage où la corporalité à une incidence particulière sur ce qui compose la chorégraphie. De fait, le corps signifiant le sida par la chorégraphie est un corps dirigé, ordonné, composé, un espace de transcendance phénoménologique, dans lequel le corps est compris comme une figure. Le corps sur scène, n'est ni un simple corps, ou un simple outil de travail, il est contraint d'une présence, il est investit tant par le chorégraphe, le danseur, que par le spectateur. Le corps du danseur, qui plus est homosexuel, dans la crise du sida, est une construction culturelle complexe, c'est-à-dire qu'il transporte avec lui des éléments discursifs. À ce sujet, comme l'écrit Catherine Gallagher dans son ouvrage avec le sociologue et historien Thomas Laqueur, *The Making of the Modern Body : Sexuality and Society in the Nineteenth Century* :

> « Les chercheurs ont découverts récemment que le corps humain lui-même a une histoire. Non seulement il a été perçu, interprété, et représenté différemment selon les époques, mais il a aussi été vécu différemment, conçu dans des cultures matérielles dissemblables, soumis à diverses technologies et moyens de contrôle et incorporé dans différents rythmes de production et consommation, plaisir et douleur »[47].

Dans la danse du sida, le corps montré est donc un corps sexué, homosexué, un corps appartenant à une culture homosexuelle, il est alors susceptible de montrer ce que l'homosexuel subit en outre comme oppressions, maltraitances extérieures. Parmi ces oppressions, ces peurs notables, les premières à intervenir peu après l'arrivée du sida seront la peur et le rejet du moindre contact avec les fluides corporels des malades, voire par un rapprochement tendancieux, ceux des hommes homosexuels affirmés ou perçus comme tels. Si le corps du danseur est un lieu de projections signifiantes de la part du spectateur, il est durant le début des années 1980 où les moyens de transmissions du virus sont alors peu ou inconnus, souvent considéré comme un corps possiblement contaminant, participant aussi à une nouvelle forme de terreur. Ainsi, la sueur devient un élément

[47] Catherine Gallagher, Thomas Laqueur, *The Making of the Modern Body : Sexuality and Society in the Nineteenth Century*, Los Angeles, Berkeley : University of California Press, 1986, p.VII

morbide, possiblement contagieux, c'est d'ailleurs dans cette idéologie que Jean-Marie Le Pen déclara en mai 1987 que « le sidaïque, [...] il faut bien le dire, est contagieux par sa transpiration, ses larmes, sa salive, son contact. C'est une espèce de lépreux, si vous voulez »[48]. Il faut bien entendre les propos calomnieux de Jean-Marie Le Pen datant de 1987, c'est-à-dire, à un moment de la crise du sida où les moyens de transmissions sont clairement connus, comme une résurgence de peurs anciennes comme ont pu l'être les craintes autour des lépreux au moment de ces épidémies. Les fluides transportent, tout comme les organes, où les tissus, des peurs anxiogènes, et comme le suggère l'historien Hayden White

> « toute une série de tabous essentiels circule sur les superstitions concernant la nature, la quantité, et les pouvoirs des fluides corporels. Peut-être que ce n'est pas tant la mort plutôt que la fuite de l'organisme qui est la source de l'anxiété ontologique »[49].

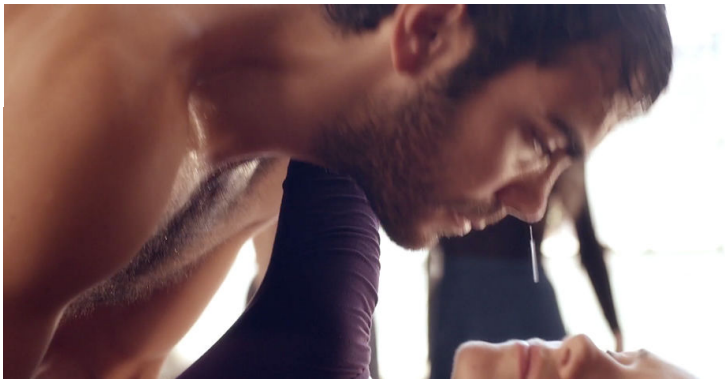
Le corps en tant qu'objet perméable, à l'image d'un « récipient percé »[50], fait de lui un objet potentiel de contagion/transmission, ce qui prévaut dans l'équation suivante : « danseur mâle = gay = sida »[51]. Ainsi, le corps du danseur est compris dans une forme de dualité entre, la symbolisation par les proportions *parfaites* et la musculature, des notions d'ordre et de vertu, alors que durant ce début de crise du sida, le corps du danseur mâle est aussi devenu un symbole d'homosexualité et de maladie. Pour paraphraser Mary Douglas, « la tension entre le corps physique et le corps social, qui régule et contrôle le corps physique, "permet l'élaboration de significations" »[52], et ces significations morbides transportées par ce corps suintant participent à créer et entretenir un lien récurrent avec la maladie, voire l'idée de maladie. En somme, la sueur n'est pas un élément contagieux dans le cadre du sida, mais elle transporte avec elle par exemple, l'idée d'une fièvre importante, c'est-à-dire, qu'elle véhicule l'idée d'un ensemble de symptômes qui confère à faire de la personne en état de sudation, une personne malade, qui plus est s'il s'agit d'un danseur homosexuel. Et les faits parlent souvent d'eux-mêmes et tendent à affirmer ces significations erronées, Mikhaïl Baryschnikov rapporte en août 1993, les sueurs et les symptômes fiévreux que Rudolf Noureev éprouvait lors des séances de

[48] Propos tenus par Jean-Marie Le Pen dans l'émission *L'heure de vérité* sur Antenne 2 le 6 mai 1987, lors de son interview par Albert Du Roy.
[49] Hayden White, « Bodies and Their Plots » in Susan Leigh Foster, *Choreographing History*, Bloomington: University of Indiana Press, 1995, p. 234.
[50] David Gere, *ibid.*, p.41.
[51] *Idem.*
[52] Mary Douglas, *Natural Symbols,* Oxford : Routledge, 1996, p.87 ; cité par : David Gere, *ibid.*, p.44.

danse[53]. Dans une scène du film de Chris Mason Johnson *Test* (2013), Malcolm un des danseur (et ouvertement homosexuel) laisser tomber de son visage une goutte de sueur, bien que celle-ci chute de son front après un épisode de danse intense avec une partenaire, cette dernière le repousse et s'écarte avec dégout. Son acte produit dès lors un trouble suspect vis-à-vis du personnage dont la sexualité est par extension jugée par un rejet des manifestations corporelles de son activité physique. Comme l'écrit Lucille Toth en évoquant ce personnage et du rapport avec la sueur au temps du sida en général :

> « Connu pour avoir de multiples partenaires sexuels, le danseur, son style de vie et ses fluides vont devenir immédiatement source d'inquiétude pour son entourage. Le sperme a rendu la transpiration suspecte. Et inversement.
> Là où les fluides sont habituellement adoubés et fétichisés […]. Avec le sida, la transpiration, tout comme les autres fluides corporels, redeviennent symboliquement investis d'un goût de morbidité et de viralité, comme ils l'étaient au temps de la peste et du choléra »[54].

Fig. 6
Chris Mason Johnson, *Test*, 2013.
Film couleur, USA : Serious Production, Gloss Studio, 89 min.



Loin d'être un des seuls facteurs de peurs, la sueur est un fluide corporel avec lequel nous sommes relativement en contact, tandis que la sang lui, circule dans un circuit fermé, dénué de porosité, hormis en cas de blessures cutanées. La sueur transporte avec elle l'idée d'effort, de force, de travail, de labeur, tandis que le sang est bien plus anthropologique, appelant à des idées de classes ou de généalogie, le sang est un fluide de l'intérieur, du dedans, du caché.

Si le sang intervient de manière récurrente dans les productions artistiques concernant le sida, il en reste néanmoins un élément parfois peint, parfois photographier, parfois utilisé comme médium, mais il n'est jamais un élément vivant de l'œuvre. Hors, dans la cadre de la performance et/ou du spectacle

[53] « We used to take class at Paris Opera together sometimes, and there he was with this Thermos of tea, totally sweating, wearing sweaters ; and you could see that he was totally burning with fever. Yet he was taking class and dancing »
David Gere, « Thoroughly Modern Misha », *Oakland Tribune*, 22 août 1993, p.C7.

[54] Lucille Toth, « Le sida et ses fluides », *Miroir/miroirs*, n°7, 2ème semestre 2016, *Fluides : que reste t-il de nos tabous ?*, p. 31

dansé, lorsque le sang intervient il l'est dans sa forme la plus primaire et chargé de sens : liquide. Le sang montré ainsi en exergue est à la fois, un élément du vivant, mais aussi une potentielle arme chimique, pouvant contenir un virus, ici le virus de l'immunodéficience acquise. A contrario de la sueur souvent considérée comme un déchet du corps, le sang est un élément, un fluide sacré, et ce bien le sang rythme l'histoire de l'art des spectacles performés ou dansés.

Fig. 7
Ron Athey, *Four Scenes in a Harsh Life*, 1993 – 96.
Performance avec Darryl Carlton, New York : PS122, durée inconnue.

Ainsi, en 1994, le performeur Ron Athey présente *Four Scenes in a Harsh Life*, dans une de ces quatre scènes intitulée « The Human Printing Press », l'artiste incise la peau d'un homme afro-américain, ces scarifications sont ensuite *imprimées* sur des serviettes médicales en papier et montrées au public, accrochées sur une corde à linge circulant dans l'assemblée. Délibérément provoquant, Ron Athey explique son geste ainsi : « en 1994, les gens étaient obnubilés par le sida et la peur de la contamination. Maintenant le sida ne fait plus tellement les Unes, on peut à nouveau travailler avec le sang d'une manière différente »[55]. Ron Athey navigue donc entre les notions de pulsion / répulsion, artiste séropositif, il joue avec le sang de cet homme séronégatif volontaire à la scarification, et le public confronté à ce fluide sacré. Il joue sur les oppositions tant des couleurs (Athey est blanc, le modèle scarifié, Darryl Carlton, est noir), que des statuts sérologiques, l'un est

[55] Marie Lechner, « Le corps contaminé de Ron Athey », *Libération*, suppl. *Next*, octobre 2007. [http://next.liberation.fr/next/2007/10/12/le-corps-contamine-de-ron-athey_103648 - consulté le 19 mars 2014]

séropositif, l'autre séronégatif. « Athey pratique ces rituels sadomasochistes comme une religion personnelle, les utilisant comme un moyen de se réapproprier son corps en état de siège et de le transcender »[56], mais aussi finalement, en inversant les rôles, c'est-à-dire, en devenant le séropositif qui ausculte, incise, imprègne le séronégatif, en montrant ce sang *normal*, sain, n'élabore-t-il pas un processus discursif parallèle à celui de notre société, où le sang du séropositif est caché, tenu à l'écart, alors que le sang du séronégatif, peut être montré, exposé ?

Fig. 8 & 9
Ron Athey, *Incorruptible Flesh (Perpetual Wound)*, 2013.
Performance, env. 50 min.

Le sang, la douleur, la blessure est un élément central dans la pratique performative de Ron Athey, à titre d'exemple *Incorruptible Flesh (Perpetual Wound)* qui reste une de ses performance les plus mythique, en partie inspirée du mythe de Philoctète[57], parangon de la souffrance solitaire[58], où l'artiste nu, à quatre pattes sur une table, retire des aiguilles qui maintiennent une perruque blonde. Du sang s'écoule alors des plaies et ruisselle sur son visage tatoué, Athey se saisit alors de plaques de verre qu'il frotte délibérément contre son visage, puis fait glisser sur son corps, lui aussi recouvert de tatouages. Tel un rituel quelque peu étrange, empreint d'une majesté presque sacré, Ron Athey explique son geste de la sorte :

> « Visuellement j'essaye d'exprimer le malaise du survivant, je suis toujours là et je ne vais pas bien, je ne suis pas malade, je ne suis pas mort, je ne suis pas

[56] *Idem*.
[57] Philoctète, fidèle compagnon d'Héraclès, tenu au secret par ce dernier de ne jamais dévoiler le lieu de sépulture du héros et recevant de lui ses redoutables flèches empoissonnées, dévoila aux Grecs, avec son pied le lieu d'inhumation d'Héraclès. Lors de la guerre de Troie, Philoctète alors guerrier, se blesse avec une de ses fameuses flèches, sur le pied indiscret. Son pied ulcéré, dégageant une odeur putride, il fût abandonné sur l'ile de Lemnos, où il souffrit pendant dix années de douleurs et d'isolement, avant un retour forcé chez les Grecs.
Voir : Pierre Commelin, *Mythologie grecque et romaine,* Paris : Dunod, coll. « Lettres », 1999.
[58] Gérard Garutti, « Mythe et variations », *Cahier du TNP 9,* « Jean-Pierre Siméon : Philoctète », Villeurbanne : Théâtre National Populaire, 2009.
[http://www.tnp-villeurbanne.com/wp-content/uploads/2011/10/Cahier-Philoctete.pdf – consulté le 21 oct. 2014]

> vivant. [...] Et c'est parce que la blessure ne guérit pas, que je continue à performer »[59].

Et d'évoquer sa pratique centrée sur le corps comme suit :

> « La chair inaltérable [comme] l'état du corps d'un saint qui ne pourrit pas, pour moi c'est une manière de reparler du corps contaminé par le sida qui refuse de se décomposer, c'est une manière de montrer mon corps comme un cadavre vivant »[60].

En 1995, deux artistes-activistes présentent dans le cadre du Danger Zone performance festival à Los Angeles, une performance intitulée *The Test*, dans laquelle le public assiste au test de dépistage du VIH d'Elia Arce et de Rubén Martinéz. Pratiqué par de véritables travailleurs du monde de la santé, et sans aucunes prises de risques pour le public – tout comme les performances de Ron Athey – ces œuvres performées ont fait éclore des peurs irrationnelles, allant notamment aux Etats-Unis, jusqu'à une remise en cause des programmes de financement artistiques de la National Endowment for the Arts (NEA). L'irruption du sang en dehors de la barrière corporelle qu'est la peau notamment, est régulièrement considéré dans la crise du sida, comme une menace pour la santé publique. Ainsi, comme le démontre David Gere, le sida a entrainé un retournant dans la façon dont les fluides corporels, plus particulièrement dans le milieu de la danse, sont regardés et perçus :

> « Historiquement, les fluides corporels deviennent de façon problématique, mis au premier plan en danse seulement lorsqu'ils sont couplés à la peur de la contagion. Sinon, ils sont admis (le culte des chaussures à bouts sanglants, la ceinture de danse en sueur, le costume teinté de transpiration). Dans de tels cas, les fluides corporels ne sont pas craints, mais fétichisés. À l'ère de la performance autour du sida, toutefois, cette érotisation fétichisée devient embarrassante, car elle est enchevêtrée avec la peur de la mort »[61].

D'autres fluides – tels que la salive ou encore le sperme – ont aussi leur propre place dans les peurs et les représentations esthétiques produites dans les spectacles performés et dansés. Keith Hennessy et Lygia Clark ont utilisé dans deux performances le liquide biologique produit par les glandes salivaires. Le premier dans *Saliva,* effectua une performance en décembre 1988 au cours de laquelle

[59] Marie Lechner, « Le corps contaminé de Ron Athey », *Libération*, suppl. *Next,* octobre 2007.
[60] *Idem.*
[61] David Gere, *op. cit.*, p.51.

il était demandé aux spectateurs de cracher dans une sorte de grand récipient dans lequel Hennessy mélangea ultérieurement divers fluides et poudres (pigments et médicaments) et qu'il s'appliqua sur le corps. Son action – qui est aussi par extension une action de groupe – pose alors une forme de résistance aux peurs, aux constructions négatives qui entourent les fluides corporels avec le sida.

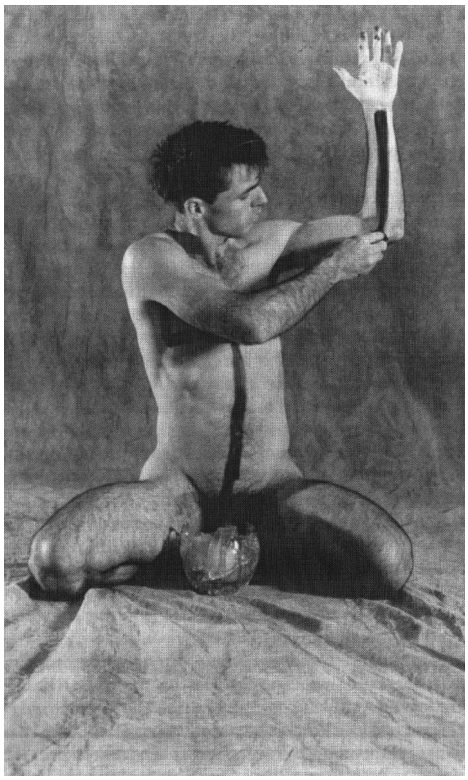


Fig. 10
Keith Hennessy, *Saliva*, 1989.
Performance, photographie Steve Savage.

En ce sens, il joue métaphoriquement avec les superstitions ancestrales qui fondent nos rapports aux fluides corporels. Et, en s'appliquant ces fluides sur le corps, des mains au pénis – qui est le point focal du graphisme qu'il établit, il crée alors du signifiant. Ainsi, Hennessy réagit de façon idiosyncratique à la peur virale, en faisant rentrer en conflit : sexe (il pratique un acte sexuel solitaire pour terminer sa performance) et fluides, d'autant que ces derniers sont issus de personnes différentes. Comme l'écrit Rachel Kaplan, spécialiste des performances et danses alternatives : « le fétichisme du pénis dans la culture occidentale est légion ; le "pénis" lui-même n'existe pas sans ses représentations symboliques »[62]. C'est en partie ce qui ressort du dessin primitif qu'Hennessy réalise sur son corps avec le mélange, à l'image de certaines pratiques ancestrales. Les crachats mélangés, expectorés des corps de l'audience réunie presque religieusement autour du performeur, et qui dans bien d'autres circonstances seraient considérés comme des déchets, « est maintenant porté au centre de la scène, comme si cela était du vin dans un calice sacré »[63], le liquide visqueux en ayant d'ailleurs la couleur. Mi-salive, mi-sang (par la couleur), mi-vin (par le contenant), Hennessy parcoure alors un grand nombre de représentations, notamment celles du Christ. Comme l'explique à ce sujet David Gere :

> « Il est aussi le Christ, car il s'est marqué avec la salive de sa communauté. Nos fluides corporels sont enduits sur son corps. Il porte les signes de notre contagion, nos "péchés". Il prend ces signes sur son propre corps et tente de les

[62] Rachel Kaplan, « Spit your way to the Holy Land », *Coming Up !,* janvier 1989, p. 29.
[63] David Gere, *op. cit.,* p. 58.

transformer, de les rendre inoffensifs, sans danger. C'est le don implicite de sa performance »[64].

À ce sujet, celui du don de soi, il est ici impossible de ne pas rappeler l'action – folle pour l'époque – de l'actrice française Clémentine Célarié lors du premier Sidaction en 1994 qui dans un geste anodin embrassa un homme séropositif assis derrière elle. Échange de salives sans échange de virus, rappelant de fait que le VIH n'est pas contagieux mais qu'il se transmet, une différence apparemment infime mais cruciale, puisqu'elle nous permet de comprendre par l'effet pervers du langage une partie des croyances erronées qui gravitent autour du virus de l'immunodéficience humaine et qui construisent ses peurs. La performance de Lygia Clark, *Baba Antropofágica* datant de 1973 évoquait déjà ce rapport trouble de nos sociétés à la salive, et notamment à son mélange. Dans cette performance collective que l'artiste brésilienne avait proposée à ses étudiants, chaque participant prenait dans sa bouche des bobines de fils de couleurs et recouvrait en tirant sur les fils ainsi humectés afin de recouvrir le corps complet de l'un d'entre eux allongé sur le sol. La toile, le cocon tissé autour du corps prisonnier, mélangeait alors les salives des performeurs, et produisait une image anthropophagique proche des pratiques d'emmaillotage des araignées dont le but est la capture ou la conservation de la proie destinée à être mangée.

Fig. 11
Clémentine Célarié embrassant Patrice Janiaud, Sidaction, 7 avril 1994.
Réal. Jérôme Revon, France : Canal +, France Télévision, Arte.

Fig. 12
Lygia Clark, *Baba Antropofágica*, 1973.
Performance collective, durée inconnue.

[64] *Idem.*

c. Chorégraphie et corporalité

L'irruption du sida en tant que pathologie physique dans un art où le corps est maître, a bouleversé profondément le statut de ce dernier. Si le corps ne peut pas être contraint qu'à sa propre image, c'est parce que ce corps transporte avec lui et autour de lui des paradigmes discursifs dont il est parfois difficile de se défaire. Cependant, bien que toutes les chorégraphies créées dans et sur la crise du sida ne soient pas toutes l'objet de personnes elles-mêmes séropositives, ces chorégraphies interrogent le statut du corps mis en scène. La chorégraphie tout comme la clinique – selon une des définitions que donne Michel Foucault – est « l'espace où se croisent les corps et les regards », ce qui de fait, participe à la création du corps chorégraphié comme un corps-objet et un corps-sujet, c'est à dire : un corps-culturel. Autrement dit, le corps mis en scène est un corps complexe, puisqu'il est autant un objet que l'on manipule, que l'on ordonne (le travail chorégraphique), qu'un sujet de discours et de significations (qui concerne autant le chorégraphe ou l'interprète qu'est le spectateur).

Avant d'être visible sur et par le corps, le sida, tout comme la performance ou la danse, est issu d'un processus – de création ; et l'irruption de maladies opportunistes visibles n'est comme tout spectacle, qu'une partie de ce processus. Dans le cadre d'un spectacle performé, ce que le spectateur voit n'est qu'une partie de l'œuvre, un des résultats possible d'une procédure de création. Cependant, à la différence du sida, le spectacle possède une temporalité déterminée, partagée entre création, monstration et finitude, ce que le sida dans ses particularités biologiques – comme la mutation de son génome – n'atteint jamais. Le sida est dans un perpétuel processus de création (il se réplique, se « reproduit »), qui entraine des monstrations physiques mais dont la finalité ne saurait être cantonnée à la mort du corps hébergeur, puisque la finalité même du sida serait sa propre mort ; autrement dit, la fin de son processus de création morbide, sa suppression pure et simple. La finalité du sida n'est donc pas l'hôte (qui n'est qu'un passage offrant une réalité physique au virus), mais la transmission de son génome. En ce sens, cette double temporalité et téléologie entre la maladie et le corps dansé :

> « […] a permis aux chorégraphes et aux interprètes d'aborder un certain nombre de questions plus directement qu'à aucun autre moment auparavant : des

> questions autour de la mortalité, de la sexualité, et d'identité sexuelle, bien sûr ; mais aussi des interrogations sur la colère, la frustration, la discrimination, l'addiction, et le désespoir – et aussi de l'espoir, de la spiritualité, du rétablissement et de l'acceptation - que les formes existantes de la danse (ballet, moderne, ou post-moderne) n'ont que rarement abordé auparavant avec une réelle profondeur de sentiment ou d'intelligence »[65].

Ces interrogations aussi diverses et variées soient-elles, interrogent de manière claire les frontières peu poreuses entre la scène et la vie, entre l'existence du corps en tant qu'objet, et sa portée signifiante en tant que sujet. En ce sens, danser la maladie est antagoniste avec la vision dominante de ce qu'est – ou doit être – le malade, c'est-à-dire un être, et par extension, un corps allongé et en souffrance. La maladie incurable amène le corps vers une horizontalité, un état de faiblesse avec lequel il ne peut lutter. La danse a contrario élève le corps, elle l'étire, le tord, l'enroule et le déroule, l'élance et le balance, en somme, elle met en mouvement le corps de manière verticale dans l'espace. Il y a donc entre la maladie, particulièrement le sida, et la danse une tension corporelle perceptible entre horizontalité et verticalité, entre morbidité et vivacité, et par extension entre mort et vie.

En mai 1982, James Howell chorégraphie et filme dans son studio de San Francisco, *Ritual : The Journey of the Soul,* son dernier ballet. Après sa mort en octobre de la même année, un enregistrement vidéo du ballet – qui n'a seulement pu être monté sur la scène du studio que quatre fois en raison de l'état de santé du chorégraphe – est présenté durant la cérémonie funèbre organisée pour ses obsèques. C'est face à la sévérité et à la progression rapide de sa condition physique qu'Howell choisit d'enregistrer sa création, et que dans son testament, il mentionne alors le souhait que cette vidéo soit montrée le jour de ses funérailles à San Francisco. Le spectacle n'a d'ailleurs jamais été monté sur scène depuis. Dans ce ballet de 45 minutes, Howell y évoque l'itinéraire spirituel et physique d'un homme homosexuel à travers six tableaux. « Le ballet chorégraphie les différents blocs d'énergie du corps à travers desquels l'âme doit passer dans son chemin pour se libérer »[66].

Dans cette « célébration de la vie »[67] à travers le corps, le voyage libératoire de l'âme ne se termine que part la mort du corps qui permet à l'âme se délivrer. C'est ce que laisse comprendre un des tableaux intitulé « The Ascending » (« L'Ascendant ») où le soliste après avoir dansé gracieusement dans tout l'espace de la scène, disparaît dans un halo lumineux blanc. Mais ici ce n'est pas tant la

[65] Rob Baker, *op. cit.*, p.108.
[66] David Roman, *Acts of Intervention : performance, gay culture, and AIDS,* Indianapolis, Bloomington : Indiana University Press, 1998, p. 24.
[67] Allen White, « A Celebration of Life : Choreographer's Dance with Death. », *Voice*, 19 novembre 1982, p. 6.

chorégraphie que son processus de création et sa monstration qui nous intéresse dans l'évocation de cette tension entre horizontalité de la maladie, de la mort et verticalité du corps dansé et performé. *Ritual : The Journey of the Soul* est considéré comme la première performance à propos du sida, et bien que le spectacle ne mentionne aucunement la pathologie d'Howell, celui-ci avait rendu public sa condition, ce qui en mai 1982 était relativement rare. Howell a continué de donner des cours jusqu'au mois de septembre, en somme, son obsession à tenir jusqu'au bout malgré la maladie, ainsi que la diffusion de son ballet durant ses obsèques, c'est-à-dire dans un moment de deuil qui est souvent nappé de tristesse, avaient pour but de contrer la mort liée au sida, une manière de répondre à l'horizontalité attendue par la verticalité revendiquée. La double présentation de ce dernier ballet, en mai et en novembre, dans ce même studio de San Francisco a comme, le souligne David Roman, servit de double intervention :

> « Tout d'abord, comme un rituel personnel pour Howell lui-même, partagé avec une compagnie de danseurs et un public restreint, les performances de mai 1982 étaient une façon pour Howell de célébrer sa propre vie et de marquer son propre cheminement avec le sida. Et en second lieu, la présentation de novembre 1982 du ballet aux funérailles d'Howell était destinée à ses pleureuses - à l'insistance d'Howell - comme un moyen pour eux de réinventer le sida, la mort et les pratiques de commémoration elles-mêmes. Ses funérailles du 7 novembre 1982 […] étaient une célébration de sa vie et de son travail créatif »[68].

Ces funérailles où d'ailleurs les invités dansèrent, comme un pied de nez à la mort et un des plus beaux hommages possibles à rendre à un danseur. Le public était donc au courant de la condition physique du chorégraphe comme de sa sexualité, de fait, cet itinéraire chorégraphique évoque à la fois les limites de ce corps malade tant sur le plan spirituel que sur le plan physique. Le spectacle était donc un pied de nez à la maladie autant qu'une sublimation des difficultés physiques et psychiques auxquelles James Howell devait faire face dans son parcours avec la maladie. Ce spectacle est un de ces exemples parmi tant d'autres de cette capacité du corps malade d'être dans la verticalité, dans l'aisance alors qu'au même moment se diffuse dans les médias des images de corps malades où l'horizontalité prédomine, finissant même par devenir l'archétype des représentations du corps malade sidéen.

Il nous faut rappeler dans cette analyse de la corporalité à l'aune de la chorégraphie, l'importance d'un autre corps que celui du malade, le corps de l'homosexuel masculin. Ce corps est pourtant

[68] David Roman, *op. cit.*, p.25.

essentiel dans la compréhension des signes et des attributs mis en exergue par les chorégraphies autour de la maladie. Si, nous l'avons vu, le corps chorégraphié est envisagé comme un questionnement social des limites tant physiques que politiques du corps dans l'espace, c'est avant tout par l'existence et la construction de rituels, de signes, de cérémonies du corps homosexuel masculin. Comme nous l'avons mentionné précédemment, les chiffres des études épidémiologiques du sida soutiennent une forte présence – ainsi qu'une forte mortalité – d'hommes homosexuels dans le champ des arts et du spectacle. Le corps homosexuel masculin dans la crise du sida est une construction culturelle complexe, puisqu'elle répond à la fois à des aspirations que nous pourrions qualifier de communautaires, c'est-à-dire, émanant d'une influence culturelle et d'un mode de vie où la présence d'autres corps homosexuels est prégnante. Mais il répond aussi à des contraintes que sont notamment l'homophobie, et/ou les pressions normatives que nos sociétés véhiculent – hétérosexualité, virilité, patriarcat notamment. Le corps homosexuel masculin ainsi que ce même corps marqué physiquement par la maladie, ont – comme le souligne David Gere dans son essai *How to make dances in an epidemic* – : « beaucoup à nous dire au sujet de la vie sous le poids de l'oppression homophobe et sidaphobe »[69]. Cette typologie du corps est la plus présente dans le champ des représentations du sida et particulièrement des spectacles dansés et performés.

Le devenir du corps homosexuel masculin est intrinsèquement lié au devenir du corps sidéen, d'une part parce que la communauté homosexuelle paraît être la plus touchée au début des années 1980 par l'épidémie, d'autre part parce que la communauté homosexuelle est aussi la communauté la plus discriminée, mais aussi parce que depuis les événements du Stonewall Inn et ce qu'on appelle communément la « libération homosexuelle », cette communauté s'est forgée une conscience et un pouvoir politique et social sans commune mesure. Autrement dit, elle s'est organisée sur, par et pour elle-même dans le but autant de se défendre vis-à-vis de l'oppression hétéronormative et homophobe, que de se battre pour l'acquisition de nouveaux droits équitables.

Le corps homosexuel même s'il n'est pas forcément revendiqué sur scène comme tel, est perceptible dans les premières représentations performées du sida. Le premier – et seul – article paru sur cette « étrange épidémie » avant le rapport du CDC de juin 1981 est un court paragraphe paru dans ce qui était à l'époque la revue homosexuelle la plus lue : le *New York Native*. Cet article – bien que déniant

[69] David Gere, *op. cit.,* p.11.

toutes rumeurs d'une nouvelle maladie [70] – est le premier article à parler de qui apparaîtra plus tard être le sida, et signale par là même la conscience et l'organisation déjà construite d'une partie de la communauté gay, spécifiquement dans les grandes villes. Les représentations performés du sida datées d'avant 1982 – et de l'acceptation par le CDC de la terminologie AIDS pour décrire et nommer cette nouvelle maladie – sont toutes réalisées par des personnes homosexuelles, appartenant à ce corps homosexuel masculin qui est au centre de nos interrogations autour de la corporalité du spectacle dansé.

Les représentations performées du sida sont principalement homosexuées, en fait, comme le sous-entend David Gere, « pas une seule danse n'a été faite aux États-Unis dans laquelle un usager de drogues intraveineuses ou un enfant ou un hémophile ou une femme hétérosexuelle est représenté comme une personne avec le sida »[71], un tel constat peut être également fait dans la plupart des pays occidentaux, ce qui centralise la production de spectacles performés sur le sida autour du corps homosexuel masculin.

Cette centralisation pose aussi un amalgame dans le milieu du spectacle vivant, en effet cette production monotype semble accréditer la conceptualisation populaire du rapport entre homosexualité et sida, entre danse et homosexualité et par extension entre danse et sida. Ce corps homosexuel masculin paraît être le seul à pouvoir être – dans le cadre de la danse ou de la performance – capable de signifier et de représenter cette nouvelle maladie particulière. Une conception erronée notamment parce comme nous l'avons vu précédemment cette nouvelle maladie a permis aux chorégraphes comme aux danseurs de poser sur scène des interrogations sociales. En somme la danse et la performance ont autant été des exutoires de ces questionnements communautaires liés autant à la maladie qu'aux désirs de libertés, qu'un espace de retranchements dans lequel le corps homosexuel masculin était particulièrement à l'aise et par lequel le corps sidéen a pu être vécu comme beau et esthétique.

En ce sens, en interagissant ensemble, les différentes productions culturelles (danse, performance, action activiste, etc.), « un sens plus profond de ce que signifie le corps gay du sida dans la culture

[70] Dans les faits, Lawrence D. Mass, l'auteur de cet article interpeler par les rumeurs persistantes d'une nouvelle maladie dans la communauté homosexuelle, s'est renseigné auprès d'un médecin du Centre for Diseases Control qui lui à nié l'existence d'une telle maladie, ci-dessous une partie de l'article :
« Last week there were rumors that an exotic new disease had hit the gay community in New York. Here are the facts. From the New York City Department of Health, Dr. Steve Phillips explained that the rumors are for the most part unfounded. Each year, approximately 12 to 24 cases of infection with a protozoa-like organism, Pneumocystis Carinii, are reported in New York City area. The organism is not exotic; in fact, it's ubiquitous. But most of us have a natural or easily acquired immunity ».
Voir : Lawrence D. Mass, « Diseases rumors largely unfounded », *New York Native*, 18 mai 1981.
[71] David Gere, *op. cit.*, p.14.

contemporaine a commencé à apparaître »[72]. En effet, le corps du danseur masculin est symboliquement lié à un idéal de société, proportions parfaites, développement musculaire sont sources de métaphores liées à l'ordre et à la vertu, des notions qui paraissent éloigner de ce à quoi le corps homosexuel semble attaché – métaphoriquement – dans nos sociétés et dont les discours et/ou les représentations que l'on en fait en sont le symptôme. La mise en avant durant l'épidémie d'une corps homosexuel (donc déviant) à travers la danse (synonyme de discipline) crée une « tension entre le corps physique et le corps social, qui régule et contrôle le corps physique, [et] "permet l'élaboration de signification" »[73]. Dans son essai David Gere prend en exemple pour soutenir sa thèse, la corporalité des corps masculins homosexuels approchant la mort liée au sida et y distingue alors deux facteurs, l'un est indexical et l'autre est métonymique. Le premier facteur est celui lié aux symptômes, aux conditions corporelles et aux signifiants et qui influence (par métonymie) la représentation du corps mort, du cadavre par exemple dans les die-in actupien ou dans certaines performances. Chaque aspect de la mort qu'elle soit biologique, abstraite, surjouée ou métaphysique est codé et toutes sont reliées les unes aux autres à travers le corps, en tant qu'objet et construction culturelle et la corporalité, c'est-à-dire la façon dont les corps sont agencés, organisés en tant qu'expérience culturelle. Comme l'écrivait la chorégraphe et experte Susan Leigh Foster : « les corps ne transmettent pas seulement le sens ou le transmettent de manière unique. Ils développent des chorégraphies de signes à travers lesquels ils discourent »[74]. En ce sens, la danse et/les performances peuvent être perçues comme des concaténations complexes de signes, qui parcourent alors dans le cadre du corps homosexuel aux temps du sida, des géographies multiples telles que la rue (comme certaines performances ou les actions d'Act Up), l'hôpital (en tant que thème inhérent au corps pathologique et qui induit des postures et des mouvements) ou de façon plus commune les théâtres et autres espaces scéniques qui théâtralise le corps. Plus loin encore l'idée de la critique d'art Jill Johnston selon laquelle, « nous sommes tous acteurs et spectateurs simultanément sur la scène du monde » et qui de fait, fait entrer en écho ce que l'universitaire féministe Eve Kosofsky Sedwick appelle « l'inépuisable source d'énergie transformationnelle »[75].

[72] David Gere, *op. cit.*, p. 8.
[73] David Gere, *op. cit.*, p. 44. L'auteur cite : Mary Douglas, *Natural Symbols,* Oxford : Routledge, 1996, p. 87
[74] Susan Leigh Foster, *Choreographing History*, Bloomington : University of Indiana Press, 1995, p. xi.
[75] Eve Sokofsky Sedgwick, « Queer Performativity : Henry James's The Art of the Novel », *GLQ : A journal of Lesbian and Gay Studies,* n°1, 1993, p. 1 – 16.

d. La performance de l'activisme

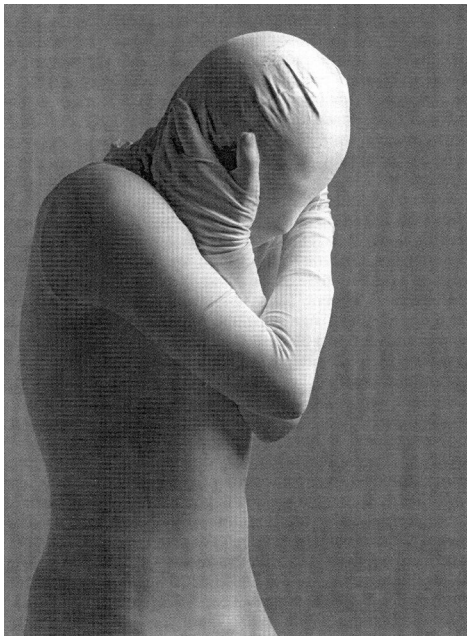
La danse peut être vécue comme une pratique performative dont les objectifs finaux dépassent parfois le simple désir esthétique, comme l'écrit Élisabeth Lebovici, « la culture n'est pas là pour servir de refuge »[76]. Que la danse soit un art qui sublime le corps semble logique mais que ce corps devienne un corps politique l'est moins. Les performances de Paul Timothy Diaz intitulées *Body Bag Dance* puis *One AIDS Death…* en sont les parfaits exemples sur plusieurs points. Tout d'abord, la question du lieu est prégnante dans les représentations de ces chorégraphies puisque Diaz choisit de déplacer le lieu de monstration du spectacle du théâtre à la rue et spécifiquement dans le quartier d'Union Square à San Francisco, quartier le plus commerçant de la ville. Mais cette question n'est pas liée qu'à des perspectives de mises en scènes, l'intérêt de Paul Timothy Diaz est de récolter des fonds pour des associations de luttes contre le sida, de fait, ce déplacement du théâtre à la rue, en plus de créer une interaction entre le chorégraphe et les spectateurs, incite à la philanthropie des piétons venus de ce quartiers acheter des biens. Diaz propose finalement à ces personnes de dépenser *autrement* une partie de leur argent, en plaçant à côté de son espace chorégraphique, une série de pancartes où l'on peut lire en lettrine noir sur fond rose : « MOVEMENT TO RECOGNIZE ONE AIDS DEATH EVERY 10 MINUTE » ; « ALL DONATIONS TO BENEFIT AIDS » ; « et PLEASE DO NO BLOCK THE SIDEWALK »[77]. Dans la forme, la chorégraphie proposée par Paul Timothy Diaz est particulière puisque le corps du performeur est entièrement *enfermé* dans une combinaison en lycra rose, à aucuns moments son visage n'est visible par le public. La chorégraphie commence par l'installation du corps *emballé* de Diaz sur le sol, allongé, raide, tel un cadavre les bras croisés sur son torse. Puis, à un moment clef de la bande musicale, le corps, ce corps se met à bouger, se pliant au niveau du bassin et étirant ses bras en arrière, il forme alors une sorte de triangle rose. Ainsi, il déplace alors par ce simple mouvement la lecture de son corps devenant non plus un corps signifiant la mort, mais un corps signifiant « le mouvement gay à travers son plus important symbole post-Stonewall (qui, bien sûr, découle de la pièce rose porté par les homosexuels dans les camps de concentration allemands) »[78].

---

[76] Élisabeth Lebovici, *Ce que le sida m'a fait. Art et activisme à la fin du XX*ème *siècle*, Zurich, Paris : JRP/Ringier, La maison rouge, 2017, p. 298.

[77] Littéralement : « MOUVEMENT POUR RECONNAITRE UNE MORT LIEE AU SIDA TOUTES LES 10 minutes » ; « TOUTES LES DONATIONS AUX BENEFICES DU SIDA » et « S'IL VOUS PLAIT NE PAS BLOQUER LE TROTTOIR »

[78] David Gere, *op. cit.*, p. 202.



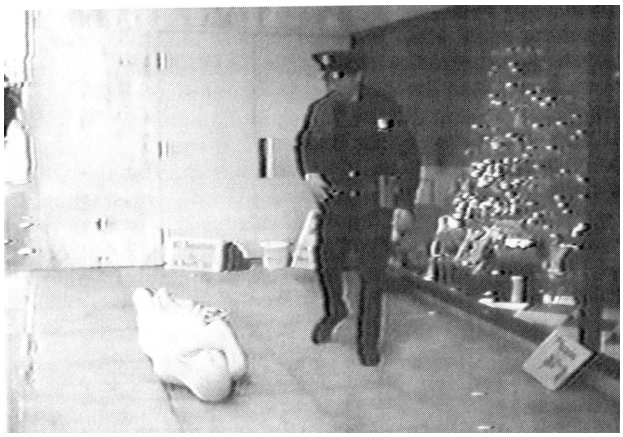


Fig. 13 & 14
Paul Timothy Diaz, *One AIDS death*, 1993.
Performance, San Francisco : Union Square, durée variable.

C'est à ce moment précis que se joue le déplacement et la liaison du corps sidéen et du corps homosexuel masculin dont nous avons évoqué précédemment les particularités et les accointances dans le milieu de la performance. La chorégraphie de Diaz passe alors par différentes étapes et figures, outre les différentes poses ressemblants à des triangles roses qu'il propose, Paul Timothy Diaz effectue aussi des cris silencieux en ouvrant sa bouche qui se devine à travers le tissu tendu. En outre, sa chorégraphie évoque aussi différentes sculptures de Michel-Ange que Diaz affectionnait particulièrement notamment ses sculptures non-terminées comme *L'esclave mourant* ou *L'esclave rebelle*. Le nom de ces œuvres qu'il cite dans un catalogue est intriguant, notamment parce que Diaz est à la fois contraint, ou plutôt esclave de son costume tubulaire tout comme du virus qui parcourt son corps, mais surtout parce son acte performé fait d'un corps mourant, un corps rebelle[79].

Le costume que porte Paul Timothy Diaz peut être assimilé aux sacs mortuaires dans lesquels les personnes séropositives sont enfermées peut après leur mort, car elle ne bénéficient pas toutes d'accès aux soins mortuaires – ce qui est toujours d'actualité dans nombres de pays[80]. Mais plus encore, en produisant cette performance, Timothy Diaz évoque en ce sens le statut et la place donnée au corps mort dans nos sociétés qui ont évacuée le cadavre des représentations communes. En ce sens, « la mise en scène symbolique du corps passe par une représentation funéraire »[81] anonymisée. Cette chorégraphie – qui n'est pas sans rappeler certaines actions d'Act Up – est un des exemples de cette frontière particulièrement ténue entre la performance artistique et l'activisme durant la crise du

[79] Paul Timothy Diaz, *Dance, Dance, Dance Till You Drop : The AIDS-Specific Dance Collection of Paul Timothy Diaz/Movement Coalition for AIDS Awareness (1988-1996),* Dance Collection, New York Public Library, 1996.
[80] Notamment en France par l'Arrêté du 20 juillet 1998 fixant la liste des maladies contagieuses portant interdiction de certaines opérations funéraires prévues par le décret n° 76-435 du 18 mai 1976 [http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000005626419 – consulté le 9 avr. 2015]
[81] Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 282.

sida. Comme nous avons pu le voir, exposer au regard du spectateur le corps homosexuel masculin – sidéen ou non – peut être considéré comme un acte politique tant l'homosexualité est encore à l'époque condamnable (ou plutôt condamnée par la société). De même que se placer du côté de la vie, en refusant de montrer la maladie comme elle est représentée dans les médias dominants – de façon morbide, c'est être dans le sens de l'activisme, c'est-à-dire dans une forme désobéissance civile, dont nous avons déjà abordé le sujet précédemment. Mais c'est aussi se rapprocher intimement et furieusement de la vie, de son essence la plus pure : dans la vitalité de l'exercice corporelle, de sa structuration, de son ordonnance et de son message signifiant. Comme le note la théoricienne Jill Dolan, « la performance activiste présente pour les acteu.rice.s comme pour les spectateur.rice.s, une dénaturalisation des relations sociales ouvrant à la possibilité d'un changement »[82]. En faisant de la performance un art vivant, les artistes, mais aussi les activistes ont su faire de la vie une performance défaisant de fait les compétences théâtrales[83].

[82] Jill Dolan, *The Feminist Spectator as Critic,* Ann Arbor : The University of Michigan Press, 1998, citée dans Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 282. L'auteure utilise l'écriture inclusive dans son essai.
[83] Voir : David Roman, *Acts of intervention : performance, gay culture, and AIDS,* Indianapolis, Bloomington : Indiana University Press, 1998.

2.2
CORPS DE BATAILLES / CORPS DE COLÈRES

2.2.1
Corps fantôme

a. Le corps, une perspective nouvelle

L'avancée intracorporelle du sida transporte avec elle, un conglomérat de symptômes parmi lesquels la cachexie tient une place à part. Cette extrême maigreur n'est pas sans rappeler comme nous l'avons vu précédemment les images terribles des camps de concentrations Nazis, où le corps n'est plus alors constitué que d'os, où la peau peine à recouvrir ce semblant de corps frêle. Le sida, dans son avancée inexorable entraine avec lui un questionnement, et un repositionnement des représentations du corps nécessaires dans cette crise sanitaire.

Fig. 1
Nicholas Nixon, *Donald Perham, Milford, New Hampshire*, 1988.
Épreuve gélatino-argentique, New York : MoMA, 19.6 x 24.5 cm.

Le corps fantôme, c'est le corps absent, absent à lui-même, le corps qui n'est plus, ou qui n'est pas, c'est-à-dire le corps mort, manquant. Questionner l'absence du corps, c'est réévaluer la notion de corporalité sous un angle du décharnement et de la disparition, des notions bien éloignées de nos conceptions communes de ce qu'est un corps anatomique. Le corps sidéen est avant l'arrivée des trithérapies, perçu dans ses représentations, comme une forme de curiosité, tant il vient trancher dans le réel.

Dans cette crise représentative que la maladie a engendrée, le travail photographique d'Alon Reininger ou de Jane Evelyn Atwood sur le sida, a eu un impact significatif dans l'humanisation de cette maladie nouvelle – et des corps qui l'habite – jusqu'alors considérée comme violente et annihilante.

Néanmoins, s'il est nécessaire de parler de l'impact de cette maladie sur le corps des malades, il est aussi nécessaire de resituer ce corps dans un contexte sociologique, philosophique dans lequel le corps est entreprit et évolue selon des codes, des pratiques et des attitudes inhérente aux évolutions de nos sociétés post-modernes. Cette entreprise d'analyse du corps en tant qu'objet de recherches autres que médicales est relativement jeune, l'intérêt pour le corps autre que d'un point de vue mécanique prend réellement essor au XIX^{ème} siècle et s'est accru au tournant du siècle entre le XIX^{ème} et le XX^{ème}. Ainsi, comme l'écrivit Merleau-Ponty :

> « Notre siècle a effacé la ligne de partage du "corps" et de l' "esprit" et voit la vie humaine comme spirituelle et corporelle de part en part, toujours appuyée au corps. [...] Pour beaucoup de penseurs, à la fin du XIX^{ème} siècle ; le corps, c'était un morceau de matière, un faisceau de mécanismes. Le XX^{ème} siècle a restauré et approfondi la question de la chair, c'est-à-dire du corps animé »[1].

Cette entreprise de réinstauration du corps animé, vient avant tout de la psychanalyse sous l'influence tout d'abord de Nietzsche puis de Freud. Le premier ayant d'ailleurs – dans sa préface pour la deuxième édition du *Gai savoir*, employé le mot inconscient, le liant à une lecture corporelle c'est-à-dire, introduisant de l'esprit au corps jusque-là considéré par la philosophie dominante, le cartésianisme, comme principalement mécanique :

> « Le travestissement inconscient de besoins physiologiques sous les masques de l'objectivité, de l'idée, de la pure intellectualité, est capable de prendre des proportions effarantes – et je me suis demandé assez souvent si, tout compte fait, la philosophie jusqu'alors n'aurait pas été uniquement une exégèse du corps et un malentendu à propos du corps »[2].

Dès lors, c'est ce *malentendu* qu'il a fallu briser petit à petit. Nous avons compris notamment grâce à Sigmund Freud que l'inconscient parle à travers le corps, que le psychologique communique à travers le physiologique, ce qui entraine dans la structuration du sujet, de l'homme, la prise en considération

[1] Maurice Merleau-Ponty, *Signes*, Paris : Gallimard, 1960, p. 287.
[2] Friedrich Nietzsche, *Le Gai Savoir*, Paris : Flammarion, coll. « GF ». 2007, préface.

de l'image du corps, de ses sens, notamment de l'ouïe et plus particulièrement du toucher. Cette théorie dont Didier Anzieu dans *Le Moi-Peau* a analysé les contours, situe le corps à la fois comme « berceau originel » de toute signification ainsi que comme « pivot du monde »[3]. Il nous faut donc noter une certaine centralité du corps dans les discours théoriques modernes, ce qui enjoint Jean-Jacques Courtine à affirmer que : « le XX^{ème} siècle a inventé théoriquement le corps »[4].

Cependant si le travail théorique est important autour du corps, d'un point de vue philosophique ou anthropologique, il en reste néanmoins aussi un lieu, un espace social de et par lequel les enjeux de pouvoirs s'exercent à la fois sur lui-même comme sur autrui. L'avènement du corps tel que nous le connaissons aujourd'hui est bien tardif et remonte aux années 1960 – 1970. Cette consécration du statut social et révolutionnaire (à juste titre) du corps peut-être résumé en un des slogans les plus connus à propos des luttes féministes : « Notre corps nous appartient ! ». Cette formule est le symbole d'une levée de la censure sur le corps, pour paraphraser la militante féministe Antoinette Fouque[5], car le corps est profondément lié au minoritaire brimé et ce, de façon séculaire, ce que ce soulèvement populaire entant briser ou du moins faire évoluer positivement.

Le corps est le lieu dans lequel se joue la répression, s'élabore une révolution, mais aussi un organe prépondérant des libérations. Le corps est ce que les catégories qui se sentent comme opprimées opposent en premier lieu aux discours de pouvoirs, au langage coercitif qui n'est autre qu'un instrument de mise en silence du corps par voie (par voix aussi de fait) de domination. Le corps se situe du côté des minorités qu'elles soient de race, de classe, de genre, voire de sérologie. Comme le note Jean-Jacques Courtine : « Le discours et les structures avaient partie liée avec le pouvoir alors que le corps était [est] du côté des catégories opprimées, marginalisées de la société »[6], et l'Histoire ne fait que nous le montrer, du MLF aux « Printemps arabes » en passant par les Gay Pride ou les actions d'Act Up, le corps est « directement impliqué dans un champ politique »[7] où,

> « les rapports de pouvoirs ont sur lui une emprise immédiate : ils l'investissent, le marquent, l'entraînent, le torturent, l'obligent à accomplir des tâches, à effectuer des cérémonies, à émettre des signes […] Le corps ne devient une force utile que s'il est à la fois un corps productif et un corps subjugué »[8].

[3] Maurice Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, Paris : Gallimard, 1945, p. 97.
[4] Jean-Jacques Courtine, « Introduction » in Jean-Jacques Courtine, Alain Corbin, *et alli*, *Histoire du corps, les mutations du regard : le XX^{ème} siècle*, Paris : Seuil, 2006, p. 7.
[5] « Femmes en mouvement : hier, aujourd'hui, demain », *Le Débat*, n°59, mars – avril 1990, p. 126 – 127.
[6] Jean-Jacques Courtine, « Introduction » in Jean-Jacques Courtine, Alain Corbin, *et alli*, *op. cit.*, p. 8.
[7] Michel Foucault, *Surveiller et punir*, Paris : Gallimard, 1975, p. 34.
[8] *Idem*.

Le corps doit donc être compris comme un amalgame de *tropes* co-existants, être biologique, statistiques médicales, construction psychosexuelle, entité civile, production culturelle, identité légale, *et cetera*, qui « signale la centralité absolue du corps dans le discours culturel »[9] au XX^{ème} siècle. Le corps, et la façon dont nos sociétés l'entendent, dépassent alors bien plus ses limites physiques et mécaniques, corporelles et sensorielles de celui-ci. De nos jour, le corps est pénétré par la technologie (notamment médicale), exproprié parce que surexposé, *spectacularisé* car profondément médiatique et politique, constamment en perdition parmi des mutations telles que :

> « le déplacement des distinctions entre sain et malade, corps normal et corps anormal, du rapport entre la vie et la mort dans une société médicalisée de part en part ; le relâchement de contraintes et de disciplines héritées du passé, la légitimité accordée au plaisir, en même temps que l'émergence de nouvelles normes et de nouveaux pouvoirs, biologiques tout autant que politiques ; la santé devenue un droit et l'anxiété face au risque, la recherche du bien être individuel et l'extrême violence de masse, le contact des peaux dans la vie intime et la saturation de l'espace public par la froideur des simulacres sexuels. Ce sont là quelques-uns des paradoxes et des contrastes dont est faite l'histoire du corps au XX^{ème} siècle »[10].

L'histoire du corps est donc une perspective nouvelle, mais cette perspective s'est aussi vu grandement affectée par l'irruption du sida dans nos sociétés notamment parce nos sociétés ont souvent pensé avoir fait disparaître les maladies, or, comme l'écrit Anne-Marie Moulin, cela résulte en vérité bien plus d'une sorte de dilution et d'une modification radicale de son expérience[11]. En l'occurrence si l'histoire du corps en tant qu'entité culturelle, sociologique, anthropologique, psychologique, *et cetera desung*, est remplie de paradoxes et de contrastes, son image elle aussi repose sur les mêmes contradictions et ressors. Nos sociétés produisent des images du corps dans une sorte d'obsession qui nous questionne sur la place du corps et de son image dans nos vies. Ainsi, comme l'écrit à juste titre Larys Frogier sur l'image du corps :

> « dans la crise du sida, le thème de l'image du corps acquiert une importance aigüe et une signification complexe. La personne vivant avec le sida a plus que jamais conscience que son corps, infecté par le VIH, est pris dans un réseau de représentations culturelles qui, le plus souvent, l'empêche de vivre une

[9] Nancy Spector (dir.), *Félix Gonzalez-Torres*, Paris : Paris-Musées/Les Musées de la Ville de Paris, 1996, p. 158.
[10] Jean-Jacques Courtine, « Introduction », in Jean-Jacques Courtine, Alain Corbin, *et alli*, *op. cit.*, p. 10 – 11.
[11] Anne-Marie Moulin, « Le corps face à la médecine » in, Jean-Jacques Courtine, Alain Corbin, *et alli.*, *op. cit.*, p. 16.

> expérience du corps en son nom propre, qui l'enferme dans un jeu aliénant d'identités closes affectants douloureusement ses rapports de vie amoureux et sexuels. Les représentations du sida opèrent directement dans la chair des personnes malades et aussi efficacement que le virus »[12].

Le corps est donc à la croisée des chemins entre les discours et autres constructions théoriques que nous élaborons à son encontre, et qui théorisent sa présence au monde, autant que de part ses représentations qui questionnent à la fois sa place autant que nos capacités d'engendrement d'images vraies du corps. Mais, ces chemins croisent aussi nos chairs c'est-à-dire l'intérieur même de nos corps, d'une part parce que les images tout comme le virus opèrent – comme le rappelle Frogier – directement en dedans, et d'autre part, parce que la vie organique nous assujettit et nous élabore autant en tant qu'être qu'en tant que corps.

Pour en revenir au symptôme de la cachexie, il faut noter sa grande présence dans les représentations produites autour du sida. À l'image des lésions causées par le sarcome de Kaposi, la maigreur provoquée par la progression interne du virus est venue symboliser une épidémie et les corps qui la compose, mais elle est aussi une pathologie dont les effets participent d'un lien filiatif avec d'autres évènements historiques. Ces corps, souvent de jeunes hommes, se rapprochent aisément des famines que connaît l'Afrique et notamment durant la première décennie de la crise du sida des pays comment l'Ouganda, l'Éthiopie ou la Somalie et des corps décharnés que ces épisodes d'inanitions produisent. Ces corps émaciés nous rappellent aussi – comme nous l'évoquions en début de partie – les corps faméliques des camps de concentration, mais surtout ce que ces images nous rappellent quelques soit les liens filiatifs que l'on en fait, c'est l'extrême fragilité du corps face à un « ennemi » extérieur que ce dernier soit de cause naturelle, meurtrière, ou virale.

À l'image des autoportraits de Mark Morrisroe réalisés quelques temps avant son décès, dont la force résulte d'une sorte de performativité frontale – caractéristique de la pratique artistique de Morrisroe – mais ici poussée à son paroxysme. Dans cette photographie issue d'une série plus large en noir et blanc, ce qui frappe c'est à la fois le corps émacié, et le regard direct qui nous est lancé à nous regardeurs. Allongé et nu, le haut de son corps soutenu par des coussins, les jambes pliées sur le coté dévoilant des membres où la chair semble s'être littéralement effacée, cette image est un dévoilement, comme l'atteste la façon dont les draps paraissent avoir été repoussés au bord du lit.

[12] Larys Frogier, « Résister en corps dans la crise du sida », *Cahier de la Villa Gillet,* Lyon : Circé, Villa Gillet, 1995, *Maladie et images de la maladie : 1790 – 1990,* p. 103.

Les alentours du lit atteste pour leurs parts d'une forme de vie dont l'espace ne se résumerait qu'à cet endroit tant tout semble être à la disposition de Morrisroe, à portée de bras dans une forme de désuétude qui signale à son tour de la faiblesse physique de l'artiste photographié.

Fig. 2
Mark Morrisroe, *Untitled [Self-Portrait]*, 1989.
T-665 Polaroid, Winterthur : The Estate of Mark Morrisroe, Fotomuseun Winterthur, 10,8 x 8,6 cm.

Fig. 3
Hervé Guibert, *La pudeur ou l'impudeur*, 1992.
Film documentaire, France : Banco production, TF1, 62 min.

Son regard d'ailleurs évoque une forme de frontalité autant qu'une forme d'indifférence face à ce qu'il nous propose dès lors de voir, un corps en dialogue avec la souffrance et la mort. On le sait, Morrisroe est décédé peu de temps après la prise de ces clichés, peut-être alors ces images constituait alors des formes de memento mori signifiant une réalité, la sienne aux yeux de tous et ce de façon frontale et donc quelque peu impudique. Or, comme le disait le Marquis de Sade : « il n'y a pas de meilleur moyen de connaître la mort que de la lier à une image licencieuse »[13]. Mais l'image produite par Morrisroe, tout comme celles produites par d'autres comparses telles que les photos de Gilles Dussein par Nan Goldin ou encore le corps d'Hervé Guibert dans son film *La Pudeur ou l'impudeur*, nous choquent justement parce qu'elles viennent se superposer à notre imaginaire collectif autour des camps de concentration nazis.

Dans leurs images, la comparaison explicite n'existe pas, ils n'en font pas lien, mais ce qui est proposé est à la fois un corps décharné similaire et un destin funeste parallèle. Loin de toute comparaison donc, cela répond plutôt « à une sorte d'automatisme de l'imaginaire s'imposant par

[13] Marquis de Sade cité dans Georges Batailles, *Erotism, Death and Sensuality*, San Francisco : City Lights, 1986, p. 11. Trad. Mary Dalwood.

surimpression d'images »[14], ainsi, ce que nous voyons parle métaphoriquement à ce que nous connaissons auparavant. C'est dans ce rapport de filiation mémoriel que tout ressemblance ou mise en rapport s'effectue, et il est vrai que certaines images de corps faméliques liés au sida produisent une forme de similitude gênante avec le corps concentrationnaire de la Seconde Guerre mondiale.

Ce que ces corps marquent pourtant, que cela soit ceux des camps comme ceux du sida, c'est l'idée d'un avant et d'un après. En effet, si l'effroi et la stupeur s'emparent de nous en regardant ces images c'est avant tout parce que ces images nous permettent de percevoir ce que ces corps subissent, et surtout si la photographie est le figement d'un instant d'ores et déjà révolu, l'image qui en résulte est la compression de trois temps conjugués au présent. Pour reprendre une phrase de Saint Augustin, nous pourrions dire que dans toute photographie du sida, « il y a trois temps : le présent du passé, le présent du présent, le présent du futur »[15]. Surtout, quand ces photographies présentent des corps dont l'état de santé fébrile semble en suspens, prêts à devenir les fantômes d'une réalité pathologique, car comme le note à juste titre David Gere, « des images de cadavres, de fantômes, de spectres et d'obsèques prolifèrent dans la production culturelle du sida »[16].

Fig. 4
Nan Goldin, *Gilles' arm*, 1993.
Tirage cibachrome, Paris, Avignon : coll.
Yvon Lambert, Nan Goldin, 101,5 x 69 cm.

La photographie du bras de Gilles Dussein prise par Nan Goldin répond à cette remarque et est soutenue par le propos de l'écrivain Denis Cooper qui décrivant l'image évoque la transition de ce « marchand d'art français qui de beau mâle tatoué se métamorphose en squelette vouté et inexpressif »[17]. La photographie en ne nous présentant que ce fragment de corps atteste par là même de la mort du galeriste, l'absence du corps en entier entraîne dès lors la présence signifiante de la mort dans le cliché. Ainsi, l'image de Nan Goldin, tout comme celle de Mark Morrisroe par exemple, transforme la pratique photographique en « thanatophotographie ».

[14] Alessandro Badin, Stefano Genetti, *et alli*, *Littérature et sida, alors et encore,* Leiden, Boston : Brill Rodopi, 2016, p. 8, note n°27.
[15] Saint Augustin, *Les Confessions,* livre XI, chapitre XX, cité dans Didier Fassin (dir.), *Afflictions. L'Afrique du Sud, de l'apartheid au sida,* Paris : Karthala, 2004, p. 9.
[16] David Gere, *How to make dance in an epidemic : tracking choreography in the age of Aids,* Madison : University of Wisconsin Press, 2004, p. 192.
[17] Dennis Cooper, *À l'écoute : critiques, essais, tombeaux,* Paris : Balland, 2001, p. 99.

Fig. 5
Robert Mapplethorpe, *Self-Portrait,* 1980. Photographie argentique, New York : Solomon Guggenheim Museum, Robert Mapplethorpe Foundation, 35,9 x 35,7 cm.

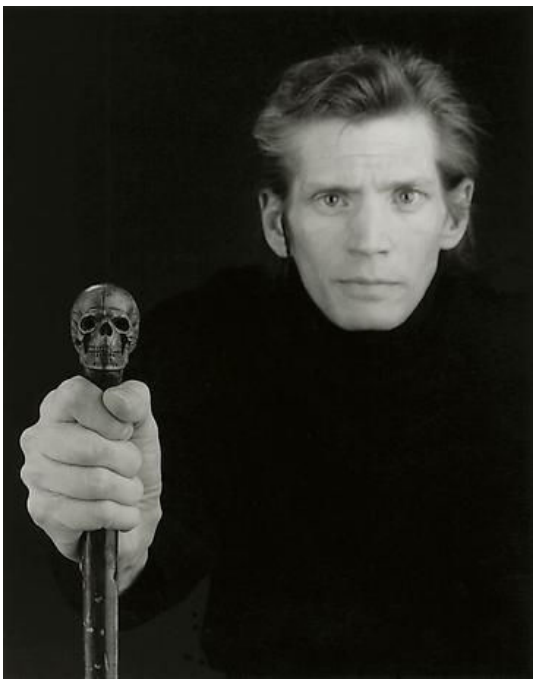


Fig. 6
Robert Mapplethorpe, *Self-Portrait*, 1988. Photographie argentique, New York : Solomon Guggenheim Museum, Robert Mapplethorpe Foundation, 58,7 x 48,4 cm.

Ces corps jeunes et beaux ont vieilli sous le poids de la maladie, ainsi il est intéressant de comparer deux autoportraits de Mapplethorpe pris à huit ans d'intervalle et de constater de cette évolution corporelle, les traits se sont tirés et creusés, la chair, le peau semble plus marquée et la coiffure se fait moins fournie, mais surtout le regard a profondément changé. Si dans la première ce dernier est un tantinet malicieux, dans la deuxième l'expression y est moins perceptible, le regard semble plus distant. Autre point, dans l'image de 1980, la cigarette attire notre œil, sa position et l'ouverture qu'elle donne aux lèvres du photographe dégage une forme d'effronterie, or dans la seconde image, notre regard est incontestablement porté vers cette canne surmontée d'un crâne comme un *punctum* barthésien, ce qui en fait le langage explicite d'une fin proche et annoncée de l'artiste, il le sait et il la tient comme il tiendrait un déclencheur d'appareil photo dans la main, il y a une maîtrise. Mapplethorpe été au fait de sa maladie, il en avait d'ailleurs parlé ouvertement notamment au magazine *Vanity Fair* auquel il avait autorisé la publication de photographies montrant son évolution physique ainsi qu'une longue interview[18]. L'article dont la photographie d'en-tête avait été publiée par la suite dans le journal *Libération*, avait scandalisé Hervé Guibert au point d'y consacrer un passage dans *Le Protocole compassionnel* dans lequel il expliquait :

[18] Voir Dominick Dunne, « Robert Mapplethorpe's Proud Finale », *Vanity Fair,* février 1989. [URL : https://www.vanityfair.com/culture/1989/02/robert-mapplethorpe-aids-dominick-dunne - consulté le 29 août 2017]

« J'avais été très choqué, l'été précédent, à la mort de Robert Mapplethorpe, que *Libération* publie en première page une photo de lui où cet homme d'une quarantaine d'années était devenu un vieillard émacié, ratatiné sur sa canne à pommeau de tête de mort, ridé et vieilli prématurément, les cheveux peignés en arrière, emmené en fauteuil roulant, disait-on sur la légende qui commentait cette ultime apparition en public, et accompagné d'une infirmière avec une tente à oxygène »[19].

Fig. 7
Jonathan Becker, *Robert Mapplethorpe at his Whitney Retrospective*, 1988.
Image d'en-tête de l'article de Dominick Dunne, New York : Vanity Fair.

Ces images de corps amaigris, amoindris nous questionnent forcément, mais surtout, elles nous permettent – comme le disait Roland Barthes – d'observer avec toute l'horreur que cela comporte un futur antérieur, le leur, dont leur mort est l'enjeu et dont, nous ne pouvons de fait en changer l'écriture. Face à ce « cela sera » et ce « cela a été »[20], nous finissons toujours par être hanté par l'incroyable pouvoir d'une chair qui s'efface. Un effacement qui pose question, ces images sont elles des photographies de cadavres, ou alors des photographies de squelettes vivants[21] ? Mais, ces images nous posent aussi une autre question bien plus fondamentale, qu'elle est la place de l'humain que nous accordons à ces corps exposés ? À ce sujet, la réponse de l'historien d'art Simon Watney est particulièrement intéressante :

> « La personne vivant avec le sida est invariablement emprisonnée à l'intérieur de la catégorie avilissante de "victime", à l'intérieur de laquelle elle est dépouillée de tout pouvoir ou contrôle sur la signification complexe et la dignité d'une vie individuelle. De cette manière, toute l'expérience de vivre avec le sida est censurée, et le corps malade est transformé en une enveloppe signifiante qui est seulement là devant nos yeux pour mettre en évidence le "savoir" du commentaire sur le sida qui précède et dépasse simultanément le vie de la personne photographiée, dont l'être vivant est oblitéré sans pitié »[22].

[19] Hervé Guibert, *Le Protocole compassionnel*, Paris : Gallimard, 1991, p. 135.
[20] Roland Barthes, *La chambre claire,* Paris : Cahiers du Cinéma, Gallimard, Seuil, 1980, p. 150.
[21] Hervé Guibert, *op. cit.*, p. 30 – 31.
[22] Simon Watney, « Photography and AIDS », in Carol Squiers (dir.), *The Critical Image : Essays on Contemporary Photography,* Seattle : Bay Press, 1990, p. 183.

Cette oblitération est en partie la conséquence de notre conception du corps *vivant* comme « pivot du monde »[23], or ici, ces corps chétifs subissent de plein fouet un sorte de mutation de notre regard qui les cristallise dans un devenir morbide dans lequel le corps vivant n'existe pas et n'a pas sa place. Ces corps sont dans un entre-deux ni vivants ni morts, ils sont victimes du rapport lointain de nos sociétés à la maladie, à l'avilissement et à la mort ; notamment parce que comme l'analyse Foucault, « la vie trouve dans la mort sa figure la plus différenciée »[24]. Cette différenciation tout comme les représentations qui en découlent forgent un corps nouveau, un corps de confrontations intérieures à cause du virus et de ses conséquences physiques et extérieures en partie à cause du regard que nous portons sur celui-ci. En ce sens, le sida a interrogé et transformé en profondeur nos conceptions contemporaines du corps, un corps qui « n'était plus une invitation sensuelle, mais plutôt quelque chose de fragile, de déclinant, ou de toxique, n'avait pas le contrôle de sa propre destinée […] »[25].

b. Le corps médicalisé

Au sortir des camps, Primo Lévi écrivait froidement, « Mon corps n'est plus mon corps »[26]. Le sentiment d'expropriation du corps exprimé par cette courte phrase est symptomatique notamment des violences subies par l'auteur dans les camps de concentrations par les tortionnaires nazis autant que par la médiatisation de ces corps dont les documents réalisés lors de la libération des camps hantent l'imaginaire collectif. Ce sentiment est aussi partagé par de nombreuses personnes touchées dans leur chair par la maladie, mais il a atteint son paroxysme au moment de la crise du sida. L'accumulation de symptômes aussi effroyables que foudroyants, mais aussi, la prise en charge contrainte dans les protocoles de santé, ainsi que la sur-médiatisation des corps affectés ont participé à l'irruption de ce sentiment d'expropriation dans les communautés de personnes séropositives.

Dans le cadre du sida, c'est par la maladie et les luttes sociales imposées par ces épreuves que ces personnes confrontées à l'abject ont tenté de se réapproprier leur corps, ainsi que l'histoire et le

[23] Maurice Merleau-Ponty, *Phénoménologie de la perception*, Paris : Gallimard, 1945, p. 97.
[24] Michel Foucault, *The Birth of the Clinic, An Archaeology of Medical Perception,* New York : Vintage, 1975, p. 171.
[25] Jonathan David Katz, « How AIDS Changed American Art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *Art AIDS America*, Seattle, Londres : University of Washington Press, 2015, p. 28 – 29.
[26] Primo Lévi, *Si c'est un homme*, Paris : Julliard, Pocket, 1987, p. 37.

devenir de celui-ci. De même que de nombreuses victimes des camps de concentration ont éprouvé ce besoin de raconter par divers moyens l'horreur qu'ils avaient vécu tout en se heurtant au mur de la vérité, du dicible et du montrable.

Fig. 8
Jean-Marc Vallée, *Dallas Buyers Club*, 2017.
Film couleur : USA : Truth Entertainment, Voltage Pictures, 117 min.

La violence subie par le corps dans les institutions médicales n'est pas tant physique que psychologique, puisque le médical abstrait toute émotion envers le corps afin de l'objectiver. « Pour connaître la vérité du fait pathologique, le médecin doit abstraire le malade »[27], c'est ce régime scopique qui est source de violence. En effet, le corps n'est entreprit de prime abord par le médecin que sous l'angle d'un espace à travers lequel la maladie apparaît. Ainsi comme le précise Michel Foucault : « l'espace du corps et l'espace de la maladie ont latitude de glisser l'un par rapport à l'autre »[28], et pour en revenir à la question du sida, il convient d'admettre une autre vérité souvent oubliée : « le corps fait paraître, exister la maladie : on ne peut la connaître et la soigner qu'à travers lui »[29]. Cette affirmation place au centre du médical le corps en tant qu'objet de connaissances autant que de soins, ainsi comme sur le plan théorique, l'évolution de notre regard sur le corps est aussi passée par la confrontation de celui-ci avec la médecine. Les mutations sur le plan de la santé sont immenses à compter du XIX^{ème} siècle, avec notamment la reconnaissance par l'État-providence du droit à la maladie, droit fondamental puisqu'il fonde avec lui le droit à la santé, et l'ensemble législatif concomitant élaboré au cours du XX^{ème} siècle qui organise ce qu'on appelle communément en France le système social français, mais que l'on peut aussi retrouver à des niveaux différents dans les systèmes sociaux des principales puissances occidentales.

[27] Michel Foucault, *La naissance de la clinique*, Paris : PUF, coll. « Quadrige », 2009, p. 6.
[28] *Ibid.*, p. 8.
[29] Arianna Sforzini, *Michel Foucault. Une pensée du corps*, Paris : PUF, coll. « Philosophies », 2014, p. 16.

Concrètement, le XX^{ème} siècle a révolutionné « l'espace où se croisent les corps et les regards »[30], c'est-à-dire, la clinique. Jusqu'au XIX^{ème} siècle la maladie est ritualisée, elle est vécue au sein du noyau familial comme une épreuve critique dont la mort est souvent l'inévitable sortie. Le corps souffrant est veillé, nettoyé et subit des soins archaïques et souvent douloureux. Dans le meilleur des cas si la mort est tenue à distance, l'épreuve vécue est si pénible que le corps entre en phase de convalescence. Avant la révolution médicale, la maladie se vit dans la plénitude de l'instant, dans une lenteur presque animale, or,

> « en s'approchant de la fin du XX^{ème} siècle, l'expérience de la maladie et de la mort tenue à distance, accompagnée d'un sentiment de renaissance et de gratitude envers la nature et parfois le médecin, est devenue moins fréquente, comme le temps heureux de la convalescence »[31].

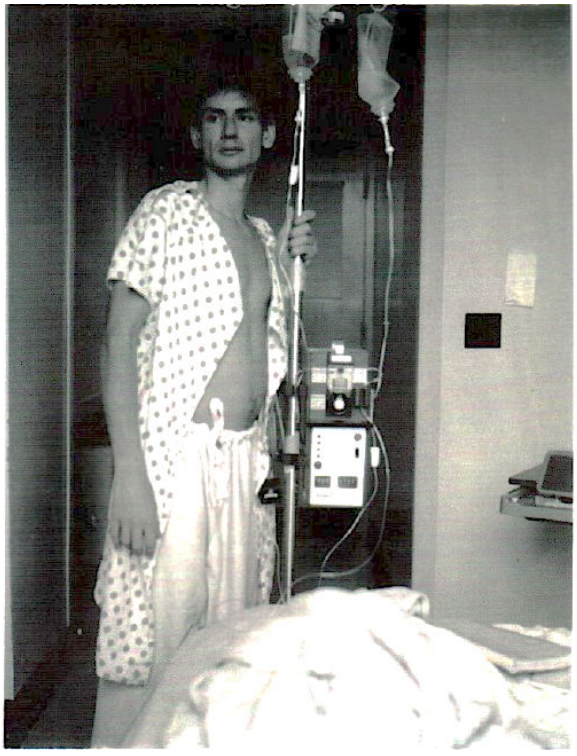


Fig. 9
Mark Morrisroe, *Untitled [Self-Portrait]*, circa 1988.
T-665 Polaroid, Winterthur : The Estate of Mark Morrisroe, Fotomuseun Winterthur, 10,8 x 8,6 cm.

Fig. 10
Brenton Heath-Kerr, *Homosapien*, 1994.
Costume et impressions photographiques, photographie : John Weber, Sydney : coll. Brenton Heath-Kerr, dimensions inconnues.

Ce faisant, l'expérience pré-moderne de la maladie s'est raréfiée et la confrontation avec la maladie ne se réalise plus dès l'enfance mais est envisagée comme un épisode lié à la fin de vie. La révolution industrielle a érigé en parangon le corps en symbole productiviste, tant et si bien que la médecine a

[30] Michel Foucault, *op. cit.*, p. VII.
[31] Anne-Marie Moulin, *op. cit.*, p. 16.

condensé la convalescence, et réduit l'épreuve de la maladie a des expériences dérisoires. Au final, plus que la maladie en elle-même qui est intrinsèquement liée à la vie, c'est la santé qui est au cœur de nos sociétés, puisqu'il nous est nécessaire à ses yeux, d'être bien-portant. En reconnaissant comme une préoccupation universelle le droit à la santé, l'Organisation mondiale de la Santé a créé un nouvel idéal. Cet idéal est pour autant relativement utopique tant des disparités fortes existent en fonction des pays à propos de leur accès et de leur développement médical[32]. Pour autant, ce nouveau droit a ouvert dans les pays du Nord un nouvel ordre, celui de la clinique et du corps biopolitique tel que nous le vivons actuellement. Ce mouvement est relativement récent, un siècle tout au plus, ne nous éloigne pas cependant du fait que « l'homme est engagé dans un dialogue permanent avec la maladie »[33] et qu'il a donc fallu institutionnaliser cet échange. Depuis un siècle, la multiplication de juridictions à l'égard du monde de la santé et de la médecine a notamment permis la réaffirmation de l'État-providence. En France par exemple, la loi du 15 juillet 1893 instituant l'assistance médicale gratuite, la loi du 9 avril 1898 sur les accidents du travail ou encore la création en 1945 de la Sécurité sociale démocratise la santé, comme la maladie. Cette dernière institution organise la maladie en différentes catégories, des somatiques aux invalidantes et médicalise de fait le corps.

Le corps médicalisé est donc devenu dans certains milieux et certaines communautés une représentation commune. Appareillé, alité, anesthésié, anéanti, ce corps est néanmoins important et « il devient alors nécessaire d'élaborer dans le même temps des représentation du "corps malade", du 'corps mourant' qui permettent d'assister, d'organiser, de gérer le "corps pathologique et déviant" »[34]. Pour autant, en dehors de ce corps affaibli duquel on extirpe souvent toute forme de liberté, se préfigure un corps dont les contours sont aujourd'hui ceux de la majorité des corps des personnes séropositives dans les pays du Nord. Ce corps qui de l'extérieur semble lambda et qui pour autant lutte de façon permanente avec les incisions de la maladie est celui du malade chronique. Le sida en tant que dernière grande pandémie a su redéfinir et réinventer les codes de cette vie avec l'affection. De manière générale, « la maladie chronique signifie la longue cohabitation du patient avec la défaillance organique »[35], une situation qui confronte, « amène le malade à un degré d'intimité avec

[32] Comme le rappelle à ce sujet Maroun Tarabay : « En fait, la cause principale de l'inégalité face à la maladie, cause souvent passée sous silence, est celle de l'inégalité des conditions de vie ».
Maroun Tarabay, *Les stigmates de la maladie, représentations sociales de l'épidémie de sida*, Lausanne : Payot, coll. « Hic & Hunc », 2000, p. 39.
[33] Maroun Tarabay, *op. cit.*, p. 71.
[34] Larys Frogier, « Résister en corps dans la crise du sida », *op. cit.*, p. 102.
[35] Anne-Marie Moulin, *op. cit.*, p. 32.

la médecine jamais connu par le passé »[36]. Le corps du malade chronique bien qu'intégré pleinement dans un processus de diagnostics et de suivi médical, subit bien moins les violences cliniques que les premières personnes confrontées au sida ont subi à l'époque. Il n'est plus confronté à l'urgence du soin ou de la compréhension du mal, mais plutôt à l'élaboration d'une organisation de vie en fonction de et avec la maladie. Le malade du sida a cessé « d'être défini par son handicap, c'est-à-dire d'être un "soigné" pour devenir un "auto-soignant" »[37]. Le malade chronique s'émancipe du regard médical, acquiert une autonomie et un rôle actif autant avec la clinique que sa propre pathologie. En ce sens, le malade chronique devient un

> « médiateur entre les courants sociaux souterrains et l'institution des soins […] il ne fait plus communiquer seulement paupérisme et santé comme au XIX[ème] siècle, mais liberté et santé. Il devient un nouveau réformateur social […] Jusqu'ici le malade était une figure de douleur […] N'est-ce pas cela qui change ? »[38].

Fig. 11
David Lebe, *Morning Ritual 29*, 1994.
Épreuve gélatino-argentique, New York : coll. de l'artiste, 12,7 x 15,9 cm.

Le malade chronique du sida n'est donc plus une figure de douleur, mais bien un corps qui a su recouvrer les traits normatifs que ce sont ceux érigés par nos sociétés modernes en parangon de bonne santé. En ce sens, il exerce un brouillement des normes et un travestissement de nos perceptions de la maladie, et c'est d'ailleurs ce qui en fait aussi un corps révolutionnaire.

Comme le développe l'historien Sander L. Gilman dans son essai *Health and Illness : Images of Difference,* il existe une forte présupposition selon laquelle le corps malade sera visuellement marqué comme laid et indésirable, or des artistes comme Mark Morrisroe par exemple ont cherché à rendre le corps malade en partie désirable – non pas par pure provocation – mais parce qu'apprendre à vivre avec la mort ou la maladie nécessite une réappropriation de son corps au quotidien, de ses désirs et de ses propres qualités érotiques. Ce quotidien que l'entrée du virus est venue bouleverser notamment parce que « le sida a confirmé la médicalisation croissante de la société, tout en marquant

[36] *Idem*.
[37] Claudine Herzlich, Janine Pierret, *Malades d'hier, malades d'aujourd'hui,* Paris : Payot, coll. « Médecine et sociétés », 1984, p. 261.
[38] Daniel Defert, « Un nouveau réformateur social : le malade », *Libération*, 15 août 1990.

un tournant essentiel »[39] ; premièrement d'une découverte horrifiante et désemparante, le sida s'est vite mué en « une longue cohabitation du patient avec la défaillance organique »[40], mais aussi parce que cette cohabitation implique un nouveau rapport au corps épidémique – le sien ou celui d'autrui – qui s'effectue à travers et face à la médecine. En ce sens, le corps médicalisé et les représentations qui en sont faites ont leur propre importance, celle de faire exister le corps pathologique autant que de développer un nouveau regard, un nouveau rapport à ce corps condamner à vivre avec le fait viral.

Fig. 12
Ryan Murphy, *The Normal Heart,* 2014.
Téléfilm couleur, USA : HBO Films, Plan B Entertainement, Blumhouse Production, 132 min.

Fig. 13
Jean-Marc Vallée, *Dallas Buyers Club*, 2017.
Film couleur : USA : Truth Entertainment, Voltage Pictures, 117 min.

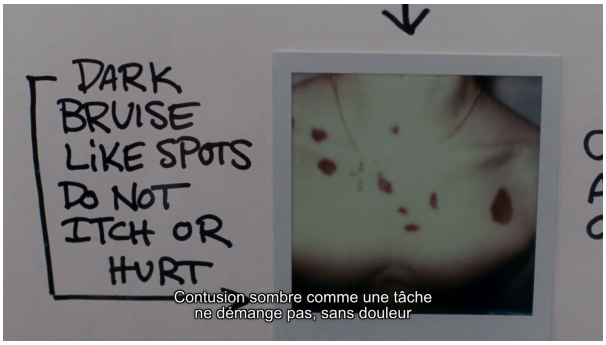
Ce que proposent ces représentations c'est donc à la fois l'élaboration d'un nouveau statut du corps, autant qu'un besoin de communiquer l'expérience singulière de la maladie, car « le sida est une maladie individualisée »[41]. Qu'il s'agisse de rituels matinaux comme dans le cadre de la série photographique de David Lebe, ou de la captation du regard, de l'observation par le corps médical du corps pathologique comme c'est le cas notamment dans plusieurs scènes des films de Ryan Murphy ou de Jean-Marc Vallée, c'est toujours le corps médicalisé qui marque une part des souffrances subies par le patient. Le corps est toujours infecté de sens et en particulier le corps médicalisé qui est toujours inscrit dans une situation socialisée, où par le truchement du regard du médecin, la réalité de la maladie pénètre le champ de la vérité. Le corps montre le vrai, que le savoir et le regard du médecin révèlent alors aux incrédules que nous sommes.

[39] Anne-Marie Moulin, *op. cit.*, p. 29 – 30.
[40] Pierre Aïach, Alicia E. Kaufmann, *et alli, Vivre une maladie grave*, Paris : Méridiens-Klincksieck, 1989, cité dans : Anne-Marie Moulin, *op. cit.*, p. 32.
[41] Maroun Tarabay, *op. cit.*, p. 71.

2.2.2
SYMPTÔMES

a. La tâche et la démence

Fig. 1
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, 2014. Téléfilm couleur, USA : HBO Films, Plan B Entertainement, Blumhouse Production, 132 min.



Le virus de l'immuno-déficience humaine parcours le corps, il l'affaiblit et le marque. Avant l'arrivée des trithérapies, le corps sidéen est régulièrement montré par ses symptômes, autrement dit, le corps malade fonctionne en analogie de la maladie. Le corps malade devient la maladie et par là-même sa représentation la plus commune. Le corps est investi d'un pouvoir de représentation complexe dans lequel, ce n'est pas tant le modèle qui intéresse le regardeur, mais le corps de celui-ci et la façon dont le virus marque avec plus ou moins de force l'épiderme, la chair, la surface du malade.

La tâche devient par le sarcome de Kaposi un élément important de l'iconographie sidéenne. Ce cancer de la peau très particulier, se caractérise par l'apparition de tumeurs cutanées très bien délimitées pouvant faire penser à des hématomes. Érythémateuses ou violacées, ces macules semblent souvent « justement » maculer le corps dans son ensemble ou des régions plus localisées. Ainsi, le sarcome de Kaposi reste un des symptômes les plus particuliers et reconnaissables du développement de la maladie dans le corps humaine. Le sarcome de Kaposi est aussi caractéristique d'une époque, il marque les prémices de la maladie et disparait des représentations au même moment qu'il disparait des corps c'est-à-dire avec l'arrivée des antirétroviraux. Il est un élément

corollaire du début de la crise du sida, et de sa violence, en marquant régulièrement le visages des personnes atteintes par la maladie, il les dénoncent aux yeux de tous, les marquent, les empêchent de vivre l'expérience de la maladie de manière intime. N'est ce pas le destin d'Andrew Beckett dans Philadelphia ? Celui d'un homme dont l'apparition du sarcome sur le visage entraîne le licenciement, c'est à dire, l'irruption tant d'un dégout, d'une sérophobie cachée, que d'un rejet vis-à-vis d'une homosexualité supposée, tant la maladie fût associée à cette communauté dans les prémices de l'épidémie. Dans le film de Jonathan Demme, c'est donc cette tâche violacée l'élément perturbateur du récit cinématographique, cette tâche dont l'irruption entraîne la déliquescence du destin brillant de ce personnage donc le métier comme la catégorie sociale semble protéger de tout aléas de la vie. C'est ce visage marqué du sceau de la maladie qui l'entraine vers la perte et le rejet de ses semblables, maladie qui en écrivant sur le front du protagoniste son nom, réécrit l'histoire d'Andrew. Le film évoque aussi une certaine forme de raciste, le parallèle entre les deux discriminations est pourtant probant, chez l'avocat défendant Andrew Beckett, on constate que sa couleur de peau fût un frein à sa carrière, il ne travaille pas comme Beckett pour un grand cabinet, ne vit pas une vie faite de superlatifs : grande fortune, grand appartement, etc…

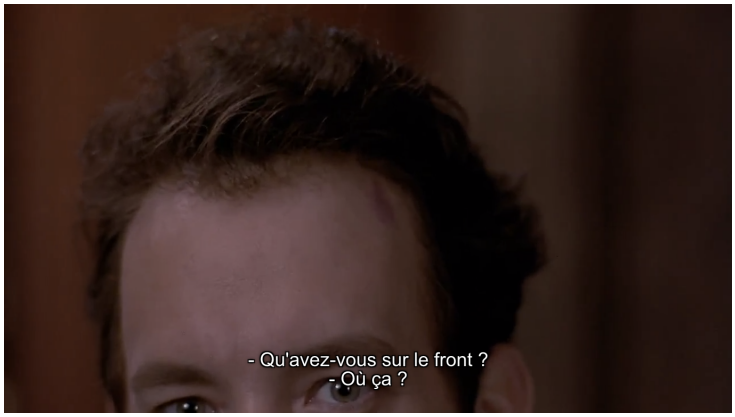


Fig. 2
Jonathan Demme, *Philadelphia*, 1993.
Film couleur, USA : Clinica Estetico, TriStar Pictures, 125 min.

Du côté du personnage de Beckett, la tâche, puis les tâches qui apparaissent sur son visage, son cou, constituent aussi un frein à sa carrière dans un grand cabinet d'avocat à majorité blanche. Et comme il est rappelé dans le film :

> « La Loi fédérale sur la Réhabilitation Professionnelle de 1973 interdit la discrimination contre les personnes handicapées par ailleurs qualifiées qui sont en mesure d'accomplir les tâches requises par leur emploi. Bien que la décision n'a pas abordé la question spécifique de la discrimination liée au VIH et au sida, les décisions suivantes ont jugé que le sida est protégé en tant qu'handicap en vertu de la loi, non seulement à cause des limitations physiques qu'il impose,

> mais parce que les préjugés qui entourent le sida résulte en une mort sociale qui précède la véritable, mort physique.
>
> Telle est l'essence de la discrimination : formuler des opinions sur les autres non pas basées sur leurs mérites individuels mais, plutôt sur leur appartenance à un groupe avec des caractéristiques supposées »[42].

Ce que constitue notamment les noirs, les homosexuels ou les sidéens, dont la dite appartenance à ces groupes souvent discriminés – sur le plan racial, sexuel ou de la santé – peut être considéré comme une forme présupposée de handicap social.

Le sarcome de Kaposi par son ultra-visibilité, enlève au malade toute volonté de secret sur l'existence de sa maladie, il le prive d'une forme totale d'intimité, de protection de sa vie privée. Les lésions quand elles ne se développent pas sur une partie du corps pouvant potentiellement être cachée, affirment à l'autre la maladie, dénoncent, et incriminent le porteur, le destinant à une forme de mort sociale avant la mort physique. Le sarcome de Kaposi est pourtant d'une grande récurrence dans les parcours médicaux des personnes atteintes par la maladie. Les représentations ne manquent pas et l'horreur et la particularité de celles-ci ont fait de ces représentations des idiomes des prémices du sida avant l'arrivée des trithérapies.

Fig. 3
Izhar Patkin, *Unveiling of a Modern Chastity*, 1981.
Caoutchouc, latex, et encre, sur toile, New York : coll. de l'artiste, 182,9 x 121,9 cm.

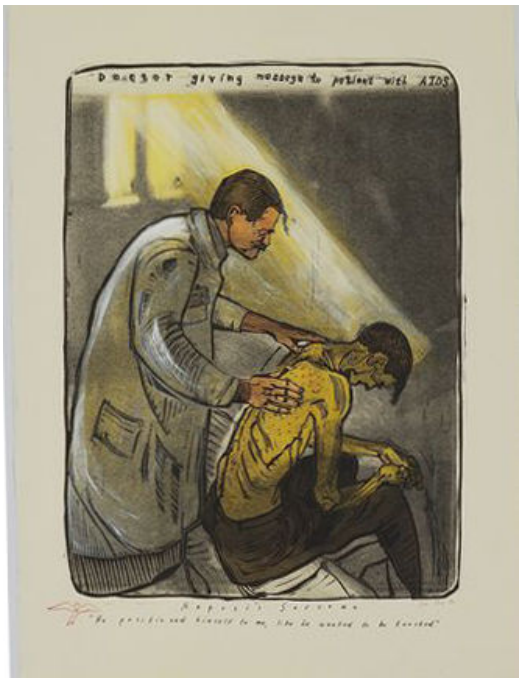


Fig. 4
Sue Coe, *Kaposi's Sarcoma*, 1993.
Xylographie couleur sur papier vélin, New York : coll. privée, Galerie St. Etienne, 59,7 x 43,2 cm.

[42] Jonathan Demme, *Philadelphia*, 1993. Film couleur, USA : Clinica Estetico, TriStar Pictures, 38ème min.

C'est le cas par exemple d'*Unveiling of a Modern Castity* de l'artiste israélien Izhar Patkin, une des premières œuvres à évoquer le sarcome de Kaposi en 1981 à une époque où le lien avec ce qui sera nommé ultérieurement comme étant le sida n'est encore pas connu. Dans sa peinture qui semble reprendre le style des peintures-éponges d'Yves Klein, Patkin met en forme des sortes de plaies rouges dont l'analogie avec les lésions épidermiques liées au sarcome de Kaposi semble évidente. D'autres liens plus tardifs avec l'existence physique du sarcome se sont aussi dessinés tant sur les corps que sur de nombreuses œuvres. Ainsi, Sue Coe réalise en 1994 – sur invitation du University of Texas Hospital de Galveston – une série de dessins sur l'épidémie de sida. Parmi cet ensemble, un dessin intitulé sobrement *Kaposi's Sarcoma*, montre un médecin en train d'effectuer un massage à un malade dont le corps émacié est entièrement recouvert de lésions. Ce dessin est frappant par la réalité qu'il montre, notamment le fait qu'aucune contamination n'est possible par le toucher avec un malades ou ses lésions sarcomateuses, mais surtout par la situation qu'il dépeint, c'est-à-dire un acte compassionnel et bienveillant, effectué sans peur.

Fig. 5 & 6
Gregg Araki, *Mysterious Skin*, 2004.
Film couleur, USA, Pays-Bas : Antidote Films, Desperate Pictures, 105 min.

À une époque où les malades étaient souvent discriminés la captation de cet acte fait exister la personne atteinte à la fois en tant qu'humain et en tant qu'être fragile dont la prise en charge affective semble aussi primordiale que les soins liés à la pathologie. Cette nécessité du toucher est criante dans le film de Gregg Araki *Mysterious Skin*, où une scène dépeint particulièrement bien ce

besoin physique et les sensations qui en ressortent. Neil, le personnage principal qui est travailleur du sexe, rencontre dans un cadre communautaire un homme plus âgé désirant de recourir à ses services. En se déshabillant l'homme révèle alors un corps marqué par les lésions caractéristiques d'une infection avancée au VIH, et là encore comme dans le dessin de Sue Coe, l'homme explique au jeune qu'il a engagé que ce dernier ne risque rien. S'allongeant alors, l'homme demande alors à son partenaire de simplement lui frotter le dos, lui expliquant qu'il a juste besoin qu'on le touche. Le jeune travailleur du sexe s'exécutant, la caméra se concentre alors sur la réaction du vieil homme dont le visage et les cris sanglotés témoignent de la sensation extatique qu'il ressent du contact des mains du jeune homme contre la peau de son dos meurtri par la maladie.

Parfois, comme cette tâche sur le front d'Andrew Beckett, nul besoin de dévêtir le corps pour apercevoir les lésions, et les images de ces visages défigurés par la maladie semblent alors bien plus cruelles et difficiles à regarder que celles montrant des lésions corporelles. Cela est sûrement dû à l'importance du visage, à l'image intime à laquelle il renvoie et surtout parce qu'il est impossible de le cacher. Lorsque le sarcome de Kaposi apparaît sur le visage, c'est le regard sur soi qui change, comme le regard des autres, or le regard est un des éléments du lien social. Ne plus être regarder, ou l'être par dégoût ou peur, c'est déjà être externalisé de la société, en ce sens la maladie comporte une double peine : une mort sociale avant une mort physique.

Fig. 8
Rosalind Solomon, *Silence Equals Death, Washington DC*, 1987 – 1990.
Épreuve gélatino-argentique, New York : Bruce Silverstein Gallery, 50,8 x 40,6 cm.

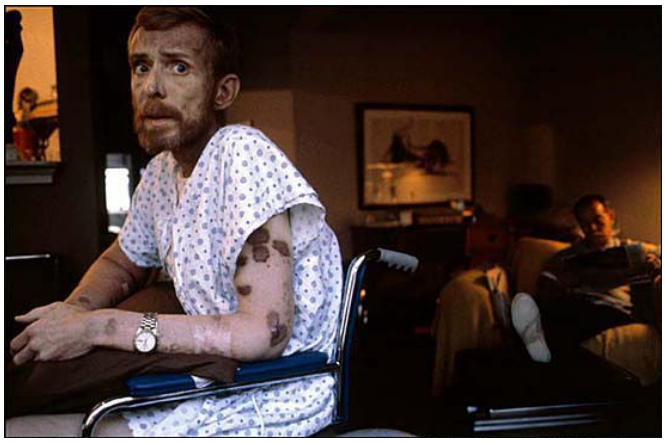


Fig. 7
Alon Reininger, *Ken Meeks, PWA*, 1985.
Photographie couleur, New York : Contact Press Images, 50,8 x 61 cm.

C'est ce que pourrait nous montrer des photographies telles que celles prises par Alon Reininger ou Rosalind Solomon, or, dans leurs deux images, les modèles – bien que particulièrement affectés par les symptômes propres au sida – nous regardent de façon directe et comme l'écrit Thomas

Sokolowski dans sa préface du catalogue de l'exposition de Rosalind Solomon, cela change notre perception à la fois de ce modèles comme de la maladie en elle-même.

> « Salomon oblige le spectateur à envisager la différence formelle entre le motif aléatoire des lésions faciales [sarcome de Kaposi] et le placement réfléchi des boutons sur le pull de l'homme. Chacun à sa façon, la lésion ou le badge, est un symbole, une marque de distinctions, un plus indélébile que l'autre. Les lettrages et les slogans répondent à la conscience externe du sida, des lésions, une externalisation de sa réalité à la personne vivant avec le sida. Le regard fixe oscille quelque part entre confrontation et méditation »[43].

Le regard est aussi une forme d'externalisation de la conscience du modèle de son statut, il nous regarde le regarder en tant que malade et c'est dans cette confrontation que la photographie prend alors tout son sens. Chaque photographie d'une personne vivant avec le VIH/sida est une négociation, d'une part entre le modèle et le photographe dont la prise d'image vient prélever un morceau d'intimité à la personne malade, d'autre part, cette négociation s'effectue aussi à l'intérieur du modèle avec l'avancée du virus et dont les symptômes physiques visibles sont les témoins de cette tractation. Enfin, le troisième niveau de négociation intervient quand l'image est montrée et rendue accessible au regard du spectateur, l'image vient entrer en résonnance avec l'intimité de l'interprétation par le regardeur de la photographie dans un espace qui souvent ne permet pas cette intimité. Il y a donc une négociation entre l'intime et l'extime, l'intérieur et l'extérieur (corporel et spatial), en ce sens il faut noter que « le contexte dans lequel vous voyez le travail – une exposition, un magazine, ou un démonstration politique – peut déterminer en grande partie son sens »[44].

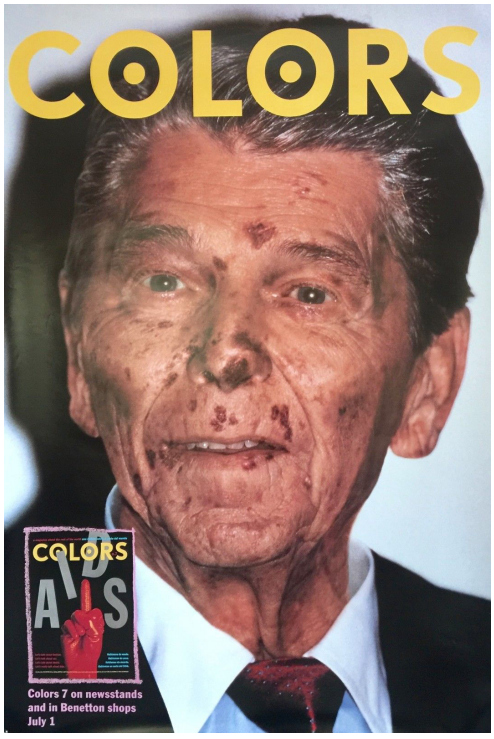


Fig. 9
Photomontage du Président Reagan pour *Colors*, n°7, Ponzano : United Colors of Benetton, juin 1994, Oliviero Toscani, Tibor Kalman.

[43] Thomas Sokolowski, *Rosalind Solomon : portraits in the time of AIDS*, New York : Grey Art Gallery, NYU, 1998, préface.
[44] Robert Atkins, Thomas Sokolowski (dirs.), *From media to metaphor : art about Aids*, New York : Independent Curators Incorporated, 1991, p. 20.

Le symptôme est ce qui rend visible l'invisible, ou pour paraphraser Foucault, un lieu où se croisent le corps et le regard[45]. Mais le sarcome a aussi une portée politique, il fait exister physiquement le virus, il est stigmate. En ce sens, lorsqu'en 1994 Oliviero Toscani fait éditer numériquement une photo de l'ancien président Ronald Reagan en lui faisant ajouter des lésions cutanées il produit dès lors une signification différente de la maladie. Son but est avant tout de démontrer l'inaction de Reagan envers la crise du sida durant ses deux mandats électifs[46], pour cela dans une sorte de retournement du stigmate il reprend le stigma qu'est le sarcome de Kaposi et le mobilise en un médium de communication permettant – en liant physiquement Reagan au sida : de faire comprendre l'inaction de ce dernier par les stigmatisations que lui ou son administration, ont utilisé pour excuser cette attitude ou plutôt, faire du sida un problème de moralité, de races et de pratiques honteuses. Comme le note Simon Watney : « Toscani a utilisé des signes spécifiques de déformation physique afin de diaboliser Reagan de la même manière que d'autres ont utilisé ces mêmes signes pour diaboliser les personnes atteintes du sida »[47] soulignant ainsi que si Reagan avait été personnellement concerné, sa réaction politique aurait été toute autre.

Fig. 10
Robert Blanchon, *Stains #1 & 2,* 1994. Deux impressions couleurs et cadres à la feuille d'argent, New York : coll. Jackie Chang, 31,75 x 39,4 cm.

Le sarcome de Kaposi est invasif, il envahit le corps à la fois extérieurement cependant ce processus est aussi souvent interne, les lésions se propageant parfois autour des organes digestifs ou pulmonaires. En effet, si les représentations s'attardent souvent autour des symptômes visibles du stade sida comme les lésions cutanées du sarcome de Kaposi en sont, il est rare que l'on s'intéresse aux symptômes invisibles ? Or, ils composent une partie non négligeable des possibilités de souffrances qu'apportent avec lui le VIH et sa propagation intracorporelle qui entraîne un basculement irréversible au stade sida avec l'apparition de maladies opportunistes. La cachexie, cet

[45] Michel Foucault, *La naissance de la clinique,* Paris : PUF, coll. « Quadrige », 2009, p. 7.
[46] Tim Miles, « Reagan fury over Benetton AIDS ad' », *Sunday Express,* 26 juin 1994.
[47] Simon Watney, *Imagine hope : AIDS and gay identity,* Londres, New York : Routledge, coll. « Social Aspects of AIDS », 2000, p. 194.

amaigrissement prononcé des personnes atteintes est aussi un symptôme visible, cependant, il est aussi parfois la résultante d'autres symptômes aux noms et à la visibilité moins connue. À titre d'exemple les maladies opportunistes parasitaires telles que la cryptosporidiose ou la microsporidiose en s'attaquant au tube digestif favorise un affaiblissement important de l'organisme chez les patients immunodéprimés. En conséquence certains symptômes font leur apparition dans la vie des malades notamment des fuites urinaires mais principalement des diarrhées aigües entraînement parfois avec elles des problèmes d'incontinence. Ces conséquences montrent la fragilité du corps face au virus et comme dans l'œuvre de Robert Blanchon *Stains #1 & #2*, mettent le corps régulièrement hors de contrôle de nos capacités physiques. Les tâches sur les sous-vêtements de Blanchon sont à la fois rebutantes autant qu'elles invitent à une forme de compassion devant une réalité qui – dans le cadre du sida – dépasse souvent l'entendement.

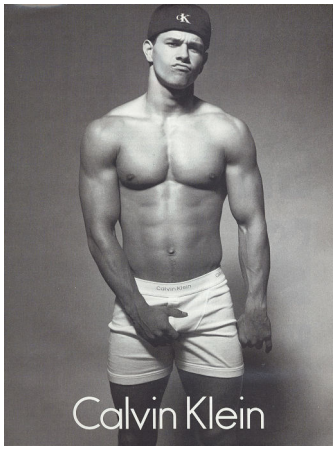


Fig. 11
Herb Ritts, Calvin Klein Underwear, 1992.
Campagne de pub, Herb Ritts Foundation,
dimensions variables.

Fig. 12
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, USA : HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 2014, téléfilm couleur, 132 min.

L'usage de sous-vêtements blancs de la marque Calvin Klein est aussi une forme de pied de nez, de mise en abîme de la société occidentale des années 1990 qui sacralise le corps, en en faisant un symbole sexuel comme ce fût le cas avec la célèbre campagne de pub de la marque américaine avec l'acteur Mark Wahlberg photographiée par Herb Ritts mort en 2002 des complication d'une pneumonie. Ce que présente Robert Blanchon n'est pas un beau corps canonique, mais son corps impuissant, un corps dont le devenir tragique se dessine dans le tissu immaculé. Dans un autre style, le film de Robin Campillo *120 battements par minute* évoque ces effets de la maladie ou des traitements tels que l'AZT ou la DDI. Si certains personnages évoquent ouvertement ces troubles, une scène reste cependant caractéristique de ces désagréments, celle où Nathan applique sur le lit des protections hospitalières perméables avant de coucher son compagnon Sean pour la nuit. Sans

montrer quelconques effets secondaires, le réalisateur s'est attaché à montrer la façon – par ce geste – dont la vie d'une personne vivant avec le sida se trouve bouleversée par ce genre d'effets autant que par la préparation en amont qu'il est nécessaire d'effectuer afin d'atténuer les désagréments possibles.

Le sarcome de Kaposi dans un état avancé, mais aussi d'autres facteurs comme certaines autres infections opportunistes (infection à cytomégalovirus, toxoplasmose, etc.), entraînent chez de nombreux patients des démences qu'elles soient passagères ou irréversibles. Ces troubles neurotropes ont été sujets de quelques représentations principalement vidéographiques qui permettent alors de *vivre* à travers le prisme de la caméra ce à quoi peuvent ressembler ces épisodes de démences. Prenant des formes et des moyens d'expressions variés, les manifestations comportementales peuvent être violentes comme dans une des scènes du téléfilm de Ryan Murphy *The Normal Heart* – inspiré du livre de Larry Kramer – où un protagoniste l'air hébété s'écroule dans la rue, secouru par deux acteurs du film il convulse, salive de façon abondante et est pris de myoclonie semblable à ce peut être une crise épileptique. La démence liée au VIH/sida n'est pas toujours aussi violente, parfois elle peut se manifester par des troubles de l'expression notamment par la tenue de propos confus ou sans rapport avec leur contexte d'énonciation. Dans un autre registre, et sans pour autant être totalement liée à une forme de démence, la vidéo de l'artiste israélien Absalon intitulée *Bruits* réalisée en 1993 quelques mois avant sa mort des suites du sida, semble évoquer ce passage de la colère à la folie. L'artiste en effet vocifère littéralement pendant plus de deux minutes jusqu'à essoufflement, créant une vidéo aussi déchirante qu'invasive. Cathartique, cette performance semble pour l'artiste un moyen de faire sortir de son corps ses propres démons, comme si la démence semblait recherchée pour sa capacité à nettoyer l'intérieur en quelque sorte.

Fig. 13
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, USA : HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 2014, téléfilm couleur, 132 min.

Fig. 14
Absalon, *Bruits*, 1993.
Vidéo couleur, Paris : Musée d'art moderne de la Ville de Paris, 3 min. 23s.

Dans les faits, le sida par sa complexité en tant que syndrome ainsi que par sa découverte récente, nous confronte – comme dans le cas d'autres pathologies aux symptômes multiples – à un régime de sélection,

> « Un régime de représentations du sida qui coïncide avec ses manifestations les plus visibles, fondées ainsi sur l'exposition des effets de la maladie. D'une part, les lésions causées par le sarcome de Kaposi, un cancer de la peau qui produit des taches rougeâtres ou violacées. D'autre part, la consommation du syndrome et la minceur. Les gays sont pris au piège entre la nécessité de témoigner et de dicter le régime de représentation »[48].

Il y a donc un processus de sélection, de réduction dans les représentations du sida, simplement parce que certaines pathologies affectant les personnes atteintes par le virus sont plus graphiques et visibles que d'autres. Or, cette notion de visibilité autour du symptôme oblitère aussi une autre tendance forte des années sida, la promotion inverse de corps en bonne santé. Cette promotion est devenue alors plus que nécessaire, puisque comme il était devenu nécessaire de produire des images de corps en souffrance pour faire exister la maladie et ne plus invisibiliser une réalité, il a aussi été nécessaire de « participer à l'élaboration d'images qui permettent de faire émerger la diversité et l'hétérogénéité des expériences du corps à travers le sida »[49].

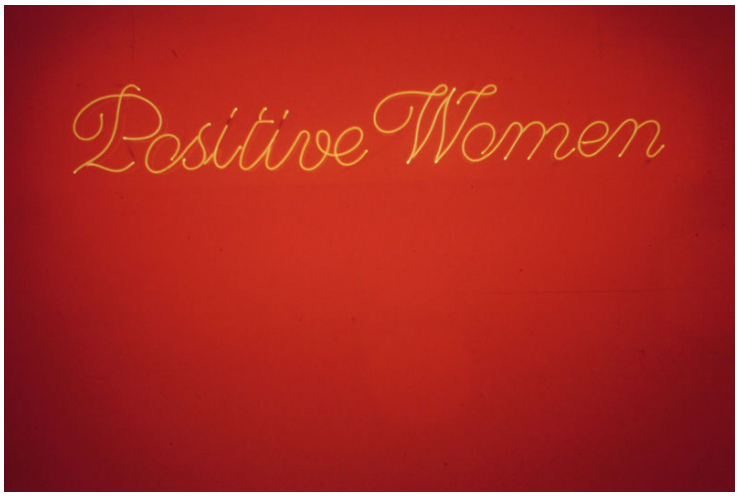


Fig. 15
Kate Lohse, *20 Million Whispers*, 1992.
Néon, Melbourne : Australian Centre for Contemporary Art, dimensions inconnues.

Et cette hétérogénéité passe aussi par la production d'œuvres traitant des symptômes apparaissant sur le corps des femmes, ou tout simplement par l'évocation du fait qu'il existe aussi un grand nombre de femmes séropositives que les représentations communes et médiatiques évincent

[48] Ricardo Llamas, « La reconstruccion del cuerpo homosexual en tiempos de sida », *REIS (Revista española de investigaciones sociologicas),* n°68, p. 163.
[49] Larys Frogier, « Résister en corps dans la crise du sida », *Cahier de la Villa Gillet,* Lyon : Circé, Villa Gillet, 1995, *Maladie et images de la maladie : 1790 – 1990,* p. 103.

facilement du champ du montrable. C'est une partie de la réalité que rappelle l'artiste australienne Kate Lohse dans *20 Million Whispers*. Dans cette sculpture lumineuse, Lohse affirme la présence de femmes parmi les statistiques du nombre de personnes vivant avec le VIH, or selon elle, ces femmes sont réduites à une forme de chuchotement (*whispers* en anglais) sur l'impact souvent caché du VIH dans leurs vies, leurs corps. La sculpture de Lohse s'accompagne d'un texte politique dénonçant ce silence et appelant à se faire entendre notamment en terminant son texte par la phrase suivante, « Combien de chuchotements faut-il pour faire un rugissement ? » :

> « By the year 2000, 20 million people will be infected by the HIV virus, […]. By the year 200, 4-8 millions HIV infected children will be born to mothers who will leave most of them orphaned. The burden of HIV/AIDS will be unbearable for women world wide as long as we choose to ignore the inequalities that exist between men and women : inequalities that taint women's ability to access information, education, services and participation in clinical trials. Far too often HIV-positive women have not been identified, or have been misdiagnosed or inappropriately treated. The voices of HIV women have barely been heard and their work often ignore dit not suppressed. HOW MANY WHISPERS DOES IT TAKE TO MAKE A ROAR ? » [50].

Fig. 16
Annie Leibovitz, *Kerie Campbell, member of WORLD, San Francisco*, 1993.
Impression couleur, New York : Contact Press Images, 101,6 x 76,2 cm.

Ces femmes sont aussi parfois des mères, c'est le cas de Kerie Campbell photographiée en 1993 par la photographe américain Annie Leibovitz dont la garde de ses enfants lui avait été retirée en raison de sa séropositivité. Cette décision est aussi une forme de symptôme que la société transmet aux femmes par son pouvoir sur la vie des personnes atteintes, mais elle cache aussi

[50] Texte accompagnant l'œuvre de Kate Lohse, *20 Million Whispers*, 1992.

une forme de discrimination à la fois sérophobe, sexiste et misogyne. Or, cette discrimination provoque un « effet de chape » sur la parole des femmes concernant à la fois leur séropositivité comme leur accès aux tests de dépistages et aux soins. Le manque d'accès aux tests est d'ailleurs la raison pour laquelle la mère de Kia LaBeija n'a pas été testée avant la naissance de sa fille, lui transmettant ainsi le virus dont elle était atteinte. *Eleven* et le texte qui accompagne cette photographie est un hommage à sa maman décédée alors qu'elle avait 14 ans.

> « Blood.
> In the womb we share everything with our mothers.
> This is by definition our first home.
> We are connected by blood, flowing and pumping oxygen into our small developing bodies, and before we even have a conscious, we have love.
> When she died, I cried just as hard as the day I met her.
> I became homeless.
> Not because I had nowhere to live, but because the body that had once been my first home had stopped breathing.
> When I arrived at the hospital that night, she laid there so quietly. I grabbed her in an attempt to hold her in my arms, but her body was too heavy, her face was too purple, and she had already left.
> So I didn't get to say goodbye.
> Routine doctors appointments felt void in her absence.
> My doctor of over 20 years still recalls the first moment we met. In those days HIV was still considered a death sentence. And my four year old self couldn't have seemed any farther from it.
> So every time he takes my blood I think of her, because we share it. Because she has sat here on this same table. And because I am the last piece of her left in this world.
> Today I celebrate your life. And I thank you for giving me one filled with purpose.
> Love,
> Your daughter »[51].

Dans le cadre de l'exposition récente *Art, AIDS, America*, LaBeija était la seule artiste femme de couleur, vivante et née avec le virus du VIH, et ce que marque sa photographie-hommage à sa maman, c'est aussi la filiation particulière qui existe entre son corps et celui de sa mère, entre son sang et celui de sa maman. Ce qu'expose Kia LaBeija, c'est la transmission mère-enfant, une contamination qui est rarement évoquée alors qu'elle concerne un grand nombre de cas de contamination à travers le monde. Influencée par le travail de David LaChapelle ou encore celui de Cindy Sherman, elle chronique sa vie à travers le médium photographique dont la série *24* dont est issue *Eleven* en est le témoignage. Évoquant les problèmes liés aux traitements comme les nausées

[51] Texte accompagnant l'œuvre de Kia LaBeija, *Eleven,* 2015.
[URL : https://www.visualaids.org/blog/detail/kia-labeija-eleven - consulté le 12 août 2017]

matinales, son travail photographique intensément personnel est profondément puissant et digne, ce qui lui a value de recevoir un prix décerné par le magazine *POZ,* une revue faite par et pour les personnes vivant avec le VIH/sida.

Fig. 17
Kia LaBeija, *Eleven,* 2015.
Impression jets d'encre, New York : coll. de l'artiste, 33 x 48,3 cm.

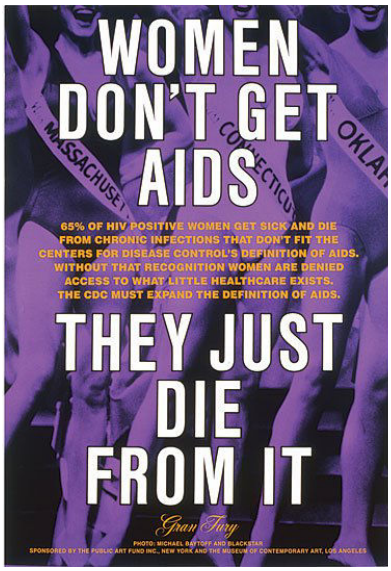


Fig. 18
Gran Fury, *Women don't get AIDS,* 1991.
Affiche d'abribus, encre sur acétate, New York, Los Angeles : Public Art Fund, MoCA, 177,8 x 119,4 cm.

Le destin de la maman de Kia LaBeija, tout comme ce que dénonce Kate Lohse trouvent peut-être leur réponse dans une des œuvres / affiches produites par le collectif activiste Gran Fury. En effet, si les représentation des symptômes affectant les femmes sont peu nombreuses c'est aussi certainement parce que le manque d'information, ou plutôt la prolifération d'informations dont la réalité n'est plus véritable met en danger les femmes face au VIH/sida, et c'est à ce titre le propos de Gran Fury dans cette affiche sur laquelle on peut lire explicitement : « Les femmes n'attrapent pas le sida, elles meurent juste de lui » reprenant ainsi un article du magazine féminin Cosmopolitan de janvier 1988, affirmant que « les femmes hétérosexuelles normales ne peuvent contracter le sida »[52]. La place de la femme face au sida, et ce même dans les discours médicaux autour de l'épidémie, a été longtemps minorée, or c'est aussi une partie du propos de l'ensemble de ces femmes artistes, séropositives ou non, mais qui traitent du sida. En effet, en faisant exister par les images, et souvent à travers leur propre corps l'épidémie, elles affirment aussi la caractère féminin d'un virus encore trop souvent accolé aux hommes homosexuels, aux noirs sub-sahariens, aux migrants et aux pays pauvres.

[52] Cité dans : Paula A. Treichler, *How to have a theory in an epidemic : cultural chronicles of AIDS,* Durham, Londres : Duke University Press, 1999, p. 9.

b. Corps musclés, corps érotiques

Le sida a marqué durablement les corps et les mémoires communes, les images médiatiques de ces corps décharnés et vieillis prématurément sont devenues les totems d'une époque qui même révolue circule toujours dans les souvenirs de tant de personnes. Cependant, les années 1980 sont aussi marquées par l'explosion médiatique de grandes figures du bodybuilding, mais aussi par la publicité invasive faite aux corps musclés.

Fig. 19
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, 2014. Téléfilm couleur, USA : HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 132 min.

Il s'est alors développé une esthétique du corps musclé, en « bonne santé » qui n'est pas sans rejoindre une certaine esthétique de la statuaire d'Arno Breker ou encore de l'idéal sportif d'Yukio Mishima, dont le regain d'intérêt à cette époque, marque aussi l'ancrage symbolique populaire du corps comme élément de plénitude et de pouvoir. Ces images ont leur nécessité dans l'établissement d'un ordre social, dans la réaffirmation d'un modèle du corps sympathique où l'apparente beauté physique corrèle avec l'expression d'une idée de force et d'hygiénisme, voire d'érotisme. Cependant, la nécessité de ces images positives trouve une grande partie de son sens dans la confrontation avec la production d'images pathologiques du corps. Cette double nécessité trouve son illustration dans les premières images du film *The Normal Heart* racontant les prémices de ce que sera quelques mois plus tard une des épidémies majeures de notre histoire. Dans ces premières minutes du film passées à Fire Island – haut lieu de villégiature de la communauté gay, ce qui frappe c'est autant la nudité que la grande esthétisation des corps représentés. Rasés, musclés, hâlés ces corps jouissent d'une grande érotisation, symbolisant à la fois un sentiment de profonde liberté autant qu'une certaine candeur de l'instant : ici des vacances entre amis. L'arrivée du sida est donc venue bouleverser un statut du corps en devenir, et plus spécifiquement un statut du corps homosexuel épris de libertés nouvelles. Un corps dont la campagne de pub pour Calvin Klein photographiée par Herb Ritts semble

être le parangon et dont s'inspire fortement Lex Middleton pour créer son mythe de la beauté gay : un corps musclé, en slip blanc Calvin Klein, dans une posture apollonienne. Comme le note Ted Gott dans son essai, cette prolifération d'images de corps parfaits au début des années 1980 dans les publicités à travers les États-Unis (mais la remarque peut s'étendre à l'ensemble des sociétés occidentales) s'est fait en parallèle d'une autre prolifération qui a pris place dans les corps des homosexuels masculins sous la menace d'une *nouvelle* maladie. Et en effet,

> « Middleton remet en question le ''mythe de la beauté gay", à la fois tel qu'il touche les hommes gay qui ne correspondent pas au "look" que la publicité a décrété applicable à leur sexualité, et dans la perspective projetée des hommes gay séropositifs qui font face à la réalité de la décomposition quotidienne de leurs corps »[53].

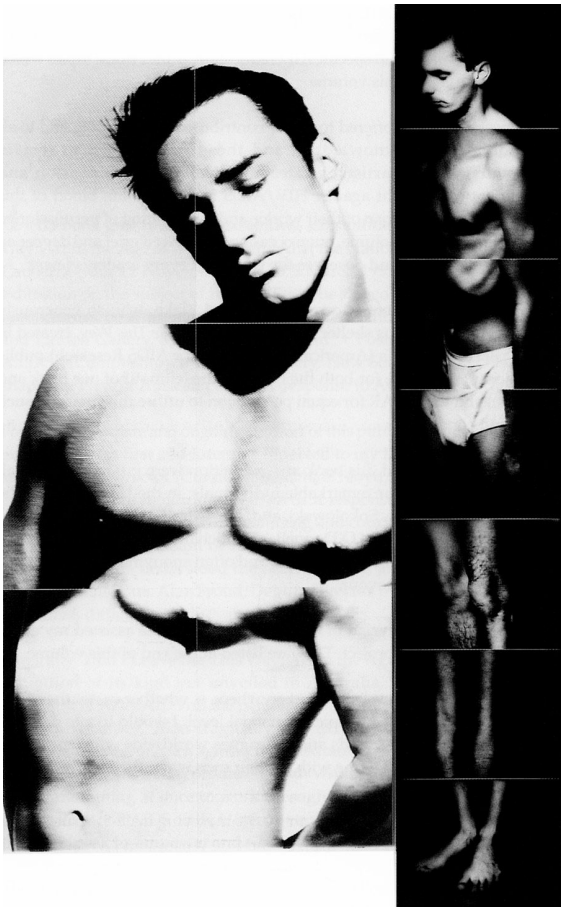


Fig. 20
Lex Middleton, *Gay Beauty Myth*, 1992. Épreuve gélatino-argentique, Melbourne : coll. de l'artiste, 6 panneaux de 40,6 x 30,5 cm., 7 panneaux de 20,3 x 25,4 cm.

C'est dans cette forme de dualité corporelle qui éclot au début des années 1980, que naît pour le professeur Adam Geczy le corps paranoïaque[54], c'est-à-dire un corps effrayé autant par le vieillissement que les évolutions technologiques ou les menaces pathologiques qui incite de fait le corps à tendre vers la promotion à l'extrême de la perfection. Ce corps est intrinsèquement lié à un monde dans lequel le corps et la machine – notamment dans sa qualité de *corps* mécanique intelligent – se confondent parfois et se rapprochent souvent. Mais en dehors de ce rapprochement, le corps est aussi confronté à un modèle culturel classique qui accompagne chaque représentation du corps malade et sain. Ce modèle qu'évoque l'historien Sander L. Gilman est fondé autour de deux catégories fortement opposées : « maladie/laideur » versus « santé/beauté »[55]. Ce modèle est aussi

[53] Ted Gott, *Don't leave me this way : art in the age of AIDS,* Melbourne, Londres, New York : National Gallery of Australia, Thames and Hudson, 1994, p. 4.
[54] Adam Geczy, *The Artificial Body in Fashion and Art,* Londres, Oxford : Bloomsbury Academic, 2017, p. 118.
[55] Sander L. Gilman, *Health and Illness : Images of Difference*, Londres : Reaktion Books, 1995, p. 119.

accompagné d'une dimension sociale qui touche notamment l'homosexualité perçue comme une pratique immorale, voire liée à une pathologique psychiatrique. De fait, les représentations de l'homosexuel – masculin en général – ont été longtemps associées jusqu'aux années 1960 – du fait de cette pathologisation – à la catégorie maladie / laideur, or comme l'écrit Sander L. Gilman :

> « En effet, le mouvement de dépathologisation de l'homosexualité qui a commencé dans les années 1960 a eu besoin de créer l'image tout à fait opposée. L'homosexuel n'est pas seulement plus "malade" mais "sain", n'est plus "laid" mais "beau". L'image de l'homosexuel, surtout à la lumière de l'association du sida et de l'homosexualité, est devenue érotisée pour contrer l'association conventionnelle de l'homosexualité avec la déviance et la maladie »[56].

Dans les faits, il y a donc avec l'arrivée du sida un double mouvement, d'une part la production d'images composées de beaux corps sains qui correspondent à l'évolution du regard sur l'homosexualité, et la production d'images de corps malades symptomatiques d'une réalité pathologique nouvelle qui est venue bouleverser l'établissement d'un nouveau paradigme du corps beau et sain post-Stonewall. Ce nouveau corps désirable est notamment questionné dans l'œuvre d'Andrew Foster quand il choisit de représenter à la gouache les portraits d'hommes correspondants à l'archétype du mâle attractif tel que diffusé par l'imagerie publicitaire notamment. Ces portraits effectués sur des miroirs afin que le spectateur s'y reflète et, au dessus de chaque figure est écrit en lettres sablées un mot dont l'ensemble peut être lu sans ordre précis. Ce que Foster critique c'est : « la manière dont la culture pré-sidéenne homosexuelle a été définie dans une large mesure par son imagerie des hommes comme des objets sexuels unidimensionnels »[57] jeunes et beaux et comment cette culture doit se regarder dans sa confrontation avec la dévastation qu'augure le sida sur ces mêmes corps. En effet, ce que démontre aussi Foster c'est qu'un beau corps correspondant aux critères de virilité et de désirs peut en fait être aussi infecté par le virus, dès lors ce ne serait plus des corps marqués par la maladie qu'il faut avoir peur, mais de ceux chez qui la présence du virus est asymptomatique. Surtout, ce que son œuvre entend faire comprendre, c'est de l'importance des jugements de valeurs de nos sociétés sur les corps notamment quand ces derniers sont marqués par la maladie, or, la maladie n'a pas toujours d'emprise sur le corps, de fait ce caractère asymptomatique – pour reprendre les catégories binaires de Gilman – crée un nouveau modèle celui de « malade/beauté ».

[56] *Idem.*
[57] Ted Gott, *op. cit.*, p. 5.

c. Une épidémie sans petite mort

Il est intéressant de noter l'éviction de toute image sexuelle voire érotique des représentations du sida comme si une maladie comme celle transmise par le VIH c'est-à-dire essentiellement sexuelle, ne pouvait comporter ou supporter l'adjonction de toute forme d'érotisme et de désir. La société exclue au malade l'envie de l'autre ou tout sentiment amoureux, parce qu'elle considère que celui qui est condamné ne saurait exister aussi de par son corps autrement que dans la souffrance plutôt que dans la jouissance. Comme le note d'ailleurs Simon Watney dans son essai *Policing Desire,* le sida implique de fait « une crise sur l'ensemble des connaissances sur le corps humain et de ses capacités pour le plaisir sexuel »[58]. Parler du VIH/sida sans parler de sexe, de pratiques et de postures est un non-sens, or, c'est souvent ce à quoi nous en sommes réduits. Pourtant, s'il convient de rappeler que le VIH est un virus sexuellement transmissible, il est aussi important de dire que ce n'est pas le sexe ou la sexualité qui transmet le virus, mais bel et bien des pratiques sexuelles et donc qu'il convient non pas de blâmer le sexe ou des pratiques sexuelles, mais comme le définit Allan Brandt de « développer des moyens pour éviter d'entrer en contact avec un agent pathogène »[59], d'où l'intérêt de promouvoir les démarches de réduction des risques (RdR).

Fig. 21
Jamie Dumbar, *Positiv Sex Happens*, 1993. Photographie argentique, Sydney : coll. de l'artiste, 51 x 51 cm.

C'est d'ailleurs dans ce sens que la photographie de Jamie Dunbar doit être lue. Cette image dont le titre à lui seul est une réponse aux campagnes de prévention australiennes du début des années 1990 qui préconisaient aux personnes séropositives de ne pas avoir de rapports sexuels. Or, ce que propose l'image de Dunbar, c'est une

[58] Simon Watney, *Policing Desire : Pornography, AIDS and the media*, Minneapolis : University of Minnesota Press, 1989, p. 9.
[59] Allan M. Brandt, *No Magic Bullet : A Social History of Veneral Disease in The United States Since 1880,* Oxford : Oxford University Press, 1987, p. 203.

vision positive de la sexualité, en l'occurrence entre une personne séropositive signifiée par sa perfusion et une personne séronégative au point que comme l'écrit Ted Gott :

> « Ces œuvres émouvantes, honnêtes, affrontent directement la question de la sexualité humaine et sa place dans un monde séropositif. L'entremêlement complexe des thèmes de la maladie et du désir souligne le courage, la compassion et l'humour chaleureux des sujets […] »[60].

Mais cette vision positive de la sexualité défendue par Jamie Dunbar n'est pas celle de certains gouvernements et ce spécifiquement durant la crise du sida où le parallèle créé et entretenu entre homosexualité et maladie fit éclater aux États-Unis l'épisode sordide des *NEA Four* succédant à deux autres scandales l'année précédente autour de financements publics ayant été accordé à Robert Mapplethorpe (dont l'exposition *The Perfect Moment* fût purement annulée) et Andres Serrano dont le travail – en particulier son *Piss Christ* – constitua la raison d'une nouvelle loi portée par les sénateurs conservateurs Alfonse D'Amato et Jesse Helms statuant que :

> « Aucun des fonds autorisés à être affectés à la National Endowment for the Arts […] peut être utilisé pour promouvoir, diffuser ou produire du matériel qui, selon le jugement de la National Endowment for the Arts […] peut être considéré comme obscène, incluant sans s'y limiter les représentations du sadomasochisme, de l'homoérotisme, de l'exploitation sexuelle des enfants ou des individus impliqués dans des actes sexuels et qui, lorsqu'ils sont pris dans leur ensemble, n'ont pas de valeur littéraire, artistique, politique ou scientifique sérieuse »[61].

Ce que le vote de cette loi atteste c'est donc d'une volonté d'oblitérer toutes représentations de la sexualité. Or, après les révolutions sexuelles de la fin des années 1960 et du début des années 1970, la raison même de cette loi semble être à la fois en lien avec ces libérations, mais aussi – plus sournoisement – avec la prise de confiance de la communauté gay et le caractère homosexuel de certaines œuvres, que l'on n'hésite pas d'ailleurs à associer à la pédophilie, au sadomasochiste. Le corps de cette loi reprend d'ailleurs une partie de la rhétorique construite par la branche la plus dure de l'Église catholique sur son rapport à l'homosexualité et à la pudibonderie.

[60] Ted Gott, *op. cit.*, p. 8.
[61] Richard Bolton, *Culture Wars : Documents from the Recent Controversy in the Arts,* New York : The New Press, 1992, p. 350.

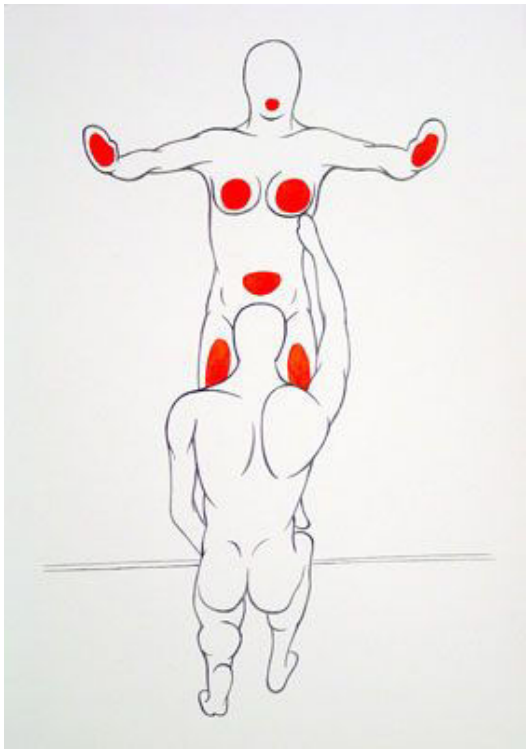


Fig. 22 & 23
Paco de la Torre, *No contact*, 2006.
Aquarelle sur papier, Valencia : My Name's
Lolita Art, 70 x 50 cm. chaque.

Ainsi, la majorité des représentations affectives et « sexualisantes » provient de personnes séropositives. Exprimer son désir, sa sexualité, et ce, peut importe les formes que celles-ci prennent, c'est aussi se montrer et s'affirmer comme une personne vivante. Avec la maladie, les deux tabous majeurs de nos sociétés occidentales – que sont la mort et le sexe – se rejoignent, et parfois croisent la peur de la contamination comme c'est le cas par exemple dans l'œuvre de Paco de la Torre qui choisit dans ses aquarelles d'insérer une paroi de verre entre deux être ayant un rapport *sexuel*. Dans cette série intitulée *No Contact*, l'acte sexuel est résumé à une forme de mimes et fortement aseptisé, dans lequel les sens disparaissent au profit d'une sexualité virtuelle et duale : le plaisir est solitaire, partagé derrière le verre mais protégé par la solitude.

Dans un autre registre, Cindy Sherman propose l'image d'une sexualité solitaire agrémentée d'éléments tels que les *sextoy* dont l'usage permet là aussi de ne pas rentrer en contact avec autrui. La protection et l'ersatz de sexe masculin servent une sexualité qui n'entre plus en confrontation avec cet autre, car ce dernier est potentiellement infecté par le virus et donc contaminant, mais surtout elle développe la production de nouveaux comportements érotiques et sexuels. Comme le questionne Sofia Barrón et Judith Navarro : « Le goût, l'odeur et le toucher seront-ils remplacés par l'ouïe et la

vue dans le devenir sexuel ? »[62]. Leur interrogation est importante puisque que nous savons depuis 1985 que l'acte sexuel non protégé constitue une voie d'entrée pour le virus dans le corps humain.
Or si le préservatif constitue un moyen de protection, il reste néanmoins qu'il a bouleversé de façon probante les pratiques sexuelles à partir des années 1980, d'une part parce que son utilisation implique une mise en place et un retrait que l'artiste Alberto Garcia-Alix symbolise dans sa photographie *Autorretrato, une historia de amor*. Son œuvre est aussi une forme de prévention, le préservatif étant montré utilisé, noué et plein, il est figuré comme contenant possiblement un fluide porteur de maladie. En utilisant le préservatif et en nommant sa photographie « une histoire d'amour », Garcia-Alix entend montrer que l'altruisme passe notamment par l'utilisation de ce moyen de prévention qui permet d'éviter une possible contamination et donc la mort.

Fig. 24
Cindy Sherman, *Untitled #179*, 1987.
Photographie couleur, édition 2/6, New York : coll. privée, 186 x 125 cm.

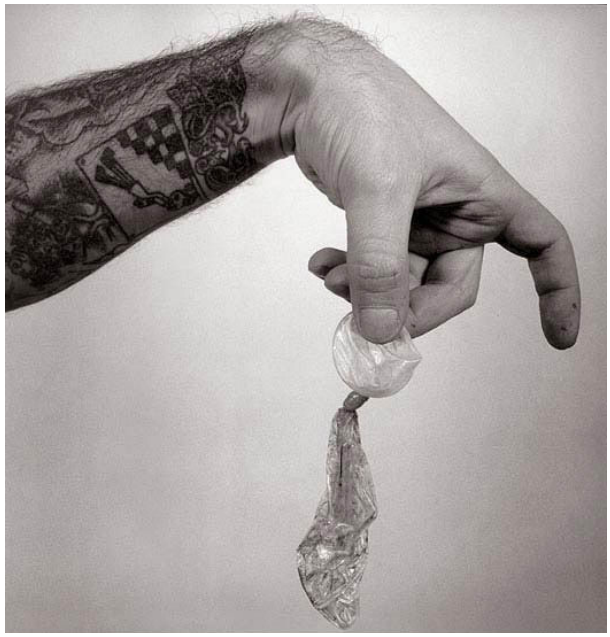


Fig. 25
Alberto Garcia-Alix, *Autorretrato, una historia de amor*, 1994.
Photographie argentique, Madrid : VEGAP, dimensions inconnues.

L'idée de transmission virale par voies *amoureuses* est particulièrement perceptible dans l'œuvre de l'artiste cubain Antuan, où de la bouche du modèle féminin sort une banane supplantée de piques. Ce fruit qui est à la fois une langue, un objet phallique et un aliment sucré est aussi la source métaphorique d'un plaisir partagé mais dangereux de part ses excroissances. Mais le geste proposé par l'artiste cubain est aussi une pénétration orale dans une forme subversive puisque le coït est

[62] Sofia Barrón, Judith Navarro, « Mitos y estética de la enfermadad », in Sofia Barrón, Judith Navarro, *et alli*, *El Arte latex, reflexion, imagines y sida*, Valencia : Universitat de Valencia La Nau, Editorial Acribia, 2006, p. 29.

frontal et la femme se trouve dans une posture dominante vis-à-vis de l'homme ce qui fait allusion autant à l'antagonisme entre les sexes et autres postures genrées et souligne également le stade oral développé par Freud dans les négociations libidinales des individus.

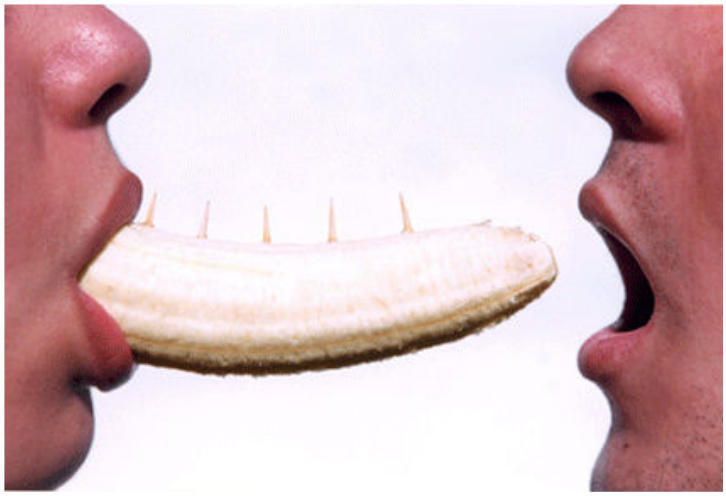


Fig. 26
Antuan, *Influencias*, 2003.
Photographie couleur, Miami : coll. de l'artiste, dimensions variables.

Ce renversement des postures de dominations masculines notamment dans le cadre des attitudes et pratiques sexuelles est aussi une partie du questionnement d'œuvres générées par ordinateur des artistes Michele Barker ou Rea. Dans l'image produite par Barker, ce qui frappe de prime abord c'est l'injection *Let's Fuck* et sa superposition avec l'image d'une femme tenant dans sa main un pistolet pointé en direction du spectateur. Cette image produit du sens à propos de la sexualité des femmes, à la fois en les incitant à se prendre en main sexuellement, c'est-à-dire à continuer de développer des pratiques d'empowerment autour de la question de la sexualité féminine, ce qui passe nécessairement par un questionnement autour des principes de réductions des risques sexuels tels que les dangers du sexe sans protections ainsi que par la prise de responsabilité concernant leur propre santé sexuelle par et pour elles-mêmes. Ce travail est intimement féministe, notamment parce qu'en faisant porter l'arme par une femme, Barker situe ce personnage dans une posture défensive vis-à-vis d'un hypothétique personnage masculin que nous serions en tant que spectateur, d'autres part, en dehors de cette sorte de victimisation, elle vient redéfinir les questions de dominations sexuelles en faisant du personnage féminin celui qui ordonne à l'autre (possiblement masculin) l'exécution d'un acte sexuel. Dans une sorte de jeu de roulette russe provoqué par l'association du pistolet, de l'injonction chargée de sens, du personnage féminin, l'œuvre de Michele Barker nous questionne sur la place réservée à la sexualité féminine dans les discours et autres campagnes de *safer sex.*

C'est d'ailleurs dans ce registre que l'artiste Rea réalise *Lemons I-V* œuvre didactique expliquant l'usage d'une digue dans le cadre notamment de pratiques sexuelles telles que le cunnilingus ou

l'annulingus. Pourtant, sans passer par une image à forte connotation sexuelle, l'artiste utilise deux éléments distincts qui font appel dans le langage métaphorique au sexe féminin et plus particulièrement à la sexualité lesbienne. En effet, si la fleur utilisée par l'artiste semble faire référence au sexe féminin, le citron lui, paraît éloigner de tout rapport à la sexualité, or, dans le langage familier australien, *lemon* signifie aussi lesbienne et donc l'association et la juxtaposition des deux produit alors tout son sens. Dans ce sens, en utilisant une esthétique alléchante dans son image qui n'est pas sans rappelé l'esthétique pop d'Andy Warhol, Rea aborde alors un sujet souvent peu traité, la sexualité lesbienne en temps de sida.

Fig. 27
Michele Barker, *Lets Fuck*, 1992.
Impression photographique, Sydney : coll. de l'artiste, dimensions inconnues.

Fig. 28
Rea, *Lemons I-IV*, 1994.
Quatre photographies générées par ordinateur, Sydney : coll. David Abello (panneau 1), coll. de l'artiste (panneau II – IV), 30 x 60 cm. chaque.

Ce qui se joue alors c'est un déplacement de notre lecture des pratiques sexuelles. En un sens, et bien que certains analystes pensent que la sida a marqué la fin des épisodes de révolutions sexuelles des années 1960 – 70[63], le sida a plutôt poussé à une reconsidération des pratiques sexuelles, ouvrant alors à d'autres paradigmes. En tant que pratique sociale, le sexe est aussi une pratique culturelle, notre culture sexuelle – notamment occidentale – s'est donc déplacée d'une sexualité vécue sous l'angle de la libération, à une sexualité intimement liée aux pratiques de préventions et de

[63] Voir : Bernard Arcand, « Erotica and Behaviour Change : The Anthropologist as Voyeur », in Allan Klusacek, Ken Morrison (dir.), *A Leap in the dark : AIDS, art & contemporary cultures*, Montréal : Véhicule Press, 1992, p. 173.

protections. Le sida a permit une reprise en main culturelle du sexe, de ses pratiques et de ses discours, mais surtout il a réveillé une autre nécessité, celle d'en parler, et comme l'écrivait Foucault : « du sexe, on doit parler, on doit parler publiquement et d'une manière qui ne soit pas ordonnée au partage du licite ou de l'illicite […] »[64]. Cependant, ce que ce retour de la prévention et de la protection dans nos sexualités indique, c'est avant tout le retour d'une forme d'administration des pratiques qui en découlent et là encore comme l'écrivait Michel Foucault :

> « Le sexe, ça ne se juge pas seulement, ça s'administre. Il relève de la puissance publique ; il appelle des procédures de gestion ; il doit être pris en charge par des discours analytiques. Le sexe, au XVIII[ème] siècle, devient affaire de "police". Mais au sens plein et fort qu'on donnait alors à ce mot – non pas répression du désordre, mais majoration ordonnée des forces collectives et individuelles […]. Police du sexe : c'est-à-dire non pas rigueur d'une prohibition mais nécessité de régler le sexe par des discours utiles et publics »[65].

Ce que produisent ces artistes fait alors partie d'une des formes possibles de discours à construire, élaborer et rendre publique concernant le sida et les pratiques sexuelles à adopter à l'encontre de ce virus sexuellement transmissible. Sur un autre point, ces œuvres viennent tout comme une série de discours activistes en contestation des équations popularisées par les médias et certaines autorités biomédicales et qui lient certains modes de vie avec le sida[66]. Inclusives et innovantes pour certaines, responsables ou métaphoriques pour d'autres, ces œuvres révèlent alors la nécessité comme l'évoquait Foucault, de parler – et notamment publiquement – du sexe et de ces pratiques.

Toucher les représentations du sida à travers le corps, c'est percevoir l'extrême dureté de ces représentations et de ces devenirs, tant les questions de solitude, de souffrance, de deuil paraissent inévitables. Toucher en corps le sida, c'est être immanquablement touché en retour par ces représentations et ces émotions. Dans la crise du sida, il est devenu nécessaire d'élaborer des représentations du corps malade, mourant, dans le but d'organiser, d'assister le corps pathologique et déviant. Il est important de noter que la plupart des artistes traitants du corps sidéen sont, soit eux-mêmes séropositifs, soit proches de nombreuses personnes affectées par la maladie. Quoi qu'il puisse en être dans ces années de crise, le corps devient un élément central d'une certaine *esthétique* du sida à la *première personne*. De fait, il convient de soustraire à l'idée que le sida a

[64] Michel Foucault, *Histoire de la sexualité. Tome 1, La volonté de savoir,* Paris : Gallimard, 1976, p. 34.
[65] *Ibid.*, p. 35.
[66] Sur ce point voir : Alison Redick, « Dangerous Practices : Ideological Uses of the « Second Wave », in Dangerous Bedfellows, Ephen Glenn Colter, *et alli, Policing public sex, queer politics and the future of aids activism,* Boston : South End press, 1996, pp. 91 – 104.

impliqué une crise de la représentation et des images dans une maladie à la fois de la présence et de l'absence du corps ; une maladie intracorporelle, une maladie de l'environnement propre, de cet extérieur du corps, de son rapport à *l'objet*. Car, le corps est pleinement investi et impliqué par le champ politique où, comme l'expliquait le philosophe Michel Foucault : les rapports de pouvoirs ont sur lui une emprise immédiate. Créer des représentation de la maladie est crucial, cela permet de créer un support autant physique que moral dans lequel les personnes malades, leurs proches, tout comme nos sociétés peuvent trouver des réponses, des formes de postures, des idées de cérémonies qui permettent de supporter, d'admettre et de tolérer cette situation souvent extrême, qu'est la maladie, et à laquelle ils sont indéniablement confronté.

Toucher en corps le sida, autrement dit : toucher, appréhender le sida à travers le corps, c'est comprendre celui-ci comme un espace biologique dans et par lequel le virus se développe. C'est admettre aussi la qualité graphique et d'exposition ou de témoignage du corps malade qui dans la crise du sida acquiert un statut particulier. Enfin, c'est entreprendre le corps comme un pont sensoriel, voire mémoriel entre soi et l'environnement. Toucher est un terme protéiforme, à la fois un fait, autant qu'une action ou un sens, mais nul ne saurait enlever à l'Histoire autant qu'à nos histoires, le fait que le sida nous ai tous touché, puisqu'il a modifié nos vies, nos actions, nos discours et nos rapport à autrui.

2.2.3
Act-Up : performer la désobéissance

J'aime la révolte et la colère. Je n'aime ni la soumission ni le silence. […] Act Up a compris que les acquis s'arrachent, que le sida allait plus vite que la marche consensuelle et qu'il fallait le dire et le redire sans cesse. On peut ne pas approuver certaines actions. On peut avoir été parfois choqué et oublier que la vérité choque toujours […]

Pierre Bergé

a. En colère, à défaut de mourir, désobéir

« Au commencement d'Act Up, il y a la colère »[67], c'est ainsi que commence le manifeste d'Act Up-Paris. Cette colère est plurielle, elle est celle de ses militants notamment, celle des malades

[67] Act Up-Paris, *Le sida,* Paris : Dagorno, coll. « Combien de divisions ? », 1994, p. 9.
Ce livre – le seul d'ailleurs entièrement écrit par les militants de l'association – est résumé ainsi en 4ème de couverture :
« Ce livre n'est pas un livre sur Act Up-Paris ; nous laissons à d'autres le soin d'écrire l'histoire que nous faisons. C'est un livre sur le sida, le livre d'Act Up sur le sida. Il est le résultat de quatre ans de lutte, il résume la réflexion que notre engagement quotidien dans ce combat a fait naître en nous à l'épreuve des faits. C'est un livre collectif, un livre écrit par des malades qui, au-delà de leur tragédie personnelle, au-delà du problème strictement médical, voient dans le sida avant tout une question politique. Car pour nous, de la contamination d'un individu aux problèmes de Santé publique que doit affronter le gouvernement, il n'est question que de responsabilité humaine ; au sens fort, de politique. Le sida n'est pas une fatalité, le vaincre n'est pas du seul ressort de la médecine : cela dépend avant tout de l'engagement et de la volonté de ceux qui nous gouvernent. Ce livre est un pamphlet politique, pas un livre de malade qui parlent de leur maladie. Il y a des poètes pour cela.

séropositifs, celle des homosexuels, celle des corps et des discours. Colère, est un mot récurrent à Act Up, dans les communiqués, les manifestations, les *zaps*, les réunions publiques, les *picketings*, les assemblées. La colère est un moyen pour Act Up de lutter politiquement, ainsi comme l'association le souligne : « lutter contre le sida, c'est nécessairement mettre en question le modèle qui fonde nos sociétés, et déjà constituer un front des minorités contre l'aveuglement et le cynisme des bien-pensants »[68], celui des politiques en particulier, et des institutions de pouvoirs en général que l'association juge iniques. La colère est dans les faits envisagée à Act Up comme un instrument pratique, symbolique et politique.

Fig. 1
Robin Campillo, *120 battements par minute,* 2017.
Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

La colère est comprise dans sa définition commune comme une forte émotion se traduisant notamment par une violente réaction physique et psychique, cependant le sentiment de colère est un sentiment intimement personnel – ou entendu comme tel –, pourtant cette émotion est dans le cadre d'Act Up, à la fois un sentiment dominant, comme une fabrication, un état entretenu « à la fois dans le langage […] par des manifestations physiques […] et par des attitudes corporelles »[69] autant qu'elle est largement théorisée par les écrits actupiens. D'ailleurs, comme le formule un des anciens présidents de l'association parisienne, Philippe Mangeot : « Les gens ne viennent pas à Act Up parce qu'ils sont en colère. La colère est une chose qui se fabrique. Act Up est une machine à fabriquer de

Point de vue particulier, notre livre est aussi, par la force des choses, partiel et partial. Partiel parce que nous n'avons pas la prétention de tout savoir et de tout comprendre : l'insolente ignorance des politiques que nous rencontrons si souvent nous aura au moins appris la modestie. Partial, parce qu'il ne prétend pas résumer tout ce qui se dit et se pense sur le sida, mais refléter notre opinion que beaucoup ne partagent pas. On le jugera teigneux, cynique, idéaliste, trop exclusivement homosexuel, trop séropositif : il est ce qu'est Act Up ».

[68] Act Up-Paris, *op. cit.*, p. 12.

[69] Christophe Broqua, Olivier Fillieule, « Act Up ou les raisons de la colère », in Christophe Traïni (dir.), *Émotions… Mobilisation !*, Paris : Presses de Sciences Po, coll. « Académique », 2009, p. 153.

la colère »[70]. Son propos est intéressant puisqu'il tend à entreprendre ce sentiment de colère comme une chose, un objet que l'association a su pérenniser et avec lequel elle a apparemment su tisser une relation objectale, c'est-à-dire selon la psychanalyse, comme la création d'un mouvement pulsionnel lié et voué à la satisfaction de l'objet. Autrement dit, la colère est engagée dans un processus de développement pulsionnel à Act Up et envisagée de manière instrumentale. À ce titre, un des slogans phare d'Act Up : « Colère = Action » est un des exemples à la fois le plus simple et le plus probant de cette relation objet/pulsion que l'association entretient avec le sentiment de colère. La colère donc, mais surtout la façon de mettre en scène ce sentiment afin d'obtenir des avancées sur le plan médical, social ou législatif font du modèle actupien, une entité nouvelle dans le champ de l'histoire sociale du sida et plus généralement des mouvements de malades. Que cela soit dans les discours, les actions diverses ou les pratiques d'*empowerment* [71], Act Up a bouleversé la façon dont le militantisme de la lutte contre le sida s'exerçait, mais l'irruption de cette association atypique dans le champ social et culturel a – en France comme aux États-Unis – participé au renouveau du milieu associatif homosexuel.

Act Up est issue d'un mouvement de subversion, autrement dit d'un renversement idéologique venu de la communauté homosexuelle exacerbée par la prolifération des contaminations et des décès en son sein, mais aussi et avant tout par l'inaction politique des gouvernements. L'image même d'Act Up est symboliquement subversive, en témoigne notamment l'usage du triangle rose comme symbole. Ce symbole est lui aussi issu d'un renversement sémiotique, puisque son utilisation sur les tenues des déportés homosexuels est éludée par l'association en inversant le sens du triangle, faisant de ce changement subversif de logo « une tentative consciente de transformer un symbole d'humiliation en celui de la solidarité et de la résistance »[72]. Métaphoriquement, alors que durant la déportation des

[70] Philippe Mangeot cité dans : Émeric Languerand, « Crise d'identité à Act Up », *Le Journal du sida,* n°74, juin 1995, p. 46. Philippe Mangeot fût président de l'association entre 1997 et 1999.

[71] Dans une définition large, l'*empowerment* peut être comprit comme une forme d'appréhension par les individus – spécifiquement issus de communautés minoritaires – de leur capacité à agir, comprendre, acquérir et assurer leurs pouvoirs d'actions et de décisions, qu'ils soient politiques, sociaux, économiques ou écologiques. De manière plus simple, l'*empowerment* peut être entreprit comme le gain de pouvoir face à un groupe dominant. Sans traduction française réelle, nous pourrions traduire l'*empowerment* par : « pouvoir d'agir », autonomisation, responsabilisation.
Par extension, l'*empowerment* n'existe que parce que le monde est régi selon un principe d'exclusion historique des pouvoirs envers des minorités définies, ce qu'appelle le professeur John Friedman : le *disempowerment*. En ce sens, l'*empowerment* est une façon de dépasser nos sociétés paternalistes et stigmatisantes vers un nouveau paradigme émancipateur et valorisant pour l'individu autant que pour les communautés auxquelles il appartient. Voir notamment : John Friedman, *Empowerment : The Politics of Alternative Development*, Cambridge : Blackwell, 1992 ; Anne-Emmanuèle Calvès, « "Empowerment" : généalogie d'un concept clé du discours contemporain sur le développement. », *Revue Tiers Monde*, avril 2009, n°200, p. 735 – 749.
[URL : www.cairn.info/revue-tiers-monde-2009-4-page-735.htm. - consulté le 20 juil. 2015]

[72] Raymond A. Smith, Kevin E. Gruenfeld, « Symbols » in Raymond A. Smith (dir.), *Encyclopedia of AIDS : A Social, Political, Cultural, and Scientific Record of the HIV Epidemic*, New York : Routledge, 1998, p. 708.

homosexuels par les nazis, le triangle – dont l'usage était répandu à l'ensemble des catégories visées par ce traitement particulièrement horrible – avait sa pointe tournée vers le bas, signalant par extension le caractère inférieur de la catégorie à laquelle le porteur était associée, Act Up en retournant ce triangle vers le haut, produit une lecture opposée, en venant non pas forcément *supérioriser* les homosexuels, mais leur rendre une dignité métaphorique et graphique. Ce graphisme est d'ailleurs emblématique au point qu'il sera reprit par un grand nombre d'artistes comme Keith Haring en 1989. Comme l'explicite Pierre Bourdieu dans ses « Quelques questions sur la question gay et lesbienne » à propos de la question précédente de la subversion :

> « L'objectif de tout mouvement de subversion symbolique est d'opérer un travail de destruction et de construction symbolique visant à imposer de nouvelles catégories de perception et d'appréciation et par la à construire un groupe. Entreprise qui comme c'est toujours le cas, rencontre nécessairement la question du porte-parole légitime qui fait le groupe en se faisant l'incarnation du groupe et de sa parole, et, ce qui va de pair, la question du *sigillim authenticum*, comme disaient les canonistes, du sigle ou du signe capable de représenter légitimement le groupe comme *corpus corporatum*, groupe ou corps constitué. C'est ainsi qu'un champ de luttes s'organise qui a pour enjeu l'existence d'un groupe (ou d'une « communauté ») et, inséparablement, du porte-parole (ou du sujet) de ce groupe »[73].

Fig. 2
Keith Haring, *Silence = Death*, 1989.
Acrylique sur toile, New York : The Keith Haring Foundation, 101,6 x 101,6 cm.

Act Up est donc le symptôme émergent et fait figure de porte-parole de cette entreprise de renversement et de réappropriation communautaire. En ce sens, si le mot colère est récurrent dans les discours et les formes d'actions chez Act Up, c'est parce que cette association issue de la communauté homosexuelle répond à un changement de paradigme au sein d'une partie de cette même communauté, qui se sent délaissée – par les instances de pouvoirs que sont les institutions gouvernementales et le milieu médical notamment – face au fléau que représente le sida. Ajouté à cela, un sentiment de rejet vis-à-vis de certaines associations de malades qui ne prennent par en

[73] Pierre Bourdieu, « Quelques questions sur la question gay et lesbienne », in Didier Éribon (dir.), *Les Études gays et lesbiennes*, Paris : Centre Georges-Pompidou, 1998, p. 49.

charge les questions homosexuelles dans leurs parcours, ou qui refusent tout lien clair avec l'homosexualité, ce qui dans cette fin des années 1980 participe à l'émergence du mouvement et à son engagement dans un processus de « radicalisation proprement politique »[74].

Les luttes d'Act Up se sont dès les débuts de l'association à la fin des années 1980 – et ce quel que soit globalement les pays ou les villes d'établissements de celle-ci[75] – concentrées autour de cinq remises en causes majeures :

- Remise en cause du pouvoir médical et du rapport médecin / patient.
- Remise en cause des processus de recherche scientifique.
- Remise en cause des pouvoirs publics et de leur inaction en matière de prévention comme en matière de soins.
- Remise en cause des autorités morales de la société civile : Église, médias, partis politiques, syndicats, etc.
- Remise en cause de toutes les complicités anonymes et quotidiennes du virus : charlatans, laboratoires crapuleux, pharmaciens refusant de vendre des seringues, licenciement abusifs, atteintes au secret médical ou à la vie privée, etc.

C'est dans cette optique contestataire nouvelle qu'ACT UP New York[76] est fondée le 8 mars 1987 par Larry Kramer qui perçoit dans la crise américaine du sida un retour à un militantisme radical et frontal. Act Up est ouvertement homosexuelle, provocatrice voire « impolie, méchante, énervante, comme le virus qui nous tue » [77]. L'apparition d'Act Up-Paris peut être expliquée par le contexte politique français dont nous avons parlé antérieurement, mais en outre par le magnétisme des États-Unis dans son aptitude à exporter ses formes de contestations depuis les années 1970 : on se souvient par exemple des évènements du Stonewall Inn qui introduisirent en France la création du FHAR (Front Homosexuel d'Action Révolutionnaire), prémisse des GLH (Groupes de libération homosexuelle) et du CUARH (Comité d'urgence anti-répression homosexuelle) organisateur de la première *Gay Pride*. Didier Lestrade – un des co-fondateurs avec Luc Coulavin et Pascal Loubet) – qui de par ses fonctions journalistiques à *Gai Pied* et *Libération* où il écrivait sur la musique, était régulièrement aux États-Unis ; voit son influence communautariste et politique naître de ses séjours à New York, ainsi en

[74] Michael Pollak, « Constitution, diversification et échec de la généralisation d'une grande cause : le cas da la lutte contre le sida », *Politix*, n°16, 1991, p. 86.
[75] Le modèle Act Up existe dans plusieurs pays et parfois même dans plusieurs villes, ainsi aux États-Unis sont toujours actifs ACT UP New York, Act Up Boston, en France : Act Up-Paris, et Act Up Sud Ouest.
[76] *To act up* signifie : « faire des siennes ». Act Up est aussi l'acronyme de *Aids Coalition To Unleash Power* que nous pouvons traduire par : coalition du sida pour le déchainement du pouvoir.
[77] Larry Kramer, « Ten years of Plague : 110,530 Deaths… and Counting », *The Advocate*, n°580, 2 juillet 1991.

juin 1989 lors de la Gay Pride, il arbore le célèbre tee-shirt noir d'ACT UP New York, orné sur le devant du triangle rose retourné et de l'inscription en lettrine blanche : « Silence = Death ».

Déclarée en France en préfecture le 26 juillet 1989, les premières actions médiatiques de l'association française se passent sur et devant les lieux de pouvoirs quels qu'ils soient[78]. L'Église le 1er décembre 1989 où, ils accrochent aux tours de Notre-Dame de Paris une banderole « Oui à la capote » au son des sifflets et au cri de « La capote, c'est la vie, l'Église l'interdit ! » (slogan repris en 2008 pour une action au moment de la venue du pape Benoit XVI à Paris), puis le Premier ministre après la censure de la campagne de l'AFLS dans le métro parisien, la ville de Paris pour sa timidité face au sida, le Sénat quand il tente de rétablir le délit d'homosexualité, etc.

Fig. 3
Robin Campillo, *120 battements par minute*, 2017.
Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

Fig. 4
Act Up-Paris, action de l'association devant le Sacré Cœur à Paris pour dénoncer la venue de Benoît XVI et les propos de l'Église.

La méthode d'Act Up-Paris comme de celle d' ACT UP New York est : simplicité, rapidité, visibilité médiatique, slogans percutants ; autour de quatre principaux types d'actions : *zaps*, saturations téléphoniques, *die in,* et *enterrements politiques*. Ainsi se constitue l'association dans une sorte

[78] « Act Up c'est à la fois un groupe d'action et un groupe de prise de conscience sur le Sida. Un groupe qui puisse dire un certain nombre de choses occultées en France, un groupe de pression politique, de pression sur les médias. Nous allons accomplir un travail que personne ne faisait jusqu'à présent. […] Parce qu'il n'existe pas en France une communauté homosexuelle en tant que telle. Nous, notre boulot, c'est d'abord de toucher les gais, les lesbiennes, les médias, leur montrer qu'on existe et leur expliquer ce qu'on va faire. Nous devons préparer des actions mais en même temps préparer le terrain. […] J'ajouterais que ce qui permettra de stopper la crise du Sida, ce n'est pas seulement la lutte médicale. C'est aussi la constitution d'une communauté. C'est capital. Les pédés se retrouvent face à un problème comme jamais ils n'en ont connu auparavant. Le Sida doit être un catalyseur pour créer une réelle communauté ».
Didier Lestrade, « Act Up, la colère et l'action », *Gai Pied Hebdo*, 14 septembre 1989.

de mouvement hybride aux filiations complexes, Act Up emprunte à l'extrême gauche des années 1970 une part de ses méthodes contestataires, à ACT UP New York ses slogans, au mouvement homosexuel sa dénonciation de l'homophobie, enfin à Aides ou au GMHC (Gay Men's Health Crisis basé à New York, et cofondé aussi par Larry Kramer) son sentiment de l'urgence face à l'épidémie. Act Up réintroduit en France l'idée d'une capacité d'indignation, en ayant pour base théorique deux préceptes, tout d'abord, le sida est une guerre et il est une maladie politique.

Si la rue est un lieu commun, presque anodin dans nos quotidiennetés, à la fois lieu de passages et d'arrêts, la rue est aussi un lieu de pouvoirs, un lieu où la démocratie s'élabore, s'affronte et se renforce. La rue est chargée de sens, habitée par le mouvement, qu'il soit circulatoire, où républicain. La rue est un lieu où le corps quel qu'il soit va de l'avant, avance, conquiert de la distance, apprivoise son environnement. Le corps est à la rue, ce que le sang est aux veines, une nécessité qui lui donne son caractère vivant. Dans la crise du sida, la rue fût un lieu propice à la colère, aux cris, à l'exultation du corps, aux processions funèbres, en somme un lieu où la vie et la mort, tout comme la maladie ont existé aux yeux de tous, loin de l'intimité du foyer, de monde *clos* de l'art, des murs et chambres d'hôpitaux. L'un des exemples les plus flagrants de la mise en scène du corps dans l'espace public reste Act Up, dont les actions médiatiques furent régulièrement télévisées. Que ce soit aux États-Unis, ou en France, l'espace public et plus particulièrement la rue est un des lieux de théâtralisation du sida, et du corps sidéen. Manifestations, performances, spectacles vivants font de la rue, une des nouvelles scènes sociales, politiques et artistiques de cette crise du sida qui travaille nos sociétés fascinées par la question du familier, de l'étranger, par les interrogations autour des notions d'identité, de minorité, de norme, de marge, d'universalisme et de communautarisme. En ce sens, si selon Simon Watney, le sida a entraîné une crise de la représentation, il a aussi indubitablement questionné nos rapports aux lieux de représentation, espaces relativement normés qui constituent nos rapports à l'art ou à la démocratie. Comme le résume Didier Lestrade dans son histoire personnelle sur Act Up-Paris, « le savoir-faire militant [passe] passait nécessairement par une utilisation pratique de la géographie [...] »[79].

Act Up a fait du statut de malade – un statut de l'ordre du privé assujetti notamment au secret médical – une identité publique à travers le biais de la revendication et de la posture corporelle, établissant de fait une nouvelle ligne de césure entre le privé et le public. Dans nos sociétés actuelles, être malade n'est plus seulement un état biologique, cet état tend à devenir un rôle, un statut, une

[79] Didier Lestrade, *Act Up, une histoire*, Paris : Denoël, coll. « Impacts », 2000, p. 14.

identité *propre*, à la fois pour soi en tant qu'être et au regard de la société. Ce rôle nécessite alors des représentations, réelles ou fictionnelles de la maladie et du corps qui l'héberge. Ainsi, comme l'évoque Robin Campillo, réalisateur de *120 battements par minute* et ancien membre d'Act Up-Paris : « Chaque action d'Act Up était déjà enrobée par la fiction »[80].

Fig. 5
Gran Fury, *All people with AIDS are innocent,* 1988.
Lithographie, New York : ICP,
43,2 x 27,9 cm.

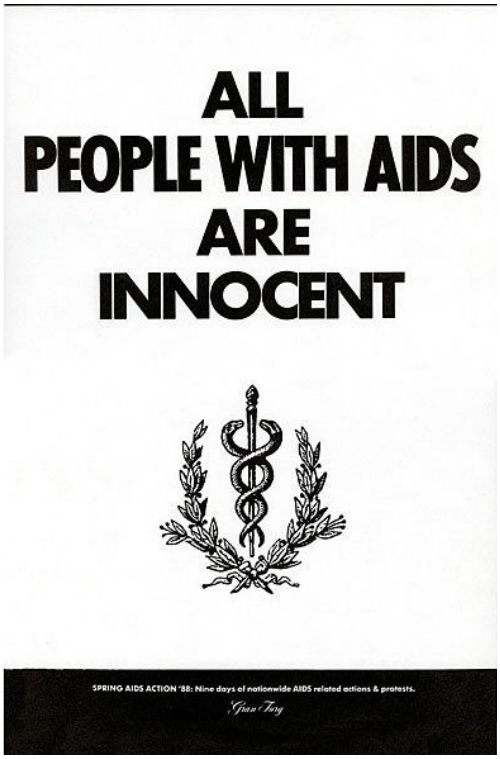


Fig. 6
Gran Fury, *All people with AIDS are innocent,* 1989.
Bannière en tissu, New York : Henry Street Settlement Culture Center,
91,4 x 914,4 cm.

C'est dans ce contexte et dans ce nouveau rôle politique du malade qu'apparaît en 1987 la première installation du groupe activiste Gran Fury : *Let the Record Show…* que nous avons évoqué au début de ce travail de recherche. Pour rappel, dans la vitrine du New Museum donnant sur Broadway, Gran Fury figure le corps à taille humaine, face au passant, en exposant ceux qui sont pour eux les « criminels » du sida, ceux qui, dans l'Amérique puritaine ont – selon Gran Fury – prononcés les mots de trop : on y retrouve le sénateur républicain homophobe Jesse Helms, la membre de la commission nationale du sida Cory SerVaas, un chirurgien anonyme, le télé-évangéliste Jerry Falwell, l'éditorialiste William F. Buckley Jr. et enfin, le président Ronald Reagan. Gran Fury produit là d'ailleurs un renversement, puisqu'il déplace la responsabilité induite par l'existence du virus, non pas sur des personnes déjà stigmatisées par leurs pratiques sociales ou sexuelles, mais sur ceux qui ont un poids politique ou médiatique et qui de fait, par leurs propos tiennent une forme de responsabilité dans les actions ou les attitudes de la population en général vis-à-vis du sida. Ce positionnement de la part de

[80] Didier Péron, « Interview Robin Campillo : Chaque action d'Act Up était déjà enrobée par la fiction », *Libération,* 20 août 2017.

Gran Fury, à propos de l'innocence des personnes atteintes par le VIH/sida sera d'ailleurs le sujet d'une banderole et d'une affiche produites par le collectif activiste. En dessous de ces portraits, gravé dans du béton, en guise de description pour chacun d'entre eux, un de leurs propos homophobe ou sidaphobe tenus par le passé. En contraste, la stèle du président Reagan est délibérément laissée vide pour marquer visuellement son silence sur le sida avant l'année 1987, soit plus de 6 ans après les premiers signes cliniques alarmants. Ces stèles en béton, marquent par leur poids, les mots et/ou les silences de ces personnes, elles font exister leurs voix, leurs propos par de la matière, du tangible, elles rendent présent au monde, à la rue, à l'autre, la violence verbale à laquelle le séropositif peut être alors confronté. Ici, le corps existe autant par la photographie des protagonistes incriminés ou du procès de Nuremberg, que par la présence de cette parole gravée. Le corps du sida est un corps médiatiquement présent, quelle autre maladie a pu rassembler autant d'hommes et de femmes dans la rue, quelle autre épidémie a entrainé tant de manifestations à travers le monde ? Quelle autre maladie a fait de la rue, de l'espace public, le théâtre de son évolution ?

Fig. 7
Vue générale sur le préservatif géant rose placé par Act Up-Paris sur l'obélisque de la Concorde, Paris, 1er décembre 1993. Photographie couleur, Paris : AFP, Gérard Julien.

D'ailleurs, l'action la plus spectaculaire d'Act Up-Paris reste celle du 1er décembre 1993, où l'association investit la place de la Concorde en recouvrant son obélisque d'un préservatif géant rose. Bien que le financement de cet exploit médiatique ai été durement critiqué, parce qu'United Colors of Benetton avait lors de sa dernière campagne affiché des corps tamponnés *tels des animaux* d'un « HIV positive » ; il reste néanmoins que cette action, reprise par toutes les télévisions du monde, et qui est peut-être la plus importante campagne de lutte contre le sida, permet de crédibiliser le fait qu'une association puisse s'associer à une grande marque. Certes Benetton utilise peut être le sida à des fins commerciales, mais il ne peut être enlever le fait que cette campagne a permit un débat sur

la question posée par l'image de corps tatoués parce que séropositifs. De fait, si cela rend possible et privilégie la médiatisation du sida et de sa lutte, et Act Up l'a bien compris, alors il est bon d'utiliser ses moyens financiers pour une action médiatique et politique.

Cette action est un épisode majeur dans l'histoire de l'association, et dans la double polarité à la fois médiatique (par l'image et son retentissement) et politique, par le sujet qu'elle impose là encore par l'image, celui du port du préservatif en utilisant un des monuments les plus phallique de Paris. Comme le décrit Didier Lestrade (non présent au moment de l'action) dans son livre :

> « Le 1er décembre, à mon réveil, comme d'habitude, je mis M6 pour regarder les infos en prenant mon petit déjeuner. L'image était saisissante : Act Up avait réussi son coup avec Benetton : une quarantaine de militants s'étaient levés au petit jour pour voir la grue déposer une capote rose de trente mètres sur le monument historique le plus intouchable de Paris : l'Obélisque de la place de la Concorde. Toutes les télés en parlaient. L'image allait faire le tour du monde. […] Des rendez-vous secrets avaient eu lieu entre la direction de Benetton et Act Up pour définir tous les détails : présence des logos d'Act Up et de Benetton sur la capote, choix du tissu, répétition de la mise sur l'Obélisque. […] La capote sur l'Obélisque symbolisait à elle seule la consécration d'Act Up. […] Comme pour l'action à Notre-Dame, l'important était que nous ayons touché à un symbole. Seul le symbole peut traverser les frontières et s'autoexpliquer dans des langages différents. Le prestige de la capote sur l'Obélisque pouvait tout démontrer, tout demander. Il répondait à l'inconscient populaire parce que tout le monde considérait cette action comme *allant de soi* »[81].

Un des principal legs d'Act Up, c'est sa capacité à faire image, à produire du signifiant par l'action politique, et en effet, cette action reste emblématique pour cela, encapoter un pénis-monument est un acte à la fois chargé de sens tout en étant quelque peu usurpateur vis-à-vis du pouvoir de l'État. En parlant de façon effrontée du port du préservatif, du *safer sex* sur la place publique, Act Up se plaçait en pendant de l'État et des campagnes mièvres de l'AFLS (Agence Française de Lutte contre le Sida) de l'époque. L'association imposait alors sa lecture des choses, et élaborait métaphoriquement une pratique sexuelle reprise par l'ensemble de médias nationaux dans leurs JT, en un sens, l'association activiste produisant le travail de prévention active qui incombait à l'État alors que la même agence gouvernementale était elle-même enlisée par la parution d'un rapport de la Cour des comptes[82].

[81] Didier Lestrade, *op. cit.*, p. 311 – 312.

[82] À ce sujet, voir : Cathy Capvert, « Un rapport accablant oblige l'AFLS à rendre des comptes », *L'Humanité*, 11 novembre 1993.

L'association prenait une partie du pouvoir, parce qu'elle se sentait parfaitement légitime, mais aussi parce qu'elle en avait les moyens à la fois théoriques, humains et financiers (avec l'aide de Benetton). L'avènement et l'essor d'Act Up-Paris, tout comme AIDES fut difficile, comme l'a résumé Frédéric Martel dans son essai *Le Rose et le noir* :

> « Au début, bien sûr, l'épidémie a tout chamboulé et s'il fût alors difficile de décrypter les tensions contradictoires du mouvement gay, la valse hésitation de l'action politique et les va-et-vient de l'opinion publique, le legs principal de quinze années de lutte contre le sida reste néanmoins la mobilisation en faveur des droits »[83].

Ces droits couvrent notamment ceux du malade séropositif mais aussi des homosexuels. Ainsi comme le disait Daniel Defert, « le malade du sida est un réformateur social »[84], car outre son agonie il est aussi un malade qui crie, qui s'agite non pas pour lui-même, mais pour une communauté de malades, séropositifs ou non d'ailleurs, car le sida et sa crise a réformé en profondeur le rapport médecin/malade, malade/état, et médecin/état et dont les conséquences matérielles, éthiques et sociales sont encore visibles aujourd'hui. Dans cette crise médiatique du sida où la mort et le décharnement sont ultra-visibles, nous en oublions souvent pourtant qu'il s'agit aussi d'une période de luttes, de manifestations, de bras brandis contre l'adversité, le succès du film de Campillo (*120 battements par minute)* en est le symptôme. Gay Pride, actions d'Act Up, manifestations pour le droit des homosexuels, sont autant d'exemples de faits relatés dans les médias, d'images d'archives qui aujourd'hui participent tout autant à la compréhension d'un mouvement et à l'esthétique d'une cause. Act Up reste un modèle quant à l'utilisation du corps dans l'espace publique : corps faignants la mort, allongés sur le sol tels des cadavres lors des die-in, corps fiévreux, hurlants, vigoureux dans les cortèges des manifestations. Chez Act Up il s'agit de se faire voir, de faire parler de soit et par là même d'agiter le monde afin d'éveiller la conscience collective. Act Up exulte le corps car pour beaucoup, si le corps n'est pas atteint par la maladie, affaibli et désincarné, il est dans la lutte, celle d'une communauté face à l'opprobre, celle du cri face au silence du gouvernement, celle de l'action face au sommeil du monde. Chez Act Up les médias sont utilisés pour faire bouger les lignes, ainsi, lorsque le corps de Steve Michael, fondateur d'Act Up-Washington, est exposé devant la maison blanche à Washington, tout le contexte intimiste face à la mort se déplace dans la rue en guise de

---

[URL : https://www.humanite.fr/node/67246 - consulté le 16 nov. 2017]

[83] Frédéric Martel, *L'homosexualité : la longue marche de gays*, Paris : Gallimard, coll. « Découvertes », 2002, p. 74.

[84] Voir : Daniel Defert, Frédéric Martel, « "Le malade du sida est un réformateur social" : Entretien avec Daniel Defert », *Esprit,* n°203, juillet 1994, pp. 100 – 111.

protestation, cette mort publique affronte le pouvoir étatique en son sein, c'est-à-dire devant son lieu d'exercice. Ainsi, et comme le précise les anciens feuillets disponibles il y a plusieurs années sur les stands tenus par l'association :

> « Le sida intéresse trop peu les décideurs et les médias. Comment sensibiliser l'opinion publique aux problèmes posés par la pandémie et aux dysfonctionnements des pouvoirs publics si les principaux relais de communications ne s'intéressent pas à celles et ceux qui sont le plus durement touchéEs par le sida et ne leur donnent pas la parole.
>
> Nos actions visent, à partir de nos vécus, à combler ce déficit d'images et de paroles. Il s'agit de mobiliser les médias autour d'actions rapides, ponctuelles, non-violentes, et spectaculaires : les zaps. Notre but est de susciter de l'information, de provoquer des réactions, de mettre à jour des problèmes spécifiques, d'inviter 'les spectateurs et spectatrices' à répondre et à se situer, d'exhiber la violence à laquelle nous sommes confrontéEs. La colère est au départ de notre engagement : nous entendons la transformer en acte politique d'interpellation publique »[85].

Fig. 8
Act Up-Washington, enterrement politique de Steve Micheal devant le Maison Blanche, 4 juin 1998.

L'interpellation publique que propose Act Up est essentiellement composée d'images, de mots, qui assurent un double travail de représentation, à la fois symbolique dans la mise en scène et l'affirmation de la figure du malade, et enfin politique parce que ce processus de mise en scène entend affirmer l'existence d'un groupe social autant qu'une identité collective constituée autour du stigmate qu'est la maladie. Une condition qui – dans l'histoire contemporaine – n'a jamais été pensée auparavant comme la possible constitution d'un groupe social. Act Up est donc, en tant qu'association issue de la communauté homosexuelle et composée de malades du sida, un réformateur social.

Cette portée sociale actupienne est donc fortement symbolique, et fondée en premier lieu sur une stratégie de communication réfléchie. Didier Lestrade explique le positionnement de l'association ainsi :

[85] Act Up-Paris, « Soutenir Act Up-Paris », feuillet réalisé pour la tenue des stands, années 1990.

> « L'image d'Act Up est l'une des questions qui m'ont le plus intéressé. Mon obsession à ce sujet remonte au tout début de l'association, peut-être parce que le souci de l'apparence est l'un des premiers signes distinctifs. Dès la création, j'ai ressenti l'envie d'être fidèle à la charte graphique d'ACT UP New York. […] : appartenir à quelque chose qui dépassait les frontières. C'est pourquoi nous avons utilisé la même police, la Gill Sans Bold Extra Condensed, pour les affiches "Silence = Mort". Une police de caractère si puissante, si collée à notre image, qu'elle est devenue une police de caractère sida. Elle imposait à elle seule un style sida dur, propre et rapide »[86].

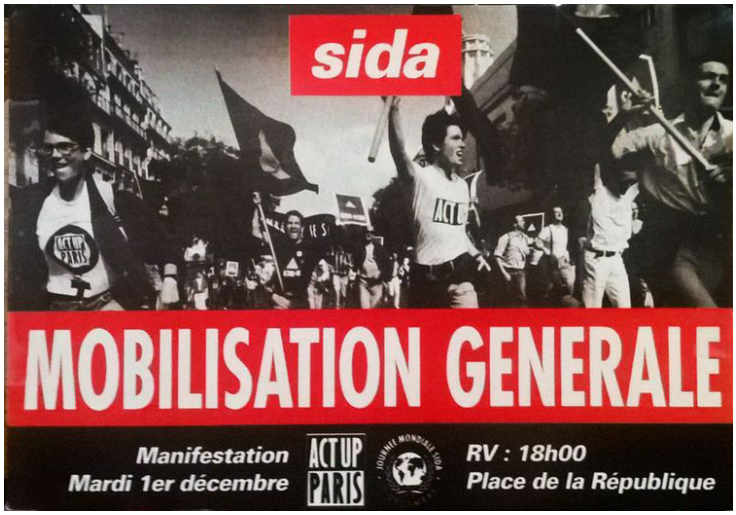


Fig. 9
Act Up-Paris, affiche de l'association pour la journée mondiale du sida, 1er décembre 1992.

Et ce style sida importé puis imposé par l'association parisienne possède de nombreuses filiations à travers l'art conceptuel étatsunien. Ainsi des artistes comme Jenny Holzer ou Barbara Kruger ont fortement influencé la production d'affiches et leurs compositions au sein d'Act Up, mais surtout elles signalent une forte propension de l'association à dialoguer avec le monde de l'art. En vérité, il s'agit plutôt de l'inverse, d'une convergence, d'une collision pour reprendre le mot de Jan Zita Grover[87] entre la naissance d'une épidémie, et la fin d'un formalisme moderniste, donnant naissance à une postmodernité activiste et artistique qui formera comme l'appelle Élisabeth Lebovici « la marque du sida »[88]. Comme l'évoquait Didier Lestrade dans un article de son blog aujourd'hui disparu :

> « Ce que les gens ne savent pas souvent, c'est que Gran Fury, le groupe qui a créé le Silence = Death Project, avec ces affiches noires et le triangle rose, a commencé à coller ces affiches dans les rues de NY avant la création d'ACT UP,

[86] Didier Lestrade, *op. cit.*, p. 75.
[87] Voir : Jan Zita Grover (dir.), *AIDS : the artist's response,* Colombus : Ohio State University Press, Hoyt L. Sherman Gallery, 1989.
[88] Élisabeth Lebovici, *Ce que le sida m'a fait. Art et activisme à la fin du XXème siècle*, Zurich, Paris : JRP/Ringier, La maison rouge, 2017, p. 270.

en 1986, mais ne s'est officiellement constitué qu'en 1988. C'est donc ACT UP-New York, en se formant, qui fusionne avec un groupe d'artistes qui va signer ensuite la majorité de leurs logos et affiches. [...] Je suis convaincu, comme beaucoup de personnes, qu'il y a un "design sida", unique dans l'association d'un visuel et une maladie. Les typos d'Act Up sont devenues "les typos du sida" et on pouvait reconnaître Act Up de très loin sur son look et ses visuels. Je pense que c'est une fonction évidente du design et de l'art, de convoyer une image qui va plus vite que le texte, surtout à travers les médias. Dans ce sens, c'est un design au service du militantisme »[89].

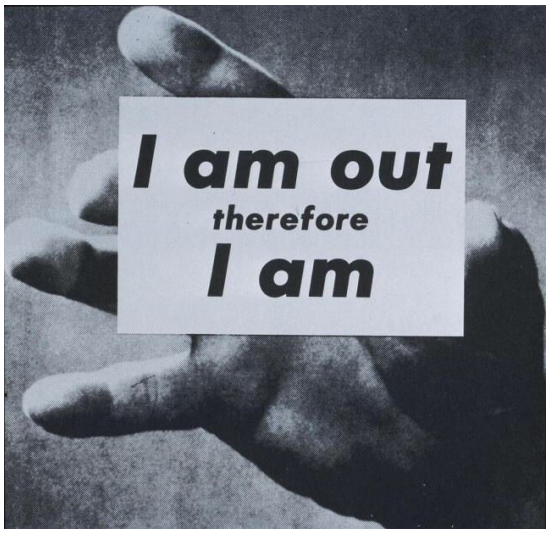


Fig. 10
Adam Rolston (pour ACT UP New York),
I am out therefore I am, 1989.
Sticker, lithographie offset, New York, 9,8 x 9,8 cm.

Fig. 11
Barbara Kruger, *I shop therefore I am*, 1987.
Photographie sur vinyle, New York : Mary Boone Gallery, 281,9 x 287 cm.

Le pacte graphique d'Act Up résulte d'une économie de moyens autant que d'une connaissance pointue des pratiques artistiques et graphiques. En détournant puis utilisant des images fortes déjà en circulation – comme la reprise par ACT UP New York de la main de Barbara Kruger – les revendications politiques deviennent par effet de camouflage des images de masse reproductibles à l'infini dans une sorte d'épidémie graphique douée d'une grande hybridité pour reprendre l'idée de Douglas Crimp[90]. À l'image des pratiques publicitaires, Act Up à l'intelligence de marier texte et image pour frapper les esprits, de part ce pouvoir qui a consisté à créer un mouvement de messages, l'association crée une puissance de mobilisation. En ce sens, les trois premières affiches de l'association parisienne racontent ce mouvement autant qu'une forme de fiction comme l'évoquait

[89] [URL : http://didierlestrade.blogspot.fr - consulté le 19 sept. 2017 (entretien depuis disparu)]
[90] Douglas Crimp, Adam Rolston (dir.), *AIDS demographics*, Seattle : Bay Press, 1990, p. 15.

précédemment Robin Campillo à propos des actions militantes. « Silence = Mort », « Colère = Action » et « Action = Vie » racontent une histoire celle de l'activisme en soit, et cela est rappelé par Didier Lestrade lorsqu'il dit que « la conceptualisation de ces affiches représentait un peu un flux logique à Act Up, la boucle de l'activisme était bouclée : d'abord le refus du silence, ensuite l'utilisation de la colère, enfin la rédemption par l'action »[91], voilà ce que disent d'Act Up ces affiches. Elles sont symboliques de l'histoire de l'association et de sa conceptualisation propre de l'activisme anti-sida.

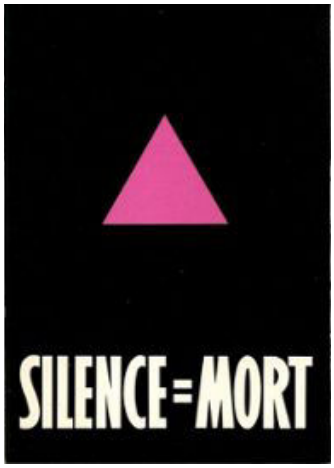


Fig. 12 à 14
Act Up-Paris, affiches et slogan, 1989 – 1990.
Support et dimensions variables.

[91] Didier Lestrade, *op. cit.*, p. 75.

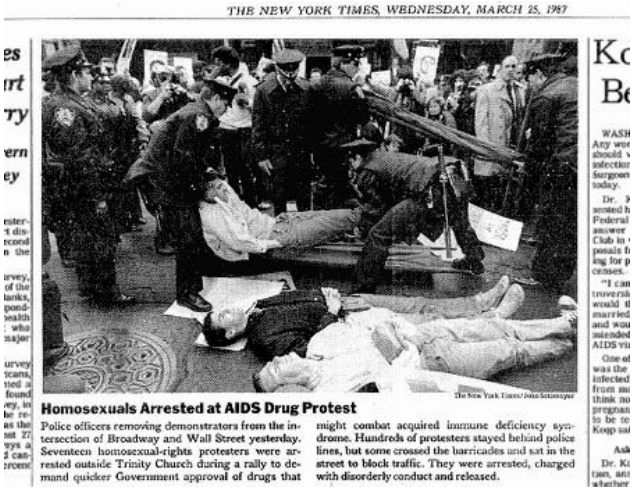
b. Zap, une mise en scène politique de la violence et du corps

Dans l'univers actupien, le zap est le mode d'action publique le plus emblématique et le plus théâtral. Par définition : « le zap est une action-éclair organisée en réaction à un événement ou à un problème spécifique qu'il s'agit de dénoncer »[92]. Cependant, l'histoire de ce mode d'action est relativement récente, et son emploi est particulièrement lié aux revendications homosexuelles. Les zaps apparaissent dès la fin des années 1950 dans les mouvements homophiles américains, mais prennent de l'ampleur et de la radicalité avec le Gay Liberation Front ou le Gay Activists Alliance (GAA) dont les créations font suite aux émeutes survenues au Stonewall Inn en juin 1969. Dans l'histoire des zaps, un événement est pourtant crucial – tant sur le plan symbolique que théorique – en effet, après un raid policier survenu dans un bar : le *Snake Pit*, un des clients Diego Vinales, pris de panique quand à une possible expulsion – notamment due au fait qu'il était sans papier et qu'il risquait par cette conjoncture d'être renvoyé dans son pays l'Argentine – sauta du deuxième étage du poste de police et s'empala sur les piques de la grille du bâtiment. Suite à cet événement particulièrement tragique, Marty Robinson du Gay Activists Alliance, organisa alors ce qui est communément appelé – ou entendu comme – le premier zap. À propos de cet événement et de la constitution des zaps comme possibilité d'action publique directe, Arthur Evans – un des co-fondateurs du GAA – évoqua dans une interview la façon dont le geste de Vinales et l'incursion policière avaient inspiré le procédé :

> « L'incident du Snake Pit nous a vraiment scandalisé, et nous avons publié un tract disant que, en effet, peu importe comment vous le regardiez, Diego Vinales avait été poussé par la fenêtre et nous étions déterminés à arrêter cela… Il n'y avait pas de séparation pour nous entre le politique et le personnel. Nous n'avons jamais eu la possibilité de faire cette division. Nous l'avons vécue. Nous avons donc décidé que les personnes de l'autre côté de la structure de pouvoir allaient avoir la même chose leur arriver. Le mur qu'ils avaient construit pour se protéger contre les conséquences personnelles de leurs décisions politiques allait être démoli et la politique allait devenir personnelle pour eux »[93].

[92] Christophe Broqua, *Agir pour ne pas mourir ! Act Up, les homosexuels et le sida,* Paris : Presses de Sciences Po, coll. « Sociétés en mouvement », 2005, p. 205.
[93] David Carter, *Stonewall : The Riots That Sparked the Gay Revolution*, New York : Macmillan, 2005, p. 243.

Dans la même veine, ACT UP New York impose sa présence – physique et symbolique – dès sa création le 24 mars 1987 par sa première action politique, où 250 militants déferlent sur Wall Street et Broadway, non loin de la Trinity Church, pour réclamer un meilleur accès aux traitements antiviraux expérimentaux et une politique sanitaire municipale coordonnée. Outre l'intérêt politique de telles actions éclairs, ACT UP New York est une association particulière dans sa façon d'agir, ses faits et gestes sont presque tous filmés et documentés par un groupe informel appelé DIVA-TV (pour Damned Interfering Video Activist Television). Un groupe constitué de onze vidéastes dont le but est d'« être là, documenter, aider à la protection, agir en tant qu'outil de contre-surveillance, participer »[94].


THE NEW YORK TIMES, WEDNESDAY, MARCH 25, 1987

Homosexuals Arrested at AIDS Drug Protest

Police officers removing demonstrators from the intersection of Broadway and Wall Street yesterday. Seventeen homosexual-rights protesters were arrested outside Trinity Church during a rally to demand quicker Government approval of drugs that might combat acquired immune deficiency syndrome. Hundreds of protesters stayed behind police lines, but some crossed the barricades and sat in the street to block traffic. They were arrested, charged with disorderly conduct and released.

Fig. 15
Image de la première action d'ACT UP New York, *New York Times*, 25 mars 1987.

En France, Act Up-Paris fera régulièrement l'objet aussi d'une documentation photographique et vidéographique de ces actions comme de la vie interne de l'association, citons notamment Jean-Marc Armani ou Christian Poveda. De manière générale, ces associations ont largement su documenter et pérenniser leurs actions par les moyens technologiques et numériques disponibles. Cette documentation est à la fois cruciale puisque la plupart des actions menées – en dehors des pratiques de lobbyings institutionnels – sont relativement volatiles et éphémères. Ces documents témoignent alors de la vivacité associative, de l'énergie dépensée mais atteste aussi des vies perdues au cours de ces années de combats. Ces archives fonctionnent autant comme des preuves que comme des mémoriaux. Comme l'écrit Didier Lestrade, « chaque action doit alors passer au crible de l'appareil »[95] photographique. Dans les faits ACT UP New York ou Paris – qui sont les deux fers de lance de l'activisme anti-sida à travers le monde – ont produit quantité d'images, de documents, d'informations, qui d'une façon ou d'une autre ont investi les médias dominants, ainsi comme l'exprime le manifeste d'Act Up-Paris, un des autres intérêts de cette production, de ces captations est de :

[94] Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 310, note n°9.
[95] Didier Lestrade, *op. cit.*, p. 78.

> « faire que l'image que nous essayons de leur imposer soit encore plus qu'une image ou une information politique, qu'elle soit l'indice d'une réalité irréductible à tout traitement médiatique, à savoir la réalité quotidienne du sida. […] Le sida n'est pas une maladie imaginaire, même si le réel politique s'identifie aujourd'hui en partie à l'imaginaire médiatique […] »[96].

Ces documents représentent alors « un repérage d'attitudes, de façons d'être et de faire »[97] qui ont été possible face à une épreuve, ici une maladie incurable, et dont les conséquences sociales et les inactions institutionnelles ont nécessité la mobilisation, le rassemblement et l'action de communautés, de malades ou non, pour obtenir des avancées diverses et variées sur les plans sociologiques, politiques, médicaux. Ces archives sont donc, outre leurs qualités testimoniales, des exemples de postures à acquérir pour tout travail d'*empowerment* nécessaire à toute avancée égalitaire.
Ce travail de documentation permet aussi de révéler l'importance du corps dans les stratégies actupiennes. Le corps est le centre même de l'expression d'Act Up, et ainsi comme le formule Victoire Patouillard, ancienne présidente de l'association parisienne de 2001 à 2003 :

> « Prendre Act Up-Paris [comme New York ou autre d'ailleurs] comme objet, c'est affronter immédiatement le lien évident, électif, presque saturé qui unit le corps et la politique en son sein. Il y a bien, pour commencer, une *politique du* corps à Act Up-Paris. À la stigmatisation de l'homosexualité, on oppose une *Gay pride* ; à la représentation traditionnelle du patient, objet de savoir et de soin, on substitue celle du malade « expert de sa maladie » et sujet de ses soins, acteur à part entière non seulement de la relation thérapeutique, mais aussi de la recherche médicale et des politiques de santé publique. Dans les deux cas, on transforme une expérience – qui est toujours l'expérience d'un corps discrédité – en discours : on fait du corps – organisme malade ou objet de désir – une cause »[98].

Le corps est utilisé dans sa capacité à faire image de manière quasi instantanée comme c'est le cas lors des *zaps*, ces actions rapides qui utilisent « le corps dans la mesure de sa puissance d'*intrusion* et de la possibilité de sa transformation en *image* »[99]. La violence à Act Up est toujours symbolique,

[96] Act Up-Paris, *Le sida,* Paris : Dagorno, coll. « Combien de divisions ? », 1994, p. 233.
[97] Antoine de Baecque, « Cahiers de la Villa Gillet, Maladie et images de la maladie, 1790 – 1990 », *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 52ème année, n°3, 1997, p. 536.
[98] Victoire Patouillard, « Une colère politique. L'usage du corps dans une situation exceptionnelle : le *zap* d'Act-up Paris », *Sociétés Contemporaines*, n°31, 1998, p. 16-17. L'auteure souligne.
[99] Victoire Patouillard, *op. cit.*, p.17. L'auteure souligne.

utilisée dans sa capacité à faire image, à faire de l'espace public, le théâtre médiatique d'une forme de violence envers les institutions de pouvoirs autant que d'une violence propre au sida qui traverse le corps des militants.

Nous insistons sur cette notion de « faire image » pour le corps tant elle nous paraît cruciale dans la compréhension du rapport au corps qu'entretien Act Up avec celui-ci. D'une part, il n'est pas évident de considérer le corps comme une image, simplement parce que celui-ci se réfère bien plus à la sculpture et/ou à la mise en scène qu'à n'importe quelle conception bidimensionnelle, or c'est ici que prend tout le sens de cette capacité à « faire image » en premier lieu apparemment antagoniste, car : le corps est envisagé dans les action publiques d'Act Up comme un processus de communication, dont les médias en sont les propagateurs. Mais la captation médiatique de ces évènements par la photographie ou la vidéo et sa diffusion qu'elle soit télévisuelle ou sur papier se fait sur un support sans portée tridimensionnelle. Le corps et la mise en scène de celui-ci par le biais d'attitudes ou de tenues corporelles est donc envisagé par l'association comme destiné à faire image, c'est-à-dire à créer du sens pour celui qui, absent des actions est confronté à la diffusion de ces images dans les médias qui ont été préalablement informés par les responsables des actions. Le corps est donc envisagé selon un usage pratique, le corps sera pour l'action et sa diffusion médiatique : ce qui est donné à voir, ce qui fait sens et donc par extension ce qui fait image.

Fig. 16
Jean-Marc Armani, Cleews Vellay et Robin Campillo lors d'une action d'Act Up-Paris contre l'Agence française de lutte contre le sida, 10 novembre 1993.

Les zaps sont un des symboles forts de l'extrême vivacité du corps sidéen dans l'espace public. Parler des zaps d'Act Up, c'est s'intéresser à la structuration de la violence de ce type d'actions, une violence que nous pourrions qualifier d'ostentatoire par sa prégnance et sa présence à l'autre, c'est-à-dire à celui « attaqué » ou plus ciblé par cette typologie d'intervention. Mais la violence au sein d'Act Up n'est jamais exercée de façon gratuite à proprement parler, en effet, la violence extériorisée lors des actions de l'association se veut être une réponse à la violence subie par les malades du sida par

les institutions de pouvoirs, que sont les milieux médicaux, politiques, pharmaceutiques ou religieux. Ainsi comme le livret d'accueil de l'association en justifie l'usage, il écrit à ce sujet, « la violence donnée […] n'est rien en comparaison avec la violence reçue »[100]. La zap a une fonction éminemment revendicative et donc de fait politique, en ce sens, pour l'association ce moyen d'expression et de représentation à l'autre est une façon de figurer une réalité tout en la construisant dans un rapport de force. En ce sens, le zap tient tout autant de la tradition des manifestations contestataires que de l'art performance qui s'est développé dans les années 1970 mais dispose aussi de filiations avec le théâtre contemporain ou la danse. Comme l'écrit Jean Maisonneuve :

> « avec ces formes d'expression la figuration veut s'affranchir radicalement du tableau pour devenir mise en scène du corps à des fins non plus contemplatives mais critiques et mutatives […]. Au cours des actions, l'expression corporelle, réelle ou symbolique, le geste, le cri, manifestent le rapport violent d'un sujet aux personnes ou à leur environnement »[101].

Fig. 17
Gran Fury, *The Government has Blood on its Hands*, 1988.
Impression offset, New York : NYPL, 80,6 x 54,3 cm.

Fig. 18
Une des nombreuses empreintes de main ensanglantées sur l'espace publique à New York à la fin des années 1980, et qui invoquent les œuvres de Gran Fury, *The Government Has Blood on Its Hands* et *You've Got Blood on Your Hands, Ed Koch*.

Fig. 19
Mark Simpson membre de Gran Fury collant *Four Questions* dans les rues de New York, 1993.

[100] Act Up-Paris, « Petit guide de l'action publique », sans lieu ni date.
[URL : https://www.actupparis.org/spip.php?article18 - consulté le 13 juil. 2015]
[101] Jean Maisoneuve, « Remarques sur l'apparence et sur la ritualité d'aujourd'hui », *Ethnologie française*, tome XIX, n° 2, 1989, p. 105.

Les filiations artistiques qui fondent la pratique du zap à Act Up sont multiples ainsi, en 1988, la campagne d'affichage *The Government Has Blood on Its Hands* est accompagnée d'une campagne de *graffitis* parallèle, d'empreintes de mains sanglantes dans la ville, afin de renforcer l'omniprésence de l'image, là où les affiches ne peuvent être collées. La main sanglante implique l'idée de la trace d'un passage corporel, à l'image de cette photographie des archives de Gran Fury, où un activiste colle une série d'affiches dans les rues de New York. La main sanglante est la trace du corps activiste, la marque du geste, de l'action esthétique, elle est le témoignage d'une violence exultée et exécutée.

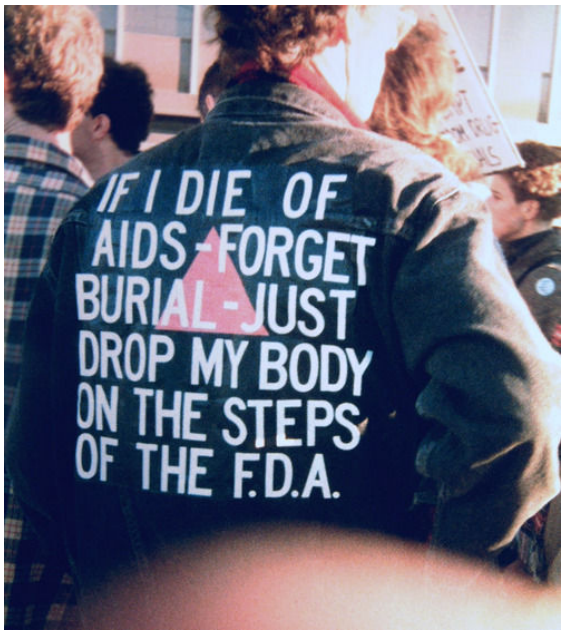


Fig. 20
David Wojnarowicz portant une veste à message durant une manifestation d'Act Up devant le Food and Drug Administration, Washington D.C., 11 octobre 1988.

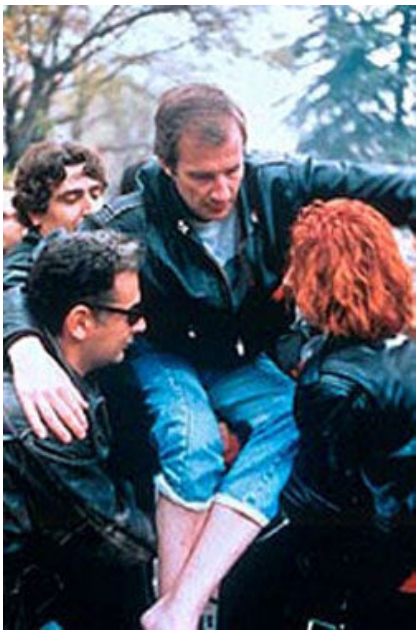


Fig. 21
Pepe Espaliu, *Carrying,* 1992. Performance, San Sebastian, durée variable.

Les artistes sidéens ou séropositifs ayant rendu public leur maladie ont souvent milités au sein d'associations, ce fût le cas pour Keith Haring notamment, mais ils ont aussi défilés et inspirés les manifestants. En 1988, David Wojnarowicz parcoure une manifestation d'Act Up avec une veste spécialement créée pour l'occasion, dans le dos de celle-ci en plus du triangle rose symbole de l'association de malades, est inscrit un message : « Si je meurs du sida - oublier l'enterrement - déposer juste mon corps sur les marches de la FDA ». Son corps est alors l'étendard d'un message politique, devant le caractère inévitable de la mort qui l'attend, son corps est à la fois un objet de création, un objet pathologique et un objet politique qui défile dans la rue. À sa mort d'ailleurs, son compagnon dispersa ses cendres à Paris, à la Nouvelle-Orléans, sur les quais de l'Hudson à New York, ainsi que sur la pelouse de la Maison Blanche. Mais David Wojnarowicz a aussi marqué le militantisme, son travail a régulièrement été repris dans les défilés militants, notamment son œuvre :

Fire in my belly, rendue notamment célèbre par son autoportrait aux lèvres cousues, qui a été souvent brandi pour protester contre la censure.

Chez Pepe Espaliu, le corps est transporté dans les rues de San Sebastian, puis de Madrid. *Carrying* met le corps malade au centre de son travail et de sa relation à l'autre. Dans ces performances, Espaliu interroge la dissolution des liens sociaux faisant réunir en ligne des personnes inconnues, afin avec leurs bras entrelacés de transporter, de faire circuler le corps malade de l'artiste dans les rues de ces villes. *Carrying* c'est autant prendre soin de quelqu'un, que de transporter un être, ici Pepe Espaliu, volontairement pied nu afin de montrer sa faiblesse, son incapacité à poser ce corps au sol. L'autre est alors celui qui aide ce corps à se mouvoir, autant qu'une personne dont l'attention se focalise l'espace d'un instant sur un malade. L'ensemble formant une forme d'art thérapie où l'action contre le sida devient une action symbolique et publique de support. Les liens de parentés entre les actions d'Act Up et l'art sont encore nombreuses, on peut penser à Bob Flanagan, atteint de la mucoviscidose et dont les mises en scènes liées à la maladie sont multiples. On peut penser aussi à l'art corporel de Ron Athey pour ce qui concerne les violences auto-infligées au corps et les tenues corporelles impactantes.

En ce sens, l'action publique d'Act Up, peut être analysée comme une pratique performative et/ou théâtrale. Cornes de brumes, cris organisés, slogans incisifs, danses des corps en cercle pour les *picketing*, projection de faux sang sur les lieux visés, les modes d'expressions et d'actions actupiens sont multiples qu'il semble impossible de tous les lister. On peut dire du zap qu'en « impliquant souvent le corps de manière centrale, il se joue des frontières tant disciplinaires que normatives, selon une logique de subversion des règles de l'art et des normes sociales ou morales dominantes »[102]. Les normes sociales et morales sont des injonctions qui comme l'injonction au silence qui accompagne nos rapports culturels à la sexualité et à la maladie (par le biais du corps), ainsi, dans la première affiche produite par le Silence = Death Project – la fameuse affiche au fond noir, orné d'une triangle rose pointe vers le haut et du slogan *SILENCE = DEATH* – se trouve un petit texte qui annonce ce que sera la posture actupienne face à ces injonctions dominatrices :

> « Pourquoi Reagan garde-t-il le silence sur le sida ? Que se passe-t-il vraiment au Centre de surveillance des maladies, à l'Agence fédérale du médicament et au Vatican ? Les gays et les lesbiennes ne sont pas sacrifiables… Utilisez votre pouvoir… Votez… Boycottez… Défendez-vous… Transformez la colère, la peur et le deuil en action ».

[102] Cristophe Broqua, « Sida et stratégies de représentation. Dialogues entre l'art et l'activisme aux États-Unis », in Justyne Balasinski, Lilian Mathieu, *Art et contestation*, Rennes : Presses universitaires de Rennes, coll. « Res publica », 2006, p. 169 – 186.

Dès lors, la posture de victime est niée, autant que celle de responsabilité renvoyée à ceux qui gouvernent notre monde (institutions étatiques ou religieuses confondues). Ce déplacement fonde le paradigme sur lequel repose essentiellement Act Up, cela ajouté à la revendication de l'homosexualité et aux pratiques d'*empowerment* entourant le fait d'être malade. En modifiant les représentations publiques des personnes atteintes par l'épidémie et en faisant par la sorte pression sur les autorités biomédicales ou politiques par leurs postures corporelles (notamment en rendant actif la gestuelle et l'attitude du malade), Act Up pose dès lors les conditions du fonction performative protéiforme dont le but est de « doter les personnes vivant avec le VIH et les homosexuels d'un sentiment de puissance, ou de vitalité, qui permettra de mieux faire face à la maladie, voire de la vaincre »[103]. Peut-être alors ce que nous confirme Act Up, c'est simplement que la rage de vivre est autant violente que nécessaire dans nos sociétés pour déjouer l'abject – quel que soit sa forme – et ce, de façon spectaculaire.

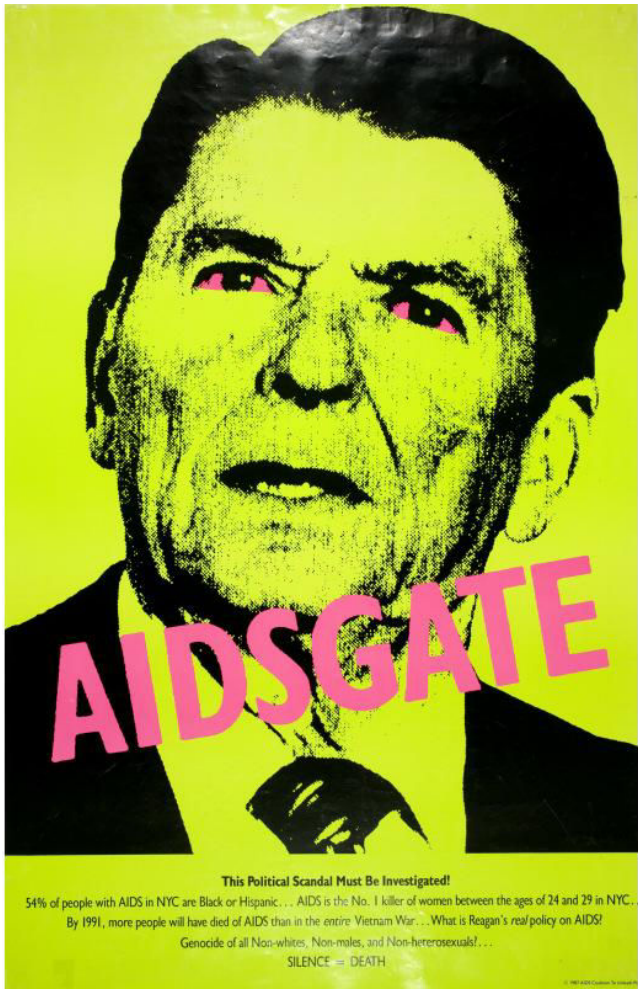


Fig. 22
Silence = Death Project, *AIDSGATE*, 1987.
Impression offset sur papier, New York :
ACT UP New York Archive, 85.1 x 55.9 cm.

[103] Christophe Broqua, « Sida et stratégies de représentation. Dialogues entre l'art et l'activisme aux États-Unis », in Justyne Balasinski, Lilian Mathieu, *op. cit.*

c. Les die-in où la mort publique

Le corps mort, est régulièrement présent dans les représentations artistiques et activistes du sida. Outre les *die-in* d'Act Up, plusieurs performances artistiques ayant pour lieu de réalisation la rue égrainent l'histoire de l'activisme artistique anti-sida. Du fait de simuler la mort, à celui d'égrainer les noms des morts du sida en passant par les enterrements politiques, la mort a joué un rôle particulièrement vivace dans sa capacité à faire image et a été investie de façon ritualisé par les activistes et les artistes durant la crise du sida.

On pense alors aux die-in de Paul Timothy Diaz en 1990 à San Francisco. Dans sa combinaison en lycra rose fluo qui lui cache le visage et lui maintient les bras sur son torse, il est déposé à même le sol, immobile. Sur un fond musical, il se redresse ensuite en position assise et tend les bras vers ses pieds afin de former un triangle rose, symbole de la lutte contre le sida et notamment d'Act Up. Enfin, il effectue plusieurs mouvements chorégraphiés s'inspirant des sculptures de Michelangelo. L'importance de la chorégraphie réside dans la mise en scène d'un corps *mort* dans la rue.

À l'image des *die-in* d'Act Up où le corps allongé à même le sol est une protestation contre les pouvoirs, au terme de la performance, le corps du malade est alors porté par les forces de l'ordre, au cris militants de « Arrêtez le sida, pas les sidéens », cela signe la fin de l'happening et le début du discours politique. « Le *die in* est ici utilisé comme une technologie d'isolement du corps : le corps allongé et immobile est séparé de la masse »[104]. Le corps mort est un corps puissant, présent mais inoffensif, altéré mais vivant, protestant mais silencieux, il est empli de dualité qui s'opposent et qui tendent à l'imposer. Protester contre une maladie incurable, contre les pouvoirs en place silencieux, et feindre la mort c'est admettre dans une forme cynique de résignation, la fin inéluctable, mais, c'est aussi la combattre par la métaphore en imposant son corps à la société, à la vie inhérente de la rue, en percevant cet espace public comme un lieu où la mort se joue, peut se jouer.

Chez Act-Up, le corps est investit, notamment par un usage symbolique, il est un corps funéraire lorsque celui-ci s'allonge lors des *die-in* à même le bitume, immobile, feignant la mort, perpétrant un hommage physique aux morts « réels » de l'hécatombe. Ces actions entrainent un déplacement du contexte intimiste du deuil vers la rue en guise de protestation politique. La mort n'est plus feinte mais entreprit comme une réalité à représenter et l'espace public devient le lieu du deuil, du

[104] Victoire Patouillard, « Une colère politique. L'usage du corps dans une situation exceptionnelle : le *zap* d'Act-up Paris », in *Sociétés Contemporaines*, n°31, 1998, p. 23.

recueillement, mais aussi de l'accusation politique. Act Up a produit aussi quelques enterrements politiques, et cette pratique pourtant exceptionnelle au sein de l'association, quelque soient les branches, a pourtant été en partie théorisée et dispose même d'un chapitre propre dans le livre de l'association parisienne. Le chapitre en question s'ouvre sur plusieurs témoignages parus dans les mois précédents dans les pages d'*Action, la lettre mensuelle d'Act Up-Paris*. On y retrouve celui de Christophe Martet alors militant et qui deviendra président de l'association (1994 – 1997) après le seul et unique enterrement politique de l'histoire d'Act Up-Paris. Ce dernier écrit alors directement :

> « Je veux que mon cadavre soit jeté devant l'Élysée. Je veux que le président de la République sache qu'il est responsable de ma mort à cause de son indifférence et de son silence, muet sur la plus grave épidémie de ce siècle. Ma mort était annoncée, programmée. Je réclame un enterrement politique, bruyant et revendicatif »[105].

Un autre des militants réclame quant à lui que ces cendres soient jetées dans l'hémicycle de l'Assemblée nationale sur un maximum de députés. Cette dimension de l'enterrement et du deuil politique est très prégnante à Act Up, l'association qui fait indubitablement face à la mort, s'est interrogée au moment de la rédaction de ses statuts sur les conséquences de cette mort, notamment sur la persistance ou non du statut de membre de l'association. Act Up, a choisi de déroger à la règle qui veut que la mort entraîne la perte de la qualité de membre, cette volonté est argumentée dans le livre de l'association et annonce avec quelques mois d'avance ce que sera l'enterrement politique de Cleews Vellay : « […] à Act Up, le fait de ne pas perdre sa qualité de membre n'est pas un gadget, ni une profession de foi dans une éternité illusoire »[106]. Au contraire, elle symbolise une chose, la mort fait disparaître le corps, mais pas la colère et la protestation de ce dernier comme de l'association. En ce sens, et justement parce qu'Act Up est une association de malade, la mort fait partie intrinsèque de la vie militante et explique pour celle-ci a été largement institutionnalisée au sein même du groupe. C'est dans ce contexte statutaire que l'association parisienne, faisant face à la mort de son deuxième président, élabore et met en pratique son premier et ultime enterrement politique. Ainsi, le 26 octobre 1994, quelques jours après sa mort, le corps de Cleews Vellay est exposé au Centre gay et lesbien de Paris, puis un cortège se met en place, pancartes d'Act Up et tenues militantes sont de sortie pour une première partie de trajet jusqu'au crématorium du Père Lachaise qui se veut bruyante et militante. Plus silencieuse par la suite, le cortège en transportant le corps de Vellay dans la rue va à l'encontre d'interdictions légales, celles par exemple qui régissent les modalités et les précautions

[105] Act Up-Paris, *Le sida,* Paris : Dagorno, coll. « Combien de divisions ? », 1994, p. 219.
[106] Act Up-Paris, *ibid.*, p. 223.

concernant l'inhumation des personnes décédées des suites du sida. Mais Act Up-Paris ne s'arrêta pas là, et exposa quelques mois plus tard sur un stand tenu par l'association dans le cadre de la Journée mondiale du sida, trois urnes funéraires contenants les cendres de Cleews Vellay et de deux autres militants. Plus politique encore, plus violent symboliquement aussi, et plus éprouvant sûrement, les militants parisiens jetèrent les cendres de leur « Présidente » sur des représentants de l'Agence du Médicament ou encore sur des invités d'une assemblée de l'Union des Assurances de Paris pour protester contre l'exclusion des séropositifs de leurs prestations.

Fig. 23
Jean-Marc Armani, militants d'Act Up-Paris transportant le corps de Cleews Vellay au crématorium du Père Lachaise à Paris, 26 octobre 1994.

Cet acte bien qu'unique dans l'histoire de l'association parisienne, contrairement à ses consœurs américaines, est le fruit d'une « transgression suprême du tabou de la mort, […], si l'on tient compte de ce qu'ont pu être les comportements face au cadavre sidéen »[107]. En effet, jusqu'à récemment, les soins funéraires *post mortem* étaient interdits pour les personnes porteuses du VIH, cette interdiction ne permettait donc pas une exposition du corps à la famille ou aux amis, comme cela est couramment fait dans nos sociétés après un décès[108], entraînant une discriminations après la mort. À ce sujet par exemple, la *Common Law* américaine institue un effacement de l'ensemble des droits à la personne décédée, transmettant ces derniers au parent le plus proche, qui devient responsable du corps et donc de la personne qui est de fait objectivée. L'enterrement politique est donc symptomatique d'un dépassement du légal, dont l'objectif final est au travers de cette transgression supra-légale, la démonstration de la survivance du corps militant.

Comme le rappelle Elisabeth Lebovici dans son essai, une autre procession d'enterrement politique, cette fois-ci à cercueil ouvert, hante l'imaginaire des minorités (et plus spécifiquement des noirs), celui d'Emmett Till en 1955. Ce jeune adolescent lynché cruellement à Money dans le Mississippi pour avoir apparemment adressé la parole à une femme blanche, et dont le corps servit de défouloir aux

[107] Christophe Broqua, *op. cit.*, p. 262.
[108] La thanatopraxie permet d'effectuer des soins de conservations visant notamment à retarder le processus de décomposition.

penchants racistes de deux hommes, qui firent de son visage, une sculpture méconnaissable. Le poète noir Fred Moten écrit Élisabeth Lebovici, avait analysé la photographie tristement célèbre du visage de l'adolescent, « associant la performance du deuil noir ("mourning") au gémissement noir ("moaning"), qu'il requiert d'entendre, au-delà de l'image silencieuse »[109]. En ce sens, pour en revenir aux die-in actupiens, même silencieux ces cadavres mimés restent pourtant étonnamment extrêmement bruyants.

L'enterrement politique de Cleews Velay marque une transition dans le parcours qu'effectue l'association avec la mort, de part cette action publique, sa mort n'est plus cachée, mais affirmée, simplement parce qu'un enterrement politique, et notamment dans le cadre de la crise du sida c'est une façon d'affirmer « le refus d'enterrer, avec le cadavre, les causes d'une mort décidément trop honteuses »[110]. Ce refus est aussi passé chez Act Up par une pratique moins douloureuse mais tout aussi politique et symbolique, le fait de nommer les morts. Cette pratique mémorielle est arrivée de façon assez tardive chez Act Up mais elle suit la même logique que celle des enterrements politiques, les morts s'additionnent dans les rangs de l'association et il faut leur donner une place. L'événement déclencheur est la mort d'un des militant, Arthur, en mars 1993. Dès lors, l'association écrira en couverture de sa lettre mensuelle les morts qui parcourent la vie de l'association. Mais l'événement le plus marquant concernant la volonté de faire exister les morts du sida est sans nul doute, le 1er décembre 1993, où au moment où l'Obélisque de la Concorde est encapoté, le place du même nom est rebaptisée « Place des morts du sida », certaines rues de la capitales bénéficieront aussi de ce traitement.

Fig. 24
Robin Campillo, *120 battements par minute*, 2017.
Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

Fig. 25
Act Up-Paris, image montrant une place rebaptisée en « Parvis des morts du sida », 1er décembre 1993.

[109] Fred Moten, *In The Break, The Aesthetics of Blacks Radical Tradition,* Minneapolis : The University of Minnesota Press, 2003, p. 198 ; cité dans : Élisabeth Lebovici, *op. cit.,* p. 284. Comme l'ajoute l'auteure en note de fin, l'accusatrice d'Emmett Till a confessé avoir menti en 2017 à l'âge de 82 ans.
[110] Remi Darne, « Cleews Vellay dernier acte pour un nouveau mort du SIDA », *L'Humanité,* 26 octobre 1994.

Le soir lors de la manifestation, des pancartes sont élevées sur lesquelles figurent les visages et les prénoms de personnes mortes du sida. Le film de Robin Campillo (2017) sur Act Up montre ces moments. En personnifiant les morts liées au virus, Act Up créer une réalité : les chiffres épidémiologies publiés par les institutions médicales ou gouvernementales ont des visages, des noms, des gens meurent. Ainsi, comme l'explique l'association dans son livre,

> « des photos, des noms, des âges, des dates doivent être placardées sur les murs de Paris. Nous avons commencé à le faire le 1er décembre 1993. Pour installer une bonne fois pour toutes une présence dans la ville d'une maladie qu'on veut encore trop souvent cacher »[111].

Et c'est là, la raison même de l'existence d'Act Up, ne plus être caché, ne plus être silencieux, mieux, être fiers de lutter. Cette pratique est aussi une réponse aux discriminations qui touchent les malades, mais aussi la façon dont la maladie est tue souvent par les ayants droit, car, comme l'explicite l'anthropologue Annick Barrau, à propos de l'importance du nom :

> « la souillure ne s'étend pas seulement au corps mort, elle atteint aussi la personnalité même du défunt avec ses appartenances. […] C'est ainsi que le nom du défunt […] peut être lui aussi tabou : pour reprendre l'expression des Massaïs, il s'agit d'enterrer le nom »[112].

En brandissant les noms, en nommant ses morts, et donc en nommant avec eux la maladie qui les a emporté, Act Up, excave ces morts ainsi que cette pathologie du silence et de l'oubli. Dans ces actes militants se cache alors une volonté mémorielle, et par là même la constitution et l'affirmation d'une mémoire collective.

Fig. 26
Robin Campillo, *120 battements par minute*, 2017.
Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

[111] Act Up-Paris, *op. cit.*, p. 222.
[112] Annick Barrau, *Mort à jouer, mort à déjouer : socio-anthropologie du mal de mort,* Paris : PUF, coll. « Sociologie d'aujourd'hui », 1994, p. 59.

d. La volonté de savoir

« Information = pouvoir » est un des slogans emblématiques de l'association activiste, or ce cri de ralliement fait indubitablement penser au titre d'un ouvrage de Michel Foucault paru en 1980 aux États-Unis sous le titre de Power/Knowledge. Cette intrication du pouvoir et du savoir est fondamentale dans la pensée foucaldienne ainsi à ce sujet, le philosophe français écrivait :

> « Il faut plutôt admettre que le pouvoir produit du savoir (et pas simplement en le favorisant parce qu'il le sert ou en l'appliquant parce qu'il est utile) ; que pouvoir et savoir s'impliquent directement l'un l'autre ; qu'il n'y a pas de relation de pouvoir sans constitution corrélative d'un champ de savoir, ni de savoir qui ne suppose et ne constitue en même temps des relations de pouvoir. Ces rapports de « pouvoir-savoir » ne sont donc pas à analyser à partir d'un sujet de la connaissance qui serait libre ou non par rapport au système du pouvoir ; mais il faut considérer au contraire que le sujet qui connaît, les objets à connaître et les modalités de connaissance sont autant d'effets de ces implications fondamentales du pouvoir-savoir et de leurs transformations historiques. En bref, ce n'est pas l'activité du sujet de la connaissance qui produirait un savoir, utile ou rétif au pouvoir, mais le pouvoir-savoir, les processus et les luttes qui le traversent et dont il est constitué, qui déterminent les formes et les domaines possibles de la connaissance »[113].

Ce qui transparait dans la pensée de Foucault telle qu'il la formule, c'est en partie la façon dont Act Up (New York ou Paris) a mis en pratique cette dualité qui consiste à créer et acquérir du savoir par le pouvoir. Dans le cadre de la lutte contre le sida, et face à une entité biomédicale relativement puissante, capable d'émettre des discours dont les tenants et les aboutissants comportent – comme l'évoque dans son essai la théoricienne Paula Treichler – des significations envahissantes et accablantes[114], il a fallu apprendre à résister à la facilité de ces discours biomédicaux. La science construit sa parole autour d'une forte propension à dire la vérité autant qu'une persistance du doute lié notamment à la fonction et à la pratique médicale. Saint Augustin écrivait d'ailleurs que « Si

[113] Michel Foucault, *Œuvres II,* Paris : Gallimard, 2015, pp. 288 – 289. Chap. « Surveiller et Punir ».
[114] Voir : Paula A. Treichler, « AIDS, homophobia and biomedical discourse: An epidemic of signification », *October*, vol. 43, Hiver 1987, pp. 31-70.

l'homme doute, il comprend »[115], le doute découle – dans le cadre de la pratique médicale – à une forme d'abstraction nécessaire à la production d'un diagnostique, or, comme l'écrivait Camus dans *La Peste,* « quand l'abstraction se met à vous tuer, il faut bien s'occuper de l'abstraction »[116]. C'est à ce moment précis que Act Up trouve à la fois son utilité et sa raison d'être, notamment parce que pour tout malade, la maladie qu'il éprouve n'est ni une abstraction, ni ne fait l'objet de quelconque doute, elle est une réalité. Il convient pourtant de rappeler que la réalité n'est pas source de vérité, autant d'ailleurs que la vérité n'est pas nécessairement la réalité. De ce postulat alors et en lien avec l'argumentaire que Foucault développe dans son texte, on comprend alors ce qui fait le principal combat théorique et pratique d'Act Up. Lorsque la version française de l'association écrit que « faire abstraction de la dimension sociale de l'épidémie, c'est se tirer une balle dans le pied »[117], elle s'occupe de l'abstraction – comme l'écrit Camus – du monde biomédical et se place dans une posture de résistance du minoritaire face au dominant, c'est-à-dire dans ce qui semble être une application politique des idées foucaldiennes. Ce que produit Act Up comme rapport de pouvoir-savoir est parfaitement résumé dans l'appel d'Elizabeth Stuart à remettre en cause les savoirs (et donc de fait les processus de pouvoirs dominants) :

> « une des façons de faire est de prendre le contrôle des savoirs et de dire que s'ils ne sont pas faits de la bonne façon, ils ne comptent pas […]. En acquérant confiance en leur capacité d'analyse et de réflexion, les gens auxquels a été dénié l'accès au pouvoir peuvent prendre pour eux-mêmes le droit de prendre des décisions et d'agir »[118].

La description que donne Elizabeth Stuart dans son appel est une forme d'*empowerment*, c'est-à-dire un processus de conquête de pouvoir face à groupe dominant et ce par la contestation de leur savoir et la production d'un savoir propre. Dans le numéro 56 de *Protocoles,* le bulletin bimestriel d'information thérapeutique d'Act Up-Paris, l'association évoque cette stratégie. Elle définit sa pratique d'*empowerment* comme « une prise de pouvoir par les malades sur tout ce qui concerne leur santé »[119], en soutenant notamment que la production d'information à disposition des malades participe à les faire devenir acteur de la prise en charge de leur pathologie. Cette production de

---

[115] André Vacheron, « Le diagnostic médical a considérablement élevé son niveau de certitude », *Le Monde,* 26 octobre 2010.
[URL : http://www.lemonde.fr/idees/article/2010/10/26/le-diagnostic-medical-a-considerablement-eleve-son-niveau-de-certitude_1431365_3232.html - consulté le 13 juil. 2017]
[116] Albert Camus, *La Peste,* Paris : Gallimard, 1947, p. 85.
[117] Act Up-Paris, *Action, la lettre d'information d'Act Up-Paris*, n°133, décembre 2015.
[118] Elizabeth Stuart, *Religion is a queer thing,* Cleveland : Pilgrim Press, 1998, p. 65.
[119] Act Up-Paris, *Protocoles,* n°56, mai 2009.
[URL : http://www.actupparis.org/spip.php?article3730 - consulté le 3 août 2017]

savoirs s'élabore sur une réalité, celle des malades, leur permettant de pouvoir « participer de façon éclairée aux décisions qui sont prises au nom de [leur] notre santé »[120]. Cette assertion rentre pleinement en corrélation avec la capacité de décisions et d'actions qu'évoque Elizabeth Stuart, mais surtout avec un autre des slogans développés par Act Up et affiché en immense lettres blanches sur noir, sur le côté d'une semi-remorque lors de la Gay Pride 1997 : « Knowledge is a weapon », littéralement, le savoir est une arme, ce qui signale la conscience qu'à Act Up, du lien entre pouvoir et savoir et qui fonde une partie de la pensée foucaldienne.

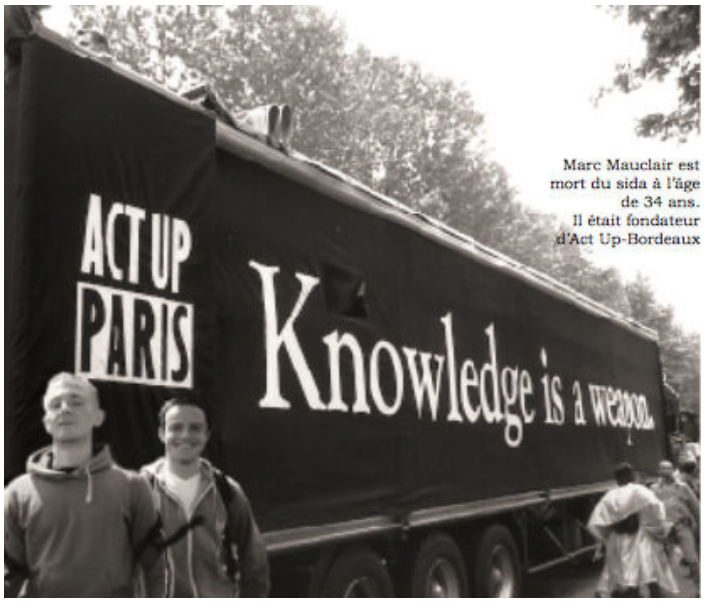


Fig. 27
Act Up-Paris, couverture d'*Action*, n°49, (détail), septembre 1997.

Il y a donc un lien notable entre la figure de Foucault et le militantisme politique d'Act Up. Dans les faits, il fallu pour constituer ce savoir, apprendre à se savoir c'est-à-dire à se construire à la fois en tant qu'individu puis par capillarité en tant que communauté de malades issue de la communauté homosexuelle, ce qui est déjà un renversement. Act Up revendique son homosexualité et sa séropositivité dans un processus d'invention de soi – en tant que communauté – qui l'amène donc à contester une partie importante de l'ordre social préexistant. La construction théorique d'Act Up repose donc sur une contestation, ce qui la rapproche fondamentalement des mouvements *queer*, notamment par son ancrage « dans les sables mouvants de la non-identité, de la positionnalité, de la réversibilité discursive et de l'invention collective de soi »[121]. Cette invention collective de soi crée une communauté de savoirs – spécifiquement dans le cadre du sida et du caractère social de l'épidémie – et donc participe à l'acquisition ou plutôt à l'exercice d'un pouvoir qui leur était préalablement substitué. Cette notion d'exercice du pouvoir dans l'attitude activiste d'Act Up est importante parce

[120] Act Up-Paris, *Protocoles,* n°56, mai 2009. (Lien dans la note précédente)
[121] David Halperin, *Saint Foucault,* Paris : EPEL, 2000, p. 132 -133.

qu'elle rejoint en partie les fondements de la pensée foucaldienne sur cette notion. Comme l'explique David Halperin dans son livre sur Foucault :

> « selon le point de vue de Foucault, le pouvoir n'est pas une substance mais une relation. Le pouvoir n'est donc pas *possédé* mais *exercé*. Cela signifie que le pouvoir ne doit pas être conceptualisé comme la propriété de quelqu'un qui puisse être identifié et confronté […]. Au lieu de cela, le pouvoir est ce qui caractérise les relations complexes entre les parties d'une société particulière – et les interactions entre les individus dans cette société – en tant que relations de lutte continue. Le pouvoir est donc une *situation* dynamique, qu'elle soit personnelle, sociale ou institutionnelle : ce n'est pas un quantum de force, mais une relation stratégique, instable »[122].

À Act Up, il y a cette volonté d'exercer le pouvoir, c'est d'ailleurs cette conception du pouvoir et surtout de son déplacement au profit des malades, qui fonde une grande partie des discours d'Act Up qui traitent de la responsabilité liée à la pandémie. Car le pouvoir est aussi une parole qui prend différentes formes : prononcée lors des actions, affichée sous forme de tracts ou d'affiches, ou écrite dans les différentes productions informatives que produit l'association. La nouveauté que propose ACT UP New York dès sa création, c'est une inversion de la mise en accusation qui traverse l'histoire du virus. En effet, comme dans de nombreuses maladies contagieuses, l'origine étiologique du sida a servi de mise en accusation des comportements, ou des communautés jugées comme responsables de la propagation du virus. Dans les discours d'Act Up, cette mise en accusation est retournée à l'encontre des pouvoirs politiques et de l'administration publique jugée comme responsable de l'épidémie. L'association déplace donc l'imputation à la figure de l'Autre vers ceux qui produisent de part le biopouvoir les conditions à la possibilité de la propagation de cette épidémie contre laquelle l'association lutte. Sur un plan théorique Act Up se place dans la suite logique de Foucault et de sa conception du « racisme d'État » et particulièrement la fonction meurtrière indirecte qu'il développe comme « le fait d'exposer à la mort, de multiplier pour certains le risque de mort ou, tout simplement, la mort politique, l'expulsion, le rejet, etc »[123]. Ainsi dans les discours d'Act Up, la volonté est de jouer avec la relation stratégique qu'offre l'exercice du pouvoir, en accusant les responsables politiques d'être responsables de l'épidémie qui les frappe, l'association se place dans cette situation dynamique qu'évoque David Halperin, et donc acquière de fait dans l'instabilité qu'elle crée, une

[122] David Halperin, *Saint Foucault,* New York, Oxford : Oxford University Press, 1995, p. 16 – 17.
[123] Michel Foucault, *« Il faut défendre la société ». Cours au Collège de France. 1976,* Paris : Seuil, coll. « Hautes Études », 1997, p. 228.

possibilité d'exercer un pouvoir, le sien en produisant un savoir tout aussi technique que politique dans et par lequel la figure du malade se retrouve alors élevée et affirmée.

Il y a entre Act Up et le corps une longue histoire et un lien tangible évident. La tenue corporelle d'un zap est une tenue politique, c'est-à-dire une tenue utilisée à des fins politiques, une tenue chargée d'incarnation, mais aussi une tenue alternative. Tenue alternative qui est aussi la condition des die-in, celle de ces corps faignant la mort. Il y a dans l'usage culturel du corps à Act Up un enjeu de représentation, on fait à la fois figurer une réalité (celle d'une communauté de malades en colère par exemple) autant qu'on la construit.

Fig. 28
Act Up-Paris, picketing devant le Tribunal de Paris durant l' « affaire du sang contaminé », 26 avril 1999.
Photographie couleur, Paris : Job/SIPA.

Les actions d'Act Up nous questionnent sur la capacité pour l'association de faire œuvre. Aujourd'hui au regard de notre recul sur plus de 25 ans de luttes, d'actions, de performances, de slogans, d'affiches, nous pouvons admettre la qualité artistique et culturelle d'un tel mouvement. L'art est une pratique politique, le corps une mise en scène et l'engagement associatif est une forme de représentation. Act Up reste aujourd'hui de fait, un modèle, à la fois démocratique et performatif, tout comme d'usages complexes du corps qui nous permet de rappeler « que l'art a bien le pouvoir de sauver des vies »[124], mais surtout comme le décrivait parfaitement Jean-Paul Aron : « personne ne peut prétendre vivre la marginalité dans le bonheur, On peut simplement parfois en éprouver une jouissance »[125].

[124] Douglas Crimp (dir.), *AIDS : Cultural Analysis, Cultural Activism*, Cambridge : MIT Press, 1996, p. 7 – 8.
[125] Jean-Paul Aron, « Mon Sida », *Le Nouvel Observateur*, 30 octobre 1987.

3.
SILENCE ! TAIRE L'INÉVITABLE

3.1
CENSURE & SILENCE

3.1.1
Éteindre la lumière : mélancolie et moralisme[1]

Le sida tel que nous l'avons déjà évoqué fût un révélateur social, mais aussi un révélateur d'attitudes des corps comme des êtres face à la maladie et à sa diffusion à l'échelle mondiale. Si des règles sanitaires furent établies dans un grand nombre de pays afin d'endiguer les nouvelles contaminations ; ce qui sous-entend une certaine volonté de contrôle des attitudes comme des pratiques et des déplacements par l'État dans une visée biopolitique typiquement foucaldienne. Nous pouvons aussi constater une propagation parallèle des postures moralistes et des sentiments mélancoliques[2] dans les parcours empruntés par le virus de l'immunodéficience humaine. À la fois attitudes contraires ou ambivalentes, ces deux postures répondent généralement à des faits extérieurs, et ici en ce qui concerne le sida, il est intéressant de comparer l'apparition de ces deux devenirs, entre un certain délitement et une forme de rigueur face à une épidémie aussi particulière que celle apportée par la propagation rapide et incontrôlée du VIH dans nos sociétés occidentales.

[1] Le titre reprend volontairement l'adjonction des deux noms mélancolie et moralisme proposée par Douglas Crimp comme titre de son essai : Douglas Crimp, *Melancholia and Moralism : Essays on AIDS And Queer Politics,* Cambridge : MIT Press, 2002.
La mélancolie est un état affectif plus ou moins durable de profonde tristesse, accompagné d'un assombrissement de l'humeur et d'un certain dégoût de soi-même et de l'existence.
Le moralisme est une doctrine ou attitude, philosophique ou religieuse, qui érige la morale en absolu et affirme la prééminence des valeurs morales sur les autres valeurs.

[2] Nous entendons ici la notion de mélancolie sous le sens antique, c'est-à-dire comme une phase qui permet de vivre le deuil, de se dépasser voire de trouver un sens à la vie sans ce que cet état ne débouche sur une finalité forcément négative. La mélancolie comme nous l'entendons se rapproche de la notion latine d'*acceptio* : acte de comprendre.

Cependant, l'apparition de ces attitudes quelles que soient leur teneurs sont à remettre dans un contexte précis, celui post-libération homosexuelle et pré-arrivée du sida. Ainsi comme le théorise Andrew Sullivan :

> « Avant le sida, la vie gay – à tort ou à raison – était identifiée avec liberté de responsabilités, plutôt qu'avec son opposé. La libération des homosexuels a été le plus souvent comprise comme une libération des contraintes de normes traditionnelles, presque une dérogation qui permettait aux homosexuels l'absence de responsabilité en échange d'une approbation à une citoyenneté de seconde classe. C'était le pacte faustien du placard pré-sida, les hétérosexuels ont donné aux homosexuels une certaine quantité de liberté ; en retour, les homosexuels ont cédé leur respect d'eux-mêmes »[3].

Avec les *révolutions sociales* des années 1960 – 1970, l'acceptation de l'homosexualité est alors un phénomène velléitaire puisque malgré un certain débat sur ces questions durant ces deux décennies, les véritables engagements politiques n'interviennent qu'au début des années 1980. Cependant, durant la fin des années 1970 et le début des années 1980 avant la médiatisation du sida, l'homosexualité ou plus particulièrement le milieu de la nuit et le monde culturel homosexuel attire. C'est l'ère du disco, du Palace à Paris, du Studio 54 à New York, en somme dans cet espace de tolérance et de liberté que sous-entend Andrew Sullivan, l'homosexualité semble être vécue comme une fête : un espace de permissions dont la vie nocturne en est la consécration. Cet espace de libertés induit pourtant des contreparties, dans lesquelles se révèleront autant le virus d'un point de vue social que les discours moralistes et homophobes.

Si les mouvements de libération homosexuels sont stoppés c'est à la fois par l'irruption du sida, mais aussi parce que la rhétorique homophobe développée à l'encontre de cette communauté exigeait des réponses précises et frontales. D'autre part, c'est à l'encontre des homosexuels, qui ont souvent été considérés comme les pourvoyeurs de l'épidémie, que s'est développé un arsenal de discours, d'idées reçues, et parfois de lois qui établissaient (ou rétablissaient selon les cas) de nouvelles distinctions sociales entre homosexuels et hétérosexuels. À cela se rajoute le procès fait à cette communauté sur la supposée forme de débauche que représenteraient ces pratiques sexuelles jugées responsables des infections extracommunautaires dans le cadre de cette maladie sexuellement transmissible. C'est en ce sens, que la lumière joyeuse et festive des années 1970 et du début des années 1980, s'est aisément assombrie et parfois simplement éteinte.

[3] Andrew Sullivan, « When Plagues End, Notes on the Twilight of an Epidemic », *New York Times Magazine*, novembre 1996, p. 61 – 62.

a. Moralisme et censure : entre homophobie et nosophobie.

L'avènement des mouvements de libération homosexuelle que ce soit aux États-Unis, ou en Europe a souvent apporté avec lui son lot de discours moralistes, si ce n'est une forme d'homophobie latente. Il ne s'agit pas ici d'intenter quelconque procès, mais de percevoir qu'avec l'arrivée du sida dans nos sociétés occidentales – dont certaines sont plus « libérées » que d'autres – un retour sur le devant de la scène médiatique de la communauté homosexuelle. Ce retour a – particulièrement en France depuis l'arrivée de François Mitterrand à la présidence de la République française ou dans les pays anglo-saxons (spécialement les États-Unis) où la stratégie communautaire est bien plus prépondérante que dans l'Hexagone – aussi libéré une parole moraliste que Frédéric Martel nomme intelligemment dans son ouvrage *Le Rose et le Noir* : le retour de bâton[4]. Notons à ce propos que le titre de l'essai porte en lui cette dualité entre le rose, couleur symbole de l'homosexualité voire de gaité, et le noir, bien plus lourd de sens.

Avec la libération sociale de la communauté homosexuelle, notamment par le biais législatif, les lois qui lui imposaient si ce n'est une forme de silence tout au moins une forme d'invisibilité au regard de la société, deviennent caduques. C'est dans ce sens que toute parole vindicative ayant pour cible une ou des personnes homosexuelles devient alors une parole discriminatoire, c'est d'ailleurs dans cette direction que le législateur français intercède via la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985[5]. Loi où le terme homophobie n'est pas proprement utilisé mais compris et englobé dans l'utilisation du mot : « mœurs ». Le terme homophobie est d'ailleurs particulièrement récent, ce qui atteste de l'intérêt nouveau de nos sociétés envers ces situations. En effet, le terme n'apparaît pour la première fois qu'en 1969 dans la revue érotique américaine *Screw*. Néologisme fondé sur l'adjonction du grec *homo* signifiant « même, semblable » et de *phobos* « peur »[6], la définition du terme homophobie :

---

[4] Frédéric Martel, *Le rose et le noir, les homosexuels en France depuis 1968,* Paris : Seuil, coll. « Points Essais », 2008, p. 422.

[5] Depuis la loi n°85-772 du 25 juillet 1985 relative aux discriminations fondées sur les mœurs, divers dispositifs juridiques ont été mis en place afin de contrer les éventuelles exclusions auxquelles s'exposent les individus en raison de leur orientation sexuelle. En ce sens, le Code pénal Français dans son article 225-1 établi un principe général interdisant toute forme de discrimination fondée sur le sexe, la situation de famille, l'état de santé, le handicap, les opinions politiques, la race, l'appartenance à une nation à une religion ou à un syndicat.

[6] Ce néologisme est d'ailleurs étymologiquement faux puisque textuellement il signifie « phobie/peur du semblable ». Le FHAR utilisait à la même époque les terminologies suivantes : « racisme homosexuel », antihomosexuel » ou « hétéro-flic ». Dans une approche étymologique plus juste, l'historien John Boswell a

> « s'est progressivement étendue à mesure que les recherches entreprises permettaient de comprendre que les actes, mots ou attitudes clairement perçus comme homophobes n'étaient que l'épiphénomène d'une construction culturelle beaucoup plus générale, dont les effets ordinaires constituent une violence traversant la société tout entière. C'est à dire en somme que l'extension sémantique du mot a obéi à une logique métonymique, qui a permis de relier l'homophobie en acte à ses fondements idéologiques et institutionnels, également dénoncés sous ce même vocable »[7].

De fait, si l'homophobie a un réel impact social, elle pèse aussi sur les représentations artistiques et activistes qui dans la crise du sida, tentent aussi de combattre l'amalgame entre homosexualité et séropositivité. C'est encore l'homophobie et la crainte qu'elle engendre, qui a favorisé comme nous l'avons vu auparavant les atermoiements de la communauté homosexuelle face à l'arrivée de l'épidémie. Dans cette époque charnière, ce n'était pas tant la maladie qui était le danger premier, mais les libertés acquises par les homosexuels que l'on pouvait atteindre à travers le prisme du sida et des amalgames douteux régulièrement véhiculés à son sujet. C'est donc contre cette homophobie patente, ces pratiques discriminantes et souvent pourfendeuses d'amalgames dangereux et faux, que régulièrement différents artistes ou collectifs se sont érigés.

En 2001, Donald Moffett réexpose « Call the White House… Tell Bush we're not all dead yet » plus de dix ans après sa première exposition, alors que Georges W. Bush – fils de l'ancien président Georges Bush – émet l'intention de supprimer le *White House Office of National AIDS Policy* (ONAP) peu après son élection[8]. La position de ce dernier fit scandale tant auprès de la communauté gay que des défenseurs de la santé publique, et, la réexposition de l'œuvre de Moffett est alors venue en réponse à cette intention politique. Elle est la traduction artistique de cette opposition à un fait social sporadique, signe que « l'art politique ne vit pas éternellement, [mais] vit le plus pleinement au moment de ses interventions »[9].

---

proposé le mot « homosexophobie », littéralement *peur de l'homosexuel*. Le terme « homophobie » de par sa facile lecture et son rapprochement phonétique avec le mot « xénophobie », ont fait entré ce terme dans le vocabulaire courant et institutionnel.
Voir : Frédéric Martel, *op. cit.*, notes n°2 p. 424 ; Daniel Borrillo, *L'homophobie*, Paris : PUF, 2000, p. 12.

[7] Louis-Georges Tin (dir.), *Dictionnaire de l'homophobie*, Paris : PUF, 2003, p. X – XI.

[8] Face au tollé, ne pouvant fermer ce bureau de la Maison Blanche, Georges W. Bush nomma à la tête de ce service un républicain gay catholique et fervent militant anti-avortement.
Voir : Elizabeth Becker, « Gay republican will run White House AIDS office », *New York Times*, 9 avril 2001, p. A13.

[9] Douglas Crimp, *Melancholia and Moralism : Essays on AIDS And Queer Politics*, Cambridge : MIT Press, 2002, p. 25.

Fig. 3
Donald Moffett, *Call the White House*, 1990.
Tirage cibachrome transparent sur boîte lumineuse, New York : Marianne Boesky Gallery, 103 x 154 x 17 cm.

Dans la seconde partie des années 1980 donc, avec la propagation fulgurante du sida et son traitement médiatique de plus en plus vif, une certaine vision moraliste de la société réapparait de façon plus frontale, et ce même dans les plus hautes sphères de l'État.

> « En rester à ce constat douloureux serait toutefois insuffisant, tant il est vrai que cette histoire d'une communauté décimée par le sida croise sans cesse, et dans toutes ses dimensions, l'histoire de l'homophobie. Sans souscrire à une causalité naïve et univoque, on peut avancer d'une part que l'homophobie a été l'un des facteurs de l'extension de l'épidémie, d'autre part que le sida a permis le regain et le renouvellement de la rhétorique homophobe »[10].

Ainsi, en France, c'est après l'interdiction de l'affiche française du film de Pedro Almodovar *La Loi du désir* en 1986, montrant deux hommes dans un même lit, qu'une série de mesures seront prises entre les mois de mars et d'avril 1987, afin de circonscrire les « mœurs avachies »[11], sous l'égide de Charles Pasqua[12] alors ministre de l'Intérieur. À ce titre, Dominique Latournerie (directeur des libertés publiques à l'Intérieur) est chargé de surveiller les périodiques et l'édition. Si la demande d'arrêt de commercialisation datée du 9 mars, du roman de Mathieu Lindon, *Prince et Léonardours* fait peu de bruits, c'est une lettre envoyée à l'hebdomadaire *Gai Pied Hebdo* qui va faire éclater l'affaire du célèbre « musée des horreurs » accroché place Beauvau. Le 18 mars 1987, le directeur de la publication du magazine, reçoit une lettre recommandée de Dominique Latournerie mentionnant l'article 14 de la loi n°49-956 du 16 juillet 1949 sur les publications destinées à la jeunesse, et donnant au magazine quinze jours afin de présenter ses observations avant un possible retrait des

[10] Philippe Mangeot, « Sida », in Louis-Georges Tin (dir.), *op. cit.*, p. 374.
[11] Louis Pauwel, « Le monôme des zombies », *Figaro Magazine*, 6 décembre 1986.
[12] Ministre de l'Intérieur sous le premier gouvernement de cohabitation de Jacques Chirac (1986 – 1988).

ventes. Stupéfait, le magazine organise sa bataille afin de dénoncer cette tentative de censure et de retour à l'ordre moral, il envoie alors des communiqués aux médias tant écrits qu'audiovisuels, et deux lettres, l'une au ministre de la Culture et de la Communication François Léotard, et l'autre au ministre délégué aux Droits de l'Homme, Claude Malhuret. À 19h23, l'AFP diffuse l'information via une dépêche, et Marie-France Cubada apprend la nouvelle aux Français au JT de 20h sur TF1. Le lendemain plusieurs personnalités de renom lancent une pétition qui recevra plusieurs centaines de signatures de figures politiques et culturelles [13]. Le surlendemain, le vendredi 20, la droite sort de son silence, François d'Aubert s'insurge d'un retour à l'ordre moral, quand à Simone Veil, elle souhaite une réévaluation de la loi à l'origine de l'affaire. « Le président Mitterrand ira jusqu'à rompre son silence de cohabitation, affirmant notamment : "Je suis contre toute forme de censure. Je suis forcément en phase avec tous ceux qui aiment la liberté" »[14]. L'affaire est telle, que finalement le ministère de l'Intérieur se résout à abandonner les poursuites quelques jours plus tard [15] à l'encontre de cet « hebdomadaire homosexuel d'information politique et général [...] Un souffle d'air sans lequel l'existence serait parfois proche de l'insupportable. Gai Pied, c'est un journal. Un journal, c'est la vie ».[16]

Fig. 4
Gai Pied Hebdo, n° 263, « La menace », 28 mars 1987.

Cet événement est particulièrement significatif, d'une part, il va à l'encontre de l'actualité en cours en 1987, alors que l'épidémie de sida vient juste d'être déclarée « grande cause nationale » par la ministre de la Santé Michèle Barzach. D'autre part, il marque une impéritie du ministère de l'Intérieur quant à l'importance du travail de prévention exercé auprès de la communauté homosexuelle par le magazine[17]. D'ailleurs, ces événements marquent une volonté de retour à une forme de moralisme politique par lequel s'exprime « autant des réactions d'angoisse et de fascination [au sujet du sida], brassant les craintes et les tabous millénaires d'épidémies, d'homosexualité et de mort »[18]. Ce même

[13] Parmi lesquelles Henri Caillavet, Michel Denisot, Harlem Désir, Gilles Deleuze, Jack Lang, Marguerite Duras ou encore Jean-Jack Queyranne (porte-parole du Parti Socialiste).
[14] Frédéric Martel, *op. cit.*, p. 426.
[15] Voir : *Gai Pied Hebdo*, n°263, 28 Mars 1987 ; *Gai Pied Hebdo*, n°264, 4 Avril 1987.
[16] Philippe Boucher, « Qu'est-ce donc que Gai Pied ? », *Le Monde*, mars 1987.
[17] En février 1987, l'hebdomadaire annonce en effet qu'un tiers de ses lecteurs sont séropositifs. Le journal ayant d'ailleurs passé en ce début d'année un accord avec l'association Arcat-sida, pour la diffusion via ses pages médicales d'informations sur l'épidémie.
[18] Michael Pollak, *Les homosexuels et le sida*, Paris : Métailié, coll. « Leçon de choses », 1988.

moralisme politique touche aussi le monde de la culture (dans le sens large entendu par l'UNESCO[19]) et plus particulièrement le monde des arts qui nous intéresse ici. D'après la carte élaborée par les politologues Ronald Inglehart et Christian Welzel, deux grandes dimensions de variations interculturelles interagissent dans le monde :

- les valeurs traditionnelles (liées à l'autorité, à la famille, à la religion) auprès des valeurs séculaires et rationnelles (démocratie, innovation).
- les valeurs de survie (sécurité, appartenance) par rapport aux valeurs d'expression de soi (bien-être, qualité de vie, créativité).

Fig. 5
Ronald Inglehart, Christian Welzel, *Cultural Map of the World*, 2010.
World Values Survey.

La carte du monde proposée par ces deux scientifiques ne se situe pas sur un positionnement géographique vis-à-vis du globe terrestre mais sur un positionnement en fonction des deux dualités interculturelles citées ci-dessus. Ainsi, alors que notre recherche à pour principaux intérêts l'Europe occidentale et l'Amérique du Nord, il est intéressant de pouvoir noter que ces deux régions du globe bien qu'économiquement développées ne font pas face au mêmes interactions de valeurs et ce, parce que les attitudes au sein de la population d'un pays sont également fortement corrélées par les idées philosophiques, politiques et religieuses qui prédominent dans ledit pays. À titre d'exemple, l'Europe

[19] *« La culture, dans son sens le plus large, est considérée comme l'ensemble des traits distinctifs, spirituels et matériels, intellectuels et affectifs, qui caractérisent une société ou un groupe social. Elle englobe, outre les arts et les lettres, les modes de vie, les droits fondamentaux de l'être humain, les systèmes de valeurs, les traditions et les croyances. »*
UNESCO, *Déclaration de Mexico sur les politiques culturelles*, Conférence mondiale sur les politiques culturelles, Mexico City, 26 juillet - 6 août 1982.

occidentale (hormis l'Irlande) est plus emportée par des valeurs séculaires-rationnelles que les pays Anglo-Saxons (Amérique du Nord, Australie, Royaume-Uni, Irlande), tandis que ces pays sont plus avancés sur les valeurs d'auto-expression mais souvent plus proches de valeurs traditionnelles.

En ce qui concerne notre attrait pour la censure et une forme de moralisme politique, nous pouvons nous apercevoir que la France est bien moins portée sur des valeurs traditionnelles que les USA, et que dans ce dernier pays les valeurs d'auto-expression sont plus prégnantes que dans notre pays. De ce point de vue, l'acceptation de l'homosexualité aux États-Unis est plus proches des valeurs traditionnelles et d'expression de soi comme l'atteste le premier amendement de la Constitution des États-Unis[20] ainsi, que la notion de « religion civile » chère à Rousseau[21]. Cette notion *régit* et résume l'apparente ambiguïté d'un pays laïque où la religion (quelle qu'elle soit) tient une place plus prépondérante que dans la plupart des autres pays occidentaux[22]. Ce graphique nous permet donc de comprendre en partie comment, et sur quelles valeurs, le Congrès américain adopte – en octobre 1989 – une proposition de loi sur les crédits alloués par la National Endowment for the Arts, qui contraint les procédures d'octroi de subventions aux projets qui peuvent être

> « considéré comme obscènes, y compris mais sans s'y limiter, les représentations à caractères sadomasochistes, l'homo-érotisme, l'exploitation sexuelle des enfants, des personnes engagées dans des actes sexuels et qui n'ont pas de valeur littéraire, artistique, politique ou scientifique sérieuse »[23].

---

[20] « Congress shall make no law respecting an establishment of religion, or prohibiting the free exercise thereof; or abridging the freedom of speech, or of the press; or the right of the people peaceably to assemble, and to petition the Government for a redress of grievances ».
« First Amendement », Cornell University Law School Legal Information Institute,
[URL : https://www.law.cornell.edu/constitution/first_amendment – consulté le 5 janv. 2017]

[21] Jean-Jacques Rousseau imagine cette notion, qui insère la « généricisation » de la religion comme fonction sociale capable de rassembler les citoyens sous une communauté nationale. Il développe cette idée dans son *Contrat Social* (chap. 8, livre 4) de 1762.
Cette notion que même Benjamin Franklin semble évoquer dans la partie n°3 de son autobiographie :
« Je n'ai jamais été dépourvu de principes religieux. Je n'ai jamais douté, par exemple, de l'existence de la Divinité, du fait qu'il a créé le monde et qu'il le gouverne au travers de sa Providence. Je n'ai jamais douté que le meilleur service que l'on puisse rendre à Dieu est de faire du bien à son prochain, que nos âmes sont immortelles, et que tout crime sera puni, tandis que la vertu sera récompensée, dans ce monde ou dans l'autre. Ces éléments, je les considère comme les principes essentiels de toute religion. On peut les trouver dans toutes les religions présentes dans notre pays, et je les respecte toutes, bien qu'à des degrés divers. En effet, je trouve qu'il se mélange plus ou moins dans ces religions d'autres éléments que ceux qui entendent inspirer, promouvoir ou confirmer la moralité. Ces éléments (superflus) servent principalement à nous diviser, et à nous opposer les uns les autres ».
Pour comprendre plus amplement l'importance de cette notion dans le contexte américain voir : Robert Bellah, « Civil Religion in America », *Dædalus, Journal of the American Academy of Arts and Sciences,* hiver 1967, vol. 96, n°1, p. 1 – 21.

[22] Voir : Camille Froidevaux-Metterie, *Politique et religion aux États-Unis*, Paris : La Découverte, coll. « Repères », 2009.

[23] Section 304(a) du *Interior Department and Related Agencies Appropriation Act*, 1990, approuvé le 23 octobre 1989, Public Law n°101-121, Stat. 701, 741, 20 U.S.C S 954 note.

Fig. 6
Frank Herrera, photographie des protestations contre la fermeture de The Perfect Moment, 30 juin 1989. Washington DC : Corcoran Gallery of Art, © Frank Herrera.

Fig. 7
Andres Serrano, *Piss Christ*, 1987. Cibachrome sur plexiglas, Paris : collection Lambert, 152 x 102 cm.

Ce vote survient quelques mois après la polémique autour de l'exposition posthume et rétrospective de Robert Mapplethorpe programmée à la Corcoran Gallery of Art durant l'été 1989. C'est d'ailleurs ce scandale qui fût l'élément déclencheur des positions moralistes des instigateurs de la proposition de loi précédemment citée. Intitulée *Robert Mapplethorpe : The Perfect Moment*, et organisée par Janet Kardon, l'exposition est pensée comme une vision d'ensemble de son travail photographique, ce qui sous-entend notamment la monstration de son X Portfolio dont certaines images sont sexuellement *très* explicites. Choqués par une partie de l'œuvre de Mapplethorpe, mais surtout sous la pression et l'influence de certains membres du Congrès et de l'American Family Association la direction du Corcoran choisit d'annuler purement et simplement l'exposition au motif que l'œuvre n'étalait « rien de plus que la présentation sensationnelle de matériel potentiellement obscène.[24] » C'est d'ailleurs durant les manifestations d'opposants à l'annulation de l'exposition que l'œuvre de Mapplethorpe quittât pour la première fois l'enceinte muséale pour être exposée, via un système de vidéo-projection, directement sur la façade de la Corcoran Gallery. Ce qui ne pouvait être vu dedans était mis au regard de tous dehors.

[24] « Mapplethorpe's Photos Now an F.C.C. Issue », *The New York Times*, 17 août 1990.

La même année, l'œuvre d'Andres Serrano *Piss Christ* fût dégradée et une exposition proposée par Nan Goldin sur le sida intitulée *Witnesses : Against our Vanishing* vu ses subventions coupées de dix milles dollars. Avec ces évènements et leurs retombées tant médiatiques que politiques, l'Amérique est entrée dans ce que le sociologue James Davison Hunter appelle les « culture wars » c'est-à-dire un conflit culturel entre des valeurs traditionalistes et conservatrices et des valeurs plus progressives et libérales. Ce conflit bien que toujours actuel est la résultante des évolutions culturelles et de la modernisation principalement durant les « Roaring Twenties » (les « années folles ») ainsi que des évolutions sociales et technologiques des années 1960. Lorsque James Davison Hunter reprend ce terme issue de l'Allemand[25] en 1991 dans *Culture Wars : The Struggle of Define America*, il y voit la dichotomie de la société américaine notamment par la polarisation de certaines positions sur des sujets tels que l'avortement, l'homosexualité ou la censure entre autres. Ces affirmations de positions qu'elles soient orthodoxes ou progressistes divisent littéralement la culture américaine comme le montre les cartes qui analysent les états qui votent Républicains ou Démocrates. Ces deux Amériques qui *cohabitent* chacune sous une vision idéologique de leur propre *Weltanschauung* (vision du monde), l'une portée sur une volonté de faire évoluer la société, l'autre pensant que la morale publique est la clé de la société américaine. C'est d'ailleurs en ce sens que l'essayiste et journaliste conservateur William F. Buckley Jr. avait proposé en 1986, de tatouer sur l'avant-bras les usagers de drogues, et sur les fesses des homosexuels un insigne permettant de les identifier comme personnes séropositives pour ainsi protéger ces « populations à risques »[26]. Sept ans plus tard Oliviero Toscani lui *répondra* en tatouant et photographiant l'avant-bras, les fesses et l'aine d'un modèle d'un « HIV positive » dénonçant les préjugés et la stigmatisation que subissent les personnes séropositives. Ce renforcement des polarisations dans nos sociétés, participent aussi de l'avènement et/ou du renforcement des mouvements politiques d'extrême droite que critiquent notamment des artistes tels que David Wojnarowicz dont l'essai « Post-Cards from America : X-Rays from Hell » (dans le catalogue de l'exposition *Witnesses : Against our Vanishing*) juge avec fermeté l'attitude et les discours de responsables politiques et religieux de droite. Attitude et discours qui selon lui ont contribué à l'expansion de l'épidémie faute de réelle législation et surtout d'une réelle opposition à l'éducation autour des pratiques sexuelles jugées sans risques. Ces prises de positions et décisions affectant

[25] Le terme vient de l'allemand *Kulturkampf* ou « combat pour un idéal de société », employé notamment par l'homme politique allemand Rudolf Virchow à la Chambre des Représentants de Prusse en 1873 durant le désaccord violent entre groupes culturels et religieux contre l'influence de l'Église romaine Catholique sous la chancellerie d'Otto von Bismarck.
Voir : Heinrich August Winkler, *Der lange Weg nach Westen. Deutsche Geschichte 1806–1933*, Munich, 2000, p. 222 ; Martin Spahn, « Kulturkampf », *The Catholic Encyclopedia*, vol. 8, New York : Robert Appleton Company, 1910.
[URL : http://www.newadvent.org/cathen/08703b.htm – consulté le 5 janvier 2017]

[26] William F. Buckley, « Crucial Steps in Combating the Aids Epidemic; Identify All the Carriers », *New York Times*, 18 mars 1986.

particulièrement la communauté homosexuelle américaine notamment par l'arrêt de la Cour suprême des États-Unis confirmant une loi de l'État de Géorgie, qui criminalise les pratiques sexuelles orales et anales entre deux adultes homosexuels consentants et ce, même dans l'espace privé[27].

Si cette *guerre culturelle* est celle des « différences dans les valeurs et les croyances culturelles qui mettent les personnes en conflit avec d'autres »[28], alors ces tentatives de censure artistiques, mais aussi ces positions politiques mettent bien en conflits des personnes entre elles, participant à une forme de discrimination, par ailleurs souvent condamnée. Ces libertés dans les prises de positions caractéristiques d'un certain moralisme politique, ajouté à une position particulière des États-Unis vis-à-vis des variations interculturelles analysées par Ronald Inglehart et Christian Welzel, fonde le terreau de ces décisions de la Cour suprême comme de la NEA dans la crise du sida.

En France, c'est plus particulièrement le Front National qui jouera durant ces mêmes années le même jeu, avec bien moins de succès. La France en effet, toujours selon la carte d'Inglehart et Welzel est située sur un paradigme bien plus séculaire-rationnel que les États-Unis, avec a contrario, une valeur d'expression de soi bien moins importante, notamment depuis que le législateur à légiférer contre les propos discriminatoires. Le *moralisme politique* ne connaitra ainsi qu'une année de réelle apogée, l'année 1987. Ainsi comme l'écrit Frédéric Martel,

> « les craintes des militants gais, parfois obsessionnelles trouvent confirmation en 1987 dans le discours d'exclusion de deux forces politico-morales qui ont probablement des motivations opposées mais dont les résultats se révèlent identiques : l'Église et l'extrême droite. »[29]

La première *sortie* médiatique vient de Jean-Marie Le Pen sur le plateau de l'émission *L'Heure de vérité*, où par des raccourcis et des malentendus, il affirme que la personne séropositive est notamment « terriblement contagieux [...] par sa transpiration, ses larmes, sa salive, son contact, c'est une espèce de lépreux » invoquant son souhait de voir les « sidaïques » selon sa propre dénomination enfermés dans des « sidatoriums »[30]. Dans son allocution il y évoque aussi son souhait

---

[27] U.S. Supreme Court, Bowers v. Hardwick, 478 U.S. 186, jugement prononcé le 30 juin 1986.
[URL : https://supreme.justia.com/cases/federal/us/478/186/case.html – consulté 4 sept. 2014]
L'arrêté fût officiellement rompu par un nouvel arrêt de la Cour suprême en 2003 déclarant la loi texane sur la sodomie incompatible avec les exigences de sécurité juridique (*due process* aux USA) affirmées dans le Quatorzième amendement de la Constitution fédérale.
[URL : https://supreme.justia.com/cases/federal/us/539/558/case.html – consulté le 4 sept. 2014]
Pour de plus amples informations, voir : David A. J. Richards, *The Sodomy Cases: Bowers V. Hardwick and Lawrence V. Texas*, Lawrence : University Press of Kansas, 2009.

[28] Jonathan H. Turner, *Sociology*, Upper Saddle River : Prentice Hall, 2005, p. 87.

[29] Frédéric Martel, *op. cit.*, p. 445.

[30] De « sida » avec le suffixe locatif *-orium* et un *t* euphonique qui rappelle « sanatorium ».

d'un dépistage généralisé des populations « à risques » en parallèle d'un dépistage systématique des ressortissants étrangers arrivant en France. Ses propos font écho à son conseiller scientifique de l'époque le docteur François Bachelot qui déclarera en 1988, que « les sodomites [...], aujourd'hui, sur leur lit de mort, doivent méditer.[31] » Jouant du brouillage des informations, et des peurs, la volonté du Front National n'est pas tant idéologique que politique, son but n'étant pas de pointer seulement les *possibles comportements fantasmés* des homosexuels et des immigrés mais aussi de mettre de la pression sur le gouvernement et en particulier la ministre de la Santé de l'époque : Michèle Barzach.

La politique de cette dernière en matière de santé publique liée au sida passera par trois décisions majeures : l'autorisation des publicités en faveur du préservatif, la vente libre par les pharmacies de seringues stériles et la création de CDAG (les centres de dépistages anonymes et gratuits). Ces mesures qui font preuve d'un regard éthique sur l'épidémie qui feront l'objet d'un ultime tract en 1992 sur lequel l'on peut lire : SIDA (socialisme, immigration, drogue, affairisme) le tout surmontant un dessin équivoque dans lequel la rose caractéristique du Parti Socialiste est remplacée par un virus, celui du VIH. Le moralisme politique s'approprie le sida pour dénoncer des problèmes de société relatifs aux mœurs, si pour la revue national-catholique *Présent*, « tout ce qui incite aux pratiques homosexuelles a contribué, et contribue encore, à répandre l'épidémie » [32], pour d'autres la vente libre de seringues incitait à la toxicomanie, les interrogations autour des femmes enceintes séropositives incitait à l'IVG, la publicité sur les préservatifs incitait au sexe hors-mariage et par conséquent allait à l'encontre d'une politique nataliste.

Ce sont d'ailleurs ces deux dernières positions qui seront à l'origine des positions de l'Église sur le sida et plus particulièrement sur le préservatif, car comme le précise sans détours Frédéric Martel, dès les années 1990, « Jean-Paul II a lutté non pas contre le sida, mais contre le préservatif, c'est-à-dire indiscutablement en faveur du sida.[33] » Dans la crise du sida, l'Église réinstaure le mythe du « châtiment divin », symbole de ce que l'homme doit payer pour s'être écarté de la façon dont est imposée prosaïquement la sexualité dite reproductive par Dieu. Sentence irrévocable, dont Pat Buchanan, porte-parole de la droite religieuse américaine disait que la nature offrait une effroyable récompense aux homosexuels pour avoir déclaré la guerre à celle-ci. De fait par ce rapprochement entre une maladie contagieuse et celui d'un châtiment de Dieu, toute personne séropositive devient alors un homosexuel métaphorique, où une personne menant une vie *dépravée.* Notons cependant que par Église nous parlons de l'Église de Rome, c'est-à-dire de l'Église catholique dans sa

[31] François Bachelot, *Une société au risque du sida, sidatorium*, Aix-en-Provence : Albatros, 1988.
[32] *Présent,* 2 juin 1989.
[33] Frédéric Martel, *op. cit.,* p. 434. Voir notamment son homélie de Kampala en Ouganda de février 1993.

généralité, sous l'égide du Pape, tant les divergences de discours et le poids de ceux-ci diffèrent entre les sociétés catholiques. Car l'influence de l'électorat catholique sur les politiques en tant que faits comme sur les individus, est particulièrement importante. Citons à titre d'exemple, l'adoption en 1991 – sur proposition des sénateurs Sourdille et Jolibois – de deux amendements dont le premier considérait l'homosexualité comme une circonstance aggravante dans les crimes et délits, tandis que le second réinstaurait le délit d'homosexualité portant notamment sur une discrimination sur l'âge du consentement sexuel entre personnes homosexuelles et personnes hétérosexuelles. Bien que ces deux amendements fussent rejetés par l'Assemblée nationale, l'événement atteste du fait que le sida « fonctionne comme le nouvel indice d'une expulsion de l'autre »[34] c'est-à-dire comme un faire-valoir à toute moralisation de la société par la marginalisation de quelques-uns. En ce sens, l'Église exerce un pouvoir tant spirituel que temporel jouant un rôle tant sur les âmes, que sur les corps et les biens. Le maintien de l'interdiction de toute publicité sur le préservatif jusqu'en 1987, est le signe de cet exercice du pouvoir ecclésiastique sur le législatif[35] oscillant entre condamnation morale (des actes et de la pensée) et opposition à toute évolution des droits favorables aux homosexuels.

L'évolution des positions de l'Église catholique est suffisamment notable dans le titre de ses rapports, ainsi on passe de la « Déclaration sur quelques questions d'éthique sexuelle » en 1975 aux « Lettres aux évêques de l'Église catholique sur la pastorale à l'égard des personnes homosexuelles » (1986) à « Quelques considérations concernant la réponse à des propositions de loi sur la non-discrimination des personnes homosexuelles » publiés durant la campagne présidentielle de Bill Clinton en 1992. Loin d'*aimer son prochain*, l'Église approuve dans ce dernier rapport certaines discriminations faites à l'encontre des personnes homosexuelles, allant même jusqu'à commenter la « Résolution sur l'égalité des droits des homosexuels et des lesbiennes dans la Communauté Européenne » puisque selon la curie romaine, il est impossible de « conférer une valeur institutionnelle à des comportements contraires au dessein de Dieu, en favorisant les faiblesses de l'homme »[36].

Mais l'Église s'est vite trouvée confrontée à l'offensive artistique de quelques-uns et en particulier du collectif Gran Fury. En 1990 dans le cadre de la Biennale de Venise, ils présentent l'installation *Pope Piece*, dans laquelle ils reprennent les propos du cardinal O'Connor condamnant l'utilisation des préservatifs et de seringues stériles, ainsi le texte encadrant son image ils écrivent :

[34] Philippe Mangeot, « Sida », in Louis-Georges Tin, *op. cit.*, p. 376.
[35] « En France, sur la question du préservatif ou de la contraception, l'Église exerce un pouvoir temporel, un abus de pouvoir temporel »
Daniel Defert, « Le malade du sida, réformateur social », *Esprit*, juillet 1994.
[36] Jean Paul II cité par *Le Monde*, 22 février 1994.

« L'Église catholique a longtemps enseigné aux hommes et aux femmes à détester leur corps et à craindre leurs natures sexuelles. Cette vision particulière du bien et du mal continue à apporter des souffrances et même la mort. En tenant la médecine en otage de la morale catholique et la rétention d'information qui permet aux gens de s'exprimer et de l'autre d'acquérir le virus de l'immunodéficience humaine de protéger, l'Église cherche à punir tous ceux qui ne partagent pas dans sa version particulière de l'expérience humaine et indique clairement sa préférence pour une vie de Saint et la mort pour les pécheurs. Il est immoral de pratiquer de la mauvaise médecine. C'est de la mauvaise médecine que de refuser aux gens des informations qui peuvent aider à mettre fin à la crise du sida. Préservatifs et seringues propres sauvent des vies aussi sûrement que la terre tourne autour du soleil. Le SIDA est causé par un virus et un virus n'a pas de morale ».

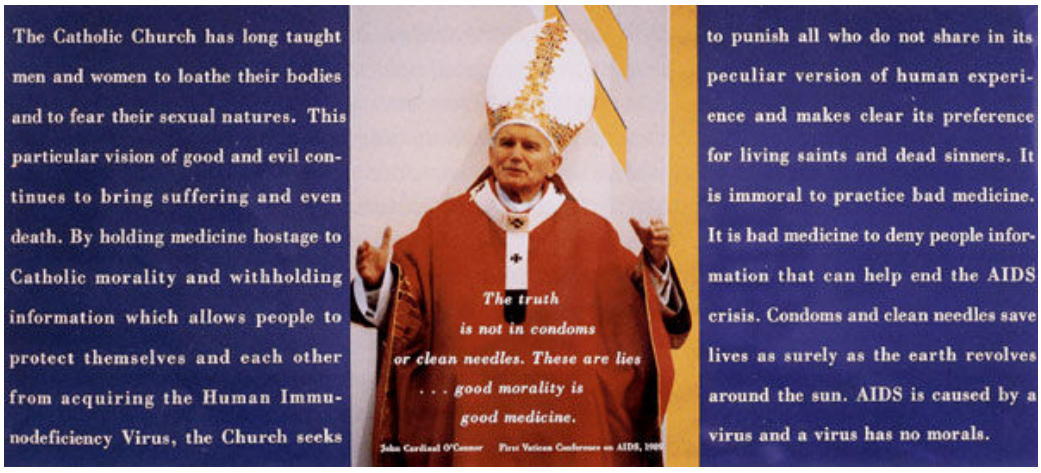


Fig. 8 & 7
Gran Fury, *The Pope and the Penis*, 1990.
Deux panneaux publicitaires et un panneau de texte, « Aperto 90 », XLIV Venice Biennale, 305 x 762 cm.

Sur l'autre mur, dans le même angle de l'espace d'exposition, ils présentent en lecture associée, l'image d'un pénis en érection entouré d'un texte prônant l'utilisation du préservatif pour les hommes et les femmes. La confrontation de ces deux œuvres dans un pays à forte tradition catholique comme l'Italie fût un véritable scandale. Considérée comme blasphématoire par le Vatican, l'œuvre faillit être censurée, mais les instances judiciaires de Venise tout comme Giovanni Caradente le directeur de la Biennale durent cependant faire marche arrière devant notamment les pressions de la presse comme du monde de l'art[37]. L'œuvre était selon Gran Fury nécessairement provocante afin de mettre en avant les propos du pape Jean-Paul II à un moment où l'épidémie ne cessait de croître. La Biennale de Venise avait donc été jugée idoine pour s'attaquer à l'Église. Malgré les atermoiements des autorités italiennes (blocage de l'œuvres aux douanes, puis volonté de la Biennale de démonter l'œuvre), le collectif entra alors en protestation en utilisant les médias qui couvraient alors cet événement artistique majeur, ainsi, comme il l'évoquait près d'un an après cet épisode :

> « On a discuté entre nous et décidé que nous devions travailler pour reporter l'attention de la presse sur le véritable scandale qu'est le problème du Sida, plutôt que sur celui qu'avait provoqué le montage de l'installation »[38].

Relater ces évènements passés est particulièrement important sur deux points, premièrement il s'agit de mettre en lumière ces paroles et de les intégrer à leur contexte afin de comprendre comment les activistes et/ou les artistes ouvertement homosexuels devenaient – durant ces quelques années de crise morale ajoutée à la crise sanitaire, des boucs-émissaires faciles puisqu'ils sont la communauté la plus durement frappée par l'épidémie à cette époque. Deuxièmement, ces évènements marquent une charnière, en voulant *dénoncer* des pratiques, des discours, des représentations, ces forces politico-morales ont contribué, malgré elles, à la médiatisation du sida, des personnes séropositives mais aussi des homosexuels et de ces représentations. En somme, en voulant contraindre autant des paroles et des actes, ils ont libéré ces personnes discriminées. Après la période 1987 – 1989, plusieurs associations voient le jour, dont notamment nombre d'associations activistes, en parallèle d'une plus grande production artistique liée au sida qu'elle soit littéraire, cinématographique, plastique, vivante affirmant comme le soutien Alain Finkielkraut que « les homosexuels n'ont […] pas

[37] « Avertie que celle-ci risquait d'être démontée, la plupart des artistes participant à l'Aperto a signé une pétition, menaçant de retirer les œuvres de l'exposition si Gran Fury venait à être censuré. »
Propos de Gran Fury citant dans Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et al., AIDS RIOT : Collectifs d'artistes face au Sida, 1987 – 1994*, Grenoble : Magasin, 2003, p. 71.

[38] Robert Gober, « Gran Fury – interview », *Bomb Magazine*, n°34, hiver 1991. Republié et traduit dans Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et al., op. cit.*, pp. 69 – 74.

besoin de l'homophobie pour vivre[39] », au contraire. L'épidémie a fortement accru l'intégration des gais dans les sociétés occidentales participant notamment à l'adoption en France du Pacs en 1999, du mariage homosexuel aux Pays-Bas en 2001, des avancées majeures sur le plan sociétal de la fin du siècle dernier, cependant elle a aussi confirmée la prégnance des discriminations homophobes.

b. La mélancolie où la mort en face.

La mélancolie est inconditionnellement liée au deuil. Dans les deux cas, il y a une perte comme facteur déclenchant. Mais si le deuil est généralement lié à la perte d'une personne, ou « d'une abstraction mise à sa place, la patrie, la liberté, un idéal, etc. »[40], la mélancolie elle, est intimement similaire sauf sur un point : la perte d'estime de soi. Ainsi comme l'explicite Douglas Crimp en se basant sur sa propre compréhension de Sigmund Freud :

> « La mélancolie est le résultat de l'identification et de l'incorporation de l'objet d'amour qui a rejeté le mélancolique. La répudiation de soi devient ainsi une partie de son propre moi, aboutissant à un auto-avilissement moralisateur »[41].

C'est d'ailleurs cette immiscion de la morale dans l'idée du sentiment mélancolique que nous nous faisons qui est surprenante, car, elle fait rentrer en confrontation deux concepts qui a priori paraissent relativement opposés. Or, c'est dans cette opposition que la proximité existe. En effet :

> « La mélancolie que Crimp évoque, ce n'est pas la tristesse ou la langueur, ce trait de caractère qui pèse comme un couvercle. C'est aussi une extension de la mélancolie selon Freud, soit le fait de s'approprier les torts dont on est affligé, comme s'ils venaient de soi et non d'autres. Une extension, car dans la tradition très 70's de reconfiguration des idéologies modernes (principalement la

[39] Alain Finkielkraut, « Il faut résister au discours de dénonciation », entretient avec Frédéric Martel, *Journal du sida*, avril 1995.
[40] Freud Sigmund, « Deuil et mélancolie. Extrait de *Métapsychologie* », *Sociétés*, avril 2004, n° 86, p. 7 – 19. [URL : http://www.cairn.info/revue-societes-2004-4-page-7.htm – consulté le 17 janvier 2017]
[41] Douglas Crimp, *Melancholia and Moralism: Essays on AIDS And Queer Politics,* Cambridge : MIT Press, 2002, p. 8, note n°13.
Voir à ce propos le texte de référence de Crimp : Sigmund Freud, « Mourning and Melancholia », *The Standard Edition of the Complete Psychological Works*, Londres : The Hogarth Press, 1957, vol. 14, pp. 237 – 258.

> psychanalyse et le marxisme), cette mélancolie, qui chez Freud opère individuellement, est ici étendue à un « nous », à un collectif, à cette communauté gay qui existe contre les vents de l'opprobre et les marées du sida »[42].

Dans ce cadre là et toujours selon Douglas Crimp, l'injonction moraliste perceptible chez un grand nombre de personnes homosexuelles et/ou liées à l'épidémie, est le plus pur symptôme d'une mélancolie.

Le processus mélancolique dont parle Douglas Crimp en préambule de son essai en évoquant l'éditorialiste du *New York Times* Andrew Sullivan, est celui d'une relation ténue entre l'anéantissement et l'avilissement. Anéantissement face à une épidémie qui frappe de plein fouet une communauté homosexuelle qui malgré une organisation et un encrage politique plutôt solide – mais relativement récent – reste relativement faible sur le plan sociétal. Cette faiblesse relative constituant déjà une forme d'avilissement – notamment en ce qui concerne la reconnaissance tant de l'existence que des droits – s'est accentuée chez une partie de la communauté homosexuelle, voire comme le sous-entend Douglas Crimp à l'ensemble de la communauté, à différents degrés cependant.

Dans les faits, cette forme de mélancolie se cristallise dans la réappropriation des discours moralistes par des personnes touchées par l'épidémie ou issues des communautés les plus frappées par le sida. C'est ainsi que l'exemple cité par Douglas Crimp se trouve plus que probant, notamment dans sa confrontation avec le discours d'Edwin Cameron durant l'ouverture plénière de la 13ème International AIDS Conference de Durban en juillet 2000. Dans cette déclaration effectuée dans le cadre du premier Jonathan Mann Memorial Lecture, Cameron dénonce l'inégalité entre les quelques chanceux qui peuvent s'offrir le prix d'un traitement antirétroviral et pendant que d'autres nombreux malchanceux meurent du sida. Lui-même gay, séropositif au VIH et juge de la Haute Court d'Afrique du Sud, Edwin Cameron évoque son existence comme « une incarnation vivante de l'iniquité de la disponibilité et de l'accès aux médicaments »[43]. Ainsi, déclare t'il :

> « Au milieu de la pauvreté de l'Afrique, je suis devant vous parce que je suis en mesure d'acheter la santé et de la vigueur. Je suis ici parce que je peux me

[42] Tim Joanny Madesclaire, « Le sida, les gays et la mélancolie », *Diacritik*, 12 décembre 2016, « tribune ». [URL : https://diacritik.com/2016/12/12/le-sida-les-gays-et-la-melancolie-par-tim-joanny-madesclaire/ - consulté le 13 janvier 2017]

[43] Edwin Cameron, « The deafening silence of AIDS », *Health and Human Right,* vol. 5, n°1, 2000, p. 12. [URL : https://cdn2.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/13/2014/04/3-Cameron.pdf – consulté le 18 janvier 2017]

> permettre de payer pour la vie elle-même. […] Il est souvent une source de réflexion perplexe de quelle façon des Allemands ordinaires auraient pu tolérer l'iniquité morale qu'était le Nazisme, ou comment les Sud-Africains blancs ont pu tolérer les maux que l'apartheid infligeait à leur profit, à la majorité de leurs camarades. Pourtant, la situation des personnes vivant avec le sida ou le VIH en Afrique et dans d'autres régions pauvres en ressources pose un dilemme moral comparable pour le monde développé d'aujourd'hui. Les inégalités en matière d'accès aux médicaments, de tarification et de distribution reflètent les inégalités d'un système commercial mondial qui pèse sur les pauvres avec la dette tout en privilégiant les riches avec des matières premières et de la main d'œuvres bon marché. Ceux d'entre nous qui vivent des vies aisées, bien aidés par des soins médicaux et des traitements, ne devraient pas demander comment les Allemands ou les Sud-Africains blancs pouvaient tolérer la vie à proximité du mal moral. Nous le faisons aujourd'hui, à proximité de la maladie imminente et de la mort de plusieurs millions de personnes atteintes du sida. Cela se produira, à moins que nous changions le présent. Cela se produira parce que les traitements disponibles sont refusés à ceux qui en ont besoin dans le but d'agréger de la richesse pour les actionnaires qui selon les standards africains sont déjà inimaginablement riches »[44].

La force de ce discours réside non pas dans l'analyse rétrospective des dilemmes moraux, souvent facile à réaliser a postériori, mais justement dans cette insoutenable répétition, celle qui fait que nos vies et notre prospérité en tant qu'occidentaux est en partie achetée au prix de millions de morts à travers le monde et plus précisément auprès des populations pauvres. C'est ici ce que dénonce Edwin Cameron alors qu'il se situe – comme il le rappelle en liminaire de son discours – du bon côté de la barrière. Ce discours nous fait alors ardemment pensé à ce que dit Thomas Keenan dans *Fable of Responsibility* :

> « C'est quand nous ne savons pas exactement ce que nous devrions faire, quand les effets et les conditions de nos actions ne peuvent plus être calculés, et quand nous n'avons plus nulle part vers où nous tourner, même pas la possibilité de retourner "en nous-même", que nous rencontrons ce qui peut ressembler à de la responsabilité »[45].

[44] Edwin Cameron, *op. cit.*, p. 18.
[45] Thomas Keenan, *Fables of Responsibility : Aberrations and Predicaments in Ethics and Politics*, Stanford : Stanford University Press, 1997, p. 1 – 2.

Dans les faits, cette forme de mélancolie se cristallise dans la réappropriation des discours moralistes par des personnes touchées par l'épidémie ou issues des communautés les plus frappées par le sida et notamment la communauté gay. C'est ainsi, qu'il nous faut comprendre en quoi la violence et les conséquences de ce virus ont créé un commun gay. Or pour certains, et c'est ce que soutient Crimp, ce n'est pas le commun le problème, mais le fait que ce commun se soit constitué dans l'affrontement à une épidémie mortelle et violente, empêchant de fait à cette existence commune d'autres possibles. Et dans le deuil de ces possibles avortés, la mélancolie rejoint alors parfois des formes de moralismes, rejetant de la part de ces personnes sur d'autres, les torts de ce qui pourtant, les réalise en commun.

Dans la conceptualisation freudienne le processus mélancolique peut se manifester par une forme d'autodépréciation, en d'autres termes il s'agit d'une introjection. Le travail de deuil est un travail absorbant, on fait pénétrer en soi l'objet perdu. Or, deux facteurs peuvent expliquer l'apparition de sentiments mélancoliques dans la crise du sida. Premièrement l'ampleur – en terme de nombre – des deuils à effectuer, et ce souvent de façon concomitante, explique l'impossibilité pour les personnes vivantes, d'absorber les amis, les amants perdus. Dans des termes plus explicites, beaucoup se sont retrouvés noyés par un travail de deuil impossible à réaliser tant il y avait a « absorber ». Cette incapacité est aussi liée à une forme contradictoire de soutien que l'activisme anti-sida a développé. Les associations activistes – Act UP en tête – ont fait du deuil un des éléments de leur colère. Pour preuve, le slogan emblématique de l'association : SILENCE = DEATH, fût créé face aux silences gouvernementaux dans le but premièrement de rappeler que le silence tue, et deuxièmement de fédérer autour de ce constat dans le but justement de ne plus être silencieux afin à la fois d'éviter d'autres morts et de ne plus mourir. Cependant, durant la seconde moitié des années 1990 face au reflux de l'activisme force est de constater que la mort appelle aussi à une forme de silence qui ne trouve sens que dans la pratique du deuil. Lorsque ce dernier est oblitéré, c'est aussi une forme de sociabilité qui ne se perpétue plus. Ainsi comme le note Christophe Broqua, il y a de façon anthropologique une interdépendance entre le travail de deuil et le lien social, et ce dernier « vient en retour le nourrir, le consolider ou l'affaiblir lorsque précisément il fait défaut »[46]. Et cela est particulièrement vrai dans le cadre de la crise sida, la mort et le deuil se sont vécus de façon collective, parce qu'ils touchaient à des collectivités d'individus relativement réduites, que cela soit dans un cadre associatif, ou encore dans un cadre social homosexuel.

Les années 1990 ont été marquées par une attente, celles des traitements notamment. Ce qui est souvent évoqué par d'anciens militants – toutes associations confondues – ce sont les dures années

[46] Christophe Broqua, *Agir pour ne pas mourir ! Act Up, les homosexuels et le sida,* Paris : Presses de Sciences Po, coll. « Sociétés en mouvement », 2005, p. 245.

qui ont précédé l'arrivée des premiers traitements efficaces. Christophe Broqua dans son ouvrage sur Act Up-Paris retranscrit un long entretien effectué avec un militant d'Act Up-Paris dans lequel ce dernier évoque ces sombres années autant que de fait les conséquences de cette période sur les pratiques de deuils et l'installation d'une forme de mélancolie.

> « Je pense qu'il y a un certain nombre de choses qui ont changé la physionomie de l'épidémie et qui n'ont pas été évidentes à vivre pour ceux qui étaient impliqués depuis longtemps. D'abord, il y a eu ces années, je pense particulièrement à 1993 – 1994, […] qui sont une période de découragement très, très profond vis-à-vis des thérapies. Aujourd'hui, on s'en rend peut-être moins compte mais dans ces moments-là on a vraiment cru que la recherche n'avancerait plus. […] Il y avait beaucoup de gens à Act Up qui à ce moment-là étaient malades et attendaient des traitements. Et il y a eu comme ça un moment, c'est pour ça que je pense aux années noires, c'est vraiment comme ça, il y avait un côté funèbre dans pratiquement toutes les discussions qu'on avait à Act Up […]. Dans ces années-là, il y a eu quand même pas mal de décès, […]. C'est-à-dire qu'autant on faisait des groupes sur le deuil dans différentes structures, autant j'ai l'impression que parmi les militants – et à Act Up, c'est particulièrement vrai parce qu'on n'est pas du tout dans l'aide personnalisée –, il y avait des deuils qui se succédaient et les gens n'avaient pas de structure et pas grand chose à quoi se raccrocher pour commencer un travail, et que, finalement, la seule forme de résistance à ça c'était le militantisme lui-même, c'était les actions, etc. Eh bien quand le militantisme est devenu plus difficile, qu'il y a eu beaucoup de troubles au sein des associations, les gens se sont fatigués très vite »[47].

Ce que l'engagement militant a produit à l'évidence c'est une externalisation de la violence qui a empêchée toute confrontation personnelle avec la mort et le travail de deuil qui lui répond. En ne réalisant pas ce retour vers soi, cette introjection, cette absorption alors il est logique qu'une partie des militants, mais aussi des communautés les plus durement frappées par l'épidémie, n'est pas pu comprendre que leur souffrance était aussi en partie auto-infligée. Mais ces dissensions entre le travail militant et le travail de deuil résident en partie dans la façon que nous avons de percevoir cette épidémie entre – pour paraphraser Douglas Crimp – un fléau fortuit c'est-à-dire un virus qui s'est diffusé à un moment et dans des lieux donnés ; ou bien comme le résultat probant de manquements

[47] Témoignage d'A. Rousseau dans le cadre du Collectif pour les états généraux de la lutte contre le sida, 23 octobre 1997. Retranscrit dans Christophe Broqua, *op. cit.,* p. 248 – 249.

ou négligences politiques qui ont permis à une épidémie d'éclore et de se propager[48]. Et ces deux visions divergentes n'ont pas appelé aux mêmes réponses puisque la première appelle au deuil tandis que la deuxième fait de la mort une raison de la colère.

Fig. 8
AIDS Memorial Quilt, carré de huit panels, sans date.
Techniques mixtes, 360 x 360 cm.

À partir des années 1990, et surtout à partir du milieu de cette décennie marquant la période la plus sombre en terme de mortalité de cette crise, se développe dans les pratiques documentalistes militantes un changement de perceptions vis-à-vis à la fois du militantisme comme des pratiques visant à le documenter. Ainsi, comme le décrit la vidéaste proche d'ACT UP (membre fondatrice de DIVA TV et membre de Testing the Limits Video Collective) Jean Carlomusto à propos de sa pratique militante :

> « Au début, on a filmé diverses manifs. Il y avait une énergie incroyable. L'énergie de personnes qui s'unissaient pour s'exprimer et pensant de façons nouvelles et créatives. Avec le temps, c'est devenu de plus en plus triste de s'asseoir dans une salle de montage avec ces images, car en regardant ces images, vous commenciez à penser : il est parti… il est aussi… Et c'est devenu presque votre seule chance de voir les gens que vous n'aviez plus vu depuis longtemps, votre seule chance de voir des personnes qui semblaient en

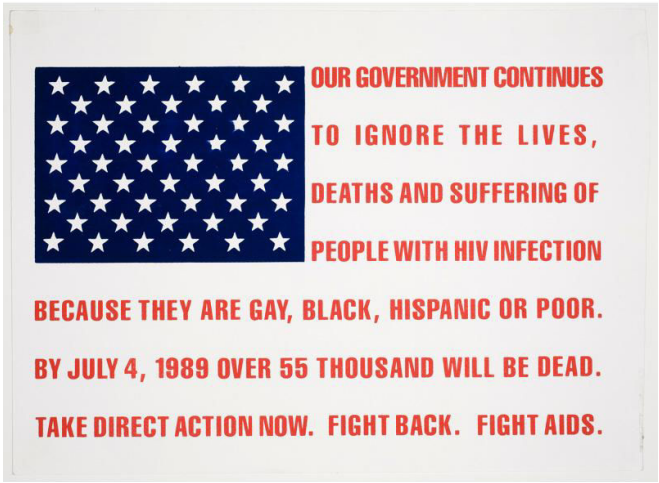


Fig. 9
ACT UP New York (Richard Deagle, Tom Starace, Joe Wollin), *American, Flag*, 1989.
Peinture sur papier, New York : New York Public Library Archives, 27,9 x 37,8 cm.

[48] Voir : Douglas Crimp, « Mourning and Militancy », in Douglas Crimp, *Melancholia and Moralism: Essays on AIDS And Queer Politics*, Cambridge : MIT Press, 2002, p. 133.

> meilleure santé à ce moment. Ça devenait plutôt un registre des pertes. En ce sens, ces images autrefois si stimulantes ont commencé à devenir un fardeau, difficile à regarder. À cause de ça, cela a complètement changé leur signification »[49].

Cet essoufflement que rapporte la vidéo-activiste est important, il marque ce moment de latence entre l'épuisement des militants anti-sida face à l'avancée toujours inexorable du virus, aux morts qui s'enchaînent. Le paroxysme de cette anhélation est peut-être atteint après la 9e Conférence internationale sur le sida de Berlin, cette dernière jugée décevante est surtout le signe comme le rapporte le co-fondateur d'Act Up-Paris Didier Lestrade d'une « impression que la recherche médicale piétine »[50]. Le sentiment de détresse face au virus est croissant, les traitements efficaces ne sont toujours pas disponibles, les taux de mortalité explosent, tant d'éléments qui imbriqués les uns dans les autres participent grandement à la sensation d'impuissance.

En soit le militantisme ne suffit plus à palier aux deuils, un effet de seuil – pour reprendre une terminologie foucaldienne – se fait sentir, c'est d'ailleurs ce qui se dégage du texte produit par le collectif Gran Fury pour signifier leur dissolution. Dans ce manifeste diffusé dans le cadre de l'exposition *Temporarily Possessed* au New Museum à New York, le collectif d'artistes-activistes évoque ce changement de paradigme qui frappe dès lors l'activisme culturel :

> « les images les plus durables de la crise du Sida ne concernent pas l'activisme. Ce sont des images de pieux souvenirs et de consolation : quilts, rubans et anges. Ce sont les symboles et les symptômes de notre acceptation du Sida, de notre résignation à la mort. L'acceptation et la résignation constituent peut-être une réaction appropriée à la tragédie du Sida – mais non une réponse politique »[51].

En dehors de ces symboles, l'arrivée au pouvoir aux États-Unis de Bill Clinton a aussi considérablement contribué à l'érosion de l'activisme anti-sida. Après les mandats de Reagan et de Bush père, dont les politiques étaient considérablement hostiles à la fois aux homosexuels et à la lutte organisée contre le sida, l'élection d'un démocrate a été vécue comme un léger souffle d'air. D'ailleurs, alors que différentes œuvres activistes avaient été dirigées contre les présidences et les

[49] Gregg Bordowitz, *Fast Trip, Long Drop*, film couleur, Sara Diamonds, Drift Films, 54 min., 1994.
[50] Didier Lestrade, Gilles Pialoux, *Sida 2.0, regards croisés sur 30 ans d'une épidémie… et demain ?*, Paris : Fleuve Noir, coll. « Documents », 2012, p. 201.
[51] Gran Fury, Good Luck… Miss You,, Gran Fury, prospectus, 1995, s. p.

administrations de Reagan et de Bush père, il n'y a pas eu d'œuvres polémiques majeures contre Clinton. Mais, en dehors d'une démobilisation due aux décès successifs et aux changements politiques, ce qui a changé aussi, c'est le regard du public sur l'activisme culturel, sur ce qui était produit par les associations de luttes contre le sida. Comme le confirme l'ancienne activiste américaine Mary Patten : « malgré notre manipulation sophistiquée de l'ensemble des médias culturels […], nous n'avons pas pleinement anticipé l'éventuel manque d'intérêt du "public" pour nous et dans la crise du sida »[52].

Fig. 10
Gran Fury, *Gool Luck… Miss You, Gran Fury*, 1995.
Visuel édité avec le manifeste (du même nom) de dissolution du collectif, New York : New Museum.

Si en 1989, dans le catalogue de l'exposition *AIDS : The Artists' Response,* Jan Zita Grover percevait alors deux générations d'artistes ayant porté réponse au sida[53], David Deitcher, lui, perçoit alors à la fin des années 1990, l'existence d'une troisième génération de réponses d'artistes au sida. Étendant alors la périodisation proposée par Grover dix ans auparavant, pour Deitcher cette troisième génération de réponses artistiques prend sa source dans les sentiments d'épuisement et de désespoir dont le point culminant, nous l'avons évoqué précédemment est la Conférence internationale sur le sida de Berlin[54]. Cette troisième génération se retourne alors vers des pratiques artistiques renouant avec une forme de poésie autour de façons plus intimes de faire part de son expérience de la maladie. Cette génération que Deitcher évoque en 1999 est la même dont parle Jonathan David Katz dans son essai et qu'il nomme postmodernisme poétique. Moins revendicatives, plus intimistes, ces œuvres marquent la volonté de se recentrer sur soi, sur l'individu. En dehors de la

[52] Mary Patten, « The Thrill Is Gone : An ACT UP Post-Mortem (Confessions of a Former AIDS activist) », in Deborah Bright (dir.), *The Passionate Camera : Photography and Bodies of Desire*, New York : Routledge, 1998, p. 401.
[53] Voir : Jan Zita Grover, « Introduction », in *AIDS : The Artists' Response*, Colombus : Ohio State University Press, 1989, p. 2.
[54] Voir : David Deitcher, « What Does Silence Equal Now ? », in Brian Wallis, Marianne Weems, *et alli* (dirs.), *Art matters, how the culture wars changed America,* New York : New York University Press, 1999, p. 114 – 115.

séparation du collectif Gran Fury en 1995, d'autres collectifs tels que Group Material – auquel appartenait Félix Gonzalez-Torres – finissent par se dissoudre.

Une grande partie de l'œuvre personnelle des années 1990 de Félix Gonzalez-Torres symbolise cette génération, à la fois discrète et abstraite vis-à-vis de l'épidémie, mais néanmoins importante dans sa qualité de témoignage de ce que la maladie – même invisibilisée – semble faire subir aux individus. Chez Gonzalez-Torres, l'absence de corps évite une confrontation frontale avec la maladie, mais ce que ces œuvres représentent, ce sont des sentiments, des sensations personnelles exposées et transformées en une œuvre qui puisse être comprise et ressentie dans de multiples façons signifiantes, par le regardeur-spectateur. Comme chez beaucoup d'artistes engagés à cette époque, la confrontation avec la mort a jouée un rôle prépondérant dans une certaine évolution du travail artistique de Félix Gonzalez-Torres. Le décès qui a le plus marqué son travail est certainement celui de son compagnon Ross Laycock en 1991, c'est-à-dire en plein dans cette période de désespoir que nous venons de détailler.

Fig. 11 & 12
fierce pussy, *For the Record*, 2013.
Impressions offset sur papier journal, collection du collectif, 56 x 178 cm.

Dans les images récentes des réponses apportées à l'épidémie, les visuels du collectif fierce pussy détonnent par le développement d'une forme de mélancolie politique. Dans ces quatre visuels commençant tous par « if he/she/they were alive today » littéralement « si il/elle/ils/elles étaient vivants aujourd'hui », leurs visuels créent incontestablement un pont entre le passé, le présent et le futur de l'épidémie. Composés d'une version courte et d'une version longue, ces textes évoquent notamment

le fait que si ces personnes étaient encore vivantes aujourd'hui, elles vivraient avec le sida. Listant alors diverses possibilités de vivre aujourd'hui avec la maladie la plus naturellement possible, il y a dans la multiplication des pronoms il(s), elle(s), une occasion de montrer la multiplicité des décès qui ont parcourus l'histoire de cette pandémie. Ces visuels sont à la fois les marqueurs des deuils successifs qui ont traversé l'histoire de nombreuses personnes, autant qu'un constat actuel permettant de dire que si ces personnes mortes ne peuvent le faire, d'autres peuvent vivre librement et paisiblement leur maladie sans qu'elle ne soit perceptible et invalidante. Le collectif féministe activiste fierce pussy démontre alors de part cette œuvre graphique, l'évolution de l'épidémie tant dans la société que dans le quotidien des personnes vivantes qu'elles soient ou non infectées par l'épidémie autant que des personnes survivantes aux drames qui se sont joués presque deux décennies auparavant.

Le moralisme et la mélancolie sont donc deux sentiments possibles – bien qu'ambivalents – qui parcourent l'histoire du sida. Dans les faits, des discours moralisateurs ont aussi émergé des associations de luttes contre le sida, tandis que se développaient aussi dans leurs rangs des attitudes mélancoliques. Comme l'écrit Douglas Crimp en introduction de son essai rétrospectif, le sida a crée un paradoxe avec lequel les communautés touchées – et particulièrement la communauté homosexuel – a dû vivre. Ce paradoxe a en partie pour socle l'émergence de sentiments ambivalents que sont par exemple la morale et la mélancolie. Dans les pratiques culturelles, les réponses apportées à l'épidémie ont aussi été ambivalentes. D'un côté il a fallu combattre les postures moralistes souvent discriminantes, et en cela l'art activiste a su répondre avec perspicacité, affront et colère. Cette indignation a été plus que nécessaire, tant sur un plan politique qu'humain par la mobilisation qu'elle a su créer autour d'une cause. D'un autre côté de l'épidémie, les pertes ont entrainé le développement de sentiments d'abattements face à une pandémie qui il faut le rappeler n'a cessée son expansion contaminante. En réponse à ces attitudes que l'on qualifie de mélancoliques, d'autres pratiques culturelles se sont constituées pour répondre aux inquiétudes, aux deuils successifs et pour recontextualiser les pratiques sociales liées à la mort.

Dans tout les cas, l'art, et de façon générale les pratiques culturelles, telles que les protestations, les performances, les discours, et autres réponses graphiques ont su créer un ensemble de façons d'être ensemble face à une épidémie. Ces pratiques ont construit un groupe, une communauté, qui comme tout être vivant fait face dans son histoire à des paradoxes et des ambivalences que Douglas Crimp résume parfaitement dans les derniers mots de son essai « Mourning and Militancy » : « Militantisme, bien sûr, alors, mais le deuil aussi : le deuil et le militantisme »[55].

[55] Douglas Crimp, « Mourning and Militancy », in Douglas Crimp, *op. cit.*, p. 149.

3.1.2
Le retour au silence

a. Vivre avec la maladie : le retour de bâton

Fig. 1
Joey Terrill, *Still Life with Forget-Me-Nots and One Week's Dose of Truvada*, 2012. Technique mixte sur toile, New York : Leslie-Lohman Museum of Gay and Lesbian Art, 91 x 122 cm.

Dans l'histoire clinique du sida, les années 1995 – 1996 marquent un tournant majeur dans le changement de perception populaire de cette pandémie. En un temps relativement rapide, cette perception est passée d'une peine de mort à une maladie chronique. Les effets sur le taux de mortalité des différentes combinaisons médicamenteuses sont, comme le montre à l'époque les rapports médicaux, plus que prometteurs. Or, face à ce changement de perception populaire et aux avancées thérapeutiques, se pose alors deux questions que David Deitcher note – dans son essai – à juste titre : « comment les artistes réagissent-ils dans leur travail à la baisse spectaculaire des taux de mortalité ? Et comment pourraient-ils répondre au fait que le déclin des taux de mortalité ne marque pas la fin de

l'épidémie [...] ? »[56]. Cette question fait écho à une autre interrogation presque subversive de Deitcher : « À quoi le silence est-il égal à présent ? »[57]. Dans le contexte d'écriture de son essai, le présent est celui des trithérapies, autant qu'une diminution rapide et constatée de la visibilité du sida tant dans le champ des arts visuels que dans la société. Un contexte qui comme l'explique Deitcher rend difficile l'évocation du sida :

> « Écrire sur le sida et ses conséquences culturelles aujourd'hui c'est risquer de contribuer davantage à l'historicisation de la normalisation de l'épidémie dans laquelle, comme l'a souligné le militant du sida Douglas Crimp, le sida prend sa place parmi les maux chroniques de la nation avec la pauvreté, les sans-abri, le racisme, le crime, et les drogues ».[58]

Cette normalisation de l'épidémie fût si rapide sur le plan culturel (et particulièrement dans les pays du Nord), qu'elle semblait presque prématurée face au plus de trente millions de personnes vivants avec le VIH et dont 90% d'entres eux vivent dans les pays du Sud[59]. Or, un peu plus de trente ans après l'étrange découverte de ce rétrovirus et du syndrome qui l'accompagne, nos sociétés lui répondent par un silence teinté d'ignorance. Le sida en passant d'espace de la mort à espace d'une chronicité, a en grande partie perdu toute forme de réaction à son encontre. L'arrivée des trithérapies a sonné dans l'espace sociétal le glas de la conscience de l'épidémie qui continue elle de se dérouler. Pourtant, « il ne faut pas sous-estimer que l'impact du VIH / SIDA sur notre société aujourd'hui est paradoxalement réprimé et normalisé [...] »[60] et cette répression autant que cette normalisation passe notamment par une forme de silence ou d'invisibilité artistique.

La peine de mort qu'apportait avec lui le sida, donnait alors une possibilité et une forme de légitimité pour la colère, la violence, le combat. Or, pour reprendre une métaphore guerrière, avec l'arrivée des trithérapies une partie du champ de bataille s'est vidée de ses combattants, dès lors, les raisons du

---

[56] David Deitcher, « What does silence equal now ? », in Brian Wallis, Marianne Weems, *et al.*, (dirs.), *Art Matters : How the culture wars changed America*, New York : New York University Press, 1999, p. 121.

[57] David Deitcher, *op. cit.*, p. 92.

[58] *Idem.*

[59] « Estimations globales : VIH : Près de 16 000 nouvelles infections par jour. De nouvelles estimations montrent que l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) qui cause le sida est beaucoup plus fréquente dans le monde qu'on ne le pensait auparavant. L'ONUSIDA et l'OMS estiment que plus de 30 millions de personnes vivent avec l'infection par le VIH à la fin de 1997. C'est un sur 100 adultes en âge d'être sexuellement actifs entre 15 et 49 ans dans le monde. Parmi les 30 millions de personnes recensées figurent 1,1 million d'enfants de moins de 15 ans. La majorité des personnes infectées par le VIH - plus de 90% - vivent dans le monde en développement et la plupart ne savent pas qu'elles sont infectées ».
UNAIDS Report of the Global HIV/AIDS Epidemic, 26 novembre 1997, p. 3.

[60] Rock Hushka, « Undectable. The Presence of HIV in Contemporary American Art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *Art AIDS America,* Seattle, Londres : University of Washington Press, 2015, p. 130.
[cat. expo., Tacoma : Tacoma Art Museum (3 oct. 2015 – 10 jan. 2016), New York : The Bronx Museum of the Arts (23 juin – 11 septembre 2016)]

combat n'avaient plus lieu d'être. La peine de mort s'est faite peine de vivre. Car il a fallu vivre désormais avec un virus incurable dont – du moins dans les pays riches – la mort s'était évanouie, faisant alors penser à certains que la crise du sida était terminée. Et sur cette stratégie du silence – artistique, politique, sociale – qui s'est construite comme non pas une réponse, mais comme la scène finale d'une pièce de théâtre, David Deitcher produit une analyse emprunte d'une grande justesse :

> « Peut-être que la visibilité déclinante du monde de l'art du sida est comme un soupir collectif de soulagement sur le renouvellement de l'espoir – au moins où "nous" vivons. Peut-être cela reflète-t-il le désir légitime des artistes, mécènes, et du public de vivre avec la vie. Peut-être que cela fournit simplement la preuve d'une faim collective d'amnésie parmi ceux pour qui la pensée du sida est devenue intolérable. Dans le climat actuel, peut-être que le silence n'est plus égal à la mort ; mais il n'équivaut pas non plus à un état de bien-être »[61].

Le retour au silence – comme il avait pu être vécu au tout début de l'épidémie – est-il aussi un retour de bâton. Cependant, s'il est vrai qu'une partie des discriminations que subissaient – et subissent toujours - les personnes séropositives n'ont pas été toutes traitées dans nos sociétés occidentales, c'est avant tout parce qu'au prisme de ces luttes passées, menées principalement par des personnes séropositives ou homosexuelles ou les deux à la fois, la possibilité de vivre « mieux » avec la maladie, à laisser la place alors à d'autres questions. Ainsi, les liens qui avaient été tissés – notamment par Act Up – entre séropositivité et homosexualité dans une fiction politique légitimiste dans laquelle l'homosexuel séropositif pouvait alors trouver et réclamer une place, à la fois socialement et historiquement se sont distendus. L'avènement des trithérapies a relancé les luttes homosexuelles, et comme le note Christophe Broqua,

> « à partir de cette date, la revendication homosexuelle, en particulier celle de l'égalité des droits, commence à se faire fortement entendre, de manière relativement séparée de la question du sida, tandis que l'expression publique sur la séropositivité se fait progressivement plus discrète »[62].

Cette remarque rejoint celle de David Deitcher et permet de mettre en perspective, sur le plan artistique, les raisons et les conditions d'un affaiblissement en terme de volumes des productions

[61] David Deitcher, « What Does Silence Equal Now ? », in Brian Wallis, Marianne Weems, *et alli* (dirs.), *Art matters, how the culture wars changed America,* New York : New York University Press, 1999, p. 121.
[62] Christophe Broqua, *Agir pour ne pas mourir ! Act Up, les homosexuels et le sida,* Paris : Presses de Sciences Po, coll. « Sociétés en mouvement », 2005, p. 40

culturelles sur le sida durant la seconde moitié des années 1990. Les trithérapies sont disponibles, c'est une victoire. Après quinze ans d'épidémie c'est une nouvelle plus que savoureuse, et, elle se savoure dans une forme de silence, tant se sont battus jusqu'à épuisement, tant son mort, que pour ceux qui reste il convient aussi de se reposer. Et puis le sida a fait éclore avec lui d'autres problèmes, qu'ils soient liés aux discriminations sexuelles ou sérologiques, aux problèmes de prise en charge médicale, mais surtout, il a démontré les difficultés que rencontrent les couples de même sexe lorsqu'un des deux décède, l'absence de protection sociale de ce couple, les problèmes de reconnaissance juridique du survivant dans le cadre des successions, bref, le sida a démontré qu'être homosexuel, c'était de ne pas pouvoir être comme tout le monde, de ne pas pouvoir aimer comme tout le monde.

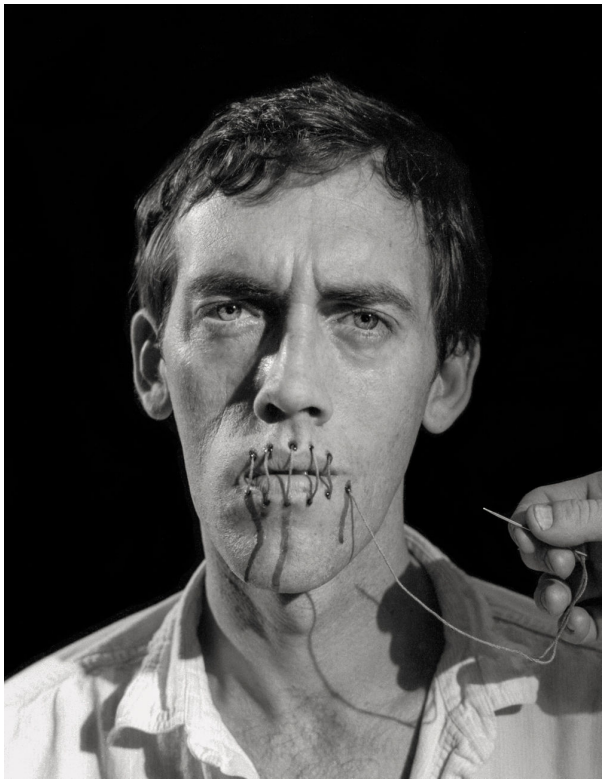


Fig 2
David Wojnarowicz (en collaboration avec Phil Zwickler et Rosa von Praunheim), *Untitled*, 1990.
Vidéogramme du film de Rosa von Praunheim *Silence = Death*, New York : P.P.O.W, The Estate of David Wojnarowicz.

Cependant, parce qu'ils avaient été au centre d'une forme de scène médiatique dans leur combat organisé face au sida, dont la réaction relativement exemplaire a été de suite saluée, l'image de l'homosexualité a évoluée de façon positive dans nos sociétés. D'autre part, les mouvements de mobilisations homosexuelles qui avaient émergé dans les années 1970, et dont l'arrivée impromptue du sida les avaient concentré sur d'autres combats, renaissent de leurs cendres ou se créent. À l'image de l'association SOS homophobie qui voit le jour en France en 1994 dans le but principal de sensibiliser les pouvoirs publics à la question de l'homophobie, et de lutter contre les inégalités et autres discriminations qui parcourent le chemin de vie de beaucoup d'homosexuels.

Ce qui émerge aussi durant les années 1990 et ce principalement aux États-Unis, ce sont les *Queer theories.* Mouvement à la fois universitaire et politique voire activiste, le théorie *queer*, entendant contester les identités socio-sexuelles qui sont assignées et déterminées par l'ordre social dominant hétéronormé. Entre d'autres termes, ce que cette théorie tend à démonter c'est les différences entre sexe et genre, affirmant que le genre social d'une personne n'est pas forcément induit par ses caractéristiques sexuelles biologiques, mais qu'il dépend avant tout d'un environnement socio-culturel dans lequel cet individu se construit. Cette théorie prend son essor aux États-Unis à un moment où comme nous venons de l'évoquer, le sida semble quelque peu disparaître du champ social et culturel. Pourtant, un lien de filiation très fort existe dans l'avènement de ce mouvement avec les luttes anti-sida développées depuis une dizaine d'années. L'épidémie a fortement influencé ce mouvement, en focalisant notamment les discours sur les pratiques sexuelles sans risques autour des pratiques et non plus autour des identités sexuelles. Dans les faits, les activistes anti-sida ont redéfinit l'identité non plus en terme d'essence mais en terme d'affinités, c'est-à-dire en étant inclusif, rendant la lutte contre le sida théorique. L'émergence de ce mouvement queer, fait alors, tout comme la renaissance des mouvements homosexuels partie d'une recomposition du mouvement de lutte contre le sida, et signale alors une volonté transitionnelle entre le combat face à une épidémie et les désirs de consolider ces combats sur un plan socioculturel plus important. Le sida avait fait émerger des problèmes, il était venu temps de les combattre à leur tour.

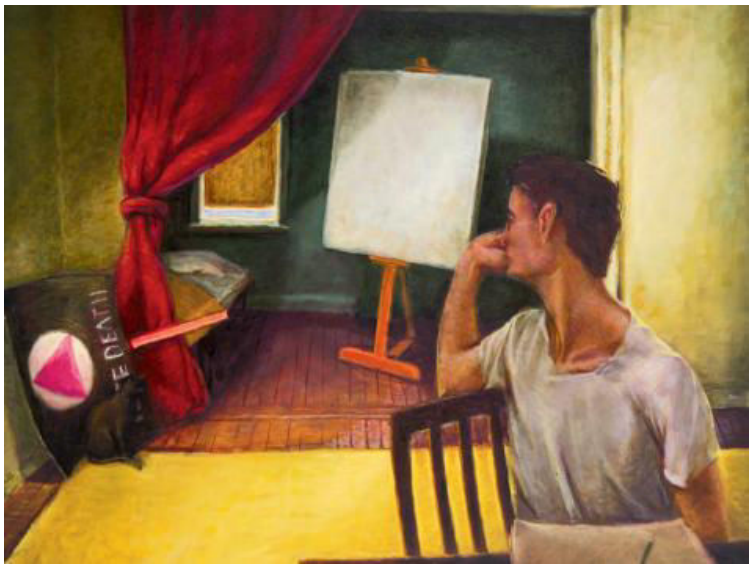


Fig. 3
Hugh Steers, *Poster*, 1990.
Huile sur toile, New York : Alexander Gray Associates, 108 x 129,5 cm.

b. Une recomposition, une transition

Il est incontestable que la seconde moitié des années 1990 est marquée par un effondrement et un épuisement militant. Pour comprendre cette forme de retour au silence, il faut de fait pouvoir comprendre comment la performance activiste et artistique à l'œuvre s'épuise. Comme l'écrit Christophe Broqua, « le visée performative se heurte à un butoir : celui de l'expérience sensible de l'épidémie »[63]. L'activisme culturel autant que les autres pratiques culturelles liées au sida se trouvent à une charnière de leur histoire dans laquelle ils ne peuvent faire face en même temps aux rituels des deuils et aux attentes du militantisme. Si le milieu des années 1990 est marqué par des avancées thérapeutiques majeures concernant l'épidémie, le taux de mortalité lui, ne cesse d'augmenter et atteint dans les pays du Nord son sommet en 1995.

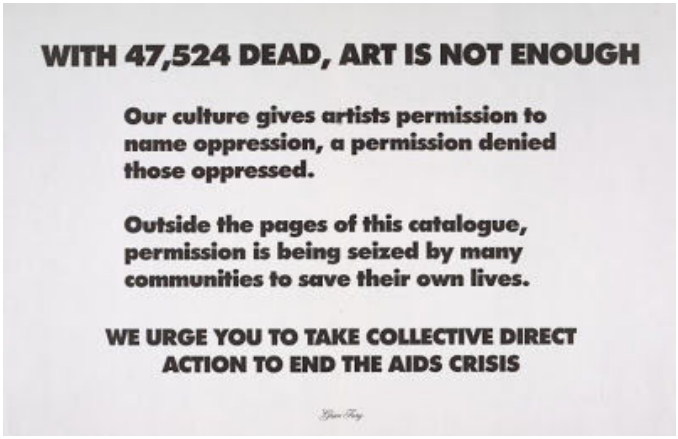
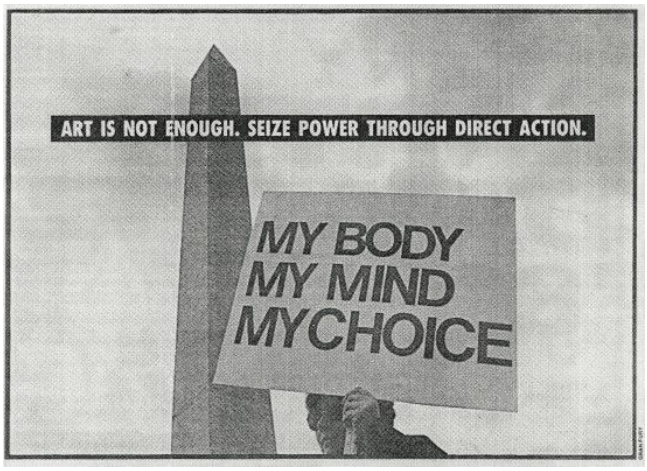


Fig. 4
Gran Fury, *WITH 47,524 DEAD, ART IS NOT ENOUGH,* 1989.
Pli central du catalogue de l'exposition *AIDS : The Artists' Response,* Columbus : Hoyt L. Sherman Gallery, Ohio State University, (24 février – 16 avril 1989).

Fig. 5
Gran Fury, *Art Is Not Enough*, 1988.
Village Voice, 18 avril 1989, page centrale.



[63] Christophe Broqua, « Sida et stratégies de représentation. Dialogues entre l'art et l'activisme aux États-Unis », in Justyne Balasinski, Lilian Mathieu (dirs.), *Art et contestation*, Rennes : Presses Universitaires de Rennes, coll. « Res publica », 2006, p. 23.

Or, sur les trois situations essentielles à l'émergence de l'activisme culturel (situation épidémiologique dramatique, inaction politique flagrante et communauté homosexuelle en colère) les deux premières semblent changer de façon prépondérante durant cette deuxième moitié des années 1990. Sur le plan épidémiologique l'espoir thérapeutique est là. Sur le plan politique, avec l'arrivée du président Clinton aux États-Unis, les débats sur le PACS en France, et les mesures de santé prises face à l'ampleur de l'épidémie par ces deux pays notamment, l'avenir semble se profiler sous de meilleurs hospices pour la communauté homosexuelle et la communauté du sida. Pourtant ce n'est pas tant là que se jouent les prémices de la transition culturelle à venir, que sur l'épuisement des forces vives des communautés de malades et homosexuelles. Ces communautés balayées de plein fouet par l'épidémie font face durant cette même période à une surmortalité, à tel point que pour beaucoup les décès, les enterrements son quasi quotidien.

Or, ces mêmes communautés qui, dans leur développement politique ont placé la colère en figure de proue de leur mobilisation notamment face aux inerties gouvernementales comme médicales pour endiguer les premières années de l'épidémie autant que les premiers décès se trouvent démunies face à cette surmortalité dans leurs rangs. Les associations – et plus particulièrement Act Up – en

> « intimant de convertir le deuil en colère, a défini d'emblée la logique de l'engagement activiste comme étant contradictoire avec le recours à d'autres formes de soutien auxquelles elle devait pallier ; il devenait alors impossible aux activistes de se reconnaître des sentiments ambivalents (à la fois deuil et colère par exemple) et éventuellement la nécessité d'effectuer un travail de deuil séparé du militantisme, qui était censé en tenir lieu »[64].

Sans stratégie de deuil, le militantisme s'essouffle de lui-même tant son action rappelle de façon récurrente les disparitions multiples qui gangrènent les communautés qui luttent contre le virus. Ceci ajouté à une réalité autant tangible que cruelle que certes celle que l'art sauve des vies puisqu'il informe, mais qu'il n'est suffisamment puissant pour mettre fin à cette crise sanitaire. En témoigne d'ailleurs un visuel du collectif Gran Fury dessiné pour le pli central du catalogue de l'exposition *AIDS : The Artists' Response.* Dans ce texte[65] tout comme dans le visuel analogue publié quelque temps après par le magazine communautaire *The Village Voice*, ce qui pose question c'est la remise en cause du pouvoir de l'art à travers une œuvre artistique. Remise en cause non pas généralisée du

[64] Christophe Broqua, *op. cit.*, p. 23.

[65] AVEC 47 524 MORTS, L'ART NE SUFFIT PAS. Notre culture donne aux artistes la permission de nommer l'oppression, une autorisation refusée ceux qui sont opprimés. En dehors des pages de ce catalogue, l'autorisation est saisi par de nombreuses communautés pour sauver leurs propres vies. NOUS VOUS EXHORTONS À PRENDRE DES MESURES COLLECTIVES POUR METTRE FIN À LA CRISE DU SIDA.

pouvoir de l'art, mais de l'impact de ce dernier sur la crise sanitaire du sida. Ce qui marque le plus dans ces deux pages centrales c'est à la fois le constat « de l'insuffisance de l'art face à une crise sociale »[66] autant que la volonté de reporter cette insuffisance dans des pratiques politiques et sociales essentielles à la mise en difficulté de l'avancée de cette pandémie autant que de la survie des communautés les plus durement touchées par l'épidémie.

Pourtant si ce constat peut être déjà dressé à l'aube des années 1990, aujourd'hui plus de trente ans après la découverte du sida, les manifestations sociales comme artistiques ont été supplantées par les avancées scientifiques et médicales entraînant comme le constate Rock Hushka le fait que « le sida a pratiquement disparu des rues américaines ». Ce constat en appelle alors à un autre plus radical : « la tragédie a cédé la place à la normalisation »[67].

Fig. 6
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled*, 1990. Affiche imprimée, exposée dans 10 lieux de New York, New York : Instar Gallery, dimensions inconnues.

Fig. 7
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled*, 1991. Affiche imprimée, exposée dans 24 lieux de New York. New York : MoMA, dimensions variables

[66] David Deitcher, *op. cit.* p. 100 – 101.
[67] Gran Fury, « *Good Luck, Miss You Gran Fury* », in Gran Fury, Michael Cohen, *Gran Fury : Read my Lips*, New York : NYU Steinhardt, 2011, p. 80. Trad. Frank Straschitz.

Cette transition est équivoque chez un grand nombre d'artistes ayant déjà émergé au cours de la crise du sida. C'est le cas du travail de Felix Gonzalez-Torres dans lequel l'incidence de la mort de son compagnon Ross Laycock aura un impact visuel significatif. En témoigne ces deux œuvres apposées sur des panneaux publicitaires. La première expose un texte en lettres blanches sur fond rouge vif dans laquelle on peut lire : « LA SANTÉ EST UN DROIT. Un gouvernement par le peuple, pour le peuple, doit assurer la santé du peuple. PAS D'EXCUSES ». Un texte direct et revendicatif dont on pourrait aisément retracer une forme de filiation avec les mouvements activistes contre le sida. Un an plus tard, selon le même dispositif d'exposition, Gonzalez-Torres choisit la photographie d'un lit sur lequel l'on devine la présence passée de deux corps. La recomposition du travail plastique de Felix Gonzalez-Torres après la mort de son compagnon illustre parfaitement ce à quoi les communautés activistes ont dû faire face, c'est-à-dire la nécessité d'un retour à des formes de témoignage intime de la maladie. Mais des témoignages dans lesquels le sida n'apparaît pas frontalement, mais plutôt comme une certaine présence indéniable. Dans cette recomposition artistique et activiste, le milieu culturel s'est réadapté à un monde saturé par le sida et le VIH. En effet, comme le pose Rock Hushka « si le VIH est indétectable dans un corps et presque invisible dans la société, pourquoi la visibilité dans l'art serait-elle différente ? »[68].

Pourtant, l'invisibilité vers laquelle va tendre le sida, ne signifie pas pour autant sa disparition complète des cercles culturels et des représentations, mais démontre en contrepartie la capacité de résilience de l'art. Cette capacité de résistance dénote d'une certaine force morale de l'art, non pas dans le sens d'un moralisme persistant, mais dans le sens d'une forme courage de l'art, de savoir s'adapter aux conditions socioculturelles changeantes du virus de l'immunodéficience humaine. Ainsi, il s'est agit, non pas de ne plus parler du sida et de la crise qui l'entoure, mais de l'évoquer en prenant en compte les sociétés dans lesquelles ce virus a émergé, tué et évolué.

[68] Rock Hushka, « Undectable. The Presence of HIV in Contemporary American Art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *Art AIDS America,* Seattle, Londres : University of Washington Press, 2015, p. 132.

c. Indétectable

Dans le langage médical lié au VIH, le fait d'être indétectable désigne l'absence – de part les techniques actuelles – de détectabilité du virus de l'immunodéficience humaine dans le sang d'une personne séropositive. Déterminé par un seuil en dessous duquel les laboratoires ne sont pas en mesure d'analyser le fluide, il est donc dit qu'en dessous de ce seuil, le virus est indétectable. Cependant, cela ne signifie pas sa disparition de l'organisme de la personne atteinte, seulement cela signifie le contrôle du virus par le corps et/ou les traitements thérapeutiques, autant que cela atteste du fait que le virus reste présent dans l'organisme. Là encore il convient d'apporter une précision, être indétectable aujourd'hui signifie – selon plusieurs études – que la personne vivant avec le VIH n'est plus contaminante pour autrui.

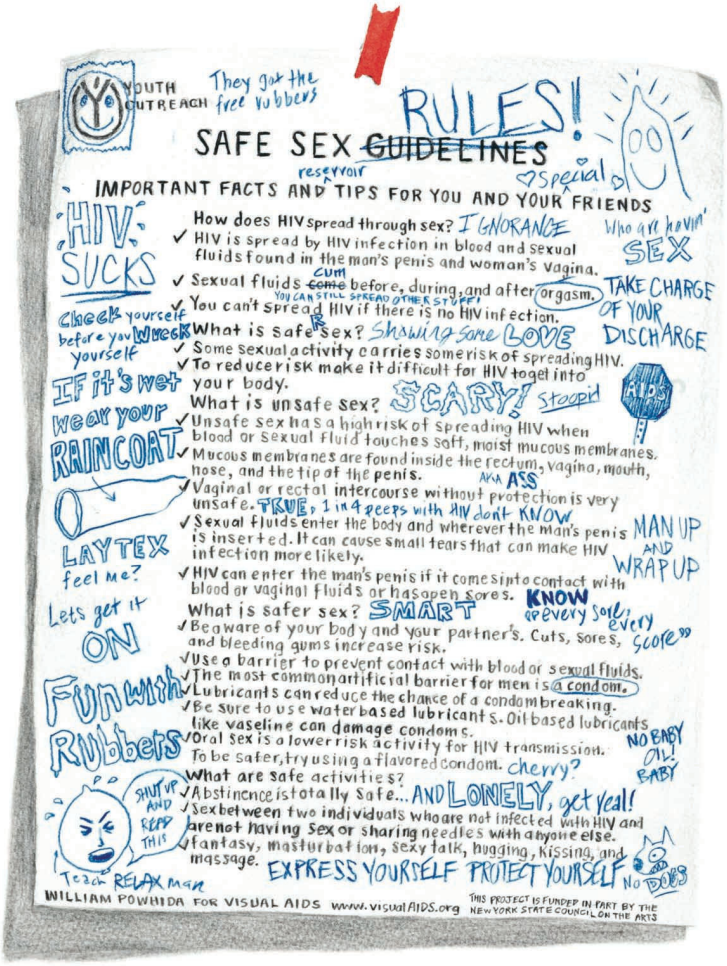


Fig. 8
William Powhida, *Safe Sex Rules*, 2008. Graphite, aquarelle et crayons de couleurs sur papier, New York : l'artiste et Visual AIDS, 55,8 x 38,1 cm.

Sur un plan artistique, et ce à l'image de cette définition, la présence du VIH dans les pratiques ou les représentations culturelles a pu être – ou devenir – indétectable à l'œil sans pour autant que la présence du virus dans ces pratiques ne soient totalement absente. Ainsi, ce que cette notion

médicale nous indique c'est – à propos du virus comme de ces représentations : que ce que l'on perçoit n'est alors pas l'ensemble de la réalité, ou en tout cas, pas la vision la plus précise de cette dernière. Comme nous avons pu le voir précédemment, la multiplication des décès puis l'arrivée des trithérapies ont entrainé un essoufflement des mouvements activistes, tout autant que des pratiques de témoignages concernant la vie avec le VIH. À ce retour au silence, s'est donc ajouté un retour à l'invisible. Comme le note Rock Hushka, « Aujourd'hui, il y a peu de manifestations extérieures du VIH/sida ; en effet, la recherche scientifique et les traitements médicaux ont tellement avancé que le sida a pratiquement disparu des rues américaines »[69]. Cette disparition visuelle non inquiétante puisqu'elle signifie aussi en partie une victoire sur la maladie, ne résume pas pour autant à elle seule la situation épidémiologique du virus. Force est de constater que l'efficacité des traitements ne fait que s'améliorer, que la prégnance physique de symptômes iconiques de l'épidémie tels que le sarcome de Kaposi ou encore la cachexie sont devenus rares. À cela s'ajoute une baisse considérable de décès dus aux complications liées au VIH/sida, signifiant aussi que les jeunes générations ne sont de fait plus confronter à la sensation qu'une épidémie se joue autour d'eux mais assistent plutôt à la bonne prise en charge et aux espoirs grandissants d'une vie sans sida (mais peut-être pas sans VIH). Notre regard sur le sida, sur le VIH a donc indubitablement évolué, et dans les faits,

> « une progression peut être tracée : actions et communications urgentes et énergiques dans les premières années, un sentiment d'épuisement et de se sentir submergé après quelques années, puis enfin l'accommodement et la normalisation. Le VIH est partout autour de nous et nous avons appris à vivre avec lui »[70].

Ce qui a évolué aussi c'est le rapport de la société occidentale avec l'homosexualité, non pas qu'il n'y ai plus d'homophobie – à ce titre les débats et autres manifestations en France d'une partie limitée de l'opinion publique autour de la question de l'ouverture du droit au mariage pour les couples de même sexe est notable. Ainsi, même si certains moments de sociétés entraînent avec eux un retour patent d'une forme d'homophobie arriérée, il est important de noter que l'homosexualité est bien mieux acceptée qu'il y a quelques décennies, en témoigne la diversité des personnages homosexuels dans les fictions télévisuelles ou cinématographiques.

> « Les changements des 25 dernières années influencent également la façon dont l'audience générale absorbe et synthétise l'art sur le VIH/sida. Dans le contexte

[69] Rock Hushka, *op. cit.*, p. 131.
[70] *Idem.*

> du silence relatif à propos du VIH dans l'art contemporain et du changement social aussi rapide, il faut reconnaître que l'identité gay a été normalisée et que nous nous sommes adaptés à un monde saturé par le VIH »[71].

Cette perception d'un monde saturé par le VIH est à l'image de l'œuvre de William Powhida, où la feuille indiquant les règles pour la pratique du sexe sans risques (SSR) semble débordante de mots et d'annotations. Précisant certaines pratiques SSR ou certains comportements à avoir, son œuvre renoue avec l'essence même de l'art activiste, c'est-à-dire un art informatif et de fait politique, notamment parce que défendre le *safe sex* c'est aller à l'encontre de ceux qui – comme l'administration de Georges Bush durant sa présidence ou encore l'Église catholique – prône l'abstinence comme pratique réduisant la diffusion du VIH.

Si le virus est aussi devenu indétectable, il en est de même pour de grandes figures des arts des années 1970, 1980, 1990. Ainsi, l'absence perceptible de ces artistes a reconfiguré le monde de l'art en permettant aussi leur relative présence détectable rapide chez un grand nombre d'autres personnalités artistiques. En 1995, Roni Horn a ainsi rendu hommage à Felix Gonzalez-Torres et à son compagnon Ross Laycock dans une sculpture fragile composée de deux immenses feuilles d'or représentant la paire, le couple que formait Laycock et Gonzalez-Torres et qui ont été emportés par le sida. L'or symbolisait leur amitié, en 1990, Felix Gonzalez-Torres avait été fasciné par une œuvre de Horn intitulée *Gold Field*, dont la forme était similaire. Pour ce dernier, la rencontre avec cette œuvre – alors qu'au même moment son compagnon était en train de mourir – avait été perçue selon ses propres mots comme « un nouveau paysage, un horizon possible, un lieu de repos et de beauté absolue. Un lieu pour rêver, pour retrouver de l'énergie, pour oser »[72]. Cinq ans plus tard, après qu'ils aient noué une profonde amitié, Gonzalez-Torres lui avait dédié une œuvre, *« Untitled » (Placebo – Landscape – for Roni)* qui reprenait à la fois l'esthétique topographique perceptible l'œuvre de 1990 et l'hommage au couple de 1995 et la volonté de l'artiste cubain d'un art qui se partage puisque les bonbons exposés étaient à la disposition du public. L'œuvre hommage de Roni Horn intitulée *Paired Gold Mats – for Ross and Felix*, profondément intime, est une œuvre de lumière, dont les lueurs qui émanent du matériau symbolisent le sentiment précieux de l'artiste américaine pour son ami et son compagnon décédé.

[71] Rock Hushka, *op. cit.,* p. 133.
[72] Felix Gonzalez-Torres, « 1990 : L.A, 'The Gold Field' » in Bell Hooks, Amada Cruz, *Earths Grow Thick : Roni Horn*, Columbus, Ohio : Wexner Center for the Arts, Ohio State University, 1996, p. 68.

Un autre hommage à Gonzalez Torres et été réalisé par Jim Hodges en 1997. Reprenant l'idée des célèbres rideaux de perles de l'artiste cubain, Hodges en propose une version florale pleine de poésie. *When We Stay* est une œuvre de deuil certes, mais une œuvre pleine de résistance – notamment dans sa fabrication, et son caractère résolument fragile. Les œuvres de Roni Horne et de Jim Hodges n'évoquent pas donc le VIH de façon directe, mais participent par leurs hommages respectifs à rendre visible les ravages du VIH. Leurs propositions mettent ainsi en perspective notre vision souvent triste de cette crise, dans des œuvres où la résilience à la mort, mais surtout à l'oubli font alors figure d'ode à l'amitié et à l'admiration artistique.

Fig. 9
Roni Horne, *Paired, Gold Mats – for Ross and Felix*, 1994-95.
Feuilles d'or, Chicago : The Art Institute of Chicago, 124,5 x 152,4 x 0,02 cm chacune.

Fig. 10
Felix Gonzalez Torres, *« Untitled » (Placebo – Landscape – for Roni)*, 1993.
Bonbon dans du cellophane doré, New York : Andrea Rosen, The Estate of Felix Gonzalez Torres, dimensions variables.

Fig. 11
Jim Hodges, *When We Stay*, 1997.
Soie, coton, polyester et fil, Bentonville : Crystal Bridges Museum of American Art, 609,6 x 485,7 cm.

Si la plupart des symptômes du passage au stade sida ont disparus de notre champ de vision, certains pourtant marquent la persistance du virus tout autant que son ancienneté intracorporelle. En effet, une grande partie des personnes à avoir bénéficier des premiers traitements tels que l'AZT ou le

d4T souffrent aujourd'hui de lipodystrophies. Cette pathologie liée aux effets secondaires de certaines molécules implique un déplacement ou une accumulation de tissus adipeux principalement visible au niveau de l'abdomen ainsi que sur le visage. Ce trouble métabolique des graisses s'aggrave dans le temps et notamment dans l'observance thérapeutique du patient, entrainant dans les symptômes les plus visibles un amaigrissement des membres supérieurs et inférieurs, l'augmentation du volume abdominal et l'apparition de ce que l'on appelle la bosse de bison sur la nuque. Phénomène quelque peu tabou – puisqu'il concerne souvent des personnes séropositives vieillissantes ce qui peut constituer deux formes de discriminations – les lipodystrophies sont peu représentées. L'exposition itinérante *Art AIDS America* en a pourtant montré un exemple en la toile de Boris Torres intitulée *Love Forever*. Cette œuvre dépeint un couple d'hommes, nu et se baignant, dont les lipodystrophies ont changées la physionomie des corps. Leurs nuques et leurs ventres sont marqués par la pathologie, mais l'acte fort de la toile repose dans le fait que ces corps soient nus, à la possible vue de tous. Une façon à la fois d'assumer sa condition *id est* d'homme séropositif d'un certain âge ayant subit les méfaits des premières trithérapies, mais aussi de démontrer – et ce grâce au titre – que cela n'empêche pas d'aimer.

Fig. 12
Boris Torres, *Love Forever*, 2009.
Huile sur toile, New York : coll. de l'artiste, 119,4 x 147,3 cm.

Surtout, la crise du sida a permis à nos sociétés occidentales de constater le manque de reconnaissances légales et institutionnelles des couples de même sexe, tout comme elle a permis une construction sociale et culturelle – notamment dans ces représentations cinématographiques ou

télévisuelles – de ces couples. Ainsi, il n'est pas étonnant que l'artiste John Arsenault en tant qu'ancien activiste de la lutte contre le sida est choisit de représenter son couple dans une scène des plus intimes celle du bain afin d'affirmer comme le sous-entend très clairement le titre, que *There Never Was a Woman of My Dreams*. Laissant apparaître le dispositif de déclenchement de l'objectif, le bras tendu effleurant le cou de son compagnon, Arsenault nous rappelle de façon simple mais franche, que le fait d'être vivant – et parfois de se sentir comme un survivant d'une épidémie ; c'est aussi vivre sa vie à travers toutes ses facettes et notamment, à travers la beauté de certains moments et le plaisir d'aimer.

Fig. 13
John Arsenault, *There Never Was a Woman of My Dreams*, 2004.
Photographie couleur, New York : ClampArt, 76,2 x 76,2 cm.

Fig. 14
Jonathan Horowitz, *Archival Iris Print of an Image Downloaded from the Internet with Two Copies of the New York Post Rotting in Their Frames*, 2004.
Deux journaux encadrés et une impression Iris encadrée, New York : Gavin Brown's Enterprise, 77,5 x 61 cm.

Le sentiment de survie est un sentiment important chez grand nombre de personnes (séropositives ou non) qui ont vécu la crise du sida de l'intérieur, qui ont souvent milité ou aider des malades dans une période où – du moins durant les premières années – la classe politique semblait peu se soucier des devenirs de ces personnes. C'est d'ailleurs en partie ce dont s'émeut Jonathan Horowitz en évoquant les conséquences désastreuses du silence de l'ancien président américain Ronald Reagan. En nous confrontant à la différence de traitement médiatique entre les unes sur la mort de l'ancien dirigeant politique et l'image issue de l'internet du corps mort d'une personne sidéenne. Par la matérialité du papier, Horowitz entend démontrer que « l'homme mort inconnu sera rappelé et honoré pour sa lutte personnelle longtemps après que les politiciens aient dépassé la position idéologique de

Reagan »[73]. D'une autre façon, les collages de la série d'Hunter Reynolds intitulée *Survival AIDS Series 2* reviennent quand à eux sur les deux décennies de combats menés par l'artiste, à la fois en tant qu'homme séropositif de longue date et en tant que membre d'ACT UP et co-fondateur d'Art Positive. Par l'utilisation de coupures de presse collectés entre 1989 et 1993, et l'ajout d'images de performances de l'artiste, de tâches de son propre sang, de marques de rouge à lèvres ou d'illustrations, Reynolds tisse sa vision personnelle d'une histoire graphique dans laquelle se mélange le passé et le présent d'une épidémie et surtout sa survie.

Fig. 15
Hunter Reynolds, *Fighting For Our Lives*, 2015.
Archive, impression couleur et fils, Chicago : coll. Dr. Daniel Berger, 122 x 152,4 cm.

Car la survie des personnes séropositives s'est principalement effectuée par les avancées thérapeutiques notables du milieu des années 1990 qui ont entrainé l'arrivée des trithérapies dans la vie des personnes atteintes par le virus de l'immunodéficience humaine. Si depuis lors, la posologie des trithérapies a grandement changée, permettant de passer d'un nombre souvent important de comprimés en de multiples prises quotidiennes à une seule prise et un seul comprimé, il n'en reste pas moins que l'acte d'administration du comprimé reste – dans une majorité des cas – une condition *sine qua non* au contrôle du virus dans le corps. En ce sens l'œuvre de Joey Terrill intitulée *Still Life with Forget – Me – Nots and One Week's Dose of Truvada* est significative de cet acte répétitif. Dans sa nature morte, les pilules à la taille disproportionnée sont mélangées à des articles d'épicerie, ainsi qu'à une fourmi elle aussi à la taille excessive qui semble venir dévorer un des comprimés. La fourmi est un insecte qui transporte avec elle un ensemble d'images relativement mauvaises, mais dans l'œuvre de Terrill, peut-être vient elle faire signe d'un lien filiatif et revendicatif avec l'œuvre de David Wojnarowicz accrochée au mur.

[73] Lionel Bouvier, Kelly Taylor (dirs.), *And/Or : Jonathan Horowitz*, Zürich : JRP Ringier, 2009, p. 179 – 80, cité dans : Rock Hushka, *op. cit.*, p. 139.

En effet à la fin de l'année 2010 un scandale a éclaté à la Smithsonian National Portrait Gallery de Washington et ce justement pour une histoire de fourmis[74]. Deux membres du Congrès américain se sont offusqués d'une courte vidéo de David Wojnarowicz intitulée *A Fire in My Belly* dans laquelle un crucifix posé à même la terre est parcouru par plusieurs fourmis. Face à ces plaintes d'hommes politiques, la direction du musée choisit de retirer l'œuvre de l'exposition, entraînant différentes manifestations de colère face à cet acte de censure rappelant plusieurs épisodes *Culture Wars* des années 1990. Par ce rappel Terrill évoque à la fois cet événement autant qu'il signifie par juxtaposition de la fourmi et des pilules, l'érection du comprimé – à l'image de la figure christique – en sauveur des personnes qui contrairement à Wojnarowicz bénéficient d'un accès aux traitements.

C'est d'ailleurs cet accès aux traitements qui permet à l'artiste Robert Sherer d'effectuer aujourd'hui ses dessins avec le sang d'amis séropositifs. Une de ses œuvres intitulée *Stigmata* expose – dans un parallèle évident avec la martyrologie chrétienne – une main tendue portant une marque dans le creux de paume. Ce signe plus à l'emplacement des blessures de crucifixion du Christ marque alors le stigmate qui existe dans nos sociétés d'être séropositif, quand bien même l'accès aux traitements permet une vie similaire aux personnes séronégatives. Une vie semblable qu'évoque Edward Lightner dans *Do You Smell My Virus,* interrogeant le spectateur d'une question incisive : est-ce que vous sentez mon virus ? Son œuvre conceptuelle composée d'aplats de peinture est perturbée dans son coin inférieur droit par une photographie qui semble rappeler l'image d'un corps atteint – comme cela était le cas avec l'arrivée des trithérapies – par des lésions propres au sarcome de Kaposi.

Fig. 16
Robert Sherer, *Stigmata*, 2012.
Sang positif au VIH sur papier, coll. privée,
ovale de 45,7 x 48,2 cm.

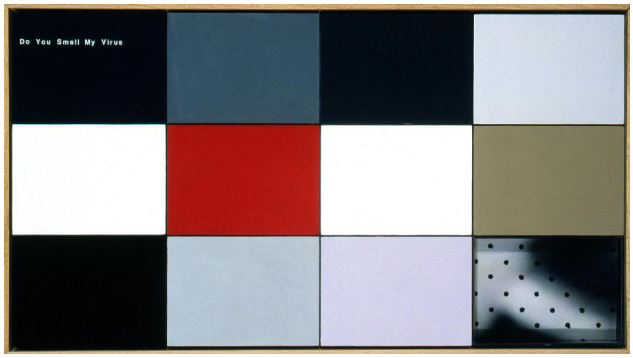


Fig. 17
Edward Lightner, *Do You Smell My Virus,*
2003.
Acrylique, plastique, photographie,
lettrage et bois, coll. de l'artiste,
41,9 x 76,2 cm.

[74] Voir : Holland Cotter, « As Ants Crawl Over Crucifix, Dead Artist Is Assailed Again », *The New York Times,* 10 décembre 2010, p. A1.
[URL : http://www.nytimes.com/2010/12/11/arts/design/11ants.html?mcubz=0 consulté le 14 août 2017]

L'art a subi – lui aussi – les évolutions médicales autour du virus, de fait, l'arrivée des traitements a ainsi mis fin à l'urgence de produire un art qui puisse sauver des vies – pour reprendre la formulation consacrée de Douglas Crimp. Ce bouleversement thérapeutique a changé l'essence même de ce que signifiait alors être séropositif, passant d'une condamnation à mort à – comme tant l'on dit – une condamnation à vivre. L'art s'est fait écho de ce changement de paradigme, rendant à la fois hommage aux disparus, qu'ils soient artistes, amants, amis, et évoquant cette vie avec le virus à travers des sujets transversaux tels que les discriminations persistantes ou la vie affective, une façon de nourrir à postériori notre résilience collective alors que l'urgence a désormais disparue. Cependant, ce que démontre aussi cette évolution des pratiques artistiques après l'arrivée des trithérapies et la forte baisse de la mortalité, c'est le caractère indélébile du sida qui transparait dans et à travers de nombreuses œuvres.

> « Les vestiges de l'héritage de la crise du sida peuvent être tracés soit formellement à travers les motifs et les influences des artistes antérieurs, soit en comprenant la portée et l'ampleur du traumatisme psychologique et des défis résultant de la vie avec la présence existentielle du VIH »[75].

Moins visible ne signifie donc pas invisible, tout comme le fait d'être indétectable ne signifie pas être guéri, telles sont les conséquences peut-être d'une crise qui elle est indéniablement indélébile.

[75] Rock Hushka, *op. cit.*, p. 132.

3.1.3
Afrique, l'autre visage

a. Une autre épidémie

Sur le continent africain, l'épidémie que nous connaissons nous dans les pays occidentaux n'a pas du tout les mêmes effets ni les mêmes conséquences. Le sida y est une cause majeure de décès, la première chez les 10 – 19 ans en Afrique selon l'UNICEF[76], la maladie représente en Afrique occidentale et centrale 21% des nouvelles infections dans le monde et 45% des infections nouvelles chez les enfants. L'impact du sida sur ce continent est donc considérable et le mot peut parfois paraître faible tant les situations divergent en fonction des pays, des régions. Reste néanmoins que malgré ces chiffres l'histoire du sida en Afrique s'est aussi construite de part les discours qui ont été produit en Occident notamment par les médecins, or « paradoxalement, les rares livres d'histoire du sida n'ont accordé qu'une faible place à l'Afrique »[77], et souvent une mauvaise place. Ainsi, depuis la découverte du virus en 1983, un débat volubile sur ses origines s'est tenu, donnant lieu souvent à des postures ethnonationalistes[78]. Comme l'évoque l'anthropologue Jean-Pierre Dozon :

> « D'abord, ce qui fut et qui reste encore éminemment douteux, c'est que les facteurs culturels qui ont été invoqués ont souvent rejoint les stéréotypes raciaux

[76] Communiqué de presse, UNICEF, 18 juillet 2016.
[URL : https://www.unicef.org/french/media/media_91908.html – consulté le 25 mai 2017]
[77] Didier Lestrade, Gilles Pialoux, *Sida 2.0, regards croisés sur 30 ans d'une épidémie… et demain ?,* Paris : Fleuve Noir, coll. « Documents », 2012, p. 44.
[78] Par exemple, Mirko Grmek dans son histoire de l'épidémie écrit : « Dans les villes africaines, la surpopulation va de pair avec la surpopulation ».
Mirko Grmek, *Histoire du sida,* Paris : Payot, 1989, p. 274.

qui furent en vogue en Europe, au moins depuis le XIX[ème] siècle, sur la promiscuité sexuelle en Afrique, quand on ne parlait pas du caractère pulsionnel et débridé des mœurs. Quitte à parler de sexualité en Afrique, il aurait au moins fallu envisager sa très grande diversité qui n'autorise certainement pas de généralisations »[79].

La construction scientifique du sida en tant que phénomène mondial à l'origine africaine s'est heurtée aux mystifications colonialistes, relents du XIX[ème] siècle. Dès lors, un grand nombre de réponses apportées à l'épidémie se sont aussi trouvées confrontées aux prismes des visions néocolonialistes. On a pu reprocher aux peuples d'Afrique – en fonction des zones géographiques – des sexualités pensées comme bestiales, presque pulsionnelles et incontrôlées. Cette association entre les Africains et la sexualité et entre la sexualité africaine et la maladie comme le note Randall Packard et Paul Epstein « correspond à une longue tradition dans la pensée occidentale »[80].

Fig. 9
Vuza Ntoko, *Sida*, 1991.
Acrylique sur toile, Bruxelles : coll. Lucien Bilinelli, 97 x 85 cm.

[79] Jean-Pierre Dozon, « Le sida en Afrique subsaharienne : problème culturel ou problème de politique publique ? », in Maurice Godelier, Jean-Pierre Dozon, *et alli.*, Maladie et santé selon les sociétés et les cultures, Paris : PUF, coll. « Fondation Eisai », 2001, pp. 31 – 52.

[80] Randall M. Packard, Paul Epstein, « Les épidémiologistes, les chercheurs en sciences sociales et l'organisation de la recherche médicale sur le sida en Afrique » [1991], *Genre, sexualité & société*, n°9, printemps 2013, *VIH/sida*, p. 5. Trad. Arnaud Lerch, Elise Marsicano.
[URL : http://gss.revues.org/2835 – consulté le 2 août 2017]

On a de fait laisser entendre que la possibilité d'un développement épidémique initiale en Afrique, n'aurait pu voir le jour ailleurs, que cette épidémie résultait de comportements typiques dont les occidentaux semblent dépourvus (hormis si l'on considère aussi le regard porté sur l'homosexualité). On a donc désigné à la vindicte populaire l'homme noir africain comme le seul responsable de l'émergence de ce virus dans le corps blanc occidental. Cette vision a encore plus assujetti l'Homme noir et son corps à la vision dominatrice des sociétés blanches. Cette figure est relativement ancienne, ainsi dans le cadre des études menées en Afrique autour de la tuberculose, les chercheurs ont élaboré « la figure de "l'autochtone primitif" ayant du mal à s'adapter aux conditions du monde industriel "civilisé" »[81]. Cette figure crée donc à la fois une perception antagoniste de l'Africain, le construisant à la fois comme un autre, c'est-à-dire différent physiologiquement de l'Européen, et un responsable de sa maladie puisqu'il ne saurait s'adapter à la modernité apportée par la colonisation européenne. Cette perception datant de la fin du XIX^{ème} siècle s'est donc répandue aisément dans le monde de la recherche scientifique, ainsi dans le cadre de la syphilis, cette perception s'est aussi déplacée vers la sexualité africaine, « en conséquence de quoi, les autorités médicales, les missionnaires ainsi que les administrateurs coloniaux arrivaient en Afrique avec des croyances bien ancrées sur la sexualité africaine »[82].

Pourtant, dans les faits épidémiologiques liés au sida, ce sont bien en grande partie les actions du colonialisme occidental qui sont un des marqueurs de la possibilité de la propagation épidémique du VIH. En déplaçant des populations, en créant de fait de la promiscuité, on a permit la diffusion virale. En conséquence de cela, comme l'exprime Cindy Patton, il est aussi important de comprendre comment une partie des représentations occidentales des cultures et pratiques d'Afrique postcoloniale dirigent à la fois la recherche internationale contre ce virus et l'agenda politique[83] et contribuent à l'invention d'un « sida africain ». Or, dans cette théorie sur l'origine africaine du virus de l'immunodéficience humaine, ce qui importe ce n'est pas la possibilité d'une origine de déclenchement épidémique mais la façon dont on a construit cette théorie spécifiquement en condamnant certaines pratiques culturelles et donc de fait en établissant de façon impérialiste ce que de nombreux dirigeants africains ont dénoncé comme étant une façon de désigner des boucs émissaires[84]. De ce point de vue, en se focalisant sur des comportements africains, ont a aussi orienté la recherche médicale sur le sida. De façon générale comme le note Charles Rosenberg (à propos du choléra au

[81] Randal M. Packard, Paul Epstein, *ibid.*, p. 3.
[82] Randal M. Packard, Paul Epstein, *ibid.*, p. 5.
[83] Cindy Patton, *Inventing AIDS,* Londres, New York : Routledge, 1990, p. 77.
[84] Voir : Richard Chirimuuta, Rosalind Joan Chirimuuta, *AIDS, Africa and racism,* Derbyshire : s. ed., 1987.

XIX^{ème} siècle aux États-Unis) : « une maladie n'est pas une entité physique absolue mais une construction intellectuelle complexe, un amalgame d'état biologique et de définition sociale »[85].

Ainsi et pour reprendre les termes de Rosenberg, une maladie est souvent construite sur divers amalgames sémantiques, c'est-à-dire sur une confusion de sens, dans des rapprochement d'idées ou de choses qui ne semblent pas logique de rapprocher. Ainsi, un des liens sémantiques les plus ténus autour du sida reste la promiscuité sexuelle, or, si l'image occidentale postcoloniale de l'Africain étant celle d'une association sexualisée, elle répondait alors aux constructions occidentales qui ont fait de l'homosexuel masculin un paria sexuel. C'est donc la promiscuité de ces individus qui, au regard des constructions sociales occidentales pose problème, et non des pratiques. On assiste donc à la formation rhétorique d'une forme de trope associant une maladie sexuellement transmissible à une présupposée promiscuité sexuelle culturelle – africaine ou homosexuelle – or, ce n'est pas la promiscuité qui est un facteur de risque, mais des pratiques. Ce qui a donc posé problème ici, que cela soit au regard de l'africanité – comme de l'homosexualité, ce sont des comportements culturellement proscrits dans les constructions sociales occidentales.

Ce qui pose donc problème, que cela soit pour les clichés autour de l'homosexualité, ou encore des constructions culturelles occidentales autour des populations africaines, ce sont, la forte tendance à la généralisation. Ainsi, comme le rappelle Cindy Patton l'Afrique est souvent traitée comme un seul bloc socio-politique homogène, cela omet de fait un grande nombre de réalité, et surtout cela produit et exerce une forme de violence sociale et politique tacite. Et comme le rappelle Patton, l'utilisation globalisante du terme « Afrique » renvoie de facto à une posture néocolonialiste :

> « Pourtant ce continent soi-disant "inconnu" – inconnu, cela étant, pour ses voisins pâles du Nord – est en fait, bien plus culturellement, linguistiquement, religieusement et socialement diversifié que l'Amérique du Nord ou l'Europe »[86].

En terme de chiffres et de statistiques, l'Afrique en tant que continent représente un peu plus de 30 millions de kilomètres carrés, avec une population globale d'environ 1,2 milliard de personnes ce qui représente 15,2 % de la population mondiale mais les deux tiers des contaminations au VIH. Selon l'ONU, l'Afrique subsaharienne représente a elle seule 69% des personnes vivants avec le VIH et 70% des décès liés au sida. Plus précisément et à titre d'exemples probants, selon l'ONUSIDA, au moins

[85] Charles Rosenberg, *The Cholera Years : The Unites States in 1832, 1849 and 1866,* Chicago : University of Chicago Press, 1962.
[86] Cindy Patton, *op. cit.,* p. 77.

10% de la population du Botswana, du Lesotho, du Malawi, du Mozambique, de la Namibie, de l'Afrique du Sud, du Swaziland, de la Zambie et du Zimbabwe est infectée par le virus de l'immunodéficience humaine.

Ce qui se passe en Afrique concernant le sida est donc particulièrement grave, d'une part parce que cela démontre que l'épidémie n'est pas encore maintenue. Autant que cela démontre les conséquences que peuvent avoir à la fois les idées reçues sur certaines populations, autant que la volonté de vouloir apporter des mêmes réponses à une épidémie dont les façons de vivre diffèrent en fonctions des continents, des pays, des régions et des pratiques culturelles. Mais surtout, cela implique que compte tenu des situations sociales et économiques très disparates de ce continent ainsi que des liens postcoloniaux entre pays colonisés et ex-empires coloniaux, le continent ne peut répondre seul à cette épidémie ou bien, lorsqu'il tente de le faire, notamment en s'opposant aux brevets pharmaceutiques ou en fabriquant eux-mêmes leurs propres génériques comme cela est le cas en Inde, au Brésil ou en Afrique du Sud, les compagnies pharmaceutiques du Nord qui produisent les antirétroviraux attaquent par voies de justice ces mêmes pays.

b. Un autre regard

Comme le signifie particulièrement bien Paula Treichler au début d'un des chapitres de son essai : « comprendre l'épidémie de sida en tant que phénomène médical implique de la comprendre comme un phénomène culturel »[87]. Les représentations culturelles du sida en Afrique n'échappent pas à cette affirmation. Ainsi, l'histoire de l'art autant que l'histoire sociale du corps noir et de ses représentations nous le prouve. Il n'est pas nécessaire de rappeler en détails que la conception de l'autre comme entité provient toujours d'un rapport à soi, tout comme la notion de race ne provient que du racisme, c'est-à-dire de la construction d'un imaginaire inférieur et dépréciable de l'autre. Or, dans l'histoire de nos sociétés occidentales, le corps noir a été construit comme une forme de curiosité. Surtout, cette construction du corps noir est une construction occidentale « longuement

[87] Paula A. Treichler, *How to have a theory in an epidemic : cultural chronicles of AIDS,* Durham, Londres : Duke University Press, 1999, p. 99.

dominé par la culture blanche ou considéré comme un objet de plaisirs vaguement animal »[88] comme l'explique Angela Vettese. Dans l'histoire, le corps noir est celui qui à subit le plus de stigmatisation. Si le corps est une construction récente que cela soit sur le plan sociologique, anthropologique ou psychanalytique, le corps noir lui, est une construction bien plus jeune et remonte aux années 1960 avec les prémices du mouvement Étatsunien « Black is beautiful ». Ce mouvement entrait en réponse aux clichés que transportait le corps noir, et dans les faits, réclamait une perception égale au corps blanc dans la société américaine.

Les évolutions autour de nos conceptions du corps sont principalement des considérations occidentales qui n'ont pas pris en compte le corps non-blanc, non-occidental, principalement parce que les théories construites dans nos sociétés se sont fondées sur les idées racialistes « qui en instaurant dès le XVIIème siècle une hiérarchisation des "races", servirent de fondement scientifique aux discriminations les plus graves et ce jusqu'au XXème siècle »[89]. L'image du corps noir renvoie donc inévitablement à un ensemble de représentations qui dépassent la simple vision d'un corps. Le corps noir est un corps dans lequel se joue indubitablement de nombreuses relations hiérarchisées liées aux pratiques esclavagistes, colonialistes ou ségrégationnistes. De par ces évènements, les images de corps noirs, qui plus est dans le contexte particulier du sida, transportent régulièrement avec elles une histoire que cette dernière soit positive ou négative. Les représentations du corps noir sont liées à l'histoire occidentale. Au XIXème siècle, la colonisation intensive de l'Afrique remet au goût du jour la pratique des « zoos humains » qui trouvent leur nécessité dans la volonté des gouvernements de convaincre l'homme blanc de cet intérêt d'expansion territorial et culturel.

La notion d'altérité appelle la notion d'exotisme. Cette dernière attribution du corps noir s'est grandement développée au tournant du siècle dernier et ce particulièrement à Paris. Nombres de clubs, de scènes ont cherché à érotiser le corps noir dans des sociétés aspirant à de tant de libérations corporelles et particulièrement « avides de corps exotiques, débridés et instinctifs »[90] comme on caractérisait à l'époque les corps africains. De cette altérité est né le désir érotique, et nombres de photographes ont alors proposé une vision esthétisante du corps noir. Cette dernière venait alors en rupture avec la vision d'altérité pleine de curiosité qui s'était alors développée jusque là. Un des exemples les plus intéressants concernant la construction de cette esthétique est la

[88] Angela Vettese, « What AIDS has teached to art », in Gail Cochrane, Enzo Cucco, *et al.*, *DIRE AIDS, Arte nell'epoca dell'AIDS, Art in the Age of AIDS*, Milan : Charta, 2000, p. 25.
[89] Annie Bourdié, « Corps "noirs", enjeux de la création chorégraphique contemporaine d'Afrique », *Liter@ Incognita*, n°6, été 2016, *Jeux et enjeux du corps : entre poïétique et perception.*
[URL : http://blogs.univ-tlse2.fr/littera-incognita-2/2016/06/19/corps-noirs-enjeux-de-la-creation-choregraphique-contemporaine-dafrique-bourdie/#sdfootnote55sym – consulté le 4 août 2017]
[90] Annie Bourdié, *idem*.

photographe allemande Léni Riefenstahl. Après avoir été une des cinéastes les plus liées à la propagande hitlérienne durant son ascension ainsi que durant la Seconde Guerre mondiale, Riefenstahl parcourra le Soudan et participa grandement à l'esthétisation du corps noir africain durant la seconde moitié du XX^{ème} siècle. Comme le note Annie Bourdié dans son brillant article, « en voulant magnifier le corps noir, ont [a] finalement bien plus contribué à sa réification »[91].

C'est dans cette veine que des photographies comme celles de Robert Mapplethorpe tirées de son *Black Book*, firent polémiques. Travail photographique fortement érotique, il fût amplement critiqué par des artistes afro-américains qui voyaient dans le phallocentrisme de nombreuses photographies une nouvelle forme d'exploitation du corps noir comme outil de beauté et de pulsions. Comme les décrit l'historienne d'art Élisabeth Lebovici :

> « Par le biais de la découpe du corps en morceaux, Robert Mapplethorpe les soumet à l'inspection du regardeur blanc. La position centrale du phallus noir viendrait exalter une différence raciale, où se greffe l'érotisme »[92].

Fig. 2
Robert Mapplethorpe, *Man in a polyester suit,* 1980.
Tirage gélatino-argentique, coll. privée, 45,8 x 35,5 cm.

[91] Annie Bourdié, *op. cit.*
[92] Elisabeth Lebovici, *Ce que le sida m'a fait. Art et activisme à la fin du XXème siècle,* Zurich, Paris : JRP Ringier, La maison rouge, coll. « Lecture maison rouge », 2017, p. 49.

Ce qui a gêné alors, ce n'était pas tant la nudité, que l'utilisation sexuelle – parfois très cliché – de morceau de corps noir par un artiste blanc qui pour certains faisait pleinement écho à une forme de racisme. Ainsi, quelques années après la parution du livre, l'artiste conceptuel Glenn Ligon, a proposé une œuvre juxtaposant 91 photographies de Mapplethorpe et des textes critiques ou des réactions personnelles révélant les nuances racistes que l'imagerie proposée par Mapplethorpe peut transporter avec elle. Notamment, les stéréotypes liés à la sexualité ou aux attributs sexuels masculins des hommes noirs africains qui façonnent un imaginaire commun, qui comme l'écrit Frantz Fanon font que « quand on s'abandonne au mouvement des images, on n'aperçoit plus le nègre, mais un membre : le nègre est éclipsé. Il est fait membre, il *est* pénis »[93].

Fig. 3
Glenn Ligon, *Notes on the Margin of the « Black Book »*, 1991 – 1993.
Détail de l'installation, 91 photos et 78 textes impressions offset, New York : Guggenheim Museum, dimensions variables.

Cette réduction de l'homme noir à son membre, à une forme d'asservissement sexuel par le stéréotype, est une partie du sujet de plusieurs œuvres de Rotimi Fani-Kayode, dans lesquelles l'érotisme qu'il propose à voir met en valeur la force du corps, spécifiquement du corps noir masculin. Il y a chez Fani-Kayode une transgression des frontières érigées entre l'Afrique et l'Occident autant qu'entre soi et l'autre[94]. À l'image de Mapplethorpe, Fani-Kayode n'a pas utilisé sa pratique pour parler du sida de manière directe, mais contrairement à lui, son art était d'une façon ou d'une autre engagé dans un questionnement identitaire et culturel. Né au Nigéria, d'une famille Yoruba dont l'héritage culturel influencera amplement son travail, il subit l'exil de ses parents en Grande-Bretagne dans les années 1960. De part cette expérience déracinante et sa construction en tant qu'artiste noir homosexuel, Fani-Kayode dira à son propos que « sur trois point, je suis un étranger [outsider] : en

[93] Frantz Fanon, *Peau noire, masques blancs*, Paris : Seuil, 1952, p. 134.
[94] Steven Nelson, « Transgressive Transcendence in the Photographs of Rotimi Fani-Kayode, *Art Journal*, vol. 64, n°1, printemps 2005, p. 5.
[URL : http://www.jstor.org/stable/20068359 – consulté le 10 août 2017]

matière de sexualité, en termes de dislocation géographique et culturelle ; et dans le sens de ne pas être devenu le genre de professionnel respectablement marié que mes parents auraient pu espérer »[95]. En ce sens, la pratique photographique de Fani-Kayode s'est trouvée amplement influencée par ce parcours en dehors des normes autant que par sa double culture à la fois africaine et occidentale.

Fig. 4
Rotimi Fani-Kayode, *White Bouquet*, 1987.
Tirage argentique, lieu et dimensions inconnues.

Ainsi, dans *White Bouquet* de 1987, la référence à l'*Olympia* de Manet ne fait aucun doute, mais à l'image de son parcours de vie, sa photographie est transgressive sur plusieurs points. D'abord dans une inversion des normes « raciales », ce n'est plus une personne blanche qui est allongée mais une personne noire qui semble se faire servir, ensuite de part une transgression de genre, il n'y a plus de personnages féminins ce qui signale une forme d'homosexualisation du sujet. Enfin, outre le fait que le personnage blanc soit presque transparent, notre regard est dirigé vers le séant du personnage noir allongé, comme notre regard dans l'œuvre de Manet est transporté vers le sexe de la femme allongée. Ce dernier offert à la pénétration sexuelle comme du regard, fait de la figure masculine noir allongée le pendant de la figure féminine blanche du tableau de Manet, c'est-à-dire un partenaire passif (dans le sens qui se fait pénétrer) tandis que le personnage blanc, offrant des fleurs est perçu comme le partenaire actif. De ce fait, comme le note Kobena Mercer, « le don de fleurs définit

[95] Charlotte Baker, *Expressions of the Body : Representations in African Text and Image,* Oxford : Peter Lang, 2009.

désormais la relation entre les deux figures plutôt que le regard extérieur vers le spectateur qui a provoqué l'indignation initiale de la peinture »[96]. Cette relation dans la composition photographique de Fani-Kayode révèle de fait le rôle majeur joué par les stéréotypes raciaux dans l'œuvre de Manet, en construisant à la fois la figure noire comme une figure de pouvoir décolonialisée (elle se fait offrir des fleurs par une personne blanche) et comme un objet sexuel au service de son propre corps (et non plus au service du corps blanc). Bien que n'évoquant pas le sida, une grande partie des œuvres de Rotimi Fani-Kayode semble habitées par la volonté de renverser les stéréotypes et autres clichés qui constituent une partie de nos constructions sociales et historiques. Ainsi comme le développe Steven Nelson, la pratique artistique de Fani-Kayode :

> « parle à un désir agressif pour une sorte de transcendance, une transcendance d'un état liminal peut-être défini par la marginalisation culturelle, un état liminal peut-être défini par la marginalisation sexuel, un état liminal peut-être défini par les politiques du sida durant les années 1980, un état liminal peut-être défini par les stéréotypes autour de la race, et un état liminal peut-être défini par la prison de son propre corps malade »[97].

En somme, sa pratique avait pour vocation d'interroger le seuil de nos perceptions concernant nos rapports au corps et les relations de pouvoirs qui le dirige et parfois le contraignent. Mais ce qu'expose aussi par extension son travail – et ce a posteriori – c'est la relative absence du corps noir dans les représentations occidentale du sida. Pourtant, l'art africain contemporain a traité du sida, dans des proportions qui demeurent cependant relativement faibles, alors que le sida y fait des ravages. Ce qui freine l'utilisation thématique du sida comme objet d'art c'est avant tout le tabou qui l'entoure, et qui comme en Occident marginalise, stigmatise et se répand à la fois sur la personne autant que sur la famille de la personne malade, car « la maladie est associée à des mœurs immorales »[98]. En conséquence, on parle peu du sida en Afrique, et donc on le représente peu aussi. Cependant quelques artistes émergents se sont emparés du sujet, permettant au monde occidental d'être capable de voir un autre visage du sida en Afrique. Des figures comme Chéri Samba se sont imposées sur la scène artistique contemporaine, traitant à la fois de la façon dont le sida se vit en Afrique, tout en se réappropriant l'usage des représentations du corps noir.

---

[96] Kobena Mercer, « Eros and Diaspora », in Okwui Enwezor, Olu Oguibe (dirs.), *Reading the Contemporary African Art from Theory to the Market Place*, Cambridge : MIT Press, 1999, p. 115.
[97] Steven Nelson, *op. cit.*, p. 14.
[98] Peter Dittmar, « Le sida, pénible objet d'art », *Courrier International,* 15 mars 2004.
[URL : http://www.courrierinternational.com/article/2003/12/24/le-sida-penible-objet-d-art – consulté le 10 août 2017]

Chéri Samba est à l'origine un peintre d'affiches, fortement influencé par la bande dessinée, ce qui explique en grande partie le grand usage qu'il fait des phylactères dans ses compositions et qui lui permettent d'insérer des éléments narratifs ou des commentaires dans ses compositions picturales. S'intéressant à la vie des gens de son pays, il produit une peinture populaire et sociale dont le style figuratif permet une compréhension aisée et rapide. Son tableau intitulé *Marche de soutien à la campagne sur le sida* expose – sous la forme d'une manifestation, d'un cortège populaire – à la fois les espoirs liées au dépistages possibles du virus autant que les difficultés que rencontrent l'usage et la bonne utilisation du préservatif. Entre ironie et provocation, son œuvre tente – comme d'autres artistes issus du même continent – de mélanger « les traditions culturelles afin de dénoncer les conditions de vie d'une communauté dont ils se sentent faire partie intégrante »[99].

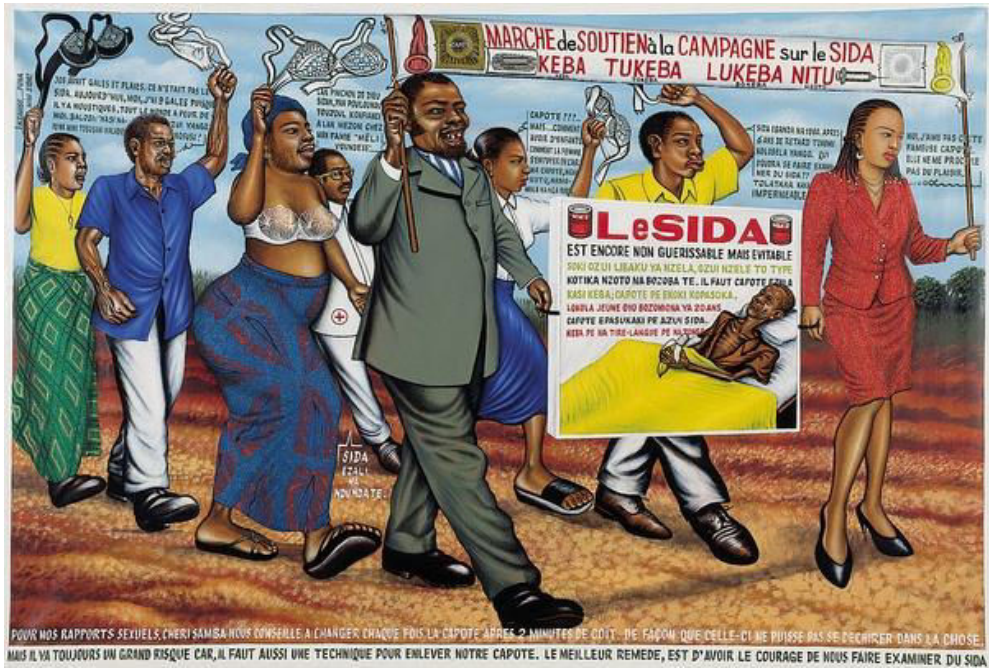


Fig. 5
Chéri Samba, *Marche de soutien à la campagne sur le sida*, 1988.
Huiles et paillettes sur toile, Paris : Centre Pompidou, 134,5 x 200 cm.

Le sida en tant que phénomène culturel subit dans le continent africain la contingence hypocrite ou ignorante liée à l'influence de la religion ou de pratiques ancestrales qui ne s'accommodent que très difficilement aux maladies – qui comme le sida – sont fortement liées à la modernité. Dans cette veine l'ancien président sud-africain Thabo Mbeki s'est illustré en arguant sur la non existence d'un lien tangible entre le virus et la maladie, entre le VIH et le sida dans un pays où plus de 800 personnes meurent chaque jour du sida. Coincées entre croyances et discours politiques dangereux, les représentations artistiques illustrent cet aspect souvent velléitaire qui entoure aisément cette pandémie dans certaines régions d'Afrique.

[99] Giorgio Verzotti, « Art in the age of AIDS », in Gail Cochrane, Enzo Cucco, *et al.*, *op. cit.*, p. 39.

Ainsi, Cheik Ledy choisit de représenter le sida sous forme d'un ruisseau, d'une source par laquelle la mort se répand et contre laquelle il faut se protéger et lutter. Dans son tableau, ce qui rentre en confrontation c'est l'image des femmes, soumises au jet, au gouttelettes du virus, mais qui s'en protègent en étant habillées de préservatifs, et l'image d'une forme de médecine qui choisit de combattre le virus en le frappant avec un simple bâton. Ce que montre Ledy c'est que l'utilisation du préservatif protège de cette *Source sidatique*. Dans un autre type de confrontation, l'œuvre de l'artiste sud-africaine Sue Williamson rentre en conflit avec le président sud-africain en dénonçant visuellement ses propos dans son photomontage *From the inside : Benjy*. En juxtaposant une photographie d'un de ses amis gravement malade et un tag accusateur effectué sous un pont sur lequel on peut lire « Je suis malade que Mbeki dise que le VIH ne transmet par le sida » ; Sue Williamson expose l'idée de la responsabilité du dirigeant sud-africain dans la propagation du virus et dans la mort de personnes notamment de son ami.

Fig. 6
Cheik Ledy, *Source sidatique*, 1992.
Acrylique sur toile, Bruxelles : coll. Lucien Bilinelli, 89,5 x 115,5 cm.

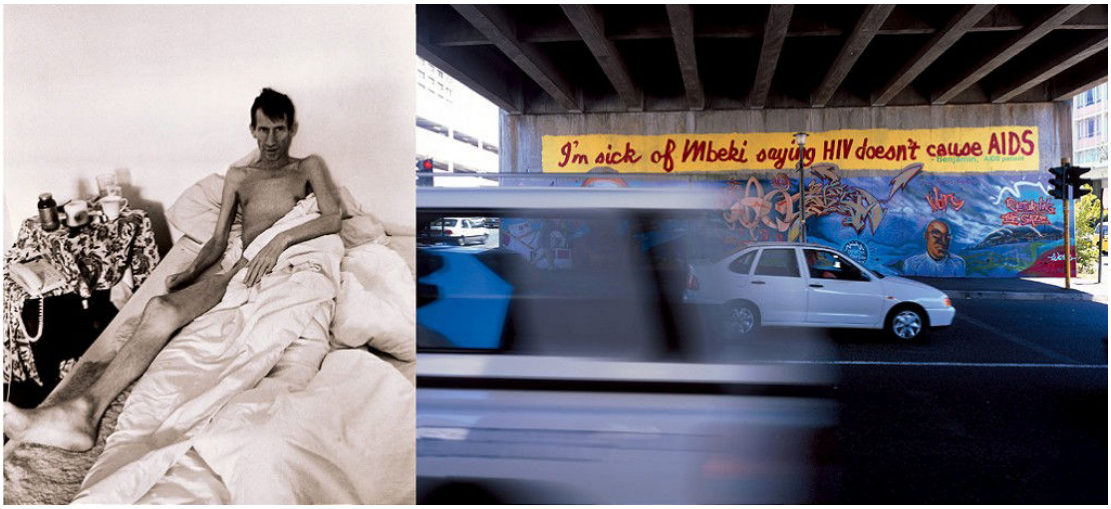


Fig. 7
Sue Williamson, *From the Inside : Benjy*, 2000.
Photographique sur Dibond, Johannesburg : Goodman Gallery, 90 x 200 cm.

Fig. 8 & 9
Zwelethu Mthethwa, *Untitled*, 1998 – 99.
Photographies couleurs, Turin : Noire Gallery, 120 x 170 cm.

Il y a dans nombre de ces œuvres une volonté éducative et préventive importante qui atteste de la grande conscience qu'ont ces artistes des conséquences du VIH dans leurs sociétés, des moyens de s'en prévenir et du pouvoir de l'art aussi qui n'est pas sans rejoindre l'affirmation de Doublas Crimp selon laquelle l'art a le pouvoir de sauver des vies. En faisant œuvre d'un sujet encore très tabou, en parlant de sexualité, ces artistes dressent le portrait d'une Afrique certes quelque peu empêtrée dans une lutte compliquée avec le virus, mais dont la force intérieure se dessine en toile de fond de populations où l'espoir ne cesse de croître vers un avenir meilleur. C'est d'ailleurs le sujet d'une partie du travail photographique de Zwelethu Mthethwa dont les portraits entendent montrer la puissance de vie d'enfants sud-africains atteints par une épidémie qu'ils ne peuvent parfois comprendre dans le but, comme il l'évoque, de provoquer « le public à adopter des pratiques saines afin que les enfants de demain aient une chance équitable à la vie »[100]. Dans un autre registre tout aussi proche d'une pratique documentaliste et activiste, Gideon Mendel a photographié pendant de nombreuses années les ravages du sida en Afrique sub-saharienne. Son travail pourtant diffère beaucoup d'un simple travail de captation d'une maladie dans un pays donné. La portée sociale et historicisante du sujet autant que les rencontres ont bouleversé sa pratique photographique, comme il en témoigne sur son site internet, démontrant que le sida a bouleversé le statut même de l'image.

> « Au fil du temps, j'ai constaté qu'un problème aussi complexe et difficile que cela ne pouvait pas être traité correctement grâce à la seule utilisation d'images. Cela a appelé à de nouvelles façons de narrer plus dynamiques. Comme mon approche envers la documentation du VIH / sida a changé au fil du temps, mon rôle est également passé de celui du photojournaliste, à celui de « militant visuel

[100] Zwelethu Mthethwa in Gail Cochrane, Enzo Cucco, *et al.*, *op. cit.*, p. 86.

» et puis à celui d'encadreur : donner aux individus l'occasion de partager leurs propres histoires, dans leurs propres mots, avec leurs propres images »[101].

Engagé, son travail photographique est un témoignage de ce que vit l'Afrique, mais aussi tant d'autres pays du Tiers-Monde. Loin d'une pratique photographique sur le sida qui se focaliserait sur le sort de victime passive, il s'emploie à montrer les malades comme des êtres vivants, et la tristesse perceptible de certains clichés ne prend alors plus de sens ou d'ampleur que parce que cette possible tristesse est assumée tant par la personne photographiée que par Mendel, et qu'elle n'est jamais recherchée simplement. Son regard sur le sida est alors une réponse évolutive qui rentre en concordance avec ce qu'est réellement l'épidémie, c'est-à-dire une épidémie où peines et joies, douleurs et fiertés ne cessent de cohabiter.

Fig. 10 et 11
Gideon Mendel, *Nomphilo*, série « We are Living Here ».
Photographies couleurs, coll. de l'artiste, dimensions variables.

[101] Gideon Mendel, « An Evolving Response ».
[URL : http://gideonmendel.com/an-evolving-response/ - consulté le 14 août 2017]

3.2
SIDA, LE DEVOIR DE MÉMOIRE

3.2.1
Quand les maux s'inscrivent, le sida en mots

Une phrase n'est pas aussi émotionnelle que peut l'être un paragraphe

Gertrude Stein

La littérature a longtemps été un des lieux privilégiés pour faire vivre à autrui son expérience de la maladie. Toute société répond au fait pathologique par des formes d'expressions et d'interprétations diverses à l'encontre de celui-ci. De part ces constructions – qu'elles soient entre autres sociales, politiques ou médicales – le sida est d'une façon ou d'une autre un récit, c'est-à-dire une narration. « L'approche anthropologique a en effet montré que la maladie n'est pas qu'une pathologie mais aussi un récit qui peut être énoncé de diverses manières selon les locuteurs »[1]. Et l'une des formes les plus probables d'élaboration du récit passe par l'écriture, autrement dit par un système de représentation graphique d'une langue. Comme le note à propos de l'écriture romanesque et à juste titre François Laplantine dans sa préface de l'ouvrage de Joseph Lévy et Alexis Nouss sur l'écriture fictionnelle et le sida : « le roman exprime ce qui ne peut être exprimé autrement que par le roman. Il est fondé sur le fait que la réalité est complexe et ambivalente »[2]. De part cette réalité puisque

[1] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *Sida- Fiction : essai d'anthropologie romanesque*, Lyon : Presses universitaires de Lyon, coll. « CREA », 1994, p. 160.
[2] François Laplantine, « Préface » in Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 9.

« l'écriture vient toujours après »[3], mais aussi dans cette réalité – celle d'une pathologie, il s'est construit un processus littéraire relativement novateur. Sur cette pandémie particulière qu'est le sida est née une littérature à part entière, avec sa prose, ses figures et ses codes qui participent amplement aux représentations sociales et historiques du sida.

L'écriture est une pratique signifiante puisqu'elle crée du sens et vient structurer une réalité en la nommant, l'orthographiant et surtout en la pensant. Comme le disait Michel Foucault, « les mots ont reçu la tâche et le pouvoir de "représenter la pensée" »[4]. La littérature vient – comme c'est le cas pour le sida – élaborer des contre-réalités, des points de vues en nommant différemment parfois ce que dit de ce virus la norme dominante (monde médical, politique, médiatique) ; démontrant ainsi que pour une seule et même réalité, celle d'un virus pernicieux, il existe plusieurs façons d'utiliser le langage à son encontre.

> « Le roman est incompatible avec l'esprit réducteur, totalisant et souvent totalitaire, des pensées de l'unité. Esprit de pluralité, appelant lui-même une pluralité d'interprétations du lecteur, il prend à rebrousse-poil les clichés, les stéréotypes, les idées toutes faites qui sont celles d'une société »[5].

Nous connaissons différentes écritures – dans le sens de la graphie – liées à la maladie : écriture corporelle des symptômes, écriture médicale entre autres. Mais, ces écritures tissulaires ou oculaires sont faibles c'est-à-dire qu'elles ne dépassent pas ce qui existe dans le fait, or, l'écriture romanesque ou de témoignage pénètre là où ces écritures ne s'aventurent pas : dans l'intime. L'écriture littéraire c'est « ce qui est du domaine de la fantasmatique, de l'imaginaire, de l'affect, des réactions et des interprétations du *sujet* dans ce qu'il a de plus apparemment irrationnel »[6], en un mot, elle est dans le ressenti. Or, ce qui peut paraître à juste titre irrationnel, c'est de nouer avec les mots, une relation avec la maladie, une relation de papier avec un virus létal et incurable. Cependant, c'est ici tout le sens de l'écriture romanesque, celle de laisser à l'autre, au lecteur, un morceau tangible de mémoire individuelle qui puisse par le véhicule signifiant que sont les mots devenir quelque peu collective. Puisque la littérature est destinée à être partagée, elle fait un pas vers l'autre : le livre et le langage permettent de relier deux entités disparates que sont l'auteur et le lecteur. Mais cet autre dans le cadre d'une maladie incurable c'est aussi un peu soi (en tant que personne malade), c'est-à-dire cet

[3] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 19.
[4] Michel Foucault, *Les mots et les choses,* Paris : Gallimard, 1966, p. 92.
[5] François Laplantine, « Préface » in Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 9.
[6] François Laplantine, *Anthropologie de la maladie : étude ethnologique des systèmes de représentations étiologiques et thérapeutiques dans la société occidentale contemporaine,* Paris : Payot, 1986, p. 33.

autre social inventé par la société pour évoquer ceux qu'elle considère comme déviants (ou comme dangereux), et comme le précise Bruno Blanckeman :

> « avec le sida, l'écriture participe d'un double mouvement de découverte – la maladie comme inconnue – et d'apprentissage – soi-même comme malade. L'œuvre s'apparente alors à un documentaire dans lequel le fait littéraire et l'acte testimonial se confondent délibérément. »[7]

Cette confusion est la genèse même de la pratique littéraire qui nous intéresse ici, une pratique novatrice, tant sur le plan littéraire que sur le plan de la confession, de l'exposition et de la description personnelle du fait pathologique. Une littérature dont la filiation avec le Réalisme (par son rapport frontal avec la réalité), ou encore avec le Naturalisme de Zola (de part l'importation des sciences humaines et sociales dans le champ de la littérature romanesque), font d'elle une littérature tant historiciste que fondatrice.

a. Le mot parmi les maux ou la violence.

Pour revenir à la question centrale du mot figure essentielle à toute tentative littéraire, il est intéressant de noter la rapidité avec laquelle les énonciateurs de récits ont su trouver des mots sur une pandémie dont même les scientifiques n'avaient pas énuméré l'ensemble des faits et causes, des symptômes et pathologies. Il s'est donc construit un vocabulaire romanesque annexe autour du sida. En ce sens la littérature autour du sida a été une inspiration possible du langage médical, en témoigne la bibliographie de l'historien de la médecine Mirko Grmek dans son ouvrage *Histoire du sida* dans laquelle une place est laissée – alors qu'il s'agit d'un ouvrage scientifique – à des textes de littérature[8]. Mais comme le révèle Gérard Danou, l'historien de la médecine a trouvé une justification à la présence de ces récits dans la bibliographie de son ouvrage, dans le sens où « ces récits permettent pour la première fois d'accéder au vécu personnel de la maladie ainsi qu'aux relations

[7] Bruno Blanckeman, « Hervé Guibert : l'écriture sid'assassine » in Nicolas Balutet (dir.), *Écrire le sida*, Lyon : Jacques André, coll. « Theriaka, remèdes et rationalités », 2010, p. 59.
[8] Voir la bibliographie de l'ouvrage : Mirko Grmek, *Histoire du sida : début et origine d'une pandémie actuelle*, Paris : Payot, 1989, p. 333 – 387.

avec le corps médical et avec les protocoles d'essais médicamenteux »[9]. En ce sens, l'écriture littéraire autour du sida a su outrepasser les limites du discours et de l'écriture médicale qui dans nos sociétés a pris une place prépondérante, elle a par là même acquît une importance notable dans l'élaboration d'un vécu testimonial et donc d'une forme de vérité.

Par définition et même s'il s'agit d'une idée relativement fausse, le médecin est dans le vrai et dit le vrai, il est une figure objective[10]. En conséquence, toute écriture personnelle autre sur le sida vient s'interposer aux définitions inquisitrices du sida (en tant que syndrome ou maladie) et de la figure du sidéen (en tant que personne malade) élaborée par les médecins. Ceci ajouté à la complexité même de ce syndrome, c'est-à-dire à ses caractéristiques protéiformes et idiosyncratiques qui – en dehors de la réalité scientifique – construisent plusieurs vécus légitimes de la maladie. Pour que l'écriture de soi (et de sa maladie) s'engage, il faut « fixer sa maladie sur un objet particulier – comme on a par le passé associé le poumon à la tuberculose par exemple »[11], cependant cette action se trouve relativement submergée autant par les attributs propres du rétrovirus (dissémination corporelle), que par la présence écrasante du médecin sur notre façon de regarder le fait pathologique (au pouvoir inducteur). Le malade ne saurait se substituer au savoir médical. Cependant, et c'est que l'histoire sidéenne nous a prouvé, la figure du patient s'est trouvée fortement bouleversée par l'irruption de ce virus-tueur dans nos sociétés, et par cette rupture, c'est aussi dans un sens plus politique la relation patient/médecin qui a été questionnée et redéfinit selon des critères issus majoritairement des communautés de malades, permettant à Mirko Grmek « d'accorder le statut de connaissance scientifique, à savoir, universalisable »[12], aux écrits littéraires et donc par extension aux malades eux-mêmes. Les récits intimes sur le sida racontent alors non pas une réalité différente de celle évoquée par le monde médical. Ce que ces récits racontent, ce sont des histoires de corps, d'êtres, engagés dans un rapport personnel d'existence avec le virus de l'immunodéficience humaine. En ce sens, nous pouvons dire « qu'il est dans le pouvoir du maladie, par son expérience, de construire une histoire de sa maladie plus signifiante que celle du médecin »[13].

---

[9] Gérard Danou, « Écrire le sida : une littérature de résistance », in Nicolas Balutet (dir.), *op. cit.*, p. 38.

[10] Voir notamment le texte de Paula Treichler sur l'homophobie dans les discours biomédicaux et celui de Jan Zita Grover sur les mots-clefs du sida, leurs significations et leurs emplois parfois tendancieux par les autorités médicales :
Paula Treichler, « AIDS, homophobia and biomedical discourse: An epidemic of signification », *October*, vol. 43, Hiver 1987, p. 31-70 ; Jan Zita Grover, « AIDS : Keywords », in Douglas Crimp (dir.), *AIDS, cultural analysis, cultural activism,* Cambridge : MIT Press, coll. « October Books », 1988, pp. 17 – 30.

[11] Stéphane Spoiden, *La littérature et le sida. Archéologie des représentations d'une maladie*, Toulouse : Presses universitaires du Mirail, 2001, p. 56.

[12] Gérard Danou, *op. cit.*, p. 38.

[13] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 160.

Des histoires souvent considérées comme mineures dans le sens deleuzien du terme, car ne descendant pas de connaissances acquises et d'une langue aussi majeure que celle du milieu médical, mais dont le gain de connaissances qu'elles laissent, possède une forte portée universelle. Comme l'écrit Claudine Herzlich :

> « les représentations "profanes" de la maladie et de la santé, dans la réalité sociale, ne sont pas réductibles aux conceptions médicales du pathologique. Elles n'en sont ni un appauvrissement ni une distorsion. Elles se situent sur un autre plan et répondent à d'autres questions. […] Santé et maladie sont maintenant l'affaire à la fois de l'individu et du collectif.
> C'est l'existence même du discours profane, concurrent du discours médical, et surtout son droit et sa pertinence pour parler des faits biologiques qui est devenu l'un des enjeux essentiels de ces phénomènes collectifs. Sous diverses formes, les conflits et les mouvements qui se nouent autour de la santé, de la maladie, du corps visent à faire reconnaître l'existence de ces représentations, de ces discours, de cette culture autre que médicale des phénomènes du corps. Ces représentations […] veulent s'affirmer comme discours collectif légitime. »[14]

L'irruption d'une littérature sur le sida a permis de réengager l'élaboration postmoderne d'« inscription […] d'une minorité d'individus dans une langue majeure »[15], et de surcroit, de faire une plus grande place à l'individu au sein des pratiques médicales. Le récit littéraire du sida est donc une des *surfaces premières d'émergence* de la conceptualisation de l'épidémie comme l'entend Foucault, c'est-à-dire un des « domaines sociaux et culturels dans lesquels apparaît une formation discursive particulière »[16]. Formation discursive qui est une réappropriation par les mots de soi (en tant que personne confrontée à l'épidémie) à l'encontre du monde médical vécu de façon coercitive. En ce sens, la littérature dans son universalité peut être considérée comme une figure d'opposition aux pratiques médicales qui objectivent le patient. La littérature, dans son évocation même précise du réel est toujours une opération de subjectivation. La littérature du sida entend reprendre possession de son sujet, par l'élaboration d'une figure romanesque propre : celle du sidéen qui se raconte. Cette reconquête littéraire est à mettre en parallèle de celle engagée par les malades et les différentes associations qu'ils ont constituées. En témoigne la *Déclaration fondatrice de la coalition des personnes atteintes du sida/ARC*, plus connue sous l'appellation « Principes de Denver » dans laquelle

[14] Claudine Herzlich, « Médecine moderne et quête de sens », in Marc Augé, Claudine Herzlich (dirs.), *Le sens du mal. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie,* Paris : Archives contemporaines, 1984, p. 207 – 208.
[15] Gérard Danou, *op. cit.*, p. 38.
[16] Alan Sheridan, *Discours, sexualité et pouvoir : initiation à Michel Foucault,* Bruxelles : Mardaga, 1985, p. 122.

se préfigure une prise de position vis-à-vis de la maladie et surtout une revendication de celle-ci sur le plan discursif et donc par extension sur un plan politique. Littéraire ou politique, ce réajustement discursif est, en outre, passé par un questionnement des constructions discursives et des pratiques médicales, effectué par – comme les appellent Claudine Herzlich – des discours mais aussi des pratiques profanes sur une question de légitimité : celle de parler de sa propre maladie.

Parler de soi en tant que malade face au médecin s'est s'inscrire en solitaire – du moins jusqu'à l'arrivée des premières associations de malades – contre la violence médicale institutionnelle. Par violence, nous entendons ici la façon dont le malade est pris en charge en tant qu'objet par le milieu médical. La surreprésentation et la *sur-discursivité*[17] du sida ont mis en perspective un seuil de sensibilité pour reprendre l'idée de Stéphane Spoiden. Seuil qui n'avait pas été atteint auparavant par les associations de personnes touchées par le cancer dans le cadre de leur confrontation avec le monde de la médecine par exemple. La littérature du sida regorge d'exemples de situations de violences médicales dans lesquelles le patient se sent aisément déshumanisé. À ce sujet, comme le note Stéphane Spoiden afin de justifier une partie des formes de violences médicales : « l'absence de cure et la difficulté à traiter un syndrome protéiforme tel que le VIH amplifient encore le sentiment de malaise entre soigné et soignant »[18]. Cette justification trouve sa source dans la glorification historique de la médecine pasteurienne qualifiée notamment par Foucault de *rupture thérapeutique* et érigée en paradigme moderne autour de « grandes lignes de force : distance avec le malade [...], interventionnisme thérapeutique quasi guerrier, quantification extrême, victoire du regard sur l'écoute et pluralisme thérapeutique »[19]. Si cette âpreté du monde médical n'est pas nouvelle elle a trouvé avec le sida une confrontation critique mise en expression ; l'expérience de la maladie ressentie parfois comme une résurgence de « l'expérience concentrationnaire » a souvent été un sujet de dissertation dans la littérature autour du sida.

Ainsi, Guibert écrit à travers de multiples passages dans ces romans sur le sida des épisodes médicaux dont la teneur des propos laisse au lecteur, une interprétation terrible du forme de calvaire médical que subissaient (subissent toujours certainement mais dans une moindre mesure) les personnes malades. Décrivant une forme de déshumanisation et l'approche du patient comme objet par l'institution médicale, qui n'induit aucunement une forme d'empathie à son égard, Guibert dresse une forme de portrait au vitriol de pratiques qu'il assimile aisément à de la torture :

---

[17] Michel Foucault, *Les Mots et les choses,* Paris : Gallimard, 1966, p. 93

[18] Stéphane Spoiden, *op. cit.*, p. 45.

[19] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *Sida- Fiction : essai d'anthropologie romanesque*, Lyon : Presses universitaires de Lyon, coll. « CREA », 1994, p. 79.

> « Nous étions trois à attendre l'examen, assis en rang d'oignon près de cette porte derrière laquelle il se faisait, essayant de comprendre les allées et venues, guettant les bruits qui nous parvenaient et cherchant à apercevoir dès que cette porte s'entrouvrait une partie de l'appareillage qui allait nous torturer »[20].

Dans cette description de l'attente avant une fibroscopie – examen médical particulièrement désagréable voir douloureux consistant à observer l'appareil digestif par voir orale – l'attente se veut suppliciaire. Par la suite, Guibert évoque à de multiples reprises les examens médicaux auxquels il se soumet évoquant en point de comparaison, « l'abattage du cochon à la campagne »[21], ou encore écrivant à propos de la fibroscopie : « c'est insupportable, c'est le cauchemar, la violence de cet examen fait immédiatement surgir la nécessité du suicide »[22]. Guibert écrira par la suite, dans son journal d'hospitalisation une phrase acerbe et courte qui transpire alors de toute son aversion pour le monde médical et qui fait écho alors à de nombreux vécus autres et régulièrement narrés dans les récits écrits par les personnes porteuses du VIH confrontées régulièrement au monde hospitalier : « L'hôpital, c'est l'enfer »[23].

b. Le moi, le corps, l'organe

« Le personnage du sidéen, tel qu'il apparaît dans la littérature du sida, est avant tout défini par le regard médical qui se pose sur lui »[24]. Premièrement parce que le diagnostic de la maladie passe toujours par la figure du médecin lequel répond lui-même à des critères médicaux relativement précis qui définissent le fait pathologique. Ces critères se sont d'ailleurs relativement disséminés dans la littérature autour de la maladie, puisqu'une grande partie des écrivains touchés par la maladie, ont repris des codes élaborés par l'expertise médicale. Deuxièmement parce qu'outre la centralité de la figure du médecin dans nos sociétés, la grande vulgarisation des discours médicaux autour des maladies en fait un des exemples de choix pour parler, décrire, et conceptualiser sa propre pathologie. Elle sert souvent de base aux premiers mots sur les maux.

---

[20] Hervé Guibert, *Le protocole compassionnel,* Paris : Gallimard, 1991, p. 47.
[21] Hervé Guibert, *ibid.*, p. 66.
[22] Hervé Guibert, *ibid.*, p. 66 – 67.
[23] Hervé Guibert, *Cytomégalovirus, journal d'hospitalisation,* Paris : Seuil, 1992, p. 20.
[24] Stéphane Spoiden, *op. cit.,* p. 36.

Ce personnage sidéen a donc pris écriture parce qu'un grand nombre d'écrivains ont « intégré à leurs écrits le lexique médical comme matériau de leur création [...] lexique en particulier immunologique et pharmacologique »[25]. Mais le recours aux vocables médicaux est une façon d'ancrer la maladie dans le réel, il s'agit d'un outil qui justifie l'utilisation parallèle du discours profane autour de l'expérience pathologique, autant qu'il permet d'établir avec le lecteur un pont à la fois tangible (les mots renvoient toujours à une réalité) et intelligible, puisque les médias – en particulier – ont énormément relayé les vocables médicaux, les faisant exister conceptuellement dans nos sociétés (être séropositif, numérologie quantitative, charge virale et autres vocabulaires). Cependant, le personnage sidéen ne trouve – comme son écrit, « sa raison d'être que dans cette frange d'incertitude, qui est commune à tous les malades du monde »[26], c'est-à-dire dans l'exploration de son rapport à la pathologie et dont la littérature est aussi une entrée.

Ainsi, outre cette utilisation d'un vocabulaire et/ou d'un ordre du discours médical, l'enjeu de l'écriture pathologique pour tout écrivain est de faire texte de sa maladie. C'est-à-dire, de construire une parole de soi en tant que personne – ou personnage – malade, autrement dit d'envisager « la maladie sous l'angle de la communication »[27]. Mais, dans l'utilisation de ces vocables savants par des locuteurs profanes persiste une question d'enjeux. En effet, « l'histoire propre au médecin, investi du pouvoir social, est censée être porteuse de vérité et de signification »[28], or c'est justement sur ce même terrain de vérité et de sens que l'écrivain-malade entend écrire son histoire, en racontant sa vérité. Il y a donc ici une forme de conflit, tant dans les discours que dans les postures sur une question des plus fondamentales : qui dit la vérité du sida ? D'autant plus qu'il est plus facile dans cette concurrence entre discours médical et discours profane, de mettre en doute le premier. Y entrevoir les incertitudes du premier est plus aisé que de mettre en doute, et donc en ambiguïté, le vécu propre du malade qui entreprend une écriture de soi, parcours jugé de façon unanime plus difficile. Le médecin dit le vrai, mais sa caution scientifique induit toujours un part de doute auquel le malade ne cède pas simplement parce qu'il se raconte.

Tout l'intérêt de cette littérature pathologique à la première personne « réside dans le fait qu'elle est susceptible de nous apprendre à la fois autre chose que ce que nous apprend le clinicien »[29]. C'est ce procédé et cette affirmation d'être un locuteur-malade qui est novatrice dans la longue histoire de la littérature et de la maladie. Pourtant, par l'emprunt du vocable médical, la littérature ne fait que

[25] Gérard Danou, « Écrire le sida : une littérature de résistance », in Nicolas Balutet (dir.), *op.cit.*, p. 37.
[26] Hervé Guibert, *À l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, Paris : Gallimard, 1990, p. 11.
[27] François Laplantine, *op. cit.*, p. 174, note n°8.
[28] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 75
[29] François Laplantine, *op. cit.*, p. 33.

confirmer « la dominance du regard sur l'écoute »[30] c'est-à-dire la dominance du pouvoir oculaire du médecin, sur la nécessité de parole du patient. Cependant, si dans nos sociétés l'intérêt donné au monde médical est prépondérant, ce que mettent en parallèle et en perspective ces affirmations de *Moi-malade* dans le champ littéraire – mais cela est aussi vrai sur le plan politique, ou plastique – c'est que la maladie ne saurait exister sans malades et sans leurs paroles. L'existence de ces deux stratégies parallèles d'énonciations autour du sida, démontre à la fois des analogies et des disparités, or aucune des deux ne réponds plus à la question de savoir qui dit le vrai, les deux y répondent à leur niveau, avec leur utilité et leurs codes. L'un dit la vérité par le virus, l'autre dit la vérité par le viral, c'est-à-dire, le médecin raconte le virus en tant qu'agent pathogène, tandis que l'écrivain raconte ce qui est relatif à ce virus, et donc ce qui est de l'ordre du viral.

Stéphane Grisi dans son ouvrage *Dans l'intimité des maladies,* introduit un concept novateur celui d'« autopathographie »[31] qu'il définit comme : « tout écrit autobiographique dans lequel l'auteur évoque, de façon centrale ou périphérique, des faits, des idées ou des sentiments relatifs à sa propre maladie »[32]. Cette forme de récit implique donc que l'auteur soit à la fois porteur d'une maladie autant qu'observateur de celle-ci, mais il s'agit aussi d'une rencontre, rencontre avec la maladie pour le locuteur et rencontre avec le texte pour le lecteur et par truchement avec une intimité pathologique. Comme il l'écrit très justement d'ailleurs :

> « Dans notre société, le discours sur la maladie et les malades consiste surtout en un discours de la médecine. Concernant les maladies, le public est constamment informé des dernières découvertes médicales. Quant aux malades, leurs histoires ont été principalement racontées par les médecins. Dans le passage à l'écrit résidait un effet paradoxal du secret médical : c'est le médecin qui était tenu à la discrétion, mais c'est le malade qui gardait le silence.
>
> L'époque actuelle n'affectionne plus tellement le secret. Stimulée par le développement des moyens de communication, elle préfère le dévoilement et la transparence. La parole des malades a suivi cette évolution culturelle, s'éloignant de l'espace privé pour gagner le domaine public »[33].

[30] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *Sida- Fiction*, p. 75

[31] Néologisme fondé par association du mot autobiographie (récit qu'une personne compose de sa propre vie) et du terme pathographie (emprunt au vocabulaire technique de la médecine).

[32] Stéphane Grisi, *Dans l'intimité des maladies : de Montaigne à Hervé Guibert*, Paris : Desclée de Brouwer, coll. « Intelligence du corps », 1996, p. 25.

[33] Stéphane Grisi, *ibid.*, p. 12.

Largement occultée avec l'avènement de l'antibiothérapie et le déclin de différentes pathologies, la maladie et son histoire romanesque semblent bénéficier avec le sida d'un retour patent sur le devant de la scène littéraire, et pourtant, le sida et sa crise surviennent alors que le XX^{ème} est frappé par un autre fléau le cancer. Cependant cette maladie n'a pas eu une ferveur littéraire comme le sida, et ce pour plusieurs raisons, c'est une maladie dont le caractère épidémique n'a de fait pas été admis par la communauté médicale. Mais avant tout, à la différence du sida, le cancer n'est pas une maladie liée au sexe (sperme, sécrétions vaginales), ou encore au liquide vital et sacré qu'est le sang (hormis dans les cas de leucémies) ou même transmissible de la mère à l'enfant. De façon générale on peut dire que « le cancer n'est pas lié de manière aussi forte que […] le sida à l'éthique et à la moralité »[34]. De plus, le sida et son nom en est le témoin (syndrome d'immunodéficience acquise), s'acquiert ce qui implique donc une transmission, une prise de risque et donc pour certains, une forme de responsabilité et de culpabilité liée à des comportements ou des styles de vie.

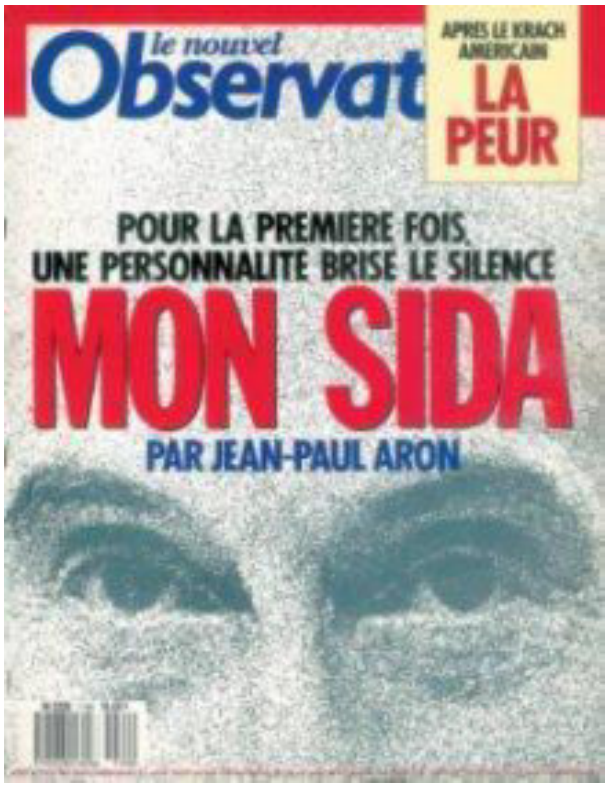


Fig. 1
Jean-Paul Aron en couverture du *Nouvel Observateur*, n° 1199, 30 octobre 1987.

En outre, en ce qui concerne d'autres maladies plus *anciennes* comme la syphilis ou la tuberculose qui à la fin du XIX^{ème} siècle bénéficient d'une littérature abondante, il est important de noter l'absence d'une écriture à la première personne au sujet de ces maladies. La littérature du sida est venue briser une idée ancrée selon laquelle « l'écriture personnelle de la maladie reste une pratique tabou »[35].

[34] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 22.
[35] Stéphane Spoiden, *La littérature et le sida. Archéologie des représentations d'une maladie,* Toulouse : Presses universitaires du Mirail, 2001, p. 25.

L'écriture intime de la maladie et surtout du sida, puisqu'auparavant cela était une pratique plus circonscrite, a permis de révéler des écrivains, des locuteurs et donc des destins, comme elle a permit à l'image des représentations physiques (photographiques ou vidéographiques) aux lecteurs d'entreprendre un processus d'identification par les mots et l'imaginaire qu'ils développent autour d'eux. Ce processus d'identification et donc de reconnaissance s'est construit – en France – en partie sur une rupture : celle apportée par l'interview de Jean-Paul Aron pour *Le Nouvel Observateur* en 1987. Aux États-Unis, ce processus d'éclosion d'une forme de revendication de la maladie, c'était produit avec l'annonce publique par l'agent artistique de Rock Hudson de l'état de santé et de la condition de ce dernier. Si ces annonces, ces locutions ont permit une possibilité d'identification sans conteste envers l'épidémie, elles ont surtout engagé un processus de revendication et de déclaration de la maladie. C'est ce à quoi la littérature du sida correspond le plus, elle est une adresse à autrui, qui permet au locuteur de dire, d'écrire, et donc – par la métaphore – de coucher noir sur blanc sur le papier, le fait indélébile qu'il (celui qui écrit) est malade.

L'affirmation marque la nécessité de dire, d'écrire, de divulguer ce qui s'apparente à une forme de secret dans un mouvement de soi vers l'extérieur, puisque comme le signale Paul Ricoeur « toute l'histoire de la souffrance crie vengeance et appelle récit »[36], autrement dit, la confrontation frontale et amère avec la maladie entraîne souvent avec elle, le désir du discours et de la narration autour d'un élément fondateur de cette littérature du sida : l'aveu. Ce processus d'extériorisation de soi, passe par « la nécessité de mettre à nu la maladie elle-même, lui donner un corps, l'observer, apprendre à la connaître, en assumer publiquement le nom »[37]. L'aveu est une porte d'entrée autant qu'une voie (voix) de sortie. Du déni ou du secret s'élabore par la confession un appel à soi par l'usage du pronom « je ». De façon plus générale, l'aveu produit la vérité par son inscription « au cœur des procédures d'individualisation par le pouvoir [...] Nous sommes devenus, depuis lors, une société singulièrement avouante. [...] On avoue – ou on est forcé d'avouer »[38]. Forcé puisque comme le précise Foucault, l'entremise du pouvoir sur ce processus que cela soit dans le champ de la justice, de la médecine et tant d'autres, a fabriqué l'obligation de l'aveu, démontrant « que la vérité n'est pas libre par nature, ni l'erreur serve, mais que sa production est toute entière traversée des rapports de pouvoir »[39].

[36] Paul Ricoeur, *Temps et Récit 1*, Paris : Seuil, 1983, p. 115.
[37] Bruno Blanckeman, « Hervé Guibert : l'écriture sid'assassine » in Nicolas Balutet (dir.), *op. cit.*, p. 60.
[38] Michel Foucault, *La Volonté de savoir*, Paris : Gallimard, 1979, p. 79.
[39] *Ibid.*, p. 81

L'aveu n'affranchit pas nécessairement, le pouvoir ne réduit pas toujours au silence, et parfois, « la vérité n'appartient pas à l'ordre du pouvoir »[40]. Cependant, avouer, se confesser, c'est outre ce sentiment récurrent de libération, faire face à la suite de cet acte, aux contraintes et conséquences inhérentes élaborées par nos sociétés à ceux qui disent. Dire la vérité, sa vérité – notamment vis-à-vis de son expérience de la maladie et en particulier du sida, revient toujours à se confronter à celle des autres, à leurs vérités ou l'interprétation qu'ils s'en font, autant qu'elle induit un risque – mesuré ou non – vis-à-vis des conséquences sociales du dire.

L'aveu, la confession ont avec la maladie une grande relation, et « la littérature n'échappe pas à ces contraintes. […] le réalisme d'abord et le naturalisme ensuite forment des éléments discursifs constitutifs de cette injonction d'aveu »[41]. Pourtant, la maladie n'entre que très peu dans un processus de confession usuel, elle est une expérience qui se dit peu, qui se garde en soi, à l'image de la maladie en elle-même et des injonctions biopolitiques au retrait de la vie publique afin d'éviter toute propagation du mal. En ce sens, le malade héberge la maladie et le secret qui l'accompagne. Les mots sur l'expérience personnelle avec la maladie sont souvent circonscrits au rapport ambigu de confesseur qui s'est construit autour de la figure du médecin et que l'entretien préalable à l'examen clinique établit en mimétisme du rapport que nos aïeux entretenaient avec le curé paroissial. Chez le médecin, on dit ce qui ne vas pas, on confesse des erreurs (envers les normes biopolitiques en vigueur) et cet aveu est rendu possible par deux éléments, premièrement le médecin est tenu au secret médical, deuxièmement, à l'image du curé, il soigne les maux. Comme le spécifie Stéphane Spoiden, il y a une « opposition entre l'injonction d'aveu » et la conception « d'une économie restrictive de la maladie »[42] de nos sociétés dans laquelle toute divulgation d'une expérience personnelle de la maladie est souvent proscrite voire taboue. L'aveu est toujours sans retour, il est aussi condamnant que le silence en ce point. L'aveu du sida est donc un processus non pas novateur par l'acte en lui-même d'exprimer sa maladie, mais par la multiplication de ces aveux et donc par extension, de ses vérités et récits d'une expérience minoritaire avec la maladie. L'aveu est un processus d'alèthurgie[43], un acte par lequel la vérité se manifeste, mais il est aussi une pratique de pouvoir dans le sens où nos sociétés sont régies par un régime de vérité presque coercitif, autant

[40] *Ibid.,* p. 80

[41] Stéphane Spoiden, *La littérature et le sida. Archéologie des représentations d'une maladie,* Toulouse : Presses universitaires du Mirail, 2001, p. 25.

[42] *Idem.*

[43] Foucault définit l'alèthurgie ainsi : « L'alèthurgie serait, étymologiquement, la production de la vérité, l'acte par lequel la vérité se manifeste ».
Voir : Michel Foucault, *Le gouvernement de soi et des autres - Tome 2, Le courage de la vérité - Cours au Collège de France (1983-1984),* Paris : Gallimard, Seuil, coll. « Hautes Études », 2009, p. 4 – 5.

que l'aveu constitue une possibilité de se construire en tant que soi éthique pour reprendre l'idée de Ricoeur[44]. En d'autres termes, l'aveu est du coté du pouvoir et de la morale en même temps.

> « Ma maladie est une prison sans gardien. Je pensais à Genet et je me dis : "La maladie est mon bagne, ma Guyane, ma Cayenne". Un monde parallèle qui défie la société en première page des journaux et la rencontre parfois, quand le sang et le sperme font au virus un pont aérien »[45].

Cette citation de Cyril Collard, est particulièrement forte, d'une part parce qu'elle est une affirmation, mais aussi par l'accumulation des déterminants féminins (ma) ou masculin (mon), indiquant de fait la relation d'interdépendance entre la maladie et le locuteur. D'autre part, par la métaphore d'une prison sans gardien renvoyant alors au fait que Collard puisse être à la fois bourreau et prisonnier de sa maladie, mais aussi par la suite de la citation évoquant les bagnes guyanais historiquement connus pour leur extrême pénibilité. Cette citation est aussi intéressante à mettre en parallèle avec la notion d'aveu, de façon générale pour qu'il y ait condamnation, il faut qu'il y ait aveu. Collard exprime peut-être alors, les conséquences de cet aveu par la métaphore carcérale, monde parallèle à la vie et qui est aussi le ressenti de nombreux malades quand à leur condition.

Cette métaphore accrédite alors la puissance des conséquences de l'aveu. Notamment parce l'univers carcéral évoqué ici renvoie implicitement au « contrôle social qui s'est exercé sur les malades […]. Les images de l'asile ou de la prison soulignent l'analogie avec le contrôle et la répression exercés sur les fous et les criminels »[46]. Idée qui rejoint explicitement les injonctions sociales de culpabilité et de responsabilité faites à l'encontre des personnes vivant avec le VIH/sida. Cependant, en dehors du fait pathologique, cette culpabilité autant que cette responsabilité s'éprouve aussi dans la conscience et est portée aussi par le regard que porte la société sur l'homosexualité, et particulièrement aux déferlements de haine concomitants à l'irruption du sida dans les corps. Ricoeur lie d'ailleurs de façon brillante la culpabilité au fait d'être responsable, ainsi écrit-il :

> « La culpabilité se comprend par un double mouvement à partir des deux autres "instances" de la faute : un mouvement de rupture et une mouvement de reprise. Un mouvement de rupture qui fait émerger une instance nouvelle — l'homme coupable — et un mouvement de reprise par lequel cette expérience

[44] Voir à ce sujet le brillant article de : Simon Castonguay, « Paul Ricoeur et Michel Foucault : l'aveu aux sources de l'herméneutique », Philosophiques, vol. 41, n°2, automne 2014, *Paul Ricoeur (1913 – 2013)*, pp. 333 – 349. [URL : http://id.erudit.org/iderudit/1027222ar - consulté le 26 sept. 2017]

[45] Cyril Collard, *Les Nuits fauves*, Paris : Flammarion, 1989, p. 81.

[46] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 39.

> nouvelle se charge du symbolisme antérieur du péché et même de la souillure pour exprimer le paradoxe vers lequel pointe l'idée de faute, à savoir le concept d'un homme responsable et captif, mieux, d'un homme responsable d'être captif, bref le concept de serf-arbitre »[47].

Vis-à-vis de l'homosexualité, ce que dit Ricoeur de la culpabilité fait sens, notamment dans ce que la droite reaganienne ou l'Église catholique sous-entendait par l'expression « châtiment divin » en évoquant la propagation du sida dans les communautés homosexuelles. Les homosexuels étaient coupables de ce qui leur arrive, et responsables de leur culpabilité en tant que malade – et par extension en tant qu'homosexuel, puisque l'homosexualité était à l'époque considérée comme une pathologie psychique (L'OMS a retiré l'homosexualité de la liste des troubles du comportements en mai 1990 à titre d'exemple). Ils étaient donc doublement responsables et triplement coupables. Sur un plan littéraire, cette pratique de l'aveu sidéen a avant tout été une voie portée par des hommes, rares ont été les femmes à écrire leur séropositivité, on pense cependant à Barbara Samson, à l'actrice Charlotte Valandrey ou encore la femme d'affaire Anne Bouferguène. « La problématique du sida est essentiellement circonscrite au milieu homosexuel »[48] cependant, cela rentre en écho avec l'aspect sociologique et médiatique de la maladie, c'est-à-dire la mise en avant d'une forme d'« homosexualisation du sida » pour paraphraser Pollak[49]. Par homosexualisation, nous entendons ici le fait que le sida a aussi permit l'émergence d'un mouvement d'affirmation à la fois du statut de malade autant que de l'homosexualité, l'un servant à l'autre et vice versa.

En ce sens, l'aveu du sida s'est aussi parfois réduit à l'aveu de son homosexualité et donc à l'interprétation d'une double figure et a l'exécution d'un double aveu qui répond à une double accusation. En effet, « quand la société condamne une littérature comme érotique, pornographique ou obscène, elle prononce en fait une double accusation en énonçant un chef d'inculpation qui vise à la fois l'écriture et son objet sexuel »[50]. Ce qui se joue alors pour la personne qui avoue sa séropositivité et son homosexualité par la même occasion, c'est une triple accusation, premièrement envers l'obscénité de ce qui est révélé, deuxièmement envers la pratique scripturale qui raconte cette obscénité et enfin, la maladie qui est souvent confinée au secret dans nos sociétés (secret médical notamment). Ainsi, « le récit du sida entend produire une textualité spécifique qui répond à la spécificité du phénomène et qui peut être interrogée tant du point de vue stylistique que

[47] Paul Ricoeur, *La symbolique du mal,* Paris : Seuil, coll. « Point Essai », 2009, p. 307 - 308.
[48] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 15 – 16.
[49] Voir : Michael Pollak, « Histoire d'une cause » in Claude Thiaudière (dir.), *L'homme contaminé. La tourmente du sida*, Paris : Autrement, coll. « Mutations », 1992, p. 24 – 39.
[50] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 123.

générique »[51], en produisant une nouvelle littérature, on inverse d'une certaine façon les rapports de force que l'on vient ébranler. La littérature a su mettre en œuvre les dualités qui fondent nos sociétés, d'une part dans le rapport à la santé. Premier point et non des moindres, puisque comme nous l'avons évoqué, le paradigme pasteurien élaboré au XIX^{ème} siècle sur lequel le développement de nouvelles pratiques médicales telles que l'immunologie ont à la fois permis de soigner comme de découvrir de nouvelles maladies, or, c'est justement aussi de part cette pratique médicale récente que le sida apparaît aux yeux du monde. Yeux qui sont le premier lieu par lequel le médecin ausculte le patient, analyse un prélèvement, mais qui est aussi un espace de déshumanisation puisque l'anatomo-clinique a indubitablement érigé en objet le patient. C'est donc, en réaction à cette confrontation avec le regard médical que la littérature du sida s'est en partie construite. D'une part, puisque les auteurs ont repris à leur propre compte cette pratique médicale du regard sur le corps, s'auto-auscultant, décrivant leurs symptômes et leurs conditions, érigeant alors de fait, des rapports personnels à la maladie que l'étude médicale a oublié, ou plutôt qu'elle n'admet pas. Et d'autre part, parce qu'ils ont su raconter leur pathologie et la vie avec celle-ci dans un vocabulaire profane qui rendit leur condition accessible au plus grand nombre et donc aussi en partie aux médecins.

c. L'incurable en proses : expériences, filiations et sexualités.

> « La France et les États-Unis sont probablement les deux pays où la littérature sur le sida a été la plus prolifique. Ceci pour deux raisons principales : d'une part, ces deux pays ont été, en Occident, les plus touchés par l'épidémie ; d'autre part, il y existait déjà certaines traditions qui ont permis le développement d'une littérature spécifiquement centrée sur le sida. »[52]

Ces traditions qu'évoque David Caron reposent à la fois sur un structuration communautaire – plus prégnante aux États-Unis mais dont la valeur est à l'époque grandissante en France – ainsi que sur des précédents littéraires, « des "déjà-dits" enfouis dans les marges de la production littéraire »[53]. La structuration communautaire homosexuelle – que nous avons déjà évoquée en introduction – était

[51] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 164.
[52] David Caron, « Sida (dans la littérature), in Didier Éribon (dir.), Dictionnaire des cultures gays et lesbiennes, Paris : Larousse, 2003, p. 435.
[53] Stéphane Spoiden, *op. cit.*, p. 209.

déjà encline à la pratique de l'écriture. C'est donc sur ces bases que s'est construite une littérature du sida, une littérature dont la production est essentiellement homosexuelle, où plutôt écrite par des personnes dont on connaît l'homosexualité qu'elle soit ou non revendiquée.

Si « le sida peut entraîner un profond questionnement de sens de l'identité individuelle et collective des homosexuels »[54], la littérature a de façon incontestable exercée une influence majeure sur la notion d'identité au sein de cette communauté. À l'image d'autres pratiques artistiques confrontées au sida, le littérature, le fait d'écrire le sida peut être considéré comme « une forme de survie énonciative »[55] à l'encontre du réveil des phénomènes concomitants aux épidémies anciennes que sont des attitudes de mise en culpabilité, les discriminations et autres processus de renforcement catégoriels normatifs de nos sociétés. Si le sida a été écrit en majorité par des personnes homosexuelles, c'est aussi parce que cette pathologie et les significations qui l'accompagne ont été une étape importante de la politisation communautaire homosexuelle qui parcoure un trajet long et fastidieux allant des prémices des émeutes du Stonewall Inn, à la légalisation du mariage des personnes de même sexe dans différents pays occidentaux.

Cependant, cette spécificité doit aussi nous interroger – comme l'a produit David Gere à propos de la danse, milieu dans lequel la grande majorité des chorégraphies construites autour du sida l'on été par des personnes elles-mêmes homosexuelles et porteuses du virus[56] – sur l'association fortement véhiculée et médiatisée qui lie homosexualité et sida. Or, c'est justement parce que les homosexuels étaient auparavant discriminés que l'usage et l'extrapolation de l'équation ont été rendus possibles, alors que cette épidémie ne peut être considérée comme une épidémie homosexuelle. Simplement, le sida a continué par son irruption de fragiliser des communautés déjà socialement faibles, portant alors gravement atteinte à leurs devenirs. C'est en ce sens que l'écriture devient alors un phénomène important, puisqu'elle permet de nommer, de dire, d'écrire, et donc par ce biais de mettre en réalité cette homosexualité et ce virus-tueur. Bien sûr, elle réitère une forme de lien entre homosexualité et virus, mais un lien non pas discriminant ou culpabilisant, mais un état de fait, un double aveu en quelque sorte perceptible dans diverses locutions.

Mais ces aveux ne constituent pas comme le pense Foucault ou Ricoeur, une soumission à l'injonction de dire, ou un affaiblissement vis-à-vis des postures morales, mais plutôt une forme d'affirmation au

[54] Domingo Pujante Gonzalez, « Sida et création aux temps postmodernes : "notre passion deviendra littérature" », in Nicolas Balutet (dir.), *Écrire le sida*, Lyon : Jacques André, coll. « Theriaka, remèdes et rationalités », 2010, p. 28.
[55] Alexandre Dauge-Roth, « L'impulsion documentaire comme pulsion de survie sociale. La littérature du sida en France », in Buford Norman (dir.), *The Documentary Impulse in French Literature,* Amsterdam : Rodopi, 2001, p. 128.
[56] Voir : David Gere, *How to make dance in an epidemic : tracking choreography in the age of Aids,* Madison : University of Wisconsin Press, 2004, p. 14.

monde d'une réalité immuable et qui va perdurer au delà de l'aveu en lui-même. Dans le cadre du sida, ce qui se joue c'est une juxtaposition d'une histoire collective et d'une mémoire singulière par l'entremise du récit, mais cette prolifération d'écrits sur le sida par des personnes homosexuelles a aussi été une forme de *porte de sortie* d'un placard dans lequel la société les avaient enfermés. En révélant, par le sida, une homosexualité, celle-ci devenait factuelle et par la même occasion s'approchait d'une forme de normalité et donc d'acceptation. À ce sujet, comme l'écrit Stéphane Spoiden, « la littérature du sida, bien qu'éminemment personnelle et intimiste, est simultanément politique parce qu'elle est engagée dans une question de vie ou de mort pour la collectivité »[57]. Mais aussi parce qu'elle brise une séparation – que David Caron qualifie de « base même de la domination hétérosexuelle »[58] – celle du privé et du public. La révélation de soi pénètre la norme sociale et la fissure – la met en branle – au point qu'un retour en arrière s'en trouve impossible, la vérité relève toujours d'une figure d'imposition. Cependant, la littérature possède d'autres attraits en se faisant politique, elle devient aussi sociale, dans le sens où elle révèle une capacité à aider l'autre par les mots, ainsi, comme l'écrit Éribon, elle

> « donne des images, des représentations et par conséquent aide les individus qui se sentent isolés à se constituer des points de repère. La littérature a été en grande partie le lieu de la prise de parole et de la reconnaissance de soi »[59].

Fig. 2
Ryan Murphy, *The Normal Heart,* 2014.
Téléfilm couleur, USA : HBO Films, Plan B Entertainement, Blumhouse Production, 132 min.

[57] Stéphane Spoiden, *op. cit.*, p. 107.
[58] David Caron, « La littérature du sida », *Magazine Littéraire*, 1er décembre 2003, p. 54.
[59] David Rabouin, « Didier Éribon : La littérature contre l'ordre sexuel », *Magazine Littéraire*, 1er décembre 2003, p. 25.

En ce sens et de façon plus générale, la littérature – tout comme un grand nombre de pratiques artistiques – répond aux phénomènes de société et est souvent vécue comme une forme de libération. Sur ce point d'ailleurs se joue la plus importante différence entre la littérature sur le sida américaine et son pendant français. Ainsi, alors qu'États-Unis, de nombreuses œuvres de théâtre ont vu le jour concernant le sida, mais aussi l'homosexualité (citons par exemple Larry Kramer, *The Normal Heart,* 1985 ou la pièce de Tony Kushner, *Angels in America,* 1991) démontrant par ce biais l'organisation communautaire gay préexistante à l'épidémie, en France peu sont les pièces à traiter clairement du sida en dehors de la pièce de Copi, *Une visite inopportune* datant de 1988. Pour David Caron, cette particularité américaine d'une « prolifération d'œuvres théâtrales, dont l'expérience est par définition collective, reflète une certaine conception communautaire de l'homosexualité »[60], une forme de socialité opposée au modèle français peu enclin au communautarisme (dont le mot reflète d'ailleurs une forme de rejet par son emploi péjoratif), et où la sexualité et la maladie sont d'avantages envisagées sous le sceau du domaine privé. Dans une société du spectacle comme peut l'être la société américaine, le sida, et de fait sa théâtralité a pu agir comme un processus d'*empowerment* communautaire face à l'épidémie et aux atermoiements politiques.

En France, la littérature a joué un rôle de premier plan dans la façon dont les médias et la société ont pris conscience du sida, une reconnaissance tardive peut-être mais qui nous permet d'affirmer comme le fait Mathieu Riboulet dans son article qu'il y a « un avant et un après Hervé Guibert »[61] dans la littérature sur le sujet qui nous intéresse. L'affirmation de Riboulet interroge aussi le rapport de la littérature à la postérité, or selon Edmund White, « la littérature du sida a remis en question la notion même de discrimination artistique dans la mesure où ces livres sont souvent le fruit d'un désir brûlant sinon pour l'immortalité, du moins pour le souvenir »[62]. Ce désir de mémoire rejoint aussi l'aveu et la reconnaissance d'une vie avec la maladie et rappelle alors que la littérature est une « expérience individuelle aussi bien au niveau de l'écriture que de la lecture »[63] mais qu'elle sait toucher les foules.
Dans cette littérature du sida si particulière, deux expériences se dégagent, expériences qui correspondent aussi à l'évolution étiologique du virus, si une partie des auteurs nous ont raconté leur chemin vers la mort, d'autres un peu plus tardivement ont évoqué leur vie avec le VIH. Cependant, ces deux littératures du sida ne répondent pas au même conditions, si la première semble répondre à l'urgence vitale qui se joue dans une sorte d'écrit à contretemps : l'écriture étant une façon de

[60] David Caron, « Sida (dans la littérature), in Didier Éribon (dir.), *op. cit.*, p. 435.
[61] Mathieu Riboulet, « Singulier solitude », in Matteo Majorano (dir.), *Nuove solitudini. Mutamentu delle relazioni nell'ultima narrativa francese,* Macerata : Quodlibet, 2012, p. 77.
[62] Edmund White, « Ce que fut la littérature des 'années sida' », *Courrier International*, n°343, 29 mai – 4 juin 1997, p. 44.
[63] David Caron, « La littérature du sida », *op. cit.*, p. 54.

repousser la mort à venir, la deuxième, qui raconte la séropositivité depuis l'arrivée des trithérapies répond à l'invisibilité sociale et physique du virus contrôlé par les médicaments. En ce sens, se révéler aujourd'hui en tant que personne séropositive impose de vivre avec sur le long terme, une condition qui semblait relativement peu probable à la fin des années 1980 ou au début des années 1990. Or, « quand on avoue, on entre dans une autre attitude par rapport à la maladie, à ceux qui nous entourent ; on se pose le souci des effets »[64], un sentiment qui contraint alors beaucoup au silence de nos jours. Un sentiment post-trithérapies parfaitement décrit par Anne Bouferguène dans les remerciements de son livre :

> « J'ai écrit ce texte dans une démarche de vérité, pour moi-même, mes parents, mes enfants, mes proches et dans un but thérapeutique. Si j'ai accepté de le rendre public, c'est dans l'espoir de contribuer à changer le regard sur le VIH, ce "mal à dire" ; et pour que ceux qui traversent une expérience comparable à la mienne, celle de la honte et du secret qui rongent l'âme, puissent s'y reconnaître, et, pourquoi pas, y trouver quelques raisons d'espérer »[65].

Ce faisant, ce que produisent alors l'ensemble de ces personnes, c'est une inscription des maux par les mots dans une forme d'écriture que l'on pourrait appeler immanente dans le sens où « la maladie dans la littérature du sida investit le texte et le génère »[66] autant qu'elle investit la vie, tout comme l'écriture dont elle est la raison du passage à l'acte. On comprend alors l'importance de ces textes, à la fois pour ceux qui les produisent, autant que pour ceux qui les lisent. Quelques raisons d'espérer comme le dit Anne Bouferguène puisque comme l'écrit Alexis Nouss : « quand un désastre d'une telle ampleur frappe la société, le roman peut prétendre apporter sa contribution à l'essai d'une compréhension »[67], et cela était peut-être et est toujours le but premier de l'ensemble de ces auteurs (hommes ou femmes confondues), la recherche de la compréhension, c'est-à-dire d'en saisir une forme de vérité dans une réalité conflictuelle, celle d'un virus.

[64] Fabio Libasci, « La narration de la maladie entre construction esthétique et déconstruction du discours médical », in Alessandro Badin, Stefano Genetti, *et alli, Littérature et sida, alors et encore,* Leiden, Boston : Brill Rodopi, 2016, p. 58.
[65] Anne Bouferguène, *Un mal qui ne se dit pas*, Paris : Robert Laffont, 2011, p. 229.
[66] Stéphane Spoiden, *op. cit.*, p. 12.
[67] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 160.

3.2.2
Laisser trace, vivre et mourir

La mémoire de ce qui s'est passé peut être préférable
à l'amnésie de ce qui est en train se passer

Robert Smithson

a. Construire de la mémoire

Nos sociétés contemporaines ont essentiellement construit leurs histoires sur les traces laissées par les civilisations antérieures. Ces traces orales, physiques ou scripturales participent à la mise en histoire(s) de leurs devenirs passés. Cependant, cette élaboration historique prend du temps, or dans la crise du sida – confronté à la mort annoncée et souvent rapide – il a fallu élaborer dans l'urgence des documents, des traces, construire des éléments qui puissent servir à la fois aux communautés qui persistent, autant qu'à faire perdurer du souvenir tangible sur les épreuves et les disparitions passées. Il y a toujours une nécessité vitale à construire une réalité,

> « le VIH n'est pas seulement un problème médical mais aussi un problème social et politique, les archives et les registres représentent un testament et une réponse à la crise. Ce n'est pas un récit, ni une histoire, mais l'exploration d'une condition complexe – l'histoire vivante et respirante d'une épidémie »[68].

[68] Theodore Kerr, Amy Sadao, Nelson Santos, « Love Happened Here. Art, Archives, and a Living Story », in Jonathan David Katz, Rock Hushka (dirs.), *Art AIDS America*, Seattle, Londres : University of Washington Press, 2015, p. 66.

Dans cette documentation du sida, l'image tient une place à part dans la construction mémorielle du sida, notamment parce que cette crise, bénéficiant des avances technologiques, a été largement captée, et photographiée par ses contemporains. Mais aussi parce que toute crise – qui plus est sanitaire – entraîne avec elle un désir d'information et de communication. Dans ce contexte, le photojournalisme a été d'une grande contribution quant à la mise en images de l'épidémie. Comme le rappelle de façon théorique Christian Metz, « l'image est un signe, un indice, qui dirige l'attention vers ce qui était, mais n'est plus »[69], de façon générale, l'image donne à voir ce que les mots donnent à imaginer. « L'image est un intermédiaire »[70], elle concilie affect et savoir, tout en étant rapidement accessible à l'autre. L'image est matérielle, et comme l'écrit si bien Gisèle Freund dans son ouvrage :

> « Dans la vie contemporaine, la photographie joue un rôle capital. Il n'est guère d'activité humaine qui ne l'emploie d'une manière ou d'une autre. Elle est devenue indispensable à la science comme à l'industrie. Elle est à l'origine des mass media comme le cinéma, la télévision et les vidéocassettes. Elle s'étale journellement dans les milliers de journaux et de revues.
> La photographie fait désormais partie de la vie quotidienne. […] Un de ses traits les plus caractéristiques est d'être reçue également dans toutes les couches sociales. […] C'est en cela que réside sa grande importance politique »[71].

L'image est politique parce qu'elle présente toujours une partie tronquée de la réalité, mais surtout parce qu'elle est le fruit d'un discours proche du « ça a été » barthésien. A *contrario* du langage, et ce malgré le fait qu'elle subisse toujours un cadrage, l'image, la photographie n'est pas fictionnelle, elle est l'objet réel d'une réalité qui n'est déjà plus. En ce sens, on comprend son utilisation accrue dans nos sociétés, mais on comprend aussi notamment dans le cadre d'une maladie entraînant la mort comme le sida, que la photographie ait su trouver une place de choix tant dans les représentations artistiques que dans les représentations documentalistes (archives, photojournalisme, etc.). La mort inéluctable entraîne avec elle la volonté du souvenir, mais la mort entraîne aussi – et ce particulièrement dans nos sociétés hygiénistes post-pasteuriennes, un étonnement, un sentiment de curiosité, que l'image vient aisément combler.

---

[69] Christian Metz, « Photography and Fetichism », in Carol Squiers (dir.), *The Critical Image : Essays on Contemporary Photography*, Seattle : Bay Press, 1990, p. 26.
[70] Luc Ridel, « Les outils de la formation », in Jean-François Delplancke (dir.), *La formation permanente*, Paris : Retz, CEPL, coll. « Les encyclopédies du savoir moderne », 1975, p. 412.
[71] Gisèle Freund, *Photographie et société,* Paris : Seuil, coll. « Point Histoire », 1974, p. 6.

Plus précisément, de part le contexte biologique et sociologique de l'épidémie, c'est-à-dire un virus dont la propagation est liée principalement au sexuel ou à l'addictologie, et dont les populations les plus à même d'être contaminées sont aussi les populations les plus marginalisées, les plus mises en minorités de la société (homosexuels, usagers de drogues, travailleurs du sexe, migrants, noirs, puis ultérieurement les femmes), on comprend que la nécessité mémorielle de ces personnes reposent autant sur une nécessité légitimiste qu'une posture oppositionnelle. Comme le note à ce sujet Emmanuel Langlois : « on connaît l'importance stratégique du thème de la mémoire pour les groupes dominés ou se sentant en danger. Il faut non seulement entretenir le souvenir, mais donner un sens à cette histoire »[72]. La mémoire du sida qui s'est élaborée est avant tout une mémoire des minorités touchées par l'épidémie construite comme « une accumulation de traces de son environnement »[73]. Or cette accumulation de traces, notamment dans les collectifs activistes, est issue d'un manquement des États, qui, pour reprendre la logique de Foucault sur le biopouvoir, s'ils ne s'appliquent pas à la gestion de la vie (avec la maladie), ne peuvent s'appliquer à la gestion de la mort (après la maladie). C'est justement dans ce manquement que réside avant tout ce processus mémoriel qui entre en opposition avec la non-reconnaissance d'une épidémie par les autorités, car la mort entraîne avec elle la nécessité du souvenir. La mémoire est donc toujours politique.

Fig. 10
The Names Project AIDS Memorial Quilt déployé sur le National Mall, Washington D.C., 13 octobre 1996.
Photographie couleur, Rick Gerharter, *Bay Area Reporter*.

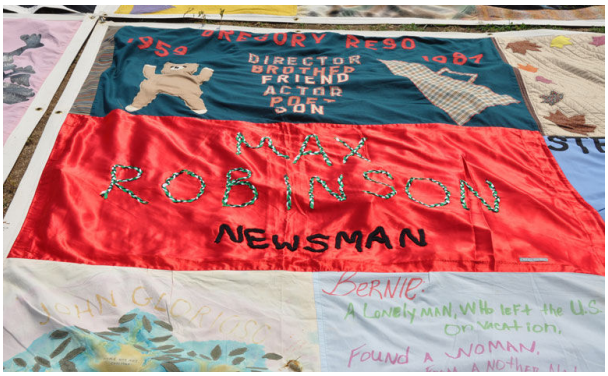


Fig. 2
Panneau honorant le journaliste d'ABC Max Robinson, Washington D.C, juillet 2012.

[72] Emmanuel Langlois, *L'épreuve du sida : pour une sociologie de sujet fragile*, Rennes : Presses Universitaires de Rennes, 2015, p. 265.
[73] Joël Candau, *Anthropologie de la mémoire*, Paris : Armand Colin, coll. « Cursus Sociologie », 2005, p. 11.

La mémoire du sida s'est d'abord confrontée à une dimension sociale importante : la mort a disparue de nos sociétés. Les évolutions médicales, et l'institution hospitalière en particulier « s'est emparé de la maladie et de la mort pour les exclure du social et les neutraliser symboliquement »[74]. Il a donc fallu entreprendre la constitution de rituels symboliques et mémoriaux qui puissent – dans le cadre d'une épidémie aussi importante que le sida dans certaines communautés, pour subvenir à ces besoins de mémoire. C'est dans cette veine que le *Names Project AIDS Memorial Quilt* a vu le jour en juin 1987 sous l'impulsion de Cleve Jones. Sur de grands panneaux de tissus de la taille d'une tombe humaine, les proches des victimes sont invités à coudre, coller et décorer ces panneaux nominatifs afin de commémorer la personnalité du disparu. Rassemblés sous formes de *blocks*, ces panneaux composent à ce jour, un ensemble de plus de 54 tonnes faisant de ce mémorial ambulant, la plus grande pièce d'art populaire et communautaire du monde. Outre ce record, ce Patchwork des noms (dans la version française) instaure de nouveaux rituels à la fois de deuils et de souvenirs à une période où l'épidémie restait souvent cachée, tue. En donnant une place aux morts du sida, place qui leur a souvent été enlevée, et devant le grand nombre de panneaux effectués à la mémoire d'un être cher, il se constitue de facto un destin collectif, mais non moins spirituel. Ces patchworks ont donc une double dimension à la fois individuelle en ce sens que chaque panneau est le fruit d'un deuil effectué pour une personne, et collectif voire militant, puisque de part le nombre de panneaux collectés, l'étendue de son exposition comme cela fût le cas sur le Mall à Washington, ils signifient de façon palpable l'étendue de l'épidémie.

Fig. 3
AIDS Candelight March, New York, 29 juin 1985.
Photographie, Seattle : Robert Maass, CORBIS.

[74] Emmanuel Langlois, *op. cit.*, p. 265.

Comme le note Christophe Broqua, « les associations ont ainsi constitué le lieu d'émergence et le moteur des différentes formes de ritualisation autour de la mort liée au sida »[75]. Parmi ces rituels liés à la commémoration figurent une des premières manifestations de rue à un moment où l'épidémie est encore très peu publique : les *Candelight March*. Ces longues déambulations nocturnes à la bougie voient le jour en 1983 à San Francisco avec pour objectif de commémorer ceux qui sont morts autant que d'attirer l'attention sur le sort de ceux qui vivent avec le virus. Ces marches aux bougies sont d'une ritualité presque religieuse, se rapprochant à la fois des veillées funèbres et des convois funéraires. En l'occurrence ces rituels que cela soit le *Names Project* ou les *Candelight March* :

> « permettent le passage d'un état de passivité, où la situation est subit dans la douleur, à la mobilisation de ressources émotionnelles et affectives propices à la restauration de soi. Ils visent à produire un effet cathartique réduisant le sentiment de culpabilité, de rejet ou de désespoir des survivant. Leur portée symbolique contribue au soulagement »[76].

Et ce soulagement personnel dans le collectif participe donc à la constitution d'une communauté de destins, d'expériences. Cependant, ils divergent amplement de nos pratiques commémoratives habituelles qui sont effectuées en général quand l'événement est terminé, faisant de la pratique mémorielle une pratique du présent sur un événement passé. Or, dans le cadre du sida, ces pratiques se sont très tôt diffusées, marquées à la fois par une nécessité communautaire forte et par la résurgence de la mort jeune, ainsi, « avec le sida, le mémorial témoigne effectivement du passé, mais aussi de l'histoire en construction au présent et ce celle qui se préfigure au futur »[77]. Ainsi, le *Names Project* a vu son nombre de panneaux considérablement augmenter au fil des années et de la propagation de l'épidémie.

Ce qui est notable aussi dans les mémoriaux autour du sida, c'est souvent leur visibilité, notamment parce qu'il s'agît souvent d'événements collectifs ou de mémoriaux monumentaux. Il y a dans cette affirmation mémorielle une forme de réponse par l'objet, l'image, l'émotion et le sens aux silences, aux atermoiements des gouvernements et à cette volonté – sociale souvent – de cacher la mort en la rendant invisible, qui plus est quand celle-ci est une mort pathologique et qu'elle touche des communautés marginalisées. Mais certains lieux ou processus de mémoire, développent aussi une forme de matérialité, de présence pérenne dans l'espace public qu'il est important de noter. C'est le

[75] Christophe Broqua, « De quelques expressions collectives de la mémoire face au sida », *Ethnologie Française,* vol. 28, n°1, 1998, p. 104.
[76] Christophe Broqua, « De quelques expressions collectives de la mémoire face au sida », *op. cit.*, p. 103.
[77] Stéphane Abriol, « Art et mémoire : des mémoriaux pour les victimes du sida », *Ethnologie Française,* vol. 28, n°1, 1998, p. 128.

cas par exemple du *National AIDS Memorial Grove* à San Francisco crée en 1996, où les noms de plus de 2500 personnes donc la vie a été frappée par le sida sont gravés dans la dalle composant le monument.

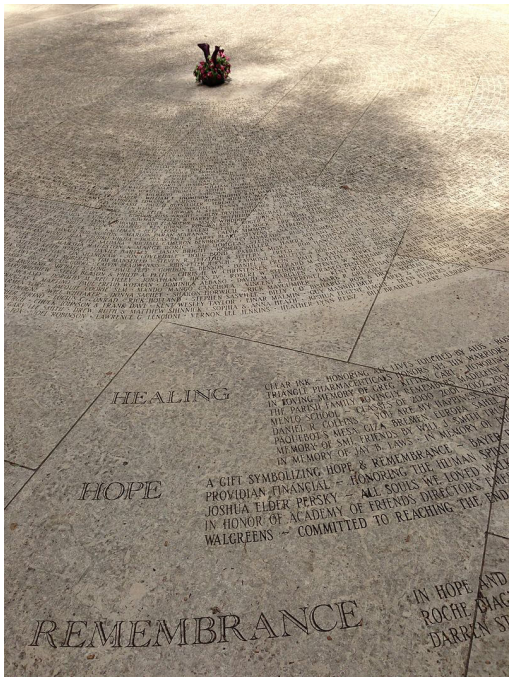


Fig. 4
« Circle of Friends » au *National AIDS Memorial Grove*, San Francisco.

Fig. 5
Keith Haring, *Todos juntos podemos parar el SIDA* (détail), 1989.
Acrylique sur mur, Barcelone, MACBA, 235 x 3400 cm.

C'est le cas aussi de la fresque réalisée par Keith Haring à Barcelone en 1989 un an avant sa mort. D'abord effectuée dans quartier malfamé connu pour ses problèmes de drogues, cette fresque représente divers éléments peints en rouge sang, d'abord une seringue – qui fait littéralement référence au quartier où l'œuvre à pris forme – qui est enserrée dans les courbes d'un serpent symbolisant le virus, et dont l'inscription sous son corps (SIDA) le prouve. La gueule ouverte s'apprêtant à avaler des êtres humains, ce serpent-virus est coupé vers sa moitié par une paire de ciseaux tandis qu'une personne semble avoir mis sur la queue du serpent un préservatif. Après les traces de son passage, le serpent a laissé des personnes contaminées qui sont présentées comme étant en pleurs et dont la croix, la cible, sur leur torse, les signale aux passants comme victimes du virus. Enfin, cette fresque se termine par une danse joyeuse de personnes se tenant par la main surplombées d'un appel qui fait aussi office de titre : TODOS JUNTOS PODEMOS PARAR EL SIDA littéralement, « Tous ensemble nous pouvons arrêter le sida ». Peu d'œuvres publiques ont été aussi directement liées à la crise du sida durant ces années, mais le monde de l'art – nous l'avons déjà évoqué – a souvent été à la proue de ces mouvements de commémorations. Ainsi en 1989, c'est le monde de l'art lui-même qui s'est mobilisé en faveur d'une journée d'action et de deuil venant répondre à la crise du sida. Sous une forme pour le moins étonnante, le *Day without Art* est né à New

York sous l'impulsion du collectif Visual AIDS. Rompant en grande partie avec nos conceptions des pratiques commémoratives, ici ni le virus, ni des personnes définies ne furent nommées, mais on choisit de représenter le deuil par l'absence, c'est-à-dire selon un principe d'invisibilité. Plusieurs galeries ou musées new-yorkais ont ainsi choisit de retirer ou de recouvrir des œuvres exposées tandis que d'autre ont simplement choisit de fermer leurs portes le temps d'une journée.

Fig. 6
Keith Haring, *Todos juntos podemos parar el SIDA* (détail), 1989.
Acrylique sur mur, Barcelone, MACBA, 235 x 3400 cm.

L'ensemble de ces processus mémoriaux nous indique cependant qu'une grande partie de ces lieux ou rituels participent à la constitution d'une mémoire collective, souvent communautaire de l'épidémie, or, cette constitution ne s'est faite qu'au regard de l'absence de reconnaissance de la part de nos sociétés normées. Si aujourd'hui, le regard, les perceptions et les idées reçues semblent avoir quelques peu évolués, il n'en est pas moins important de souligner que de nombreuses municipalités ou états à travers le monde entreprennent et construisent – souvent en lien avec des associations de lutte contre le sida – des monuments, des lieux de recueillement autant pour les familles biologiques qu'électives ou encore pour ceux qui ont survécus à la crise épidémique des années 1980 – 1990. Ces créations municipales ou nationales, nous permettent d'affirmer – comme le souligne Stéphane Abriol que :

> « la nation réhabilite ainsi, donne place, leur place, à des minorités : aux homosexuels, mais aussi aux toxicomanes. Le mémorial met au cœur de la cité, non seulement la mort qui est l'une des choses que nous ne voulons pas voir, que nous ne voulons pas reconnaître, mais la mort infamante »[78].

Voir la mort et en conserver une trace voilà une autre des possibilités mémorielles qui ont été mises en place dans le cadre de la construction d'une mémoire du sida. À ce titre, la photographie tient une place à part dans l'élaboration de cette mémoire, qu'elle soit le médium d'artistes ou de photojournalistes, elle correspond toujours à une volonté délibérée de garder l'instant, de le figer. Son utilisation est cruciale dans l'évolution qui a pu s'opérer au niveau du rapport de nos sociétés

[78] Stéphane Abriol, « Art et mémoire : des mémoriaux pour les victimes du sida », *op. cit.*, p. 133.

envers la maladie, mais surtout, elle est ce qui reste après, et cela, beaucoup d'associations l'on comprit. Si on prend l'exemple d'Act Up, nous pouvons nous apercevoir que l'image y tient un rôle particulier. D'abord, elle est le fondement même de leur pratique activiste dans la mise en scène des corps et dans le développement d'une violence symbolique dans le cadre des actions, il s'est agi de faire image. En outre, les associations activistes ont développé très tôt la constitution d'archives notamment par le biais de collectifs affiliés, ainsi, ACT UP New York fût dans un premier temps approché par le collectif Testing The Limits qui documenta les deux premières années de l'association new yorkaise, en assistant autant aux réunions internes de l'association, qu'en filmant les actions publiques de cette nouvelle forme d'activisme.

Fig. 7
DIVA-TV, *Like a Prayer*, 1990.
New York : Aubin Pictures Inc., 28 min.

Ce collectif extérieur à l'association, documenta aussi d'autres groupes activistes anti-sida et produisit un documentaire dont le succès fût à l'époque notable : *Voices From the Front.* Dans une autre veine, naquit DIVA-TV (pour Damned Interfering Video Activist Television) des rangs d'ACT UP, dont le but été avant tout de documenter les actions de l'association activiste. En témoigne d'ailleurs leur volonté de préserver et de mettre en archives leur travail sur ACT UP New York, puisque le collectif a rendu publique et accessible l'ensemble de ses films en léguant son fond à la New York Public Library dans la collection « AIDS Video Activist Video Preservation Project ». En plus d'un travail de documentation, la nature travail d'enregistrement vidéographique portait aussi sur la captation de la réponse policière aux actions menées par l'association. Comme le note David Roman dans son essai :

> « L'enregistrement vidéo devient un moyen pour les activistes anti-sida d'apporter des preuves d'abus policiers dans une cour de justice, un moyen pour les militants d'étudier et de critiquer leurs actions, et un moyen pour les

> activistes anti-sida de célébrer leurs réalisations avec d'autres incapables de participer pour n'importe quelles raisons à l'action »[79].

La principale fonction notamment de collectifs comme DIVA-TV ou d'autres photographes et vidéastes qui ont tissé des liens avec les associations de luttes contre le sida est avant tout de pérenniser les actions, les plaidoyers et autres formes de préventions dans une période où, la mort militante faisait amplement partie de la vie interne des associations. La confrontation à la mort – comme nous le rappelions en ce début de chapitre – entraîne souvent avec elle la volonté d'une construction mémorielle contemporaine au temps de l'action politique et répond alors à cette assertion de Roland Barthes : « Que le sujet en soit déjà mort ou non, toute photographie est cette catastrophe »[80].

Et c'est souvent contre cette catastrophe de la mort annoncée que de nombreux artistes ont ainsi créé leurs propres fondations, notamment parce que ce système permet de conserver et de faire perdurer leur patrimoine artistique qui dans bien des cas ne pouvait être assuré autrement, notamment pour des questions de filiations. Mais de nombreux artistes ont choisit d'attribuer un double rôle à leurs fondations, ainsi ces entités sont souvent construites autour de deux rôles, d'un côté la conservation et la diffusion des œuvres de l'artiste en question ainsi qu'un volet permettant de financer des projets de préventions ou de recherches comme c'est le cas par exemple pour les fondations de Keith Haring ou Robert Mapplethorpe.

L'ensemble de ces documents et façons de construire de la mémoire autour du sida nous rappelle et viennent alors soutenir ce que Vito Russo évoquait dans son célèbre discours d'Albany, et qui constitue peut-être un des arguments les plus forts concernant cette nécessité mémorielle autour du sida et des communautés les plus frappées par l'épidémie :

> « Un jour, la crise du sida sera terminée. Rappelez-vous de cela. Et quand ce jour viendra, quand ce jour-là sera venu et parti, il y aura des gens vivants sur cette Terre, des homos et des hétéros, des hommes et des femmes, des noirs et des blancs, qui entendront l'histoire qu'une fois il y a eu une terrible maladie dans ce pays et dans le monde entier, et qu'un groupe de personnes courageuses s'est levé et s'est battu et, dans certains cas, a donné sa vie, afin que les autres vivent et soient libres »[81].

---

[79] David Roman, *Acts of intervention : performance, gay culture, and AIDS,* Indianapolis, Bloomington : Indiana University Press, 1998, p. 83.

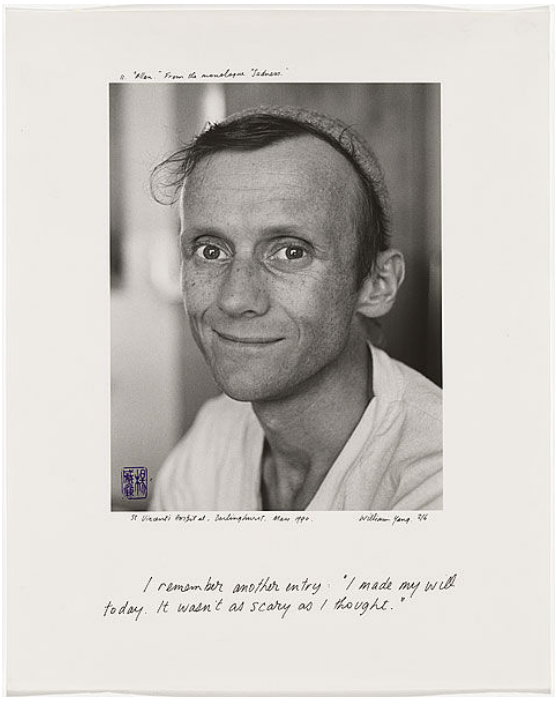
[80] Roland Barthes, *La chambre claire,* Paris : Cahiers du Cinéma, Gallimard, Seuil, 1980, p. 150.

[81] Discours de Vito Russo, prononcé le 8 mai 1988 à Albany, capitale de l'Etat de New York durant un meeting public d'ACT UP cité partiellement dans Simon Watney, *Imagine hope : AIDS and gay identity,* Londres, New York : Routledge, 2000, coll. « Social Aspects of AIDS », p. 36.

b. Une maladie du temps

Le VIH est tributaire du temps, ce dernier lui permet de se répliquer c'est-à-dire de se multiplier dans l'organisme. Ce processus biochimique est un processus du temps qui permet au virus de progresser, d'acquérir du terrain dans l'organisme et donc d'affaiblir son hébergeur. Cependant, ce processus invasif est aussi invisible, il ne marque le corps qu'à partir d'un certain stade. De ce temps de latence nait la maladie et ce qu'on en voit, de ce temps plus ou moins long selon les êtres nait aussi l'image de cette maladie, et de fait une temporalité plus confrontationnelle avec le visible ; la maladie est là. La photographie a pu être un médium d'existence de la maladie, ainsi comme le note Hervé Jézéquel,

> « pour le grand public, si le sida a aujourd'hui un visage, des visages, c'est que, depuis 1983, la photographie et d'autres modes de diffusion visuelle représentent la maladie autrement que sous la forme abstraite d'un virus, chose mystérieuse et agressive qui, de plus, ne se donne pas à voir directement à l'œil nu »[82].



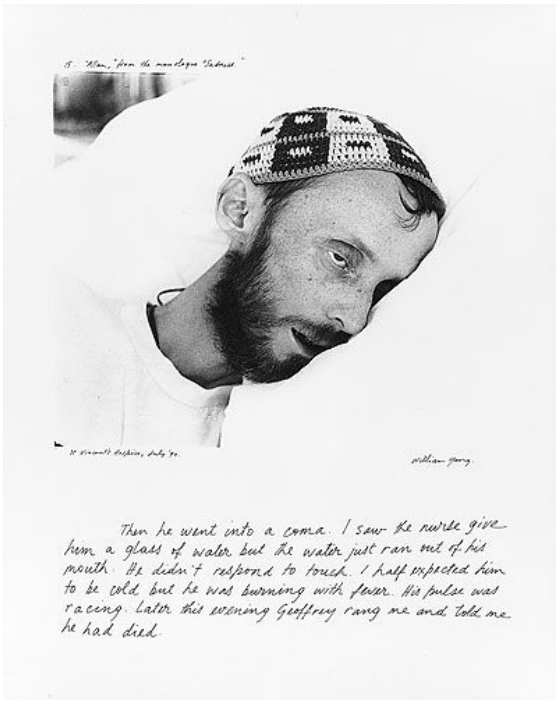


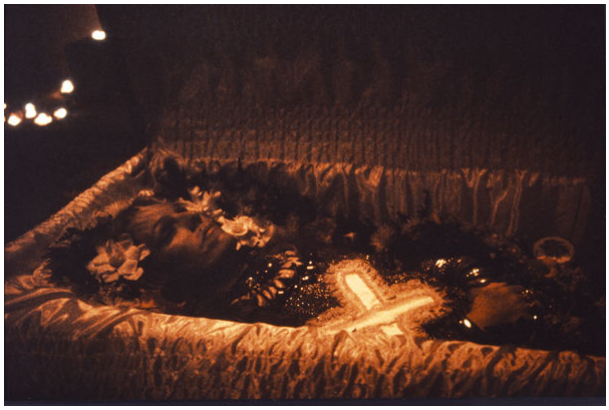
Fig. 8 & 9
William Yang, *Allan*, 1994.
Photographies argentiques et encre,
Sydney : National Gallery of Australia, série
« Sadness », 51 x 41 cm. chaque.

[82] Hervé Jézéquel, « Photographie et témoignages », *Ethnologie Française*, vol. 28, n°1, 1998, p. 115.

En outre, la photographie est un médium de choix quand il s'agit de montrer l'évolution physique d'une pathologie, ainsi, beaucoup de ces images ont été effectuées par des personnes issues de la presse, et parfois aussi par des amis, des amants, c'est-à-dire des témoins proches. Ce travail photojournalistique a son importance notamment dans la volonté – comme l'évoque la photographe américain Nan Goldin – de « mettre en mémoire nos vies, une mémoire que personne ne pourra réviser »[83]. Le travail photographique de cette dernière, ou encore celui de William Yang ont dans leur continuité une grande valeur testimoniale, d'une part par la grande intimité qu'ils ont avec leurs modèles, mais aussi parce qu'ils posent un regard bienveillant sur ces personnes, les montrant de façon humaine. Permettant de mettre en mémoire un épisode de vie, leur utilisation de la technique photographique crée des monuments visuels miniatures, notamment parce « la photographie surtout dans son incarnation vernaculaire, l'instantané, est devenue synonyme de souvenir, de memento »[84]. Le sida, par la durée qu'il occupe avant de mettre fin à la vie de son hôte, laisse le temps de s'installer dans un dialogue, il procure en somme une forme d'inimitable intimité, notamment parce que toute confrontation avec la mort, la maladie induit une part d'apprivoisement.

Fig. 10
Nan Goldin, *Sharon with Cookie on the Bed, Provincetown*, 1989.
Tirage cibachrome, Winterthur : Fotomuseum Winterthur, série « The Cookie Mueller Portfolio », 33 x 49 cm.

Fig. 11
Nan Goldin, *Cookie in her Casket*, 15 novembre 1989.
Tirage cibachrome, Winterthur : Fotomuseum Winterthur, série « The Cookie Mueller Portfolio », 33 x 49 cm.



The Cookie Portfolio est une série de 15 photographies parcourant presque vingt ans de vie de son amie et figure new - yorkaise de années 1980, Cookie Mueller. Dans ce portfolio plein de vie, ce qui

[83] Nan Goldin, in Annelie Pohlen, Harald Uhr, *et alli*, *Über-Leben,* Bonn : Bonner Kunstverein, 1993, p. 79.
[84] Pierre Bourdieu, *Un art moyen. Essai sur les usages sociaux de la photographie,* Paris : Minuit, 1965.

frappe ce sont principalement les photographies de l'année 1989 dans lesquelles est rendu perceptible le poids silencieux de la mort à venir. D'abord celle du compagnon de Cookie, Vittorio puis celle attendue de Cookie, restée silencieuse après la mort de son compagnon. Dans ce travail photographique Nan Goldin questionne nos perceptions du privé et du public, de l'intime et de l'extime dans un portofolio dont les images sont très éloignées de la vision cauchemardesque que nos sociétés ont construites du VIH. Ici, aucunes lésions ou amaigrissement n'est particulièrement perceptible, l'image ici devient non pas une preuve de la maladie du modèle, mais un accompagnement affectif du photographe envers son amie. Comme l'exprime Nan Goldin, « photographier quelqu'un c'est le toucher, lui donner une caresse »[85], ce qui explicite la relation charnelle qu'elle tisse avec ses photographie, et ce qui lui permet de ne pas hésiter « à montrer un corps sexué, un corps mort, un corps en souffrance psychique et physique, bref un corps en devenir, mais toujours dans le respect de l'intégrité de l'individu »[86].

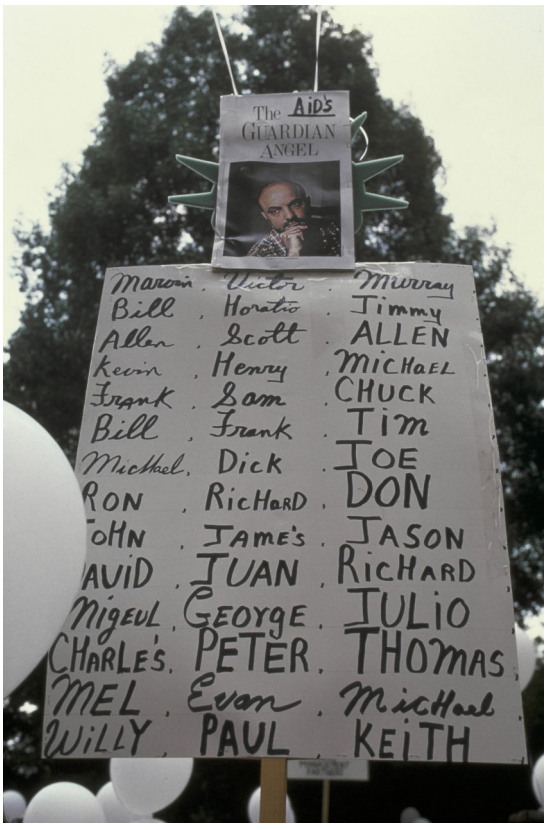


Fig. 111 & 13
Alon Reininger, *The Guardien Angel*, 1986. Photographies couleur, New York : Alon Reininger, Contact Press Image, dimensions inconnues.

En 1986, Alon Reininger réalise un reportage sur Jerry Cirasuolo, un homme qui a dédié sa vie – au plus fort de la crise du sida – à prendre soin des personnes atteintes par le sida et à les accompagner avec dignité vers leur mort. Dans ces images – qui furent récompensées par le Budapest Award du World Press Photo – notre regard est indubitablement frappé par l'état physique

[85] Nan Goldin, in Annelie Pohlen, Harald Uhr, *et alli*, *op. cit.*, p. 79.
[86] Larys Frogier, « Résister en corps dans la crise du sida », *Cahier de la Villa Gillet*, Lyon : Circé, Villa Gillet, 1995, *Maladie et images de la maladie : 1790 – 1990*, p. 111.

des corps dont les symptômes semblent particulièrement violents, mais nous sommes aussi frappés par la compassion du Cirasuolo et sa grande force. La série est composée d'une seule image sans corps, celle d'une pancarte portée comme l'évoque la description par le soignant et qui liste les 42 prénoms de personnes qu'il a aidé calmement à mourir. Cette image possède une part importante de cruauté, autant qu'un caractère testimonial indéniable, en nommant les victimes et en en faisant une image publique, cela nous rappelle alors que « la photographie sous toutes ses formes est inextricablement liée à la mort »[87].

Fig. 14
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Perfect Lovers)*, 1991.
Horloges, New York : MoMA, Andrea Rosen Gallery, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, 35,6 x 71,2 x 7 cm.

Dans d'autres registres artistiques en lien avec le sida, le temps possède aussi son importance, c'est le cas notamment d'une grande partie de l'œuvre de Félix Gonzalez-Torres, dont les dispositifs prennent en compte l'impact de la temporalité. Ainsi, dans *Untitled (Perfect Lovers)*, deux pendules identiques sont accrochées côte à côte et réglées à l'heure de la ville d'exposition, dans une référence qu'on ne peut nier à Marcel Duchamp, mais l'œuvre dépasse la pure notion de référence ou de filiation, simplement parce que l'œuvre parle de la vie même de l'artiste. En symbolisant sa relation de couple via ces deux objets du quotidien, Gonzalez-Torres, n'évoque pas seulement la maladie qui frappe son compagnon, mais par l'avancée du temps, le dérèglement qu'elle entraîne dans leur vie commune, avec l'idée d'un « être ensemble fragile »[88]. Le temps qui passe est le sujet même de cette œuvre puissante, mais surtout, le dispositif induit la possibilité d'une désolidarisation d'une des horloges vis-à-vis de l'autre, évoquant de fait, la maladie, et le déclin lent qu'elle entraîne avant une mort certaine et donc l'arrêt de l'horloge. L'autre horloge demeure alors la seule à fonctionner démontrant à la fois que la vie continue face à la mort de l'autre, mais insistant notamment sur la solitude de cette vie d'après. Comme cela est rapporté par Nancy Spector, Felix Gonzalez-Torres évoque par cette temporalité dure, sa propre peur, ainsi dit-il :

[87] Susan Sontag, *On Photography*, Paris : Christian Bourgeois, 1993, p. 15.
[88] Jean-Charles Massera, « Régression mon amour », in Élisabeth Lebovici (dir.), *L'intime*, Paris : École nationale supérieure des Beaux-Arts, 2004, coll. « D'art en questions », p. 131.

« Mon refus de produire une forme statique, une sculpture monolithique, en faveur d'une forme fragile, changeante, instable et en voie de disparition, était de la part, une tentative de mise en scène de ma terreur de voir Ross disparaître sous mes yeux, jour après jour »[89].

D'autres éléments de l'œuvre de Felix Gonzalez-Torres traitent de cette temporalité, de ce *tempus fugit*, ainsi lorsqu'il réalise son autoportrait en 1989, Gonzalez-Torres choisit de juxtaposer sur une pile de feuilles de papier, des dates, des lieux, des personnes, non pas dans un ordre chronologique qui induirait l'idée d'une forme de journal intime ordonné, mais dans un désordre dont l'explication n'est pas donnée mais qui semble évoquer la façon dont la mémoire incorpore plus aisément ou non certains évènements de la vie d'une personne. Les évènements que Felix Gonzalez-Torres notent en 1989 sont les suivants : *Red Canoe 1987 Paris 1985 Harry the Dog 1983 Blue Lake 1987 Interferon 1989 Ross 1984*. La dernière version que Gonzalez Torres a produite comptait quant à elle une liste de 45 évènements fragmentaires. Dans cette première version de 1989, sa relation amoureuse apparaît ainsi que le nom d'une molécule utilisée à l'époque pour soigner les personnes séropositives.

Fig. 15
Nayland Blake, *Every 12 Minutes*, 1991.
Horloge, aluminium, New York : Matthew Marks Gallery, diam. 27,9 cm.

Fig. 16
Nayland Blake, *Where Did The Love Go*, 2007.
Autocollant, New York : Visual AIDS, 10 x 15 cm.

[89] Tim Rollins, « Interview : Felix Gonzalez-Torres (1993) » in Lucinda Barnes, Miyoshi Barosh, *et alli.* (dirs), *Between Artists : Twelve Contemporary American Artists Interview Twelve Contemporary Artists*, Los Angeles : A.R.T. Press, 1996, p. 88.

Nayland Blake a lui aussi évoqué l'épidémie en utilisant une horloge, cependant son propos est différent de celui de Felix Gonzalez-Torres, intitulée *Every 12 minutes*, son horloge marque chaque douze minutes la mort d'une personne des suites du sida. Au centre du cadran un message en lettres rouge sang appelle à stopper ce décompte macabre. Dernièrement, Visual AIDS a demandé après vingt ans de mobilisations contre le sida à quatre artistes dont Nayland Blake de répondre visuellement à une question « Where Did the Love Go ? ». Blake a proposé un autocollant sur lequel est indiqué en gros caractères « Love Happened Here on » suivit d'une possibilité de remplir avec des valeurs numérique trois espaces correspondant au format d'inscription des dates. Comme ce dernier l'explique :

> « Quand je me déplace dans les rues, je suis toujours conscient du fait que chaque pouce [centimètre] de cette ville a été témoin de naissances, de ruptures, de protestations et de premiers amours. […] L'autocollant est un moyen pour les gens de commémorer leur amour ainsi qu'un rappel à ne pas abandonner, à continuer de rendre l'amour visible et public »[90].

Fig. 17
Robert Farber, *Every Ten Minutes*, 1991.
Bande sonore, New York : Robert Farber Estate, sans dimensions.

Une autre œuvre tout autant symbolique est celle de Robert Farber intitulée *Every Ten Minutes*, dans laquelle le son d'une cloche – enregistré dans une cassette audio – sonne toute les dix minutes représentant par le son les chiffres statistiques selon lesquels une personne meurt (en 1991 aux USA) toutes les dix minutes. Le son de cloche provient de la tour de la Riverside Church une paroisse particulièrement impliquée dans les luttes sociales telles que le sida, les minorités ou les droits LGBT. La bande sonore fût distribuée par Visual AIDS pour le *Day Without Art* de décembre 1991 et 1992. Brett Rreichman utilise aussi la présence d'une horloge afin de faire allusion au sort dramatique qu'a représenté l'arrivée du sida dans la communauté homosexuelle. Le titre fait amplement référence au

[90] Nayland Blake pour Visual AIDS, « Where Did The Love Go », 2007.
[https://www.visualaids.org/projects/detail/nayland-blake – consulte le 13 août 2017]

titre de la chanson de Judy Garland, qui à longtemps incarné de par sa candeur, les rêves et les espoirs de la jeune génération homosexuelle notamment dans les années 1970 puisque cette chanson était une des chansons phares des émeutiers du Stonewall Inn. L'arc en ciel emblématique de la communauté gay se retrouve d'ailleurs dans les couleurs employées par Reichman, l'horloge quant à elle marque l'idée d'un avant et d'un après la crise rappelant, comme le titre l'évoque, que le sortilège a été brisé quelque part au-dessus de l'arc en ciel, c'est-à-dire de la communauté homosexuelle.

Fig. 18
Brett Reichman, *And The Spell Was Broken Somewhere Over the Rainbow*, 1992.
Huile sur toile, Portland : Portland Art Museum, 78,7 x 170,2 cm.

Fig. 19
Deborah Kass, *Still Here*, 2007.
Huile et acrylique sur toile, coll. privée, 114,3 x 160 cm.

Dans un autre registre la peinture *Still Here* de Deborah Kass, pour la série « Feel Good Paintings for Feel Bad Times » nous rappelle que quelque chose est toujours là. Bien que l'œuvre ne fasse pas référence de façon directe au sida, ce « toujours là » évoqué par l'artiste pouvant faire référence à la guerre en Irak, au changement climatique, à la droitisation de la politique américaine sous l'administration Bush ou bien finalement aussi au VIH/sida, l'œuvre s'interprétant en fonction de sa lecture sociale du moment.

Enfin, parce que le temps appelle aussi à des évolutions artistiques, une des œuvres majeures du pop art, le célèbre *LOVE* de Robert Indiana, fût à deux reprises transformée pour évoquer la crise du sida. Ainsi, c'est d'abord le collectif canadien General Idea qui créa pour un événement organisé par l'amfAR une œuvre reprenant le même arrangement visuel ainsi que les mêmes couleurs que l'œuvre pop tout en écrivant à la place du mot *LOVE*, le mot *AIDS*. C'est en réponse à cette dernière que le collectif Gran Fury choisit de produire dans un arrangement similaire mais avec des couleurs différentes – hormis pour les lettres – *RIOT*. En anglais *riot* signifie littéralement émeute, révolte, et correspond à ce que le collectif activiste entendait faire de la crise du sida face aux atermoiements politique. En ce sens, l'évolution de l'œuvre d'Indiana marque à elle seule comment une œuvre peut s'approprier une époque. L'œuvre de Robert Indiana des années 1960 – 1970 correspondait aussi au sentiment de candeur inhérent aux Trente Glorieuses mais surtout à la lecture que l'artiste faisait de son époque. General Idea, dont deux des membres sont morts des conséquences du virus, choisit quant à lui de représenter son nom, symbolisant alors une époque, mais mettant aussi en valeur une épidémie dont le silence étant alors particulièrement cruel. Enfin, Gran Fury en reprenant le terme *RIOT* fait une référence à la fois à l'histoire homosexuelle et notamment aux émeutes du Stonewall autant qu'à la naissance récente – l'œuvre date de 1988 - de l'association activiste ACT UP.

Fig. 20
Robert Indiana, *LOVE*, 1966.
Huile sur toile, Indianapolis : Indianapolis Museum of Art, 182,5 x 182,5 cm.

Fig. 21
General Idea, *AIDS*,_1987.
Acrylique sur toile, coll. privée, 182,9 x 182,9 cm.

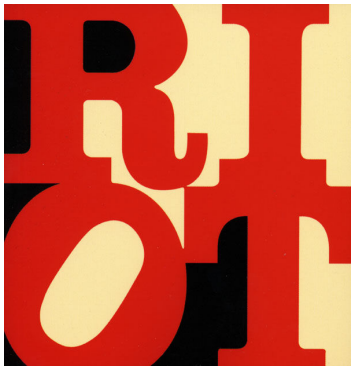


Fig. 22
Gran Fury, *RIOT*, 1988.
Huile et pigments séchés sur toile, Berlin : nGbK, 182,9 x 182,9 cm.

Fig. 23
Marlene McCarty, *Love, AIDS, Riot*, 1990.
Transfert à chaud sur toile, État de New York : coll. de Richard Prince, 61 x 61 cm.

4.
SIDA, UN OBJET SYMBOLIQUE

4.1
LE SIDA EN MÉTAPHORE

4.1.1
Une épidémie de la signification

Le sida est une épidémie tant biologique que sémantique et par extension rhétorique. S'« il va de soi qu'on ne peut guère penser sans métaphore »[1], il faut donc pouvoir comprendre que ce n'est pas tant exclusivement la maladie qui influence le malade, que les dimensions sociales engendrées par toute crise morbide. La maladie est toujours une métaphore, et qui plus est le sida, qui par son irruption soudaine, sa propagation rapide, son caractère inédit et ses voies de transmissions (particulièrement les voies sexuelles) ont donné au sida la possibilité d'être autre chose qu'une simple pathologie, c'est-à-dire, à la fois une entité culturelle et linguistique autant qu'une entité biomédicale. En ce sens, le sida en tant que mot audible, véhicule avec lui des séries d'images, de représentations et d'idées qui se développent en dehors du milieu biomédical, autrement dit, du sens même du mot sida qui désigne un syndrome d'origine virale. Comme le précise l'anthropologue François Laplantine :

> « le sida n'est pas un fait brut que l'on pourrait exclusivement qualifier de pathologique, car il est d'emblée interprété par les pouvoirs publics et les opinions en termes socio-politiques. Tout se passe comme si le phénomène et le mot lui-même qui le désigne déclenchaient immédiatement une réponse […] »[2].

Ainsi comme le note François Laplantine, le mot sida lui-même désigne un phénomène et non pas simplement, comme nous pourrions attendre de lui, une entité clinique. Or, c'est justement ici que commence l'incompréhension ou l'idée défectueuse qui entoure le syntagme syndrome de

[1] Susan Sontag, *Le Sida et ses métaphores,* Paris : Christian Bourgeois, 2009, coll. « Énonciations », p. 121.
[2] François Laplantine, « Préface » in Joseph Lévy, Alexis Nouss, *Sida- Fiction : essai d'anthropologie romanesque*, Lyon : Presses universitaires de Lyon, 1994, coll. « CREA », p. 10.

l'immunodéficience acquise réduit en sigle : S.I.D.A puis en acronyme : SIDA ou Sida, puis en mot : sida lui-même objectivé avec le terme sidéen notamment. Comme le développe l'anthropologie médicale, « Le rôle de la fonction langagière [...] est de fournir une structure de référence à partir de laquelle s'organisent la désignation et la signification de la maladie »[3]. Or en ce qui concerne le langage,

> « Le terme signification, dérivé des recherches en linguistique de Ferdinand de Saussure, appelle notre attention sur les manières dont le langage (ou tout autre "système signifiant") organise plutôt qu'il ne décrit l'expérience (ou le monde). En reliant des signifiants (des chaînes phonétiques ou, plus simplement, des mots) à des signifiés (concepts, sens) d'une manière qui finit par nous paraître "naturelle", le langage crée l'illusion de la "transparence", comme si nous pouvions accéder à travers lui à des "faits" et des "réalités" qui seraient non problématiques. De nombreux scientifiques et médecins, même ceux sensibles aux complexités du sida, pensent que "les faits" (ou "la science" ou "la raison") permettront de résoudre les contradictions ou de dépasser les spéculations ; ils expriment une certaine impatience avec les interprétations sociales du sida, qu'ils perçoivent comme superflues ou incorrectes [...] les processus de signification ne sont pas au service des "faits" mais, au contraire, que "les faits" eux-mêmes émergent des pratiques signifiantes du discours biomédical »[4].

Il est donc important de constater en premier que si les significations du sida (ou du VIH) ont pris une telle ampleur c'est bel et bien parce que la désignation et la définition même de cet état de déficience immunitaire viro-induit est relativement imprécise, mais surtout parce qu'elle fait l'objet de projections identitaires extérieures au faits cliniques. En multipliant les identités, on multiple de facto les discours possibles, entraînant alors une épidémie (dans le sens d'accumulation) sémantique. Ce qui se joue alors c'est la production d'une multiplicité de discours signifiants autour du sida qui brouille la lecture que l'on en fait, nous exposant alors au doute. En ce sens, le langage n'est jamais qu'une forme de réalité et il convient donc de percevoir l'ensemble des significations qui s'en dégage concernant le sida (constructions médicales, discursives, métaphoriques, etc.). Mais surtout de percevoir en lui, une portée sociale souvent insoupçonnée ou minimisée, alors que les mots ont un pouvoir d'illusion de sens qui dépasse largement notre entendement et tout processus de raison.

[3] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 22.
[4] Paula A. Treichler, *How to have theory in an epidemic : cultural chronicles of AIDS*, Durham, Londres : Duke University Press, 1999, note n°4, p. 332.

a. Une terminologie signifiante

Tel que peuvent le démontrer Charles K. Ogden et Ivor A. Richard dans leur triangle sémiotique, le « symbol » (le mot) symbolise une idée, un concept qui lui même se réfère au référent c'est-à-dire à une chose, une entité. Entre le symbole (le mot) et le référent (l'objet), existe une relation imputée, en somme l'objet est l'image du mot, il s'agit là d'une représentation. L'objet (le référent) est la représentation d'un vocable, et comme le triangle sémiotique le montre, cette représentation est éloignée du concept, de la définition, de l'idée symbolisée par le mort et qui fait référence à l'objet.

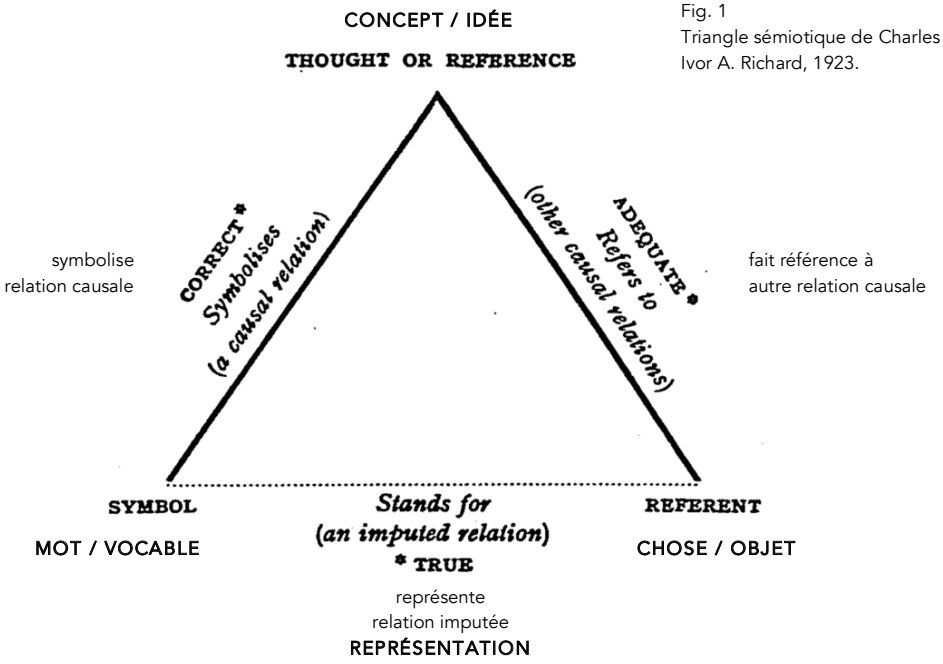


Fig. 1
Triangle sémiotique de Charles K. Odgen, Ivor A. Richard, 1923.

Dans le cadre du sida, le mot « sida » symbolise bien une pathologique virale grave, qui se réfère au virus de l'immunodéficience humaine, dont la forme nous est connue. Mais, entre l'image de ce virus (VIH) et le mot sida (la conséquence de ce virus), se glisse un ensemble de représentation, de vérités, par exemple, le sida tient lieu dans nombres de traitements médiatiques de virus (voire de VIH) alors que le sida ne désigne en rien un quelconque virus, mais un stade physiologique, un syndrome, résultant de l'entrée et de la propagation du VIH dans le corps humain. Cette relation imputée entre le mot et l'objet est donc un processus de transformation dont l'issue est une représentation plus ou moins éloignée du concept auquel elle fait référence. Ainsi, comme le dit parfaitement Paula A Treichler :

> « l'appellation sida *construit* en partie la maladie et contribue à la rendre intelligible. Nous ne pouvons donc pas chercher *à travers* la langue afin de déterminer ce qu'est *réellement* le sida. Notre rôle est plutôt d'explorer les sites mêmes de son élaboration discursive et d'intervenir là où sa signification émerge : dans le langage »[5].

C'est dans le langage et dans ce qu'il véhicule comme idées et notions que se trouve la réponse de cette épidémie de la signification. Or, le sida est à la fois une maladie définie scientifiquement, dont le nom est le résultat de ce processus de définition, mais il est aussi une zone d'ombre, un territoire pour reprendre la terminologie de Susan Sontag[6] dans lequel s'élabore des images auxquelles nous sommes indépendamment confrontés. En somme, le sida ne peut être seulement compris comme un conglomérat de symptômes plus ou moins visibles, car il est en dehors de ces manifestations médicales dont nous sommes souvent tenus à l'écart, un terme complexe, flou, dont le cadre métaphorique est sans limites propres. Ce sont ces métaphores, dont les effets sociaux sont bien plus dangereux que la maladie en elle-même, qui influencent le malade et l'obligent de fait à devenir : un malade du sida. L'ensemble des discours construits autour du sida repose sur plusieurs facteurs et réalités discursives, avec en premier lieu le discours biomédical autour des maladies, qui confère une part de « réalité factuelle » au sida dans la description symptomatique et étiologique de cette *nouvelle* maladie. Et pourtant, même le sigle S.I.D.A (Syndrome de l'ImmunoDéficience Acquise, devenu le mot sida dans le langage courant) ne désigne pas une maladie précise mais un état physique composé d'un ensemble de symptômes consécutifs à l'affaiblissement voire à la destruction du système immunitaire humain par un rétrovirus nommé VIH. Ce sigle, par l'ouverture laissée dans sa définition et ses emplois successifs, confère ainsi la possibilité aux mots de remplir ce qui semble être une forme de vide sémantique, en passant notamment par l'usage de la métaphore, la production d'amalgames ou de tropes. Ainsi, cette définition est relativement mouvante et, a régulièrement évoluée au fur et à mesure des découvertes et des réalités médicales. D'ailleurs, il existe deux classifications des stades et manifestations physiques du sida, une de l'OMS fondée sur les pathologies développées par le patient, et donc clinique ; et une du CDC basée sur la quantification des CD4 dans le sang, et donc biologique.

Cependant, comme le note Joseph Lévy et Alexis Nouss à propos de l'usage acronymique du terme sida, « la structure même de l'acronyme participe d'une occultation puisqu'il ne signale que

[5] Paula A. Treichler, *How to have a theory in an epidemic : cultural chronicles of AIDS*, Durham, Londre : Duke University Press, 1999, p. 11. L'auteur souligne.
[6] Susan Sontag, *Le sida et ses métaphores*, Paris : Christian Bourgeois, 2009, coll. « Titre », p.11.

minimalement les termes constituants, occultation analogue à celle prenant place dans le champ social »[7]. En ce sens, ce que sous-entendent Lévy et Nouss, c'est que ce le mot sida raconte en soi moins de choses que le syntagme syndrome de l'immunodéficience acquise. La définition de ce syndrome a d'ailleurs été considérablement mouvante, et a régulièrement évoluée au fur et à mesure des découvertes et des réalités médicales, laissant parfois dans ces atermoiements des portes d'entrées aux idées fausses, aux erreurs et aux malentendus qui assujettissent nos capacités à conceptualiser réellement et librement ce que sont le sida et le VIH et, de façon générale quelconque autre maladie contemporaine.

Pour en revenir au processus métaphorique, Aristote définit la métaphore comme « l'application à une chose d'un nom qui lui est étranger par un glissement du genre à l'espèce, de l'espèce au genre, de l'espèce à l'espèce, ou bien selon un rapport d'analogie »[8]. C'est-à-dire comme un mouvement d'*epiphora* (« action de porter sur, vers ») dont l'herméneute français Paul Ricœur dans *La Métaphore vive* explique qu'il résulte des possibilités comme suit :

a. La métaphore est un emprunt.
b. Le sens emprunté s'oppose au sens propre
c. Le recours aux métaphores vise à combler un vide sémantique
d. Le mot emprunté tient lieu de mot propre absent [9]

La métaphore est outre une figure de style linguistique, une possibilité d'augmenter le sens d'un mot, en somme de le rendre intelligible donc vivant. L'intérêt de la métaphore est de créer une tension entre le mot propre et le mot emprunté dans l'intérêt de créer une *image* signifiante, une *image qui parle*. La métaphore est à ce point importante dans nos utilisations des langages qu'elle en est devenue courante et imperceptible dans nos discours quels que soient leurs sites d'élaborations. La métaphore est une des clefs du langage qui nous permet de conceptualiser la façon dont nous percevons, représentons et interprétons le monde dans lequel nous évoluons. Si le sida est une épidémie de la signification c'est avant tout, parce que la simple évocation de cette pathologie appelle des *images* dont nous ne sommes ni forcément les instigateurs, ni les diffuseurs. Paula A. Treichler dans son ouvrage *How to have theory in an epidemic : cultural chronicles of AIDS,* tente d'énoncer à travers une longue liste pourtant exhaustive, certaines caractérisations du sida que nous avons entendu ou entendons régulièrement. Ainsi le sida serait entre autres :

[7] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *op. cit.*, p. 23.
[8] Aristote, *Poétique*, trad. J. Hardy, p. 1457, b. 6-9.
[9] Paul Ricœur, *La Métaphore vive,* Paris : Le Seuil, 2ème éd. 1996, p. 24 - 25

« Une maladie infectieuse irréversible, incurable et toujours fatale qui menace la survie de l'humanité ;
Une production médiatique, un problème de santé mineur dramatisé par les médias pour leurs propres plaisirs et intérêt ;
Une création de l'État visant à légitimer une intrusion massive dans la vie privée et les pratiques sexuelles ;
Une création des scientifiques biomédicaux du *Center for Disease Control* pour générer le financement de leurs propres activités ;
Une peste gay, dont San Francisco constitue probablement le foyer ;
Le creuset dans lequel le champ de l'immunologie pourra faire ses preuves ;
La chronique médicale la plus insensée de notre époque ;
Une condamnation à l'abstinence ou à la mort ;
Une souche virale extraterrestre dont la puissance contagieuse est comparable à celle d'un rhume bénin ;
Un complot impérialiste pour détruire le tiers-monde ;
Un complot fasciste pour détruire les homosexuels ;
Un complot de la CIA pour détruire les éléments subversifs ;
Un complot capitaliste pour créer de nouveaux marchés pour les produits pharmaceutiques ;
Un complot soviétique pour détruire les capitalistes ;
Les résultats d'expériences sur le système immunitaire d'hommes aux velléités procréatives limitées ;
Le résultat de mutations génétiques causées par les « mariages mixtes » ;
Le résultat d'une décadence morale et une force puissante décimant les Scouts ;
Une peste présente dans le tombeau de *Toutankhamon* et libérée en 1976 lors de son exposition aux États-Unis ;
L'emblème parfait de la décadence du XXe siècle, de la décadence fin-de-siècle, de la décadence postmoderne ;
Une maladie qui transforme les fruits en légumes [*fruit* ou *fruitcake* est parfois utilisé pour désigner les homosexuels masculins, NdT] ;
Une maladie introduite par des extra-terrestres pour nous affaiblir avant leur invasion ;
Une manière pour la Nature de faire le ménage ;
Une peine de mort idéale pour l'Amérique ;
Un agent infectieux qui a supprimé nos défenses immunitaires contre la culpabilité ;
Une force spirituelle créative qui désorganise notre civilisation ;
Un signe que la fin du monde est proche ;
Une punition divine de nos faiblesses ;
Une mise à l'épreuve divine de nos forces ;
Le prix à payer pour les années 1960 ;
Le prix à payer pour des relations sexuelles anales ;
Le prix à payer pour l'infériorité génétique et l'agressivité masculine ;
Une maladie absolument unique pour laquelle il n'existe aucun précédent ;
Une maladie vénérienne de plus ;
Le problème de santé publique le plus urgent et complexe auquel le monde doive faire face aujourd'hui ;
Une opportunité en or pour la science et la médecine ;

De la science-fiction ;
Une chose plus étrange que de la science-fiction ;
Une manière de mourir terrible et onéreuse »[10]

Ces considérations de toutes sortes, rarement positives et de fait fréquemment négatives sont régulièrement teintées d'homophobie, de xénophobie ou de moralisme. Mais elles sont avant tout des interprétations parcellaires de l'histoire clinique, sociale et politique du virus, or les « interprétations *per*forment plus qu'elles n'*in*forment »[11]. Tenter de comprendre le sida sans s'intéresser aux discours et donc à la valeur sémantique de cette pathologie, c'est omettre en grande partie que le sida est, outre une maladie, un phénomène complexe qui véhicule des images, des idées reçues, des croyances qui influencent autant les représentations artistiques, que les discours médiatiques et scientifiques construit par, pour et autour du sida. Pour autant, le sida n'est pas la seule épidémie de notre histoire à être saturée par les significations, le sida comme d'autres phénomènes de contagions – la peste et la syphilis par exemple – est largement construit par et dans des constructions discursives sécantes. La particularité des constructions sémantiques autour du sida résident dans leur temporalité : le sida *est apparu* à une période charnière où les technologies de communications et d'informations ont permis la propagation rapide et efficace de ces discours quels qu'ils soient, mais aussi autour de sociétés occidentales en proie aux crises (écologiques, nucléaires, économiques, etc.). « La métaphore pathologique exprime les inquiétudes en matière d'ordre social »[12], à ce titre, son utilisation démesurée vis-à-vis du sida démontre bien une forme prépondérante d'inquiétude envers cette pathologie nouvelle et semble-t-il soudaine.

Il ne fait aucun doute que c'est par les discours scientifiques, que se sont établis en premier lieu les premières métaphores du sida, simplement parce que les discours médicaux sont les sites de l'existence même de cette nouvelle pathologie. Ainsi, sans ce premier rapport du CDC en juin 1981, et avec une découverte plus tardive des premiers symptômes, la maladie existerait autrement et son histoire serait *peut-être* amplement différente, en tout cas notre rapport à celle-ci aurait été différemment signifié. Ce qui nous intéresse alors, c'est cette tension pernicieuse existante entre langage et réalité, car la métaphore « consiste invariablement à simplifier ce qui est complexe, elle est un appel à la complaisance morale, quand ce n'est pas au fanatisme »[13]. Mais, si la métaphore est importante dans le langage elle l'est aussi dans les enjeux de l'existence, en effet comme l'explique

[10] Paula A. Treichler, *op. cit.*, p. 12- 13. Trad. Arnaud Lerch. L'auteure souligne.
[11] Bruno Latour, Steve Woolgar, *Laboratory Life, The Construction of Scientific Facts*, Princeton : Princeton University Press, 1986, p. 285. Les auteurs soulignent.
[12] Susan Sontag, *op. cit.*, p. 97.
[13] Susan Sontag, *op. cit.*, p.111.

Jean Vernette, « la langue constitue pour celui qui l'utilise une prise de pouvoir [...] sur le destinataire du message »[14]. Or « la métaphore crée le cadre pour l'expérience individuelle de la maladie »[15], elle élabore des messages, des constructions symboliques qui supplantent souvent le ou les pronostics cliniques. En ce sens, la métaphore produit un parallèle sémantique à la réalité pathologique et donc induit des comportements vis-à-vis du VIH/sida qui ne sont pas les bons. Ainsi, en appelant cette épidémie la « peste rose » par exemple, les médias ont d'une part interprété le fait que les premiers symptômes aient été découverts chez des personnes homosexuelles, tout en induisant métaphoriquement par le mot peste que cette pathologie soit liée à des modes de vie (dimension métaphysique) alors qu'elle est davantage liée à des comportements. En deuxième lieu, l'usage du mot peste renvoi aussi a une dimension allégorique religieuse, qui fait de la propagation du fait pathologique, une forme de châtiment divin qui vient punir l'homme pour son impiété ou son manque de vertu. La métaphore a donc construit en partie notre rapport à l'épidémie et nos façons de lui répondre, en ce sens, elle a produit du symbole, là où la raison ni le médical n'avait plus de prise. Un fait particulier ne peut donc être compris que dans l'analyse du contexte historique dans lequel il apparaît et auquel il appartient viscéralement. L'ensemble des significations élaborées autour du sida est interdépendant de l'histoire, comme l'évoque l'historien de la médecine Allan M. Brandt, « le sida rend possible, comme peu de maladies le peuvent, l'interaction complexe des forces sociales, culturelles et biologiques »[16].

b. La métaphore guerrière

Le sida en tant que maladie invasive, prolifique et dont l'expansion réticulaire fût rapide a souvent été comparée à un champ de bataille, dont le corps assiégé serait la cible d'un virus guerrier. Comme le souligne d'ailleurs David Caron : « la combinaison d'un virus et de l'effondrement du système immunitaire a été vite conceptualisé avec des tropes de la guerre et du nationalisme, de l'espionnage

[14] Jean Vernette, « Préface », in Laeticia Schlesser-Gamelin, *Le langage des sectes. Déjouer les pièges,* Paris : J'ai Lu, 1999, p. 7.
[15] Laurence R. Tancredi, Nora D. Volkow, « AIDS : Its Symbolism and Ethical Implications », *Medical Heritage 2,* n°1, janvier – février 1986, p. 18.
[16] Allan M. Brandt, *No Magic Bullet : A Social History of Venereal Disease in the United States Since 1880,* New York : Oxford University Press, 1987, p. 199.

et du contre-espionnage »[17]. Et en effet, la métaphore guerrière tient une place particulière dans les discours et les représentations du sida, notamment parce qu'elle correspond parfaitement au modèle de représentation étiologique exogène de la maladie définit par François Laplantine. Ainsi selon ce dernier, dans ce modèle, « la maladie est un accident dû à l'action d'un élément étranger (réel ou symbolique) au malade qui, du dehors, vient s'abattre sur ce dernier »[18], nul ne peut ne pas voir alors une métaphore de bombardements. Dans le cadre de la métaphore guerrière, il est toujours question d'une attaque, d'une agression ennemie, d'un envahissement extérieur. Cette métaphore se construit autour d'une construction sémantique basée selon Laplantine autour de 5 couples d'oppositions[19] :

interne	externe
individuel	social
nature	culture
santé	maladie
victime qui ne participe en rien à la genèse du processus pathologique	ennemi totalement responsable

Cette notion d'extériorité à propos du sida est particulièrement cruciale dans ce qu'elle suppose du regard que les sociétés posent sur le monde occidental à cette époque. L'ennemi est toujours culturellement un autre, à l'image comme le rappelle David Caron des minorités ethniques ou sexuelles, ou encore des usagers de drogues autant que des étrangers. Cette notion d'extériorité rassemble comme le démontre les couples d'opposition de François Laplantine nos rapports au social (c'est-à-dire au collectif) et nos constructions culturelles de la maladie (notamment en français dans la dualité sémantique du mot « mal », à la fois « mauvais » et « maladie ») qui font donc de ce virus un ennemi. Car la maladie est depuis l'avènement de la médecine moderne vécue « comme une invasion d'organismes étrangers, à laquelle le corps réagit par ses propres opérations militaires » [20] le transforment en vrai champ de batailles.

Fig. 2
Barbara Kruger, *Untitled (Your Body is a Battleground)*, 1989.
Photographie sur vinyle, Los Angeles : The Broad Museum, 284,48 x 284,48 cm.

[17] David Caron, *AIDS in French culture : social ills, literary cures*, Madison : University of Wisconsin Press, 2001, p. 3.
[18] François Laplantine, *Anthropologie de la maladie : étude ethnologique des systèmes de représentations étiologiques et thérapeutiques dans la société occidentale contemporaine*, Paris : Payot, 1986, p. 76.
[19] François Laplantine, *ibid.*, p. 87 – 88.
[20] Susan Sontag, op. cit., p. 126.

Ainsi, faire du sida une guerre, c'est élaborer une mobilisation idéologique de masse. Comme le décrit très bien David Caron : « Les métaphores militaires, que ce soit dans le contexte du sida ou non, sont fréquemment utilisées dans le discours public car elles tendent à créer un consensus, une *union sacrée* [...] »[21]. Leurs usages trouvent donc leur utilité dans leurs capacités de mobilisation des foules et des institutions. L'utilisation de cette métaphore a eu lieu dans deux types de discours relativement opposés et a différents moments de l'histoire du virus qui nous intéresse. En premier lieu au travers de différents discours biomédicaux chargés de divulguer, expliquer et décrire le processus rétroviral au plus grand nombre. En ce sens, la métaphore militaire trouve son utilité dans sa facilité de compréhension et dans le sentiment de danger qu'elle apporte avec elle. Dans les faits, les discours biomédicaux se sont attachés à faire du virus pénétrant le corps, un ennemi, en témoigne alors une des descriptions du virus citée par Susan Sontag :

> « L'envahisseur est minuscule, de la taille d'une tête d'épingle réduite seize mille fois… Les éclaireurs du système immunitaire du corps, de grosses cellules appelées macrophages, détectent la présence de cet infime intrus et alertent promptement le système immunitaire. Celui-ci commence à mobiliser un ensemble de cellules qui, entre autres choses, produisent des anticorps pour répondre à la menace »[22].

L'utilisation du langage sert ici à décrire le processus de propagation du VIH par l'usage d'une terminologie militaire (envahisseur, éclaireurs, mobiliser, menace) qui fait du virus un agresseur étranger et donc qui lie par là notre imaginaire de la maladie avec celui de l'étrangeté. Cela n'est d'ailleurs pas sans rappeler la façon dont on percevait à l'époque la syphilis comme une invasion étrangère (« vérole française » pour les Anglais, « mal de Naples « pour les Florentins, et tant d'autres exemples de dénominations) et qui démontre comment on perçoit certaines populations et comment il est alors aisé de les culpabiliser quand la société se trouve dépassée et ne sait plus répondre au fait pandémique. Pour rappel, le sida a longtemps été lié au « 4H », une façon de réduire la maladie aux Homosexuels, Haïtiens, Hémophiles et Héroïnomanes, une dénomination qui comme celles de la syphilis, lie maladie et autres, et produit alors une équation métaphorique où « être malade, c'est être coupable »[23]. Cette culpabilité rejoint alors les couples d'opposition constitués par François Laplantine dans lesquels le sida et surtout la personne porteuse de l'agent pathogène, peut se rapprocher d'une forme d' « ennemi totalement responsable », alors que par exemple en contrepartie, la personne

[21] David Caron, *op. cit.*, p. 104.
[22] Susan Sontag, *op. cit.*, p. 136.
[23] Denis Jamet, « Les dérives potentielles de la métaphore : essai de typologie », in Denis Jamet (dir.), *Dérives de la métaphore,* Lyon : L'Harmattan, 2008, p. 214.

affectée par le cancer est perçue comme une « victime qui ne participe en rien à la genèse du processus pathologique ». La condamnation résulte d'une interprétation des modes de transmissions au regard de ce que la société juge convenable et d'une imputation de responsabilité face à la menace que la société doit combattre. À défaut de combattre le virus, on combat des personnes, çà, nos sociétés savent très bien le faire. Mais surtout ces distinctions confirment « le fait que la métaphore influence [...] nos systèmes de valeurs, de perception de la réalité »[24].

Ainsi, au sujet de cette influence dans nos perceptions de la réalité intervient un autre exemple, la couverture du magazine *Scientific American* en 1987 qui produit une analogie visuelle entre VIH et grenade, nous encourageant alors à percevoir le virus comme un mécanisme à la fois inorganique et lié à la guerre, susceptible d'exploser à tout moment et participant donc à la propagation d'une forme de peur implicite, non pas vis-à-vis du virus qui n'est pas perceptible par l'œil, mais sur celui qui l'héberge, c'est-à-dire le porteur. En renvoyant à l'image de la guerre, une image relativement présente dans l'imaginaire occidental de l'époque (à peine quatre décennies après la fin de la Seconde guerre mondiale et en pleine Guerre froide), on produit alors une situation politique pernicieuse car « l'effet de ces images militaires sur la pensée de la maladie et de la santé est loin d'être négligeable. Car elles sur-mobilisent, elles sur-décrivent et elles contribuent puissamment à l'excommunication et à la stigmatisation des malades »[25]. Cette stigmatisation est induite par la métaphore militaire, car le conflit implique toujours l'idée d'une distinction entre bons et méchants, dès lors, les rapports sociaux – en période épidémique comme ce fût le cas au plus fort de la crise du sida – se trouvent régis par la crainte, la peur et le rejet. Comme l'explique le sociologue Pascal Hintemeyer, à propos des épidémies passées et de la réaction sociale :

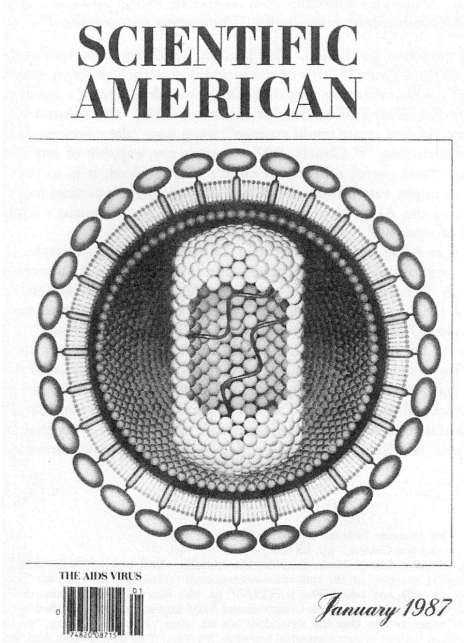


Fig. 3
Couverture du magazine Scientific *American* datant de Janvier 1987 et présentant une stylisation du VIH en grenade.

> « le prochain devenait celui par qui le pire pouvait arriver. D'où les réactions de méfiance, de retrait, de rejet, de stigmatisation. Ces tendances, qui dominent au

[24] Denis Jamet, *op. cit.*, p. 214.
[25] Susan Sontag, *op. cit.*, p. 231.

> moins tant que durait l'alerte sanitaire, pouvaient se figer définitivement. C'est ce qui arrivait aux lépreux dont la mise à l'écart a été identifiée comme la matrice de toutes les ségrégations »[26].

Cette matrice ségrégationnelle se retrouve alors dans le rapports que nos sociétés ont construit et entretenu avec le sida, alors que ces mêmes sociétés se pensaient en dehors de tout fait pathologique et pandémique majeur compte tenu des avancées médicales et thérapeutiques du siècle en cours. Ainsi, pour comprendre pourquoi le rapprochement entre militarisation du processus viral et désignation de population rend possible un ensemble de débordements, il faut prendre en compte cet halo de mystère qui entoure le sida : irruption soudaine, taux de mortalité exponentiel, contamination sexuelle, latence du virus dans le corps, etc., qui éloigne la maladie de tout entendement et qui entraîne alors un processus de mystification auquel on ne peut échapper quand une société se trouve démunie. En 1977, Susan Sontag expliquait alors à propos du cancer, une réalité qui peut être mise en parallèle du sida concernant le sur-emploi de la métaphore. L'auteure percevait que les idées que nos sociétés développent autour du cancer (comme les métaphores par exemple) ne trouvent leur utilité que parce que ces mêmes sociétés, les nôtres, préfèrent parfois travestir la réalité ou plutôt la perception qu'elles ont de celle-ci :

> « Car nos idées sur le cancer et les métaphores que nous avons plaquées sur lui servent trop à convoyer les vastes insuffisances de notre culture, nos attitudes superficielles à l'égard de la mort, nos angoisses en matière de sentiment, nos réactions impatientes et insouciantes à l'égard de nos vrais "problèmes de croissance", notre incapacité à construire une société industrielle avancée qui règle convenablement la consommation, et nos peurs justifiées devant le cours chaque jour plus violent de l'histoire »[27].

Dressant un portrait peu glorieux de nos sociétés, l'auteure trouvait en cela une partie des réponses à la question de l'usage de ces métaphores, mais posait aussi la question du regard de nos sociétés sur le fait pathologique et surtout si ce dernier semble, ne toucher que des personnes déjà assujetties à un halo de métaphores dévalorisantes. C'est pourquoi ces mêmes communautés – spécifiquement homosexuelles – ont usé à leur tour de la rhétorique militaire pour s'opposer au stigmate du combattu pour créer une figure et des postures de combattant du sida.

---

[26] Pascal Hintemeyer, « La société au risque du sida », *Revue des Sciences Sociales,* n°19, 1991/92, *Villes-mémoires, villes frontières,* p. 169. À propos de la peste comme matrice des ségrégations, l'auteur cite : Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris : Plon, 1961.
[27] Susan Sontag, *op. cit.*, p. 113.

Dans un second temps donc, l'emploi de la métaphore militaire est intervenu à travers les discours des associations de malades ou des figures politiques, ou médiatiques, qui par cet usage entendaient alors galvaniser certains gouvernements (l'administration Reagan aux USA par exemple) pour débloquer des fonds publics ou engager des actions de préventions institutionnelles. D'un usage plus politique que la première version, cette métaphore se réfère amplement à la posture du combattant et non à une description étiologique. Son double apport est de créer une figure du héros couplée à une tentative de mise sous silence de toute opposition à la fois à l'homosexualité autant qu'aux formes de stigmatisation des personnes séropositives. Ainsi, dans le film de Robin Campillo sur Act Up-Paris (*120 battements par minute* – 2017) le personnage jouant le président de l'association prononce au mégaphone une phrase qui a elle seule résume l'usage de cette métaphore. « Nous vivons le sida comme une guerre, une guerre invisible aux yeux des autres » prononce-t-il, une guerre à la fois biologique et politique. L'usage de la métaphore militaire est donc avant tout un appel aux autres.

> « La métaphore militaire suggère que les rapports ordinaires sont bouleversés par un risque portant sur l'existence même des individus et des groupes. Aux yeux de certains malades du sida, leur corps ressemble à un champ de bataille où s'affrontent des forces minuscules bénéfiques et maléfiques en un combat acharné dont l'issue signifie la vie où la mort de l'organisme. Lorsque la comparaison est développée à l'échelle de la société, elle représente moins une description qu'un appel à la mobilisation et à l'unité nécessaires pour compenser la dispersion des esprits et des efforts »[28].

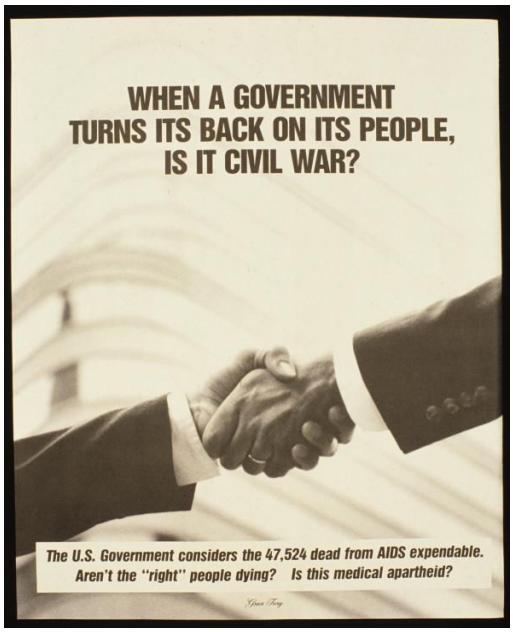


Fig. 4
Gran Fury, *Civil War ?*, 1988.
Tract, impression offset réalisé pour l'exposition *AIDS : The Artists' Response,* New York, 20 x 15 cm.

Les associations activistes tout comme un certains nombre d'artistes ont donc repris la métaphore de la guerre, non pas pour mystifier encore un peu plus le virus qui s'abattait sur eux, mais pour éveiller la conscience populaire. La guerre fonctionne en ce sens. Mais surtout, son usage permet de désigner des responsabilités. Or, c'est justement dans ce sens que son emploi fut le plus intéressant,

[28] Pascal Hintemeyer, *op. cit.,* p. 170.

en témoigne par exemple l'affiche du collectif – proche d'ACT UP New York – Gran Fury dont l'affiche annonce clairement que l'ennemi ne se situe pas seulement sur un plan biologique, mais aussi sur un plan politique et institutionnel. Ce faisant, en s'engageant dans un rapport de force, un combat contre les institutions qu'elles soient gouvernementales ou pharmaceutiques, les associations et artistes inversaient le rapport de force, de victimes ils devenaient combattants, de l'obscurité de la stigmatisation, ils passaient à la lumière de la mobilisation collective.

Comme le note Michael S. Sherry dans son essai sur les rapports qu'entretiennent les États-Unis avec le guerre, la président de l'époque Ronald Reagan ne voyait dans le sida qu'une responsabilité de l'individu et non une responsabilité collective, protégeant ainsi son administration dont les choix politiques et budgétaires étaient alors contestables. En ce sens, en 1990, le Professeur Montagnier codécouvreur du VIH, analysait la mobilisation publique face au sida avec une forme de gravité, disant qu' « à l'égard du sida, il faut se considérer comme étant en temps de guerre, [...] notre mobilisation actuelle ressemble malheureusement beaucoup à celle de 1939 »[29], c'est-à-dire une guerre où seules certaines composantes de la société prennent les choses en mains, l'autre partie de la population se trouvant dans une forme de déni face au péril biologique. On comprend donc l'usage de la rhétorique militaire comme possibilité de mobiliser les masses face au virus, et comme symbolisation de la pression exercée par les associations de malades (ou artistes concernés) sur les structures de dominations alors en place : laboratoires pharmaceutiques, états, politiques publiques, moyens médicaux, etc. La visuel d'Act Up-Paris réclamant une « guerre aux labos » intervient alors en bon exemple de l'usage de cette rhétorique guerrière, pour l'association activiste d'ailleurs, « dans toutes les guerres, il y a des collaborateurs. Le sida a les siens : ceux pour qui l'épidémie est une aubaine [...] »[30].

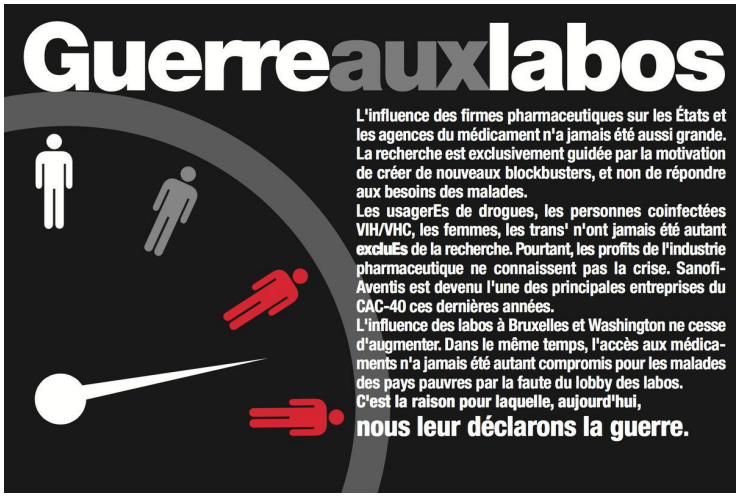


Fig. 5
Act Up-Paris, affiche « Guerre aux Labos », 2004.
Impression offset, Paris, dimensions inconnues.

[29] Luc Montagnier (entretien avec), *Le Monde*, 20 juin 1990, cité dans : Pascal Hintemeyer, *op. cit.*, p. 170.
[30] Act Up-Paris, *Le sida*, Paris : Dagorno, 1994, coll. « Combien de divisions », p. 414.

On comprend donc les différences d'usages de la métaphore militaire selon que l'on soit du côté de l'étiologie ou du côté de la politique. Si le premier usage s'intéressait au virus et à son explication biologique, le second usage – celui des associations notamment – déplaçait alors le combat du virus aux pouvoirs en place, car c'est à eux que revenait pour les malades, la responsabilité de leur situation autant que le pouvoir de faire évoluer celle-ci. Comme le rappelle à propos du premier usage Susan Sontag, remontée face aux utilisations et aux conséquences de l'usage métaphorique :

> « la crise née avec le sida n'a rien de "total". Nous ne subissons aucune invasion. Le corps n'est pas un champ de bataille. Les malades ne sont ni des pertes humaines inévitables, ni l'ennemi. Nous – la médecine, la société – n'avons pas le droit de riposter par tous les moyens possibles… À propos de cette métaphore, la militaire, je dirais, pour paraphraser Lucrèce : Que les faiseurs de guerre la gardent »[31].

Pour Sontag, l'usage métaphorique ne peut s'appliquer aux maladies, car les conséquences de ces usages sont trop dangereuses pour les malades notamment, et pour les raisons que nous avons évoqués précédemment. Cependant, nul ne peut affirmer que la maladie n'est pas une métaphore, le pouvoir de l'imagination, du langage et de sa symbolique est souvent plus fort que la raison elle-même. Mais comme le pense Paula Treichler, les métaphores qui ont contaminé le sida sont aussi issues de métaphores persistantes liées notamment au fait que « tant que le virus était perçu comme une bataille dont le corps des hommes gays était le seul enjeu – une bataille, qui plus est, liée à des facteurs "sociologiques" – il n'intéressait pas particulièrement l'establishment biomédical »[32]. Une situation qui explique alors l'usage différent de la métaphore militaire ou guerrière par les communautés de malades issues de la communauté homosexuelle ; pour qui la propagation du virus et ses raisons sociologiques devenaient aussi importantes que le virus en lui-même. Et ce, parce qu'on ne peut lutter contre un agent infectieux sans lutter contre les structures biomédicales qui font du virus un ennemi, sans interroger la portée moralisatrice de telles accusations. Invoquer la guerre comme l'on fait les associations face à certaines postures, c'est aussi invoquer la vie comme issue aux combats métaphoriques, politiques et symboliques qu'impose la fait pathologique pandémique.

[31] Susan Sontag, *op. cit.*, p. 231 – 232.
[32] Paula Treichler, *op. cit.*, p. 33 -34.

c. Le sida est une peste, une épidémie de la phobie

Le sida en tant que phénomène contemporain est intrinsèquement lié à la continuité généalogique d'épidémies anciennes et historiques dont la peste en est le parangon. L'utilisation de la peste comme pendant métaphorique au sida est intervenu dès le début de l'épidémie et cela peut s'expliquer comme l'écrit David Caron dans *AIDS in French culture : social ills, literary cures*, puisque : « beaucoup de représentations utilisées dans le monde occidental pour conceptualiser notre connaissance de l'épidémie dans ses premières années ont souvent été recyclées à partir de la longue histoire de la santé et de la maladie »[33] à laquelle notre monde postmoderne appartient.

Ce recyclage de la peste implique alors la résurgence de la rhétorique apocalyptique liée notamment à l'étymologie du mot peste, en latin *pestis,* signifiant désastre, calamité et maladie contagieuse. Or, la peste en tant que parangon des épidémies historiques a régulièrement été appliquée à d'autres épidémies simplement parce que l' « on comprend ces maladies de masse comme infligées, et non pas simplement subies »[34]. La maladie symbolise une partie des maux de nos sociétés et est donc vécue – ce fût le cas notamment pour la peste ou la syphilis, mais aussi pour le sida – comme une punition divine. Et en effet, la maladie dans ces conceptions les plus séculaires est vécue comme une punition, un châtiment. La rhétorique apocalyptique vient punir des comportements que la dénomination « groupes à risques » – comme certaines communautés ont été catégorisées à l'époque vis-à-vis du sida – symbolise amplement dans ce qu'elle sous-entend comme posture morale à l'encontre de comportements qui de fait, par l'irruption de la maladie, sont jugés à la fois par le fait pathologique et par cette dénomination. Comme cela est affirmé par Susan Sontag, « la métaphore de la peste devient un véhicule essentiel à la prospective épidémiologique la plus pessimiste »[35] et dont la rhétorique apocalyptique est en l'exergue parfaite. Si la peste était un jugement sanitaire, le sida est devenu un jugement moral et cela est notamment dû au fait qu'avec les avancées thérapeutiques du XIX^{ème} siècle et de début XX^{ème} et l'augmentation des pratiques hygiénistes, seul est resté le sexe comme sujet de morale. On comprend alors pourquoi certaines personnalités (politiques, religieuses ou médiatiques) ont alors utilisé le sexe et plus spécifiquement l'homosexualité comme justification à l'apparition et à la propagation du sida car cette apparente spécificité permettait alors de lié le sida à une question de moralité et donc à la production de coupables par l'imputation d'une responsabilité.

[33] David Caron, *op. cit.*, p. 98 – 99.
[34] Susan Sontag, *op. cit.*, p. 170.
[35] *Idem*, p. 179 – 180.

Deux autres maladies sont aussi liées métaphoriquement et imaginairement au sida : le cancer et la syphilis. « Le sida a une double généalogie métaphorique »[36]. Le sida est lié au cancer par les descriptions biologiques de sa propagation dans le corps, en se multipliant et en envahissant toutes les parties du corps, le sida est une invasion, à l'image des métastases. Pour la syphilis, la métaphore est plus surannée et davantage liée aux modes de transmissions, en effet, la contamination s'effectue par les fluides biologiques comme le sang ou les fluides sexuels, c'est donc une pollution. Mais comme le note Susan Sontag,

> « au sens strict, le nom de sida – syndrome d'immunodéficience acquise – ne désigne par une maladie. Il s'agit du nom d'une situation médicale, dont les conséquences incluent tout un éventail de malades. Contrairement à la syphilis et au cancer, qui fournissent les prototypes de la plupart des images et des métaphores liées au sida, la définition même du sida requiert la présence d'autres maladies [...] . Mais bien qu'en ce sens précis il ne s'agisse pas d'une maladie unique, on a tendance à considérer le sida ainsi – en partie parce qu'à l'inverse du cancer mais comme la syphilis, on lui attribue une cause unique ».[37]

À l'image de la syphilis, le sida est une pathologie lente, et une pathologie à stades, or si pour la syphilis le stade le plus couramment désigné correspond aux débuts de l'infection (notamment l'apparition d'un chancre sur les organes oraux ou génitaux), le sida appelle dans l'imaginaire commun au dernier stade, c'est-à-dire à la déchéance physique suivie de la mort. Le cancer aussi est une maladie lente, mais une maladie dont les stades ne décrivent pas plus des symptômes physiques qu'une avancée géographie intracorporelle, dont le stade ultime correspond au cancer généralisé. « Le cancer est avant tout une maladie de la géographie du corps, contrairement à la syphilis et au sida, dont la définition s'appuie sur une construction de séquences ou de stades temporels »[38]. Pour le cancer, qui reste avec la peste, la maladie la plus significativement liée au sida, les discours scientifiques n'ont pas aidés. Le cancer est aussi une forme de pollution du corps, un affaiblissement de l'organisme même s'il faut noter que le cancer est une prolifération de cellules malsaines, alors que le sida lui à l'inverse est un processus d'annihilation cellulaire. Ces deux maladies sont à l'opposé de la syphilis, incontestablement liées à la mort, en ce sens, « comme le cancer, le sida n'autorise aucun romantisme, aucun sentimentalisme »[39]. On comprend alors l'urgence à laquelle les associations ont cherché à répondre à cette pandémie, et dont le slogan d'Act Up-Paris pour la

[36] Susan Sontag, *op. cit.* p. 136.
[37] Susan Sontag, *op. cit.*, p. 135.
[38] Susan Sontag, *op. cit.*, p. 142.
[39] *Ibid.*, p. 143.

manifestation du 1er décembre 1991 peut être un exemple : « Sida : décrétez l'état d'urgence ! ». Enfin, comme le cancer, le sida implique une forme de responsabilité dans l'irruption pathologique, le fumeur est atteint d'un cancer du poumon par exemple parce qu'il a fauté, et donc selon le même processus d'association l'homosexuel débauché, le toxicomane, ou le sub-saharien ne devient séropositif que par un comportement jugé dangereux et donc entretient une relation de culpabilité avec sa propre maladie.

Il nous faut bien comprendre que la maladie n'existe pas seulement par et pour elle-même, son existence est étroitement liée à une épidémie de discours, de perceptions et d'émotions dont la peur est la plus perceptible. Cette peur, cette *phobie* est relativement compréhensible (et naturelle) quand il s'agit d'une maladie qui à l'image du sida, paraît surgir soudainement et se propager à une vitesse relativement rapide. Ce sentiment de peur est proche du concept d'abject développé par Julia Kristeva, ainsi dans *Pouvoirs de l'horreur*, elle développe l'idée que l'abjection, c'est-à-dire cette pulsion de rejet face à un stimuli, se déroule en deux phases : la répulsion et la fascination. En somme, face à une *œuvre* (quelle qu'elle soit) le spectateur chancelle entre attraction et aversion, autrement dit :

> « Il y a, dans l'abjection, une de ces violentes et obscures révoltes de l'être contre ce qui le menace et qui lui paraît venir d'un dehors ou d'un dedans exorbitant, jeté à côté du possible, du tolérable, du pensable. C'est là, tout près mais inassimilable. Ça sollicite, inquiète, fascine le désir qui pourtant ne se laisse pas séduire. Apeuré, il se détourne. Écœuré, il rejette. Un absolu le protège de l'opprobre, il en est fier, il y tient. Mais en même temps, quand même, cet élan, ce spasme, ce saut, est attiré vers un ailleurs aussi tentant que condamné. Inlassablement, comme un boomerang indomptable, un pôle d'appel et de répulsion met celui qui en est habité littéralement hors de lui »[40].

Ces tribulations psychiques expliquent en partie la prédominance de l'horreur et du mélodrame dans les discours élaborés autour du sida, discours qui à termes rejoignent des pratiques sociales comme ce fût le cas avec la résurgence de l'homophobie et de la xénophobie. Longtemps perçue comme étant une « maladie gaie » ou « de l'étranger », le sida en tant qu'épidémie, a souffert et continue de souffrir de ces interprétations fragmentaires ; car nous ne saurions trop rappeler que bien que le sida puisse toucher n'importe qui, « l'épidémie n'affecte pas chacun d'entre nous de la même manière. Si,

[40] Julia Kristeva, *Pouvoirs de l'horreur*, Paris : Point, 1983, p. 9.

biologiquement parlant, n'importe qui peut attraper le sida, tout le monde ne l'aura pas »[41] Ces métaphores du sida tuent bien plus que le virus en lui même, en soit, et il est important de le concevoir comme tel, la principale cause de la pandémie de sida, n'est pas tant l'existence biologique du VIH, mais avant tout le fait que ce virus ai entrainé une crise majeure dans nos pays, tant sur le plan médical, biologique que social. Les épidémies sont des phénomènes sociaux, et le sida en affectant des communautés spécifiques marginalisées et vulnérables comme les minorités ethniques, les homosexuels, les toxicomanes, les prostituées, touche des communautés de personnes « désemparées » et par désemparées nous entendons, au ban de la société, c'est-à-dire des communautés dont les droits ou l'accès aux droits sont bien moindres que dans d'autres communautés, spécifiquement blanches, hétérosexuelles et non issues de l'immigration. Si le sida est régulièrement entendu comme un « révélateur social », c'est avant tout parce qu'il a mis en lumière les aigreurs de nos sociétés postmodernes soi-disant humanistes, à travers la production de significations homophobes et xénophobes :

> « parce qu'il a été à l'origine associé avec d'autres cultures, telles que les minorités sexuelles et ethniques, ainsi que les usagers de drogues et les étrangers, la sida a intégré les réseaux métaphoriques et les structures narratives déjà en place dans les cultures occidentales pour décrire, définir, et donner un sens à l'homosexualité, la négritude, la toxicomanie, l'Afrique, et, à mesure que l'épidémie progressait, la féminité »[42].

En somme, l'adjonction de ce sentiment de peur sur ces « devenirs minoritaires » a construit en parallèle de l'épidémie du sida, une épidémie de la phobie, dont les signes diffèrent en fonctions des situations géographiques et sociales d'apparition et de propagation du virus.

L'irruption du sida dans une société qui, aux confins des années 1970 – 1980 est en réelle mutation sur le plan social comme économique, n'a fait qu'accroitre les discriminations, notamment envers la communauté homosexuelle alors en phase de *libération* et d'affirmation de soi, tant sur le plan politique que sociétal. C'est dans ce contexte et ces digressions que s'est élaboré le mythe du sida faisant de cette pathologie, une maladie gaie ou plutôt perçue comme telle. Or « ce qu'un homme voit dépend à la fois de ce qu'il regarde ainsi que de ce que son expérience visuelle et conceptuelle précédente lui a appris à voir »[43] autrement dit, l'irruption du sida chez des personnes homosexuelles

[41] David Caron, *op. cit.*, p. 102.
[42] David Caron, *op. cit.*, p. 3.
[43] Thomas Kuhn, *Structures of Scientific Revolutions*, Chicago : University of Chicago Press, 1970, p. 113.

n'a fait qu'accroitre les préjugées et les significations homophobes qui existaient déjà dans nos sociétés. Ainsi et comme l'écrit David Black en 1986, l'histoire du sida est aussi :

> « une histoire de la réaction de la communauté hétérosexuelle à la maladie. Mais plus que ça : c'est une histoire qui raconte comment la communauté hétérosexuelle a utilisé et utilise le sida comme un masque pour ses sentiments vis-à-vis de l'homosexualité. C'est une histoire qui parle des ramifications d'une métaphore »[44].

Métaphore à laquelle il a été facile de céder, tant par les discours scientifiques que par nos constructions sociales. Ainsi, il a pu être aisé de comprendre le sida comme étant une maladie *exotique*, une pathologie de *l'autre*, de celui qui n'adhère pas par son mode de vie ou sa culture à notre vision de la normalité. Car si l'homosexuel comme le toxicomane ont été montrés du doigt dès le départ comme étant des vecteurs « à risques » de transmission du virus, c'est ensuite l'étranger, particulièrement l'Haïtien ou l'Africain, qui furent pointés par la peur et le rejet ; et dont les fondements trouvent leurs réponses dans les pratiques coloniales et racistes qui constituent une partie de nos histoires. Il nous faut et nous faudra donc encore :

> « désexualiser la maladie. Le sida n'est pas une "maladie gay" malgré son épidémiologie. Pourtant, nous l'homosexualisons et, ce faisant, finissons par nous poser les mauvaises questions. […] Le sida n'est pas transmis du fait de qui vous êtes, mais du fait de ce que vous faites […] En se focalisant sur les gays et les bisexuels masculins, les personnes peuvent continuer d'ignorer que cette maladie a été présente dans ce qu'une dénomination charmante désigne maintenant comme la "population générale", et ce depuis le début. Il n'est pas arrivé par le biais d'un autre groupe. Il était là »[45].

Il nous faut et faudra aussi déraciser l'épidémie car le sida ne produit aucune distinction de race dans sa course effrénée. Il nous faut admettre que « les sociétés ont, semble-t-il, besoin d'avoir *une* maladie qui devienne synonyme du mal et qui couvre d'opprobre ses "victimes", mais cette obsession paraît se fixer difficilement sur plus d'une maladie »[46]. Or, le but du sida, n'a pas été de réveiller les travers discursifs et autres constructions métaphoriques qui fondent une partie de nos sociétés, le sida, comme toute épreuve, doit et devrait nous permettre d'interroger ces fondements, de déraciner

[44] David Black, *The Plague Years : a chronicle of AIDS the epidemic of our times,* New York : Simon & Schuster, 1986, p. 30.
[45] Gary MacDonald, Jonathan Lieberson, *et alli*, « AIDS: what is to be done? », *Harper's*, octobre 1985, p. 43.
[46] Susan Sontag, *op. cit.*, p. 133.

les constructions signifiantes excluantes, et donc de rendre nos sociétés, et peut-être le monde dans lequel nous vivons, plus inclusif et bienveillant. Que le sida ne soit ni une métaphore comme le soutien Susan Sontag, ni un objet symbolique ne signifie pas qu'il ne puisse être compris et regarder comme tel. « L'épidémie de sida a produit une épidémie parallèle de significations, de définitions, et d'attributions »[47]. Une épidémie un peu à la manière d'une guerre nous marque, nous morcèle, et si il est facile de définir d'un point de vue biomédical ce qu'est le sida en tant que maladie, il nous est impossible de définir proprement ce que signifie, vivre avec elle. Si les symptômes médicaux sont clairement identifiables de nos jours et traitables en partie par l'arrivée des trithérapies, les symptômes sociaux sont à la fois mouvants et si personnels qu'ils ne sauraient être définis clairement et univoquement. Nous pouvons donc en conclure que le sida est alors par définition : culturellement et sémantiquement indéfinissable, mais non moins combattable.

[47] Paula A. Treichler, *op. cit.*, p. 1.

4.1.2
La chair de l'objet

a. Camoufler, infiltrer

Le corps sidéen a largement été surreprésenté par les médias comme un corps qui portait sur lui les stigmates du sida (ou à défaut du VIH). Il a fallu dans ce processus médiatique qui souvent condense la réalité, trouver des corps idoines capables de porter image d'une maladie aussi nouvelle, qu'effrayante. Ces représentations de corps marqués ont été tout aussi remarquables que le virus en lui-même, puisqu'elles ont à la fois participé aux constructions fantasmagoriques de peurs, autant qu'à l'élaboration d'idéologies stigmatisantes sur le sida, le VIH et les personnes vivant avec.
Or, faire d'un corps malade le parangon d'une pathologie c'est, comme l'affirme Larys Frogier, « faire preuve d'un terrible mépris vis-à-vis des personnes vivant avec le sida »[48] puisque cela crée des images qui se diffusent impunément dans nos sociétés, autant que cela participe à construire une mythologie du sida. En créant du symbole à travers des images de corps, on évacue de facto une partie des faits pathologiques démontrés par les institutions médicales, au profit de notre capacité d'imagination. Tout comme nous évacuons ces corps et les êtres qui les habitent, pour n'en garder que leurs images et ce qu'elles disent de notre regard sur ce syndrome.

Le sida est, à la fois en tant que pathologie incurable, mais aussi étant donné les infections dites « opportunistes » qui y sont liées, une maladie « dure ». Il entraîne comme le cancer une mort « dure », une caractéristique des maladies largement métaphorisées, intensément chargées de sens et

[48] Larys Frogier, « Résister en corps dans la crise du sida », *Cahier de la Villa Gillet,* Lyon : Circé, Villa Gillet, 1995, *Maladie et images de la maladie : 1790 – 1990,* p. 102.

profondément déshumanisantes. Face à ce constat, une réponse protéiforme, signifiante et plutôt évidente a alors émergée de façon relativement rapide, celle du camouflage. En premier lieu en ce qui concerne un des symptômes physiques les plus emblématiques et médiatiques du sida : le sarcome de Kaposi et ses lésions cutanées typiques. Dans un contexte social particulièrement violent à l'encontre des malades, des stratégies de maquillage des lésions ont été élaborés. D'une part, elles évitaient le regard oppresseur porté sur ces lésions, autant qu'elles permettaient de mettre à distance toutes discriminations effectuées aisément sur les êtres vivants derrière ces corps représentés médiatiquement de façon stigmatisantes. Mais, ces stratégies sont liées et ne concernent en premier lieu, que les personnes vivant avec le VIH/sida et les conséquences sociales liées à cette pathologie.

Or, il a aussi été inventé d'autres formes de camouflages notamment dans le monde de l'art, afin de contrer les politiques de censures et/ou de mise à l'écart ou sous silence qui agissent de facto comme des formes de stigmatisations et de discriminations envers les artistes qui évoquent cette pathologie dans leur pratique. Puisque le sida a été une maladie fortement représentée quel qu'en soit les tenants et les aboutissants, ici aussi, le regard extérieur inquisiteur sur une pratique – en l'occurrence artistique – a joué un rôle prépondérant dans des volontés – jugées non moins utiles par certains – de mises en discrétion du sujet brûlant qu'était le sida. Un grand nombre d'artistes a donc procédé à un effacement tacite du sida au sein de leur pratique dans le but de connoter plutôt que de dénoter l'épidémie dans leur travail artistique.

Cette pratique du camouflage a été particulièrement présente aux États-Unis, où la politique menée par la droite reaganienne n'a pas été de tout repos vis-à-vis des artistes et des représentations qu'ils pouvaient faire de l'épidémie, comme de l'homosexualité. Partant de ce constat, les artistes ont essayé et ont « réussi à instrumentaliser la plupart des directions principales adoptées par l'art américain contemporain à ce moment là et à leur donner une forme particulière de contenu politique et de possibilités expressives »[49]. C'est dans ce contexte d'ailleurs que l'apport du texte de Barthes, « La mort de l'auteur » prend une nouvelle fois tout son sens. En effet, face à ces absences de corps, il a fallu trouver des parades dans le champ des représentations. L'objet s'est substitué à la présence directe et sans ambiguïté du corps, et dans ce processus de substitution, c'est le spectateur qui est devenu la clef, ou comme l'écrit Jonathan David Katz, ces artistes « ont fait du public leur allié expressif, capable de lire des significations qui n'ont jamais été énoncées directement »[50]. Ils ont de

[49] Jonathan David Katz, « How AIDS changed american art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *Art AIDS America*, Seattle, Londres : University of Washington Press, 2015, p. 25.
[50] *Idem*.

fait brouillé les séparations existantes entre l'artiste et le public, entre le public et l'œuvre en faisant à juste titre du public la clef de voute de la réalisation de leur travail artistique. En centralisant la présence alliée du public dans l'élaboration de leur travail artistique sur le sida – alors qu'en contrepartie le monde social a fait du sida une maladie d'un autre extérieur – ils ont personnalisé dans par un effet de truchement, cette « peste » contemporaine, autant qu'ils ont renversé une structure de production de sens dominante, en faisant porter la signification de leur œuvre non pas sur l'artiste, mais sur le public.

À l'image du virus, ils ont infiltré le monde de l'art, ils sont devenus des espions et comme l'argumente Félix Gonzalez-Torres à propos de sa propre pratique artistique avec laquelle il entend garder une distance convenable afin d'infiltrer le monde de l'art tout en y repoussant ses propres limites.

> « J'aime quand les gens disent : "mais c'est juste du papier. Ce sont juste deux horloges à côté de l'autre. C'est juste une ampoule suspendue". J'adore l'idée d'être un agent infiltré. J'ai toujours dit que je voulais être un espion. Je veux que mon œuvre ressemble à autre chose, non-artistique mais très simple. Je ne veux pas être l'opposition parce que l'opposition sert toujours un but : "Améliorer vos armes contre moi". Mais si vous êtes l'espion – toujours "straight acting", toujours à l'intérieur du système – vous êtes la personne qu'ils craignent le plus parce que vous êtes l'un d'eux et que vous devenez impossible à définir »[51].

En somme, à l'image de ce jeu de « straight acting » qu'évoque délibérément Gonzalez-Torres, et qui est un procédé de camouflage social, il a fallu pour certains artistes jouer un rôle, se confondre avec la norme. Ce rôle avec en filigrane l'image de l'espion rappelle particulièrement le réseau métaphorique qui entourait alors les homosexuels durant les années 1950 notamment avec l'influence du maccarthisme aux États-Unis[52]. Comme l'évoque Domenico Rizzo, l'homosexualité tout comme le communisme – en cette période de guerre froide – était perçue comme une menace pour la stabilité de l'État et l'équilibre structurel d'idéal familial hétérosexué, genré et mononucléaire sur

[51] William S. Bartman (dir.), *Félix Gonzalez-Torres,* Los Angeles : Art Press, 1993, p. 20 – 21.
« Straight acting » est une terminologie qui décrit un homme homosexuel dont le comportement ressemble au stéréotype traditionnel de l'hétérosexuel masculin.
[52] Voir notamment : David K. Johnson, *The Lavender Scare: The Cold War Persecution of Gays And Lesbians in the Federal Government*, Chicago : University of Chicago Press, 2006.

lequel est en grande partie fondé nos sociétés[53]. L'homosexualité, ressentie comme une déviance, devenait à l'époque une menace considérable fondée sur une construction intra-nationale, c'est-à-dire essentiellement de repli identitaire (machiste et patriarcal). Pourtant, ce phénomène a pu être constaté à l'époque, autant dans le bloc de l'Ouest que dans le bloc de l'Est. Que cela soit dans les démocraties occidentales ou dans les régimes communistes, « cette similitude entre deux systèmes aussi opposés idéologiquement ne révèle pas tant des comportements anthropologiques convergents qu'une vérité politique commune aux régimes fondés sur le modèle familial »[54]. Aux États-Unis, cet épisode de persécutions porte un nom, La Peur violette (en anglais *Lavender Scare*). Elle constitua une véritable chasse aux sorcières passant par l'interdiction fédérale d'employer des personnes homosexuelles, des accusations de traitrise envers les personnes homosexuelles accusées de pervertir le mode de vie américain, faisant référence à l'homosexualité comme une invasion et une maladie. Les actions répressives ont eu un impact tel, qu'en janvier 2017, le secrétaire d'État américain, s'est excusé au nom de son administration pour ces années de discriminations à l'encontre des personnes LGBT[55].

Sous McCarthy et pendant de nombreuses années par la suite avant les évènements du Stonewall Inn, les homosexuels étaient à la fois dedans et dehors ce système, possédant « un réseau de liens aux limites entre la sphère privée et la sphère publique »[56]. À l'image des communistes durant la Guerre Froide, des véritables espions ou de toutes les personnes persécutées (sur leurs origines, leur religion, leurs pratiques sexuelles, leur identité de genre) ils naviguaient entre un univers clandestin – et tenu à la clandestinité – et une représentation sociale normée, qui comprend des cérémoniaux, des attitudes et des pratiques à effectuer en société et en dehors de tout milieu communautaire ou bienveillant. En un mot, ils se camouflaient. C'est dans ce sens que l'utilisation de l'expression « straight acting » par Félix Gonzalez-Torres pour parler de son œuvre est particulièrement importante, puisque qu'elle marque aussi une forme de dualité entre le dedans et le dehors de l'œuvre, entre ce qu'elle dit et ce qu'elle donne à voir, entre le fond et la forme. Ainsi, l'œuvre de Gonzalez-Torres, mais elle est loin d'être la seule, est une œuvre homosexuelle et sidéenne qui ne dit pas son nom, et ce, non pas par quelconque cachoterie ou peur, mais pour pénétrer les sphères larges et péremptoires de pouvoirs qui composent nos sociétés occidentales.

[53] Voir Domenico Rizzo, « L'action politique gay et la sphère publique après la Seconde Guerre mondiale », in Robert Aldrich (dir.), *Une histoire de l'homosexualité*, Paris : Seuil, 2006, p. 202 – 205.
[54] Domenico Rizzo, *ibid.*, p. 203.
[55] Jason Daley, « State Department Apologizes for the "Lavender Scare" », *Smithsonian,* 10 janvier 2017. [URL : https://www.smithsonianmag.com/smart-news/state-department-apologizes-lavender-scare-180961746/ - consulté le 19 oct. 2017]
[56] Domenico Rizzo, *ibid.*, p. 205.

L'irruption du sida dans cette société reaganienne aux filiations phobiques, « a ainsi créé une sorte d'art nouveau, riche en contenu associatif, mais non déclaratif, un art qui mordait sa propre langue »[57] c'est-à-dire un art d'apparence silencieuse, mais non moins éloquent. En ce sens, l'image que produit David Wojnarowicz en se réappropriant partiellement un diorama du National History Museum est particulièrement symbolique. Ces bisons, symbole fort aux États-Unis puisqu'ils font partie – avec l'aigle chauve – des deux animaux nationaux représentant les USA, sautant délibérément dans le vide et illustrant une technique de chasse des Amérindiens qui consistait à conduire les bisons en haut d'une falaise afin qu'ils se suicident en groupe. Pour Wojnarowicz, l'image qu'il produit est une allégorie politique, celle du rêve américain qui sous Reagan « pousse ses sujets vers l'abattoir »[58]. L'image pourtant simplement descriptive, raconte alors une colère, celle d'une personne à l'encontre de son propre pays, elle est un déplacement métaleptique au sens où Gérard Genette l'entend, c'est-à-dire une « frontière mouvante mais sacrée entre deux mondes : celui où l'on raconte, celui que l'on raconte »[59]. À travers le camouflage de l'histoire ancestrale de son pays, Wojnarowicz le dénonce, mais sa photographie va bien au-delà de la mort du rêve américain, elle met en accusation une société.

Fig. 1
David Wojnarowicz, *Untitled (Buffalo)*, p. 1988-89.
Tirage gélatino-argentique ancien, New York : P.P.O.W Gallery, the Estate of David Wojnarowicz, coll. Michael Sodomick, 72,7 x 90,8 cm.

Un grand nombre d'artistes a donc choisit d'utiliser ce qui est dominant dans une culture pour le changer rapidement[60] à l'image du fonctionnement cellulaire VIH. Un fonctionnement dont le glossaire de mots qui l'entoure nous indique la façon dont ces artistes ont répliqué aux attaques virales des

[57] Jonathan David Katz, « How AIDS changed american art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *op. cit.*, p. 28.
[58] Élisabeth Lebovici, *Ce que le sida m'a fait. Art et activisme à la fin du XX^ème siècle*, Zurich, Paris : JRP/Ringier, La maison rouge, 2017, p. 45.
[59] Gérard Genette, *Figures III,* Paris : Le Seuil, 1972, p. 244.
[60] Jenny Holzer, *Use What is Dominant in a Culture to Change it Quickly*, 1990.
Impression sur aluminium brossé, lieu inconnu, 38.1 x 45.7 cm.

autorités. Ainsi, quand le VIH infecte un corps, il entreprend un travail qui consiste à transformer les défenses immunitaires contre le corps lui-même. Le rétrovirus s'attache aux globules blancs qui sont sensés lutter contre les infections en y insérant son propre ARN, ces cellules deviennent donc des hôtes du virus et le convertisse en ADN. Ainsi infectée de l'intérieur, la cellule produit et libère alors des millions de réplications du virus hébergé, ces cellules combattantes de l'organisme deviennent alors des sortes d'usines à VIH, répétant et infectant d'autres cellules, et ainsi de cycle (et de suite). Plus intéressant encore, parce que l'infection au VIH se loge dans les globules blancs de l'hôte et se camoufle, les autres globules blancs sains ne reconnaissent pas le virus, et donc ne s'attaquent par à lui afin de l'éliminer, le système est donc infiltrer, ce qui constitue sa mise en danger.

Dans le monde de l'art, le processus fût relativement similaire : l'homosexualité et le sida étaient considérés comme des envahisseurs dont l'élimination était nécessaire pour les autorités (qui jouent le rôle de système immunitaire). De nombreux artistes, à l'image de Felix Gonzalez-Torres, du collectif General Idea et tant d'autres, ont lancé une nouvelle approche virale capable de faire-face aux processus d'éliminations qui leur étaient adressés. Ainsi, comme l'écrit de façon jubilatoire Jonathan David Katz,

> « dans l'une des grandes ironies historiques de l'époque, ces artistes ont pris le VIH, le virus même qui les tuait, comme plan directeur et plan de bataille pour une attaque camouflée similaire, clandestine. Entre leurs mains, le glossaire même du sida – viral, clandestin, camouflage, infection, réplication involontaire, et diffusion ultérieure au-delà de l'hôte – devint le lexique d'une révolution du monde de l'art. »[61].

Cette infiltration passait par les institutions artistiques et donc par les autorités, c'est-à-dire comme pour le virus, par le système immunitaire qui administre la plupart des institutions artistiques. Dans leur langage artistique, ils (les artistes) leur suffisaient d'éluder les représentations figuratives de l'homosexualité et du sida. Or, leur travail artistiques – à l'image des techniques d'espionnages sophistiqués – est devenu abstractif tout en continuant de garder une grande liberté d'expression et de critique de la société dans laquelle ils évoluaient, faisant ainsi un réel travail d'espion, c'est-à-dire de camouflage, puisque « l'espion se conçoit pour être négligé »[62] tout en imposant sa présence.

[61] Jonathan David Katz, « How AIDS changed american art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *op. cit.*, p. 27.
[62] Kirk Varnedoe (dir.), *Jasper Johns : Writings, Sketchbook Notes, Interviews,* New York : MoMA, 1996, p. 60.

b. Le corps de l'objet

Le VIH questionne le malade à la fois sur l'influence intracorporelle de ce dernier autant que sur son rapport avec son environnement, objets, institutions et normes biomédicales notamment. Le sida en tant que maladie grave fait pénétrer le malade dans une processus de prise en charge et de normalisation, notamment par le milieu médical, qu'il ne maitrise pas et où il est lui-même transformé en objet de soins, objets de pathologies. De fait,

> « cette *normalisation* de la maladie est une des conséquences de cette construction, mais *vivre avec* la maladie impose de composer avec deux systèmes de contraintes : celui de l'institution médicale et celui de la vie personnelle (familiale, professionnelle, sociale) »[63].

Cette question de l'objet est centrale dans notre compréhension à la fois des pratiques médicales, des attitudes corporelles et des représentations artistiques, notamment parce que de nombreux artistes ont recouru à l'abstraction du corps humain afin de produire un discours diamétralement signifiant dans lequel les pratiques artistiques conceptuelles, que sont celles liées à l'abstraction, se mélangent aux pratiques médicales, politiques et sociales qui font socle dans nos sociétés. Abstraire le corps pour évoquer le sida peut paraître insensé, notamment parce que le corps fait exister la maladie et permet dès lors au médecin de développer ses compétences cliniciennes. En s'opposant aux représentations du corps malade pour évoquer la maladie, ces représentations divergentes rentrent en effraction avec cette idée commune que la maladie n'existe que si on la voit. Cette affirmation est d'ailleurs historiquement vraie : c'est par et à travers le regard que la clinique moderne s'est constituée, puisque, comme l'écrit Arianna Sforzini, « la clinique, c'est plutôt l'invention d'un regard armé d'un langage historique, c'est l'émergence d'un pli déterminé qui permet de dire ce qu'on voit »[64]. En ce sens, ne plus voir serait aussi ne plus dire, or, le travail engagé par ces artistes pour qui l'abstraction du corps était nécessaire est inverse, par l'effacement ils disent autrement la maladie.

[63] Claude Thiaudière, *Sociologie du sida,* Paris : La Découverte, coll. « Repères », 2002, p. 71.
[64] Arianna Sforzini, *Michel Foucault, une pensée du corps,* Paris : Presses Universitaires de France, coll. « Philosophies », 2014, p. 12.

Cette construction signifiante différente de la maladie et spécifiquement des représentations liées au sida est importante, notamment dans son lien avec l'affirmation de Douglas Crimp selon lequel « le sida n'existe pas en dehors des pratiques qui le conceptualisent, le représentent et lui répondent »[65]. Or, le sida en tant que pathologie médiatique transporte avec lui un ensemble de représentations et d'images induites qui ne correspondent pas à l'ensemble de la réalité circonstancielle de la vie avec la maladie. En ce sens, le sida est entouré d'un système signifiant composé notamment des discours biomédicaux, politiques, médiatiques, qui exerce un contrôle sur les significations qui en découlent, et ces significations sont intimement et historiquement liées au corps. En effet, il faut comprendre le corps malade comme une représentation, le corps

> « est construit linguistiquement à travers la rhétorique de la médecine et de la science. Il est défini, dessiné et contrôlé par une autorité biomédicale dont le système de valeurs s'inspire de préceptes culturels et historiques profondément ancrés »[66].

Ce sont ces constructions linguistiques qui induisent en partie les représentations que nous élaborons autour des maladies, la nécessité de voir le corps malade s'est élaborée autour d'un désir scopique qui situe une partie du savoir dans le regard comme en témoigne par exemple l'épisode évangélique où Saint Thomas, après le martyr de Jésus, exprime son désir de voir pour croire, de voir les plaies et les marques sur le corps de Jésus pour croire en sa possible résurrection. Cette incrédulité de la part de Saint Thomas est d'ailleurs l'objet d'une œuvre majeure du Caravage dans laquelle est éprouvé par le visible et le toucher la preuve irréfutable de la résurrection du Christ. Comme le note à ce propos Olivier Cheval il y a dans le voir une grande tactilité et :

> « cette croyance en la tactilité du visible n'est pas séparable d'une pensée de la chair. Toucher le corps du Christ, pour Thomas, c'est confirmer la présence corporelle que la vision induit mais ne certifie pas : c'est dissiper le soupçon d'un mirage. […] La chair est cette profondeur matérielle et sensible qui vient doubler l'image du corps ; elle est cette réalité que je peux toucher, au double sens du mot : un corps physique sur lequel je peux mettre la main, et une vie que je peux émouvoir. Toucher, ce peut être caresser, pénétrer ou blesser »[67].

---

[65] Douglas Crimp, « AIDS : Cultural Analysis / Cultural Activism », *October*, n° 43, hiver 1987, p. 3.
Voir aussi : a. Le sida n'existe pas, p. 85 - 87.
[66] Nancy Spector (dir.), *Felix Gonzalez-Torres,* Paris : Paris-Musées, Les musées de la Ville de Paris, 1995, p. 166.
[67] Olivier Cheval, « Toucher la plaie. Tactilité de la visualité chrétienne de *L'Incrédulité de Saint Thomas* du Caravage à *Mourir comme un homme* de Joao Pedro Rodrigues », *Entrelacs,* n°10, 2013.
[URL : https://entrelacs.revues.org/487#authors - consulté le 30 sept. 2016]

Fig. 2
Caravage, *L'incrédulité de Saint Thomas,* vers 1603.
Huile sur toile, Potsdam : Palais de Sanssouci, 107 x 146 cm.

Le corps en tant qu'objet matériel, palpable est donc un des éléments constitutifs de notre rapport au visible, notamment parce que « le tangible n'est pas séparé du visible, il est comme sa promesse »[68]. Voir un corps c'est aussi en partie le toucher, mais l'une comme l'autre de ces actions transportent avec elles une grande part de sensualité, sensualité qui repose selon Bataille sur la transgression des limites du corps et c'est en partie ce que questionne Felix Gonzalez-Torres dans son travail. Pour l'artiste américain, le corps dans sa conception va au delà de l'image à laquelle il nous renvoie, et en effet, le corps est dual, il est une entité physique qui peut être mise en image, mais il est aussi une construction sociale. Par exemple, un passeport est composé d'informations explicites telles que la taille, le sexe, la couleur des yeux ou diverses informations factuelles qui composent à la fois une identité distinctive, et atteste par tropisme, d'une réalité corporelle construite et normée par le langage et ce, en sus de l'image du corps (la photographie d'identité) adjointe au document officiel. L'image et notre vision de celle-ci transportent donc avec elles en ensemble de constructions importantes mais qui pour autant procèdent d'une forme de réduction signifiante, ainsi comme l'évoque Gonzalez-Torres :

> « Quand les gens pensent au sida, ils pensent à des images de lit d'hôpital, de médicaments, d'aiguilles et à toutes ces choses atroces. Ce n'est pas le sida. Ça en fait partie, mais le sida inclut aussi, malheureusement, la discrimination, la peur, la honte, la dépression et la répression politique. Le fait que les homosexuels ne puissent toujours pas être intégrés ouvertement dans l'armée, parce que les gens persistent à croire qu'il s'agit uniquement d'une maladie

[68] Olivier Cheval, *op. cit.*
[URL : https://entrelacs.revues.org/487#authors - consulté le 30 sept. 2016]

> homosexuelle – c'est aussi le sida. Je n'ai pas besoin de voir l'image de quelqu'un en train de mourir dans un lit d'hôpital pour comprendre le sida. Personne n'a besoin de voir ça ; nous l'avons déjà vu et nous le verrons encore »[69].

Le corps ou plutôt l'image du corps ne dit pas tout, elle montre une part de réalité qui est notable et palpable, mais non globale. En ce sens, et pour aller plus loin dans l'analyse de Gonzalez-Torres, les images de corps sidéens ne sont rien d'autres que des images de corps sidéens, elles ne représentent pas le sida dans sa complexité et l'ensemble de ses conséquences sociales, politiques et culturelles. Ainsi, nul besoin de voir le corps pour éprouver le sida et ce qu'il est. C'est d'ailleurs ce pourquoi l'autorité médicale abstrait le corps afin de le diagnostiquer et de le soigner autant que possible. Cette abstraction *objectivise* le corps pathologique de toutes significations subjectives liées à la pathologie dont le patient est atteint. L'aspect humain n'entre pas dans les pratiques médicales notamment parce que « l'autorité médicale exige un sujet désincarné – l'annulation du corps intégré – pour fonctionner avec une efficacité maximale »[70]. Ce processus d'objectivation est aussi un partie du processus de création élaboré par Felix Gonzalez-Torres, ainsi, dans son travail artistique, « le corps […] est rarement visible en tant que tel. […] le corporel est seulement sous-entendu »[71].

Cette remarque affirme de fait que le corps même invisible ne disparaît pour autant jamais, simplement parce qu'il est notre unité de mesure au monde et relève de l'identité, or l'identité est indubitablement issue d'une dualité forte entre politique (corps social) et privé (corps incarné). Il y a chez Gonzalez-Torres comme chez d'autres artistes qui substituent le corps au visible un renversement de la vision phénoménologique du corps dans le sens où celui-ci n'est pas destiné qu'à sa seule appréhension d'être au monde. En effet, ces artistes élaborent une sorte d'haptologie[72] symbolique qui questionne dans le cadre de la crise du sida, ceux qui sont confrontés à leurs œuvres dans le rapport qu'ils entretiennent à leur propre corps, « à un corps médicalisé, à un corps social, bref à l'altérité »[73]. Ce questionnement traverse l'ensemble de l'œuvre de Gonzalez-Torres, en témoigne notamment ces portraits réalisés avec des bonbons comme *Untitled (Portrait of Ross in L.A.)* ou *Untitled (Loverboys)* tout deux réalisés en 1991.

---

[69] Felix Gonzalez-Torres cité dans : Nancy Spector (dir.), *op. cit.* , p. 166.
[70] Nancy Spector (dir.), *op. cit.*, p. 167.
[71] Nancy Spector (dir.), *ibid.*, p. 140.
[72] « La visualité chrétienne est une haptologie ou un continuisme, au sens derridien : seule est pleine, accomplie et certaine la vision qui débouche sur le contact »
Olivier Cheval, *op. cit.*
[73] Larys Frogier, « Résister en corps dans la crise du sida », *Cahier de la Villa Gillet,* Lyon : Circé, Villa Gillet, 1995, *Maladie et images de la maladie : 1790 – 1990*, p. 122.

Fig. 3 & 4 (détail)
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Loverboys),* 1989.
Bonbons bicolores emballés individuellement dans un emballage transparent, New York : Andrea Rosen Gallery, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, dimensions variables selon installation, poids idéal : 174 kg.

Dans ce dernier, Gonzalez-Torres évoque son couple formé avec Ross Laycock, d'ailleurs les bonbons sélectionnés par l'artiste sont formés par l'imbrication de deux spirales (une blanche, une bleue) qui est aussi la marque symbolique d'une imbrication des corps et donc le signifiant érotisant de ces *Loverboys* (garçons amoureux). Le tas composé par ces bonbons correspond au poids de leurs deux corps et fonctionne comme un portrait double, cette fonction étant accentuée par la possibilité donnée aux spectateurs de s'emparer et de manger les bonbons disposés à même le sol. Cette action n'est pas anodine, comme l'écrit Nancy Spector à ce propos, « chaque acte de consommation renvoie, métaphoriquement, à une fusion momentanée des corps »[74]. Ce que crée alors Gonzalez-Torres est un acte d'une grande sensualité, d'une part parce que l'acte d'absorption du bonbon renvoie le spectateur à son propre corps, aux sensations orales et gustatives que produit l'œuvre, mais aussi aux corps *représentés* symboliquement dans cette œuvre, c'est-à-dire les corps de deux hommes en couple, homosexuels et séropositifs.

Il y a dans cette proposition et dans l'acte d'ingestion qui en découle une forme d'érotisme et de sensualité palpable et accentuée par l'effacement des frontières physiques que compose le fait métaphorique d'avaler le corps sucré d'un autre. L'objet proposé par Gonzalez-Torres est un donc un objet carné et profondément incarné, mais sa force réside aussi dans sa mutabilité corporelle passant d'objet physique à objet de plaisir tout en étant un objet signifiant et mémoriel. Ce qu'évoque cette dispersion dans le corps des spectateurs c'est avant tout la perte, de l'être cher – en l'occurrence de Ross Laycock – qui entraîne la redéfinition du statut de couple.

[74] Nancy Spector (dir.), *op. cit.,* p. 154.

Au moment de la réalisation de cette œuvre Laycock était d'ailleurs très malade, mort en janvier 1991, son décès annoncé fait alors de l'œuvre un acte qui fait dialoguer les notions de perte, d'éternité et de mémoire. L'éternité de l'œuvre est au cœur même du dispositif d'exposition d'*Untitled (Loverboys)* qui stipule que le tas de bonbons doit régulièrement être contrôlé et remis au poids initial voulu par l'artiste. La caractère mémoriel de l'œuvre est signifié par la « création au moyen d'une perte »[75] à la fois sentimentale – celle de Ross pour l'artiste – et physique : celle des comprimés dont la consommation par les spectateurs dissipe la mémoire de ce couple à travers les différents lieux d'expositions de l'œuvre. Gonzalez-Torres expose donc son couple, sa relation amoureuse sans jamais – en dehors du titre – la nommer, il expose aussi en quelques sorte la maladie dont son compagnon et lui-même sont atteints, enfin par un acte d'appropriation du spectateur il exerce un renversement des normes muséales qui imposent au spectateur de ne pas toucher en invitant ces derniers à s'emparer de l'œuvre par fragments, à disperser la mémoire fictive et symbolique du couple.

Par truchements, Gonzalez-Torres parle de la mort et de ses conséquences qu'il vient cependant contrebalancer par le caractère immortel de l'œuvre chaque jour remise au poids idéal, dès lors dans ce dialogue entre la mort et la vie, Gonzalez-Torres élabore une stratégie du Phénix en faisant renaître quotidiennement l'œuvre de sa propre disparition. « Ce travail est un refus de la disparition par la disparition »[76]. C'est d'ailleurs, une des caractéristiques de *Untitled (Portrait of Ross in L.A.)* en dehors de la ressemblance formelle. La dispersion intentionnelle de l'œuvre trouve aussi sa raison dans le contexte de l'époque, on ne peut s'empêcher d'y voir une mimésis entre ce dispositif d'exposition et la propagation du virus qui atteint à la fois Gonzalez-Torres dans son corps et son couple et qui lui fit dire en 1993 : « Je veux être un virus au cœur de l'institution »[77]. Cette perspective virale est questionnée dans une œuvre intitulée *Untitled (Placebo)* et dont le titre indique clairement le rapport de l'œuvre avec le monde médical, ce monde où la pratique du double aveugle régit l'ensemble des démarches expérimentales liées au développement de nouveaux médicaments. Cette pratique consiste en l'administration concomitante d'un principe actif et d'un placebo sur deux groupes de patients aléatoires sans que ces deux groupes, ni les soignants qui administrent ces traitements, ne sachent qui prend le principe actif ou le placebo. Cette pratique a pour but premier de

[75] Georges Bataille, *La Part maudite*, Paris : Minuit, 1967, chap. « La Notion de dépense ».
[76] Éric Watier, « Félix Gonzalez-Torres : un art de la reproductibilité technique », *Revue d'Esthétique,* n°44, 2003, *Les artistes contemporains et la philosophie.*
[URL : http://www.ericwatier.info/textes/felix-gonzalez-torres-un-art-de-la-reproductibilite-technique/#_ftn6 - consulté le 12 sept. 2016]
[77] Joseph Kosuth, Felix Gonzalez-Torres, « Une conversation », *Troubles,* n°1, janvier 2002, p. 140.
Entretien enregistré dans l'atelier de Joseph Kosuth à New York le 10 octobre 1993.
[URL : http://trouble.net.free.fr/TROUBLE/Resources/kosuth-torres.pdf - consulté le 12 sept. 2016]

réduire l'influence de la subjectivité sur l'effets des traitements de la part des intervenant à l'étude randomisée. Le placebo c'est ce qui plaît, en pharmacologie, en dehors des études démarches expérimentales, il est une substance sans principe actif administrée dans le but de plaire au patient et donc par un mécanisme psychologique ou physiologique susceptible d'améliorer son état physique. N'est ce pas alors ce que propose Felix Gonzalez-Torres à travers cette œuvre ? Attrayante par son aspect esthétique (un tapis de bonbons argentés) et au possible effet thérapeutique (effet placebo). En proposant un placebo à un moment où – en 1991 – le VIH/sida ne dispose alors d'aucuns traitements réellement efficaces est une forme de pied de nez à l'industrie du médicament et surtout aux controverses qui traversent son histoire vis-à-vis de sa prise en charge de cette pathologie.

Fig. 5
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Placebo)*, 1991.
Bonbons emballés individuellement dans du cellophane argent, approvisionnement sans fin, New York : MoMA, The Felix Gonzalez Torres Foundation, dimensions variables selon installation, poids idéal : 454 - 544 kg.

Appeler placebo une installation de bonbons est un acte fort, politique même. C'est à la fois lier son œuvre par empirisme au monde médical mais c'est aussi faire part d'une expérience du sensible celle du corps confronté à l'absorption de traitements médicamenteux, celle de l'être confronté aux essais thérapeutiques alors que sa vie en dépend. Chez Gonzalez-Torres, « l'image du corps est constamment produite dans un chassé-croisé complexe entre le culturel, le personnel, le politique, le

médical et le physique »[78]. Dire que Gonzalez-Torres ne représente pas des corps serait impossible tant il semble que les corps sont au centre de sa pratique artistique, en prenant et mangeant ses bonbons, en traversant ses rideaux de perles, en se regardant dans ses miroirs, en pensant librement devant des feuilles vides, alors nous nous retrouvons au centre de l'œuvre de Gonzalez-Torres, en ce sens, un lien se crée. Un lien qui est issu en premier lieu d'une rupture, chez Gonzalez-Torres, l'œuvre n'est pas un acte d'autorité, en proposant un dispositif où les spectateurs participent activement, où l'éphémère semble omniprésent, pourtant nier par la reproduction infinie de l'œuvre, l'artiste désacralise son œuvre et de fait l'ouvre à l'appropriation personnelle de celui qui y est confronté, elle devient alors un objet intime et d'intimité dont l'appartenance n'est pas signifiante. Le travail de Gonzalez-Torres est axé comme le décrit la conservatrice Béatrice Parent,

> « sur le passage, l'éphémère, le souvenir et la fragilité, avec comme seule certitude l'autre, qui, proche ou lointain, rêve, aime, souffre et lutte pour sa liberté, sa dignité, et sa reconnaissance, celui qui, dans le bonheur ou le malheur, nous ressemble »[79].

Ce « nous » à l'œuvre est comme l'écrivait Gille Deleuze « un détournement de la parole »[80], ce n'est pas plus Felix Gonzalez-Torres qui parle à travers l'œuvre qu'il a créé, que nous qui la regardons ou que le temps ou l'espace muable qui modifie l'œuvre. L'absence de titre rentre aussi dans ce processus, seul le sous-titre, à chaque fois entre parenthèse, donne une indication de l'artiste, rattache l'œuvre à sa propre existence autant qu'à une possible expérience personnelle. Gonzalez-Torres expliquait son geste de la façon suivante en réponse à une question de Robert Nickas :

> « […] Le "sens" est créé une fois que quelque chose peut être relié à une expérience personnelle.
> RN : Bien que vos œuvres soient sans titre, il y a des sous-titres entre parenthèses. Même les titres ont une partie cachée. Derrière chaque refus de nommer ou de parler, il y a l'indice qui en dit long : Double Fear, Still Life, Placebo, Death By Gun – tous très chargés, sur le côté, non-dit.
> FGT Les choses sont suggérées ou sous-entendues discrètement. L'œuvre est sans titre parce que son "sens" n'existe que par un glissement dans le temps et dans l'espace »[81].

[78] Larys Frogier, *op. cit.,* p. 121.
[79] Béatrice Parent, « Le Vol du Phénix », in Nancy Spector (dir.), *op. cit.*, pages liminaires.
[80] Gilles Deleuze, *Pourparlers,* Paris : Minuit, 1990, p. 238.
[81] Robert Nickas, Felix Gonzalez-Torres, « Felix Gonzalez-Torres : All the Time in the World », *Flash Art International,* vol. XXIV, novembre-décembre 1991, p. 87.

Ses œuvres sont donc des ouvertures teintées d'une grande générosité à la fois par le fait de pouvoir prendre, d'éprouver un morceau de l'œuvre autant que dans les significations ouvertes de celle-ci. Il y a chez Gonzalez-Torres, une importante pratique de l'économie qui de fait trouve son sens dans les relations dialogiques qu'il met en œuvre entre lui, le spectateur, le temps, l'espace, les significations et la matérialité de l'œuvre. Pour qu'il y ai dialogue, alors il faut établir une certaine distance entre la forme de la représentation et ce qui est représenté, il faut « garder une distance pour donner au spectateur, au public, le temps de réfléchir et de penser afin qu'il vive une catharsis, une expérience de pensée »[82]. D'autre part, en gommant les frontières culturelles entre le privé et le social, Gonzalez-Torres fait de la pratique politique un point crucial de son œuvre et ce par des choix artistiques relativement transgressifs et non dichotomiques. Durant ses entretiens avec la commissaire d'exposition Nancy Spector il explique alors cette tension essentielle à la compréhension de ses œuvres :

> « Certaines personnes affirment qu'esthétique et politique sont deux choses différentes. Ce que j'aime dans l'esthétique, c'est que la politique qui la traverse demeure entièrement invisible. En effet, lorsque nous parlons d'esthétique, nous parlons de tout un ensemble de règles qui ont été posées par quelqu'un. Nous ne sommes pas nés avec une liste de règles esthétiques dans notre tête, n'est-ce pas ? L'esthétique ne parle pas de politique ; elle est elle-même de nature politique. […] Les actes politiques les plus réussis sont ceux qui ne paraissent pas "politiques" »[83].

Cette apparente absence de propos politique affirmée traverse de nombreuses œuvres de Gonzalez-Torres, pourtant lorsqu'il expose en 1991 deux ampoules l'une a côté de l'autre comme c'est le cas dans *Untitled (March 5th) #2*, il évoque bien son couple (le 5 mars est la date de naissance de son compagnon), celui qu'il forme avec Ross Laycock, et de ce fait, se pose en contravention de la *Public Law 101-121* concernant le National Endowment for the Arts (NEA) amendée par le sénateur conservateur Jesse Helms et qui interdit tout financement public par la loi de représentations homoérotiques, voire homosexuelles[84].

[82] Tim Rollins, Jan Avgikos, *et alli.*, *Felix Gonzalez-Torres*, Los Angeles : Art Resources Tranfer, 1993, p. 10 - 11.
[83] Felix Gonzalez-Torres cité dans : Nancy Spector (dir.), *op. cit.*, p. 13.
[84] Jesse Helms avait aussi fait voté en 1987 un amendement qui interdisait le soutien fédéral à la production et à la distribution de matériels de prévention au VIH.

Or, là où se joue la transgression de Gonzalez-Torres, c'est dans sa capacité d'évocation presque sage mais néanmoins signifiante qu'il utilise, notamment en créant des formes alternatives de représentation de l'homosexualité ou du sida qui contournent les censures mises en place par le gouvernement américain. Les allusions à l'homosexualité sont voilées, mais présentes poétiquement tout au long de son œuvre par le choix d'objets similaires : deux miroirs, deux horloges, deux ampoules, deux cercles dorés tels des alliances. La similarité développée par Gonzalez-Torres est un signe, celui de l'incarnation du couple, et en l'occurrence du sien, mais elle est aussi une forme esthétique dont personne ne pourra juger sciemment du caractère homosexuel de l'œuvre. Pour lui :

Fig. 6
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (March 5th) #2,* 1991.
Ampoules, douilles en porcelaine et rallonges, New York : Andrea Rosen Gallery, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, dimensions variables selon installation.

> « Deux horloges installées côte à côte sont beaucoup plus menaçantes pour le pouvoir que l'image de deux types en train de se sucer la bite, parce que ce pouvoir ne peut pas me transformer en point de ralliement dans son effort d'effacement des significations. Les membres du congrès auront beaucoup de mal à expliquer à leurs électeurs que l'on dépense de l'argent pour promouvoir l'art homosexuel, quand tout ce qu'ils ont a montré se réduit à deux prises de courant ou à deux miroirs côte à côte ou deux ampoules électriques accolées »[85].

L'intérêt du camouflage et de l'infiltration prend alors tout son sens et est effectué par une esthétique léchée qui, pour paraphraser Rosalind Krauss, ne construit pas un objet pour la critique d'art, mais tend à constituer un acte critique, à la fois envers la société, les décisions politiques notamment. L'art est pour Gonzalez-Torres, un médium – une sorte de prétexte – pour interroger les fondements de nos sociétés tels que nos définitions de la vie ou de la mort, la mémoire et ses stratégies, autant que nos constructions sociales comme le couple, notre rapport culturel au monde médical, au sang, et tant d'autres.

[85] Felix Gonzalez-Torres cité dans : Nancy Spector (dir.), *op. cit.*, p. 73.

Fig. 7
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled,* 1988. Photostat, New York : coll. de Tin Balley, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, 26,7 x 35 cm.

Dans le cadre de deux œuvres il s'en est d'ailleurs pris directement au sénateur Helms notamment dans *Untitled* (1988) et *Untitled (Himmler, Hate, Hole, Helms)* en 1990. La première citait différentes dates mélangeant des dates liées à des décisions ou des propos homophobes notamment l'amendement de Helms au Congrès en 1987 ou la campagne homophobe de la chanteuse folk Anita Bryant. Ces photostats reprennent de façon référentielle l'écran de télévision et les sous-titres en bas de ce dernier, l'espace noir ou blanc laissé vide étant considéré comme un possible espace de projection du spectateur. Des précipités de télévision pour reprendre la terminologie de Watier qui en faisant rentrer en collision de façon arbitraire des dates et des évènements divers constituent des hétérotopies, c'est-à-dire des zones ayant « le pouvoir de juxtaposer en un seul espace réel plusieurs espaces, plusieurs sites en eux-mêmes incompatibles »[86]. Et la comparaison avec la télévision semble pertinente tant ce médium d'information constitue aussi une fenêtre sur le monde dans laquelle se mélange en surabondance informations et images. L'image souvent illustrative du propos informatif ne trouve sont importance que dans la narration contextuelle effectuée par le langage, ici informatif.

La tension créée par Gonzalez-Torres agit de façon spéculaire sur le public, le renvoyant aussi à la textualité du langage et donc au caractère furtif de l'image. En ne produisant pas ici des images, mais des légendes qui tissent des narrations servant à faire passer un message politique, Gonzalez-Torres élabore en ce sens, une forme de réponse à la question que se posait Walter Benjamin sur le statut de la légende : « La légende ne va-t-elle pas devenir l'élément essentiel du cliché ? »[87]. En

[86] Michel Foucault, « D'autres espaces », in *Œuvres complètes,* Paris : Gallimard, 1994.
[87] Walter Benjamin, « Petite histoire de la photographie », in *Œuvres II*, Paris : Gallimard, 2000, coll. « Folio/Essais », p. 321.

l'occurrence, ce qui fait image ici, ce qui rentre en résonnance dans le spectateur, ce sont les mots, leur hétérogénéité qui produit une incompréhension et provoque un processus de littérarisation qu'entendait déjà à l'époque Benjamin dans l'évolution du rapport de nos sociétés à l'image fugitive[88]. Dans *Untitled (Himmler, Hate, Hole, Helms)*, Gonzalez-Torres produit là aussi du sens, notamment politique puisque notre lecture de l'œuvre établit face à ces quatre mots un lien direct mais tacite – sûrement recherché d'ailleurs – entre les figures d'Himmler, architecte de la Solution finale, et de Helms, sénateur conservateur raciste et homophobe, avec les mots *Hate* (haine) et *Hole* (trou/connard en langage vulgaire). Le rouge du papier ajoute à cela une dimension presque sanguine, voire dramatique et fait image par le vide entre les quatre mots écrits dans chaque coin. Sur l'envers de chaque feuille est écrit « Depuis combien de temps ? Et pour combien encore ? Pourquoi ? » tissant un lien historique entre l'attitude et certaines politiques haineuses des deux personnages, en ce sens, Gonzalez-Torres produit par ces interrogations, un comblement de l'Histoire et une filiation entre les *connards* (*hole* en anglais) qui la compose.

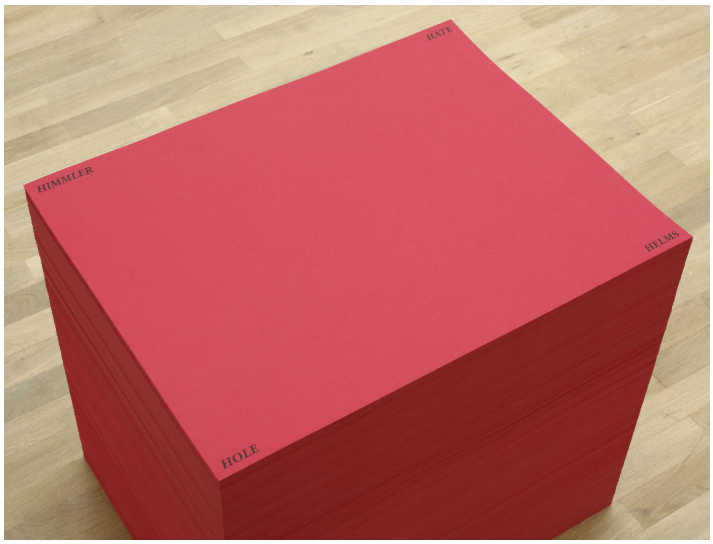


Fig. 8
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Himmler, Hate, Hole, Helms)*, 1990.
Impressions offset noires sur papier rouge, Paris : Coll. du Fond Nation d'Art Contemporain/CNAP, Galerie Jennifer Flay, 71 x 60 x 56.5 cm.

Il y a dans ces œuvres, en prenant en compte leur période de création et ce qu'elles tendent à dénoncer, un engagement politique clair chez Gonzalez-Torres. D'une part en faveur des homosexuels lorsqu'il dénonce de façon sous-jacente l'homophobie politique ou médiatique de certains, d'autre part il évoque aussi le sida sur un plan politique, énumérant les décisions des politiques qui ont concourues à la propagation du VIH notamment au sein de la communauté homosexuelle, exposant la maladie et la mort qui parcoure sa vie de couple, et tant d'autres façons toutes traitées de façon suffisamment conventionnelles pour investir l'espace normé des musées et dont la stratégie consistant à passer inaperçue fonctionne formellement, ainsi le politique se dégage toujours de la lecture que nous faisons de son œuvre, elle est une conséquence de son esthétisme.

[88] *Ibid*, p. 320.

Le sida a souvent été présent chez Felix Gonzalez-Torres et pourtant, à l'image des œuvres citées précédemment, il a toujours su faire de l'anodin une prise de parole à la fois intime et intensément universelle. Dans ce cadre là, *Untitled (Bloodworks)* et ses variantes tracent alors ces prémices du parcours artistique qu'il effectuera autour du sida et de ses conséquences biologiques, physiques et sociales. Comme le conceptualisait le philosophe américain Saunders Pierce dans le cadre de sa sémiotique, le symptôme d'une maladie est l'indice de cette maladie, il entretient avec elle – en tant qu'objet – une relation de contiguïté. Le symptôme trouve son sens dans le fait qu'il devient une donnée empirique utile au monde médical pour discerner et distinguer la maladie signifiée en question. Ces données empiriques sont multiples, parfois physiques, tantôt biologiques, cependant si les images communes du sida ont leur importance historique, elles ne deviennent pour autant pas des indices épidémiques, en effet, seul un test de dépistage et à terme en cas de contamination avérée, un suivi biologique sanguin, démontre et atteste de l'existence virale dans le sang et de sa propagation. Un des indices médicaux majeurs du sida est donc sa présence dans le sang et ses conséquences en particulier sur les défenses immunitaires, les lymphocytes T CD4 (dans le langage courant T4 ou CD4 indifféremment).

Or, c'est ce à quoi Felix Gonzalez-Torres s'est attaché pour évoquer le sida dès 1987. Par la mise en place de diagrammes (en fonction des installation deux, sept, vingt-et-un, trente-et-un) qui montrent à la fois des diagonales ascendantes, mais bien souvent des diagonales descendantes, Gonzalez-Torres signifie la réalité sanguine du virus. La ligne descendante est le signe de la maladie, le signe aussi d'un affaiblissement, voir d'un effacement, c'est-à-dire d'une mort probable. Gonzalez-Torres accentue l'abstraction du corps en n'indiquant aucunes valeurs numériques ou biologiques sur ces diagrammes dont seul le sous-titre permet d'identifier de quoi il s'agît. Dans ce sens il crée une forme de distance entre la représentation et ce qui est représenté, mais cette distance répond à la distance qu'organise le monde médical pour abstraire le patient. Ainsi, Gonzalez-Torres évoque dans ses entretiens avec Nancy Spector, son propre regard sur les relevés de numérotation sanguine de son compagnon :

> « c'est ce qui m'a frappé quand j'ai vu pour la première fois les résultats d'une numérotation sanguine complète de Ross sous forme de chiffres et de codes. […] Nulle part il n'y avait une goutte de sang. Il n'y avait rien de rouge, Et c'était d'autant plus effrayant que tous ces chiffres pouvaient facilement être inversés. C'est une abstraction totale ; mais c'est le corps. C'est votre vie »[89].

[89] Felix Gonzalez-Torres cité dans : Nancy Spector (dir.), *op. cit.*, p. 167.

Une vie numérique et numérisée donc qui entraîne une abstraction corporelle autant qu'elle signifie le corps puisque la vie trouve son existence dans le sang qui est un des liquides vitaux par excellence. Mais ces diagrammes sont révélateurs d'autre chose, qu'évoque d'ailleurs en partie Felix Gonzalez-Torres, leur incompréhension, la distance médicale vis-à-vis du corps pathologique entraîne notamment lorsque les résultats de biochimie sanguine sont communiqués une distanciation du patient avec son propre corps. La patient accède à ce qui se passe dans son propre corps par l'intermédiaire d'une rhétorique médicale dans laquelle il est de nouveau exclu notamment parce que la patient n'éprouve sa pathologie que par une expérience subjective fondée sur des sensations et des ressentis, éléments totalement exclus de l'entreprise médicale. L'analyse sanguine si elle n'est pas traduite par l'entité médicale ou par des associations de malades qui ont fait ce travail d'expertise, revient à placer le malade dans une catégorie qui ne lui permet pas d'affronter la décision médicale, qui l'infériorise vis-à-vis de la figure du médecin et qui accentue une absence de considération, une perte d'identité et un refus, une « résistance à adopter le rôle de malade »[90].

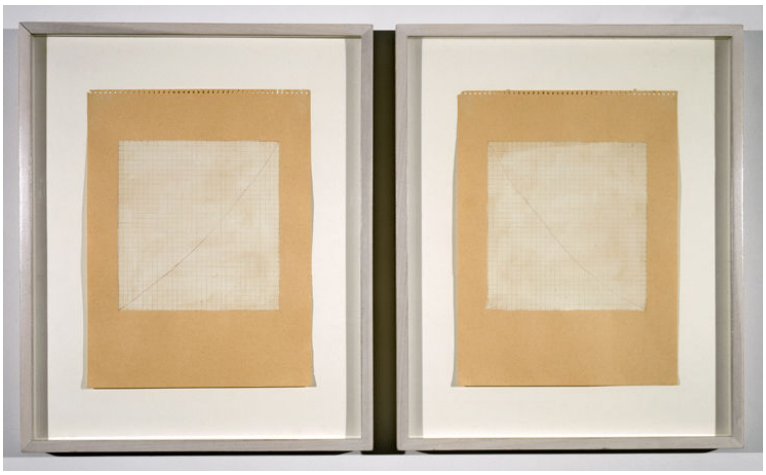


Fig. 9
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Bloodworks),* 1989.
Graphite, crayons de couleur et détrempe sur papier, Paris : coll. de Myriam et Jacques Salomon, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, 30,7 x 22,9 cm. chaque.

Gonzalez-Torres produit un portrait non-mimétique d'une personne atteinte par une pathologie, probablement le VIH, et dont les conséquences biologiques font office de représentation d'un corps, et avant tout de son existence interne. Ses diagrammes sont la trace fugitive d'une réalité qui tend à disparaître, en somme ce que Gonzalez-Torres élabore est une forme de « *topos* de la vie au bord de la mort »[91]. Le sida lui aussi joue un rôle signifiant dont cette ligne en est l'indice, mais par truchement cette ligne devient de façon iconique le sida, et le public est amené à réagir de façon empathique, à l'image d'une réaction qui aurait pu être induite par l'image d'un corps. Sur un plan

[90] Claudine Herzlich, *Santé et maladie : analyse d'une représentation sociale,* Paris : École Pratique des Hautes Études, Mouton, 1984, p. 165.
[91] Nancy Spector (dir.), *op. cit.*, p. 120.

symbolique, son dessin devient ce quelque chose qui annonce une catastrophe déjà annoncée, qui a déjà eu lieu, un « futur antérieur dont la mort est l'enjeu »[92].

Fig. 10
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled*, 1991.
Affiche imprimée, New York : MoMA, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, dimensions variables selon installation.

Et la mort, là aussi a été l'enjeu à la fois de l'existence intime de Gonzalez-Torres (la mort de Ross, son propre rapport à la maladie) et de plusieurs œuvres, notamment une des plus célèbres de l'artiste, et qui représentait un lit vide. Ce dernier fonctionnait comme un indice, la trace d'une antériorité, marquée à la fois par l'utilisation du médium photographique qui fige ce qui n'est plus, autant, que par les traces physiques laissés par les corps (spécifiquement les têtes dans les oreillers) et qui signalent par ces indices dans la matière une situation que l'on a voulu conserver dans le temps en créant la trace d'une trace. Cependant, là encore, aucun titre n'accompagne l'œuvre, ni même un sous-titre d'ailleurs, laissant alors ouverte l'affiche à des significations diverses et variées pour le public. L'œuvre ne trouve son sens qu'à la mise en parallèle avec la vie intime de l'artiste, et notamment au fait que 1991 soit l'année du décès de Laycock. Ce qui frappe les spectateurs alors c'est sûrement la vision publique d'une scène intime, et cela est dû au fait que Gonzalez-Torres avait choisit d'investir avec son image vingt-quatre panneaux publicitaires de la ville de New York. En ce sens chaque panneau fonctionnait comme un monument, à la fois personnel et public. Pour Gonzalez-Torres, « il n'existe plus d'espace privé. Nos désirs, nos fantasmes, nos rêves les plus intimes sont réglés et absorbés par la sphère publique »[93]. L'effet doublant des oreillers ajouté aux draps froissés peut d'ailleurs évoquer un semblant de désir homosexuel, autant qu'il peut évoquer la perte occasionnée par le décès de son compagnon et donc par là même la perte pour Gonzalez-Torres d'une intimité de couple.

[92] Roland Barthes, *La chambre claire,* Paris : Cahiers du Cinéma, Gallimard, Seuil, 1980, p. 150.
[93] Robert Nickas, Felix Gonzalez-Torres, *op. cit.*, p. 86.

Le geste de Gonzalez-Torres est à la fois transgressif compte tenu de l'époque sur un plan social ou politique, mais elle est aussi subversive dans sa manière de mettre en porosité une vie intime, un espace public, un sujet communautaire et une interrogation sur l'absence, le vide. L'œuvre fonctionne aussi comme le signe de la mort future (et maintenant avérée) de Gonzalez-Torres, ce qui révèle l'intérêt de l'usage photographique dans la production de sens. Toute photographie est déjà marquée par l'absence, comme l'écrit Nancy Spector, « la photographie duplique son sujet et le (re)présente ainsi conceptuellement en son absence »[94]. Signe indiciel d'une réalité passée, la photographie est une empreinte à la fois dans son processus technologique d'impression par la lumière autant que par le moment T qu'elle capte, fige, et révèle.

Dans la pratique artistique de Gonzalez-Torres, ce qui frappe de prime abord c'est son renversement des codes muséographiques dans lesquels règne le Voir mais pas le toucher, chez Gonzalez-Torres, au contraire, il y a peu de chose à voir, mais tant à éprouver, à ressentir et qui plus est à toucher. Chez lui, le regard n'est plus un substitut actif au toucher, il l'accompagne. Il y a une double appropriation de l'œuvre par le spectateur, à la fois par la pensée et par la prise en main physique, ce qui procure alors une grande sensualité.

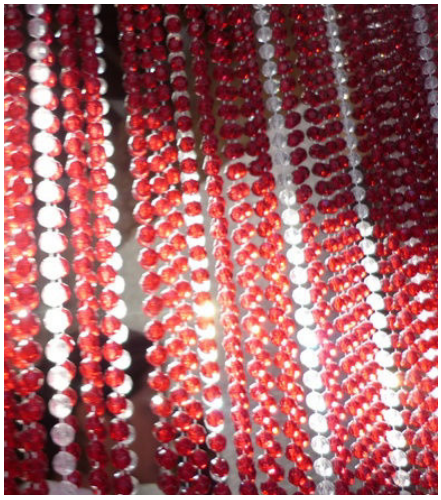


Fig. 11 & 12 (détail)
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Blood)*, 1992.
Perles de plastique, Venise : coll. François Pinault, dimensions variables selon installation.

Passer par l'abstraction de toute représentation corporelle pour mieux faire ressentir aux spectateurs leur propre corps, tel est le *modus operandi* de Gonzalez-Torres avec ses rideaux de perles et particulièrement avec *Untitled (Blood)* de 1992 dans lequel le sida est fortement évoqué. Frontière

[94] Nancy Spector (dir.), *op. cit.*, p. 111.

tacite et perméable entre deux espaces, ces rideaux fonctionnent sur l'idée de la traversée, du passage à la fois physique et symbolique.

> « Passage symbolique dans le corps et le sang d'un autre, passage de la vie à la mort, passage des frontières combien opaques entre ce qu'on pense être un corps sain et un corps contaminé, c'est ici tout le jeu du rapport à l'identité et à l'altérité qui est requestionné »[95].

Un autre questionnement s'ouvre aussi vis-à-vis du sous-titre *blood* (sang), avec lequel la couleur du rideau rentre en référence, mais à s'ajoute le fait que le public est invité à traverser cette substance corporelle symbolisée et donc à reproduire dans une mimétisme troublant ce que le virus produit dans le corps contaminé. Rideau de globules rouges et blancs, rideau biologique dont la stabilité est brisée par l'immiscion d'un corps et la césure qu'il produit. Le visiteur produit un acte de pénétration et devient acteur de l'œuvre, qui par la force gravitationnelle retrouve sa forme après quelques minutes à chanceler dans l'espace, c'est donc ce corps spectateur qui fait œuvre au même titre que le rideau, le corps devient l'objet qui trouble, qui transperce, qui contamine à l'image d'un virus.

c. Pisse, sang, lit, et autres gestes

Le sang, substance intimement corporelle et pourtant étrangement si extérieure au corps. Le sang transporte avec lui des relations dichotomiques fortes, à la fois sacré, et pourtant sources de phobies (hématophobie), autant que tabou social. Comme l'évoque finement le psychanalyste Serge Vallon, le sang « est signe de vitalité tant qu'il est caché à l'intérieur. Dès lors qu'il sort, il devient visible, il est la

Fig. 13
Ryan Murphy, *The Normal Heart,* 2014. Vidéogramme, Téléfilm couleur, USA : HBO Films, Plan B Entertainement, Blumhouse Production, 132 min.

[95] Larrys Frogier, *op. cit.*, p. 124.

manifestation d'une vitalité qui nous échappe. Il parle de mort »[96]. Le sang est un fluide incarné et chargé de sens, son emploi dans l'art est d'ailleurs récurrent, mais avec le sida, son utilisation dépasse le questionnement binaire sur la vie et la mort, il est devenu une arme biologique que le malade transporte en permanence avec lui. Si cette idée peut paraître extrême, elle est pourtant confirmée par plusieurs législations autour des produits sanguins dans divers pays notamment vis-à-vis du don du sang, des dangers biologiques utilisés comme armes (*biohazard*). Par exemple, le Centre de prévention et de contrôle des maladies américain (le CDC) classe les maladies selon quatre niveaux de risque. À titre indicatif, le VIH est de niveau 2 comme les hépatites ou la grippe alors que le virus Ebola est lui classé de niveau 4 tout comme les autres pathologies hémorragiques. Nos sociétés occidentales ont donc construit des peurs archaïques autour des fluides corporels que sont l'urine, la salive (ou les crachats), la sueur, le sperme, les sécrétions vaginales (et les menstruations), et par dessus tout donc le sang. À ce sujet, l'historienne de l'art Élisabeth Lebovici écrit :

> « La modernité liquide s'établit dans un contexte où écrire, parler, visualiser le sperme et toutes les sécrétions sexuelle, vaginales, anales, le sang, les menstrues, mais aussi la salive, la sueur, les larmes et des pratiques, comme la fellation, la coprophagie ou l'urophilie, sont des termes porteurs de menaces »[97].

Cette menace est avant tout biologique, concernant le sida, les tests sanguins sont apparus en 1985, de fait, le sang est devenu ce par quoi on sait si l'on est malade ou non, ce par quoi le médecin annonce la mort à venir. Le sang est un fluide qui effraie, révèle des peurs dans la crise du sida, ainsi, le 17 mai 1983, Libération titre : « Cancer gay : la contagion par le sang », pour annoncer la découverte par des chercheurs français de l'Institut Pasteur du lien causal responsable du Sida. Le sang et son analyse sont alors cruciaux dans la vie des personnes séropositives ou sidéennes. Lieu de l'infiniment petit et de l'extrêmement grand dans ses conséquences, le sang est un élément central du sida et de son Histoire. Lieu de la découverte du virus, il est aussi son espace de propagation. N'est-ce pas Méphistophélès dans *Faust* qui dit que « le sang est un suc tout particulier »[98] ? Le sang fait partie entière des fluides contagieux, mais il est celui qu'on prélève, qu'on teste, qu'on analyse, qu'on met en culture, celui qui nous rassemble par sa couleur et sa texture et qui nous divise, nous dissemble par sa composition. La sang est la propriété unique d'un corps, mais peut-être l'hébergeur

---

[96] Serge Vallon cité dans : Anne-Laure Gannac, « Peur bleue à la vue du sang », *La Dépêche*, 23 nov. 2006.
[97] Élisabeth Lebovici, *Ce que le sida m'a fait. Art et activisme à la fin du XX*ème *siècle*, Zurich, Paris : JRP/Ringier, La maison rouge, 2017, p. 69.
Le concept de « modernité liquide » est emprunté à : Zygmunt Bauman, *La vie liquide*, Arles : Le Rouergue/Chambon, 2006.
[98] Johann Wolfgang von Goethe, *Faust,* Paris : Charpentier, 1842, p. 177.

d'un virus commun. Qui plus est, dans les cultures, le sang à cette particularité de toucher au sacré autant qu'aux tabous, le sang transporte avec lui des croyances et des symboles qui sont omniprésents, « pur sang », « sang bleu », sang menstruel », sang impur », sang du Christ »,etc…

Le sang du sidéen est autant synonyme de vie que de mort, ce sang « vicié », réelle arme chimique, transporte avec lui et à travers les représentations corporelles qui en sont faites, une armée tabous et de symboles. Comparé aux autres fluides corporels, le sang est bien plus anthropologique, appelant à des idées de classes ou de généalogie, le sang est un fluide de l'intérieur, du dedans, du caché. Et le sang intervient de façon récurrente dans les productions artistiques en lien avec le sida dans l'élaboration d'une dialectique empathique entretenu par le malade (artiste ou non). Représenter ce fluide, c'est à la fois l'admettre de manière mimétique comme étant tout autant la vie et la mort, mais aussi « un jeu du rapport à l'identité et à l'altérité ». Le sang est alors perçu comme un objet rempli de signifiants, où le temps joue un rôle majeur par l'élimination progressive de ces défenses immunitaires.

Plusieurs œuvres d'Andres Serrano entrent alors dans ces interrogations qui traversent le sang et les fluides corporels de façon générale. En choisissant de représenter ces fluides et notamment dans leur matérialité, Serrano se joue des tabous qui les entourent, si *Piss Christ* est une œuvre qu'on ne présente plus, elle est une réaction au sida, qui en 1987 frappe durement le scène artistique new-yorkaise. Est-elle une façon de juger les propos de l'Église en trempant un crucifix dans un liquide considéré comme un déchet ou une façon d'évoquer le martyr des homosexuels dont l'exclusion dans la société ressemble à l'aversion de celle-ci pour l'urine ou pour leurs pratiques sexuelles ? Nul ne le sait vraiment tant cette œuvre cristallise autour d'elle les convictions qu'elles soient religieuse, liées à la liberté d'expression ou au statut de l'œuvre d'art. Peggy Phelan elle, explique l'œuvre controversée d'Andres Serrano comme l'idée beaucoup plus dérangeante – qu'un lien entre Christ et excrément,

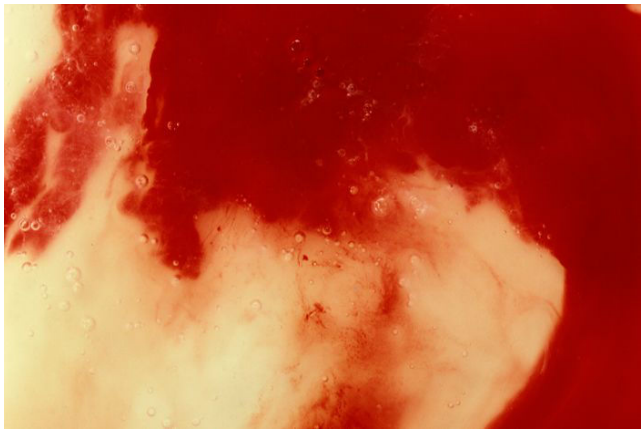
> « que nos images et nos rêves de divinité et de salvation ne peuvent être distingués des réalités de nos déjections et de notre mort. […] Aux temps du sida, où l'amour et la mort se promènent plus hardiment sur les boulevards de nos imaginations érotiques et spirituelles, le photographie d'Andres Serrano est un chant funèbre offert à l'image personnelle et authentique du corps souffrant de l'amant »[99].

[99] Peggy Phelan, « Money Talks, Again », *The Drama Review*, vol. 35, n°3, automne 1991, pp. 131 – 141. [URL : www.jstor.org/stable/1146139 - consulté le 12 oct. 2017]

Cette œuvre a oblitéré une grande partie de l'œuvre majeur de Serrano concernant les fluides corporels, mais elle reste marquante parce qu'elle utilise un déchet corporel en tant que médium artistique. L'urine dans l'art est un outil de référence riche de filiations et d'exemples divers, comme le rappelle dans son essai l'historienne de l'art Élisabeth Lebovici, passant de l'urinoir *Fountain* de R. Mutt pseudonyme de Marcel Duchamp ; ou encore des célèbres *Oxidation Paintings* réalisées par Andy Warhol à la fin des années 1970. Ces œuvres constituent un pied de nez à notre rapport au corps. Dans l'œuvre de Serrano, les fluides corporels ont composé une grande partie de son œuvre de années 1980. Ainsi, dans *Milk/Blood* la question du sida semble peu évidente, or, sur un plan biologique le virus de l'immunodéficience humaine se transmet pourtant à la fois par le sang dans les transmissions liées aux échanges de seringues notamment, et par le lait maternel dans le cadre de la transmission mère-enfant. *Blood and Semen III* daté de 1990 mélange sang et sperme métaphore de la transmission sexuelle hétérosexuelle ou homosexuelle masculine où le virus transporté par le sperme se mêle au sang de la muqueuse des organes sexuels. Le sang se fait donc représentation virale et corporelle, image interne de cette épidémie et qui prouve notamment aux personnes tenants des propos discriminants que le sang, le sperme – et même le lait maternel – concerne tout le monde, peut importe son genre, sa sexualité, ses pratiques, sa culture ou sa couleur, le sang c'est l'essence humaine ici menacée par le microscopique.

Fig. 14
Andres Serrano, *Milk/Blood,* 1989.
Tirage chromogène, New York : coll. de l'artiste, 69,9 x 101,6 cm.

Fig. 15
Andres Serrano, *Blood and Semen III*, 1990.
Tirage chromogène, New York : coll. de l'artiste, 101,6 x 152,4 cm.



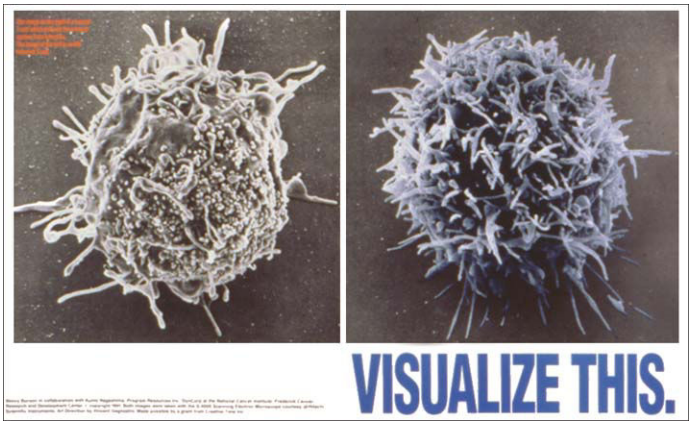
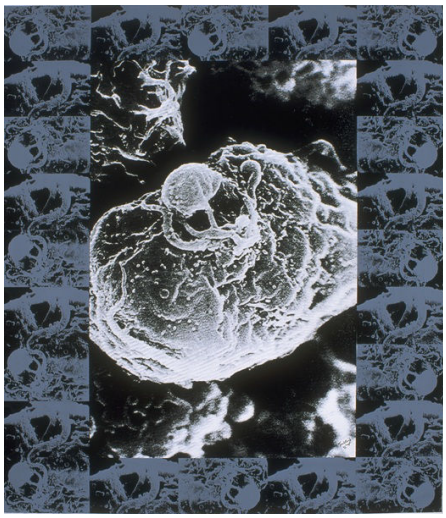


Fig. 16
Nancy Burson, *Visualize This*, 1991.
Poster, New York : ClampArt Gallery, dimensions inconnues.

Fig. 17
Carl Tandatnick, *AIDS virus on white blood cell / grey (virus border*, 1993.
Peinture acrylique et encre sur sérigraphie sur toile, lieu inconnu : coll. privée, 154 x 136 cm.



« L'inquiétude épidémique, où le passage des fluides d'un organisme à l'autre devient l'objet focal des question touchant à la transmission du virus par le sperme et le sang »[100]. L'observation microscopique du sang en tant qu'acte médical est historiquement importante, cette technique a permit de mettre le vrai visage sur le sida, c'est-à-dire de montrer à quoi ressemble le virus. En l'occurrence le VIH-1 sont des particules sphériques de 90 à 120 nanomètres, cette quête de l'infiniment petit est relativement nouvelle, au moment de la découverte du VIH, la microscopie électronique a à peine plus de cinquante ans d'existence. Ce qu'on découvre devient alors une source de terreur et le symbole malgré lui d'une époque. Voir le virus c'est voir ce qui se joue dans tant de corps, c'est aussi voir la destruction interne que le virus inflige aux défenses immunitaires comme le montre *Visualize This* de Nancy Burson. Dans le visuel qu'elle produit, l'image de droite montre une cellule T4 (CD4) intacte et dans l'image de gauche une cellule similaire infectée par le VIH, sur laquelle on peut en effet se rendre compte de la destruction cellulaire que le virus opère au cœur de nos organismes de défenses immunitaires. Cette idée est reprise par Carl Tandatnick dans une sérigraphie dans laquelle la figure centrale représente un virus attaquant un leucocyte, nous faisant assister – bien que l'image soit figée – à une scène métaphorique de guerre, d'envahissement. En contraste la bordure entourant l'œuvre est composée d'image du virus en gros plan, signifiant une situation dans laquelle la cellule immunitaire n'a aucune chance de ne pas être contaminée.

[100] Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 71.

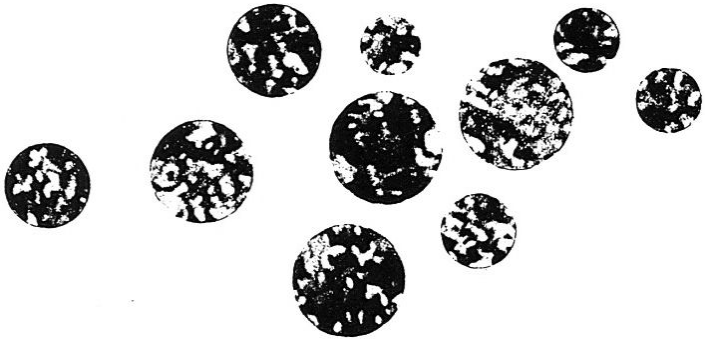


Fig. 18
Felix Gonzalez-Torres, *Double Fear*, 1987.
Planche de transfert, New York : The Felix Gonzalez-Torres Foundation, 11,4 x 24,1 cm.

Fig. 19
Michelangelo Pistoletto, *Rotazione dei corpi*, 1989.
Affiche, Turin : Galerie Giorgio Persano, dimensions variables.

Cette idée d'invasion à la fois biologique et sociétale est le sujet de *Double Fear* de Felix Gonzalez-Torres, dans laquelle ces images qui représentent en fait des foules d'individus compactes reprennent par leur agrandissement, leur côté floue, l'esthétique des images microscopiques du virus. Sortes de boîtes de pétri dont la peur est le sujet, une peur qui concerne à la fois le virus en tant qu'agent pathogène transmissible et l'homophobie croissante de nos sociétés occidentales en lien avec la propagation de ce nouveaux virus. Comme l'explique Nancy Spector à propos de cette œuvre, « parmi la multitude des gens montrés, certains périront ou ont déjà péri »[101], triste constat du réel, triste rotation des corps comme l'évoque Michelangelo Pistoletto. Dans son impression, la rotation semble symboliser des circulations autant corporelles que cellulaires, mais pose une question, la circonvolution des corps qu'il produit, les mélanges dans un questionnement de nos rapports à l'identité et à l'altérité face à la folie virale.

Le sperme est un autre liquide dont la symbolique est particulièrement forte. Source de vie et source de mort se mélangent dans cette substance au point qu'en tant que principal mode de transmission, la sexualité et ses pratiques en ont été considérablement modifiées depuis le début des années 1980. Durant des siècles, l'éjaculat constituait une source de peur principalement parce que sa

[101] Nancy Spector (dir.), *op. cit.*, p. 125.

conséquence directe était la grossesse. Or depuis l'avènement de la pilule et de la législation autour de l'interruption volontaire de grossesse, cette peur a déclinée cédant sa place aux peurs liées aux maladies vénériennes. L'apparition du sida, en tant que pathologie sexuellement transmissible nouvelle et mortelle a modifié les comportements sexuels donnant d'ailleurs lieu à des nouvelles législations autour des préservatifs, de leur utilisation et de la prévention. Le sperme est un liquide dont il faut se protéger quelles qu'en soient les raisons, à ce titre, le préservatif devient une armure réactive, c'est-à-dire à la façon d'un blindage repoussant l'attaque pénétrante du virus, c'est en ce sens le propos de l'œuvre de RIDGEWAY BENNETT intitulée *Reactive armour* littéralement blindage réactif. Cette œuvre est notamment composée de sperme appliqué sur une surface ressemblant à des plaques de blindage sur lesquelles est écrit *CUM*, sperme en anglais. Métaphore d'un corps protégé par cette carapace où le sperme viendrait se plaquer mais ne pénètrerait pas la paroi, l'œuvre de BENNETT évoque cette nécessité de s'armer contre le virus. Comme l'exprime Élisabeth Lebovici à propos de l'utilisation de la capote dans les rapports sexuels :

> « le militantisme qui la promeut doit engager également à reconnaître la violence, la colère, la rage, la tristesse, l'anxiété, la honte, le désespoir qui sont à l'œuvre dans ce deuil des fluides – sperme, sang, sécrétions sexuelles – potentiellement mortels : un deuil qui accompagne et qui participe, alors, du militantisme, c'est-à-dire de l'énergie vitale de l'activisme »[102].

Fig. 20
RIDGEWAY BENNETT, *Reactive Armour*, 1990.
Sperme, cire, vinyl & résine sur goujons en métal, New York : Wessel O'Connor Gallery, dimensions inconnues.

Fig. 21
Act Up-Paris, *Par le sang. Par le sperme. Par la loi.*, 1997.
Affiche, dimensions inconnues.

[102] Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 71.

Ce qui d'ailleurs peut expliquer des slogans élaborés par Act Up-Paris tels que « Par le sang. Par le sperme. Par la loi » à l'occasion du 1er décembre 1997 et qui fait entrer en résonnance ce qui pour l'association activiste constitue les principales voies de transmission du virus, associant à la fois liquides sexuels ou biologiques et inactions gouvernementales sur un même pied d'égalité. D'ailleurs l'association justifiait à l'époque son appel de la façon suivante :

> « Dans son texte, la loi sanctionne ou pénalise des pratiques […]. Car ces lois, cristallisent des identités, forgent des destins précaires et sans cesse menacés : le sans-papier, la prostituée, le toxicomane — autant de vies fragilisées, exposées aux risques de la maladie et de la mort. On découpe la vie par tranches, et c'est le corps qui se retrouve en morceaux »[103].

Ce corps morcelé dont parle Act Up-Paris peut être mis en dialogue avec les *morcellements biologiques* qu'effectue Andres Serrano dans sa série des *Bodily Fluids* dont sont issues les deux œuvres précédemment montrées où le sang tient un rôle particulier, mais aussi d'autres œuvres qui traitent à la fois de l'urine, et dans une plus grande mesure du sperme et notamment du moment de l'éjaculation, moment où le liquide sexuel est éjecté du corps au moment de l'orgasme masculin. Action d'une grande vitesse, les photographies de Serrano démontrent cette rapidité par le flou produit par la propulsion soudaine du liquide par le méat urétral, d'ailleurs de prime abord aucune des images ne permet une suffisante compréhension de ce que l'on voit sans une lecture du titre, dont le caractère descriptif explique de fait ce qui est rendu visible. *Ejaculate in Trajectory,* littéralement *Éjaculer en trajectoire*, donne à voir une strie blanche découpant un fond noir et qui symbolise à la fois l'impulsion de la vie autant que le spectre permanent de la mort, à la fois en tant que marqueur de la maladie (dans son lien avec la transmission sexuelle) et de la désintégration du corps, l'éjaculation montrée dans le travail de Serrano étant décontextualisée, c'est-à-dire produite en dehors de tout cadre sexuel reproductif – et donc en dehors de toute volonté de donner vie. L'éjaculat que Serrano montre est possiblement le résultat d'une masturbation, mais surtout, il n'est rendu visible pour faire œuvre d'excès. Le sperme est peu représenté dans le champ de l'art, il est le fruit d'un acte dont la pulsion doit être gardée privé, or en le montrant littéralement jaillir, Serrano passe du côté de l'obscène, comme l'explique Georges Bataille :

[103] Act Up-Paris, « Par le sang. Par le sperme. Par la loi. », appel de l'association diffusé par tracts et mis en ligne sur leur site à l'occasion du 1er décembre 1997.
[URL : http://www.actupparis.org/spip.php?article120 - consulté le 20 oct. 2017]

« L'obscène en tant que débordement est marqué par le sceau de l'excès, qui se manifeste essentiellement par la transgression provocatrice d'une angoisse, d'un effroi, qui fait naître le sentiment d'obscénité, le sentiment du péché. La transgression ne nie pas l'interdit mais vient au contraire le faire exister en le dépassant, elle lève l'interdit sans le supprimer et maintient l'interdit pour en jouir car il faut maintenir une connaissance et une conscience de l'interdit afin de pouvoir jouir de son débordement dans le principe inconciliable de sa loi et de sa violation »[104].

Fig. 22
Andres Serrano, *Ejaculate in Trajectory XIV*, 1988.
Tirage cibachrome, New York : Paula Cooper Gallery, 101,6 x 152,4 cm.

C'est dans cette direction qu'Andres Serrano agît, ce qu'il montre est socialement *immontrable*, mais l'esthétique choisie rend compte d'une trajectoire autant du liquide en question que de nos rapports aux tabous. L'image de Serrano n'est rien en dehors de l'interprétation qui en est faite, une interprétation assujettie et saturée de représentations et d'allusions sexuelles, qui produit une marque à la fois visuellement et dans les négociations que chacun compose avec sa sexualité, en ce sens Serrano crée par le signe du signifiant qui opère de façon analogique.

Ces liquides sont devenus des toxiques, et comme l'exploite avec fragilité Hamad Butt dans *Familiar* qui exploite ce sentiment de fragilité qu'exacerbe l'arrivée du sida. Le corps en tant qu'enveloppe est perçu comme une surface fragile, une surface pénétrable dont le virus a su trouver les faiblesses pour en tirer sa propre force, celle d'une invisibilité destructrice. En remplissant d'acide chlorique des bulles de verres Butt évoque ce sentiment de fragilité et d'angoisse qui caractérise l'époque de production de son œuvre. Substances mortelles flottant dans l'air, enfermées fragilement dans un corps vulnérable aux chocs, intérieur menaçant dialoguant avec extérieur vulnérable, le toxique est enfermé, transmissible dans la rencontre de son contenant, de son corps, avec un autre.

[104] Georges Bataille, *L'Érotisme,* Paris : Minuit, 1957, pp. 44 – 45, cité dans Estelle Bayon, *Le Cinéma obscène,* Paris : L'Harmattan, 2007, p. 76.

> « Certaines œuvres d'art semblent contaminées par cette pulsation liquide, fascinante et inquiétante, sans aucun doute mélancolique, qui court dans leurs veines. Leur champ, en effet, n'est pas la surface mais quelque chose qui l'affecte – sous la peau, sous la surface –, qui la creuse, qui la gratte, qui la fouille aussi »[105].

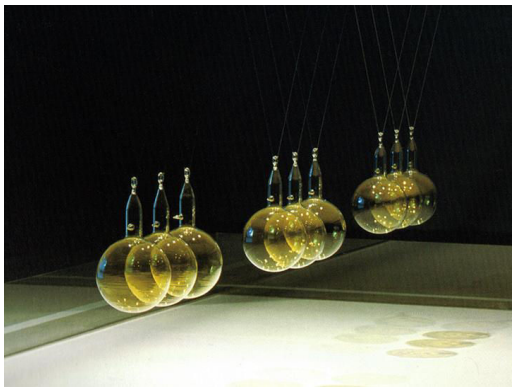


Fig. 23
Hamad Butt, *Familiars,* 1992.
Verre scellé sous vide, cristaux d'iode, brome liquide, chlore gazeux, eau et métal, Londres : Tate Museum, dimensions variables.

Ce qui se joue alors c'est avant tout un effet de surface, c'est-à-dire, la sensation physique d'une pellicule qui ferait transition entre l'intérieur du corps et l'extérieur confronté à la pollution de l'environnement, or, contrairement au symptôme physique qui vient signifier cet extérieur, ce qui se passe à l'intérieur du corps, dans et par ses fluides comme les organes est bien plus dangereux et grave, ce qui explique des travaux comme celui d'Hamad Butt, où le spectateur se focalise sur la surface en verre sur sa fragilité potentielle alors qu'elle n'est rien comparé au liquide qu'elle renferme. En ce sens, on comprend l'intérêt qu'ont trouvé – aux yeux des artistes, les possibilités signifiantes qu'offraient ces liquides biologiques dont la dangerosité se substitue à leur beauté inhérente. La peur cède le pas à la contemplation où plutôt se conjugue avec, dans un rapport où cette liquidité devient émotionnelle. Ce qui se joue alors aussi c'est une panique liée aux questions de visibilité et d'invisibilité que posent à la fois la propagation virale, les liquides corporels et la peau en tant que surface opacifiante. Comme le note Élisabeth Lebovici à ce propos :

> « La panique liée à la dissémination du VIH a très fortement questionné les limites de la visibilité et de l'invisibilité. D'un côté, il y a la peur que la maladie, devenue visible, inscrive la sexualité à la surface du corps. L'"enfer privé" vécu par les malades, d'abord dissimulé.e.s et rendu.e.s invisible aux yeux d'une majorité sociale […] a nécessité l'organisation et la revendication d'une visibilité partagée »[106].

L'invisibilité est donc de prime abord double, virale et sociale, puisque le virus s'est en premier lieu attaqué des catégories sociales discriminées et invisibilisées dans les constructions hégémoniques

[105] Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 71.
[106] *Ibid.*, p. 82

que nos sociétés ont élaborées de façon séculaire et qui, de fait, contraignent à la fois ces devenirs socialement, autant que face au phénomène pathologique à entrer dans un processus (souvent ressentie comme violent) de mise en visibilité de soi, à la fois en tant qu'être social minoritaire et en tant qu'être pathologique dangereux. À ceci s'est ajouté, « l'impossibilité de voir le virus à l'œil nu, l'opacité de la période asymptomatique de la maladie associent également l'invisibilité à la peur panique d'une invasion et d'une pollution de l'organisme », et donc à un processus dichotomique d'invisibilité visible, c'est-à-dire d'exposition de soi en tant que malade alors que cette même maladie est particulièrement invisible. Ceci tient alors aux qualités spécifiques du VIH sur le plan de son développement cellulaire qui produit alors un être nouveau qui répond aux notions de camouflage et d'infiltration que nous avions développées – sur un plan artistique – précédemment, car le virus de l'immunodéficience humaine possède

> « une habilité unique à passer pour normal, à la fois au niveau des cellules dans le corps et au niveau du "porteur", l'agent viral dans le corps social. […] L'itinéraire du virus dans la matrice cellulaire est raconté comme un drame de la dissimulation, du déguisement, de la méconnaissance et d'une transformation protéenne »[107].

Ce caractère protéen est donc la clef à la fois de notre compréhension biologique du virus en question, autant que de la façon de lui répondre sur un plan artistique pour s'adapter autant à ces caractéristiques de développement autant qu'aux sociétés qui dans la crise du sida ont su montré des penchants à la discrimination sexuelle, raciale et sociale, ajouté au fait que la question de l'information qu'elle soit artistiques, associatives ou médicales s'est trouvée grandement contraintes par des processus de sociétés qui visent régulièrement à construire des figures de culpabilité et de responsabilité qui participent d'une forme de châtiment et/ou de volonté d'épuration dans le champ des représentations artistiques. À ce titre, les décisions de la NEA aux États-Unis sont particulièrement symboliques, entre coupes budgétaires, obligations aux artistes souhaitant une aide financière d'adhérer à une clause de décence et de non-obscénité, et censure déguisée. L'enjeu pour l'agence fédérale assujettie aux décisions des parlementaires est de participer aussi à une *invisibilisation* de ce qui a été rendu visible par l'irruption de cet invisible virus. D'autres décisions politiques interviennent en ce sens comme l'Article 28 de l'acte de gouvernement local adopté en 1988 au Royaume-Uni et qui prescrivait tout promotion intentionnelle de l'homosexualité, ou encore d'autres amendements du sénateur Jesse Helms notamment sur les subventions publiques allouées

[107] Catherine Waldby, *AIDS and the Body Politic : Biomedicine and Sexual Difference,* New York : Routledge, 2004, p. 108 – 109, cité dans Élisabeth Lebovici, *op. cit.,* p. 82.

aux campagnes de préventions et d'informations à l'encontre des personnes homosexuelles. Pour l'artiste américain David Wojnarowicz qui était rentré en colère vis-à-vis du sénateur Helms[108] à travers notamment *Subspecies Helms Senatorius* en le comparant à une et d'autres figures homophobes telles que le Cardinal John Joseph O'Connor cela constituait une forme de mise sous silence sociale. C'est d'ailleurs de part son essai « Postcards from America : X Rays from Hell » qu'éclatât la controverse concernant le financement par le NEA de l'exposition organisée par Nan Goldin à l'Artist Space de New York (*Witnesses : Against Our Vanishing* – 1988). Lors de la visite du président de l'agence culturelle, Wojnarowicz lui avait signifié sa colère, une colère qui entre en résonnance avec les questions que nous soulevons sur l'invisibilité et le visible :

> « Ce qui se passe ici n'est *pas* seulement une question qui concerne le "monde de l'art" ; il ne s'agit pas *seulement* d'un ensemble de mots ou d'images dans le contexte du "monde de l'art" – il s'agit du meurtre légalisé et systémique des homosexuels et de leur silence législatif, de l'invisibilité et du silence des personnes atteintes du sida et du déni de l'information nécessaire pour que ceux-ci et d'autres personnes prennent des décisions éclairées concernant la sécurité dans leurs pratiques sexuelles »[109].

Fig. 24
David Wojnarowicz, *Subspecies Helms Senatorius,* 1991.
Photographie couleur, New York : P.P.O.W Gallery, Estate of David Wojnarowicz, 48,3 x 61,6 cm.

Ce que l'on peut donc dire c'est qu'il y a un lien entre le processus d'*invisibilisation* entreprit par le virus pour déjouer une partie des pratiques médicales à son encontre, la volonté de visibilité que le sida a fait éclore chez les personnes et/ou communautés premièrement frappées et qui étaient

[108] David Wojnarowicz avait porté plainte en 1990 contre le révérend Donald E. Wildmon et la puissante Association des familles américaines qui avaient publié un pamphlet accusateur à l'encontre des images produites par l'artiste et dont le but était avant tout de faire retirer la subvention de la NEA à l'exposition
Voir : Sylvère Lotringer, *David Wojnarowicz : a definitive history of five or six years on the lower east side,* Cambridge : MIT Press, 2006, p. 216.
[109] Propos rapportés dans : Cynthia Carr, *Fire in the Belly : The Life and Times of David Wojnarowicz*, New York, Londres : Bloomsbury, 2012, p. 458.

écartées de la dominance sociale, et les réponses gouvernementales et institutionnelles consistant à contraindre ces volontés de visibilité par la force et par l'*invisibilisation* de ces mêmes personnes. On comprend dès lors l'intérêt pour ces artistes d'effacer le corps, et donc toute expression frontale de la malade et/ou de l'homosexualité.

Fig. 25
Alicia Lamarca, série *En Berlin*, 2005.
Photographie couleur, Benidorm : coll. de l'artiste, 20 x 30cm.

Parmi les autres gestes qui parcourent les représentations sans corps du sida, le lit tient une place particulière, d'une part parce qu'il est associé à la fois à la maladie – à sa convalescence – autant qu'au décès (chambre funéraire, lit mortuaire), mais aussi, parce qu'il représente le lieu du couple (lit conjugal), le lit est donc central à la fois dans nos vies – nous accompagnant de la naissance à la mort – et en tant que symbole d'unions et/ou de souffrances. Le lit qu'exposait Felix Gonzalez-Torres dans les rues de New York en était un condensé, blanc immaculé, draps froissés indiquant une occupation récente dont les deux marques de têtes dans les oreilles en étaient l'indice, il était pourtant vide, marquant l'absence de ces deux êtres, marquant le manque causé par le décès de son compagnon, marquant la rupture du couple donc, mais aussi annonçant comme un acte prémonitoire la fin de l'artiste, dont la mort en 1996 a fini de remplir de sens l'image de ce lit vide. L'image du lit vide et en lien avec le couple face à la maladie a aussi été repris par la photographe Alicia Lamarca dans son projet de reportage photographique berlinois à travers les figures d'Antonio et Michael, tous deux porteurs du virus et dont Lamarca a suivi durant quelques temps l'existence urbaine. Dans leur essai sur les mythes et l'esthétique de la maladie, Sofia Barron et Judith Navarro dressent un lien entre son travail et celui de Felix Gonzalez-Torres à travers un des éléments commun : le lit. Selon elles Gonzalez-Torres explorait le transition entre le privé et le public, un acte que reproduit Alicia Lamarca en photographiant et exposant un des endroits les plus intimes (ou en tout cas considéré comme dans nos sociétés occidentales) des protagonistes d'*En Berlin*. Ainsi, Lamarca et Gonzalez-Torres produisent un espace de cohabitation en l'histoire et l'intimité propre au lit photographié et les perceptions du public. En ce sens, « un terrain neutre a été établi. Les lits [sont] comme un reflet de la vie, loin de la perception du lit comme lieu de repos du

patient »[110]. Le lit est – dans le cadre du sida ainsi que dans de nombreuses pathologies telles que le cancer – souvent perçu sous un angle du soin hospitalier, de la clinique. Et ce lien trouve son sens dans sa racine latine *clinicus* signifiant alité et relatif au lit du malade autour duquel on exerce et enseigne la médecin, racine latine elle-même dérivée du grec *klinê*, le lit.

Le lit est donc intrinsèquement lié au monde médical, d'ailleurs dans nos sociétés biomédicales modernes, le lit est devenu – par l'institutionnalisation de la médecine (notamment hospitalière) – le lieu privilégié des soins portés aux malades, mais aussi et surtout de la mort. En effet, comme le note un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales, 58% des français meurent dans des structures de santé et comme le note le rapport : « La cause de la mort conditionne l'endroit où l'on meurt : on meurt plus souvent en établissement de soins, par exemple, quand la cause initiale du décès est une maladie infectieuse »[111]. Ce chiffre et la synthèse qui en est tirée indique donc l'importance du lit hospitalier dans la gestion à la fois des maladies infectieuses, de leur traitement médical et de l'éventualité du décès du patient.

Fig. 26
Frank Moore, *Patient*, 1997–98.
Huile sur toile sur panneau de bois, cadre en pin rouge, New York : Sperone Westwater, 125,7 x 166,4 x 8,9 cm.

Comme le note Claude Thiaudière, « être malade reste socialement encore aujourd'hui, perçu comme une mise entre parenthèses plus ou moins longue de l'existence ordinaire, symbolisée par l'alitement, la chambre de l'hôpital »[112]. Ce passage presque obligé du malade par l'hôpital est un filtre à travers lequel des représentations s'élaborent autant autour des soins que l'on y prodigue, que de

[110] Sofia Barron, Judith Navarro, « Mitos y estética de la enfermedad », in Sofia Barron, Judith Navarro, *et alli, El Arte latex, reflexion, imagines y sida,* Valencia : Universitat de Valencia La Nau, 2006, p. 28
[111] François Lalande, Olivier Veber, *La mort à l'hôpital,* Rapport de l'Inspection générale des affaires sociales, tome 1, novembre 2009, p. 3.
[URL : http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/104000037.pdf - consulté le 22 oct. 2017]
[112] Claude Thiaudière, *Sociologie du sida,* Paris : La Découverte, 2002, coll. « Repères », p. 69.

l'environnement hygiéniste qui compose notre façon de vivre l'hôpital notamment depuis la révolution Pasteurienne. Dans deux œuvres de Frank Moore et Pepe Miralles – pourtant différentes par leurs médiums, nous retrouvons ces deux entités que sont le soin, à travers la présence de poches à perfusions et, l'hygiénisme qui transparait par la surface blanche et aseptisée qu'offre leur représentation du lit.

Fig. 28
Jesus Martinez Oliva, *Sin titulo,* 1992.
Structure de lit, draps, lieu et dimensions inconnues.

Fig. 27
Pepe Miralles, *Mantener, sostener, sustentar,* 2001.
Oreillers, système de perfusion, Valencia : coll. de l'artiste, dimensions variables.

Dans la peinture de Frank Moore, intitulée *Patient*, la perfusion semble avoir été enlevée il y a peu de temps, marquant d'une trainée de sang le linge. Dans son œuvre le lit est un paysage automnal, parsemé de feuilles mortes et où les oreillers deviennent des rochers alors que le drap semble devenir une cascade dans sa partie inférieure. Écoulement, nature en voie de sommeil comme en témoigne les feuilles tombantes, l'ambiance du tableau est froide comme le montre les flocons de neige, si la nature se prépare à l'hiver, c'est peut-être alors parce que le patient qui était auparavant alité vient de mourir, laissant cette nature morte. Pour Pepe Miralles au contraire de la peinture surréaliste de Moore, il y a une épure du langage. Son installation évoque la chronicité résultant de l'avancée des trithérapies dans le traitement du VIH, en ce sens son geste raconte la léthargie corporelle du malade face à la prise en charge médicale, une sorte d'hibernation, de passivité du corps. Les différents coussins exposés sur le sol en sont le témoignage, tous différents mais tous dans la même position, ils racontent le besoin d'entretien continu du corps par les traitements (ici sous forme de perfusions) pour faire face au virus et à ses réplications. Le corps du malade est alors soutenu par le médical, à l'image de ces poches de perfusions, métaphore d'une forme de nourriture,

et dont l'écoulement lent et régulier vient en aide aux patients. Cette aide passe aussi par un accès à l'information notamment sur la sexualité sans risques, et c'est ce qu'évoque Jesus Martinez Oliva dans son installation. Simple lit d'hôpital aux draps immaculés, l'œuvre de Martinez Oliva est en fait composée d'arguments invitant à la réflexion sur la nécessité de telles pratiques sexuelles.

Dans un autre rapport, Mathew Jones, artiste australien exposait en 1991 durant l'exposition *Over My Dead Body* au Sydney Artspace Visual Art Centre, un simple matelas blanc à même le sol, un espace apparemment vide de signification, laissé à l'envie et aux interprétations du public. Comme il l'expliquait dans la brochure de l'exposition, son geste est une toile blanche, un lieu de projections.

> « Si les peintures parlent à tous, elles semblent parler au corps. Les gens, quand ils les voient, *désirent*, débordent et veulent les toucher, les remplir de sens, les remplir de métaphores… Quoi qu'il en soit, cet endroit, ce silence, ou cette intervalle d'insignifiance que les gens se pressent de remplir, c'est ce que je pose ici, comme un lieu pour moi et d'autres gays - à remplir, à écrire ou à garder vide »[113].

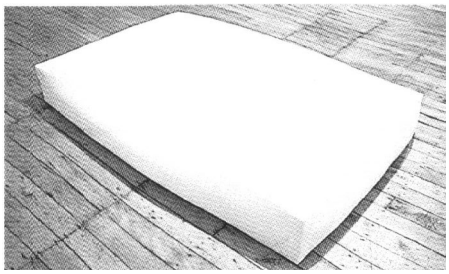


Fig. 29
Mathew Jones, *Untitled*, 1991
Dacron, contreplaqué, gesso sur cotton,
Melbourne : Tolarno Galleries, dimensions inconnues.

En ce sens, le lit clinique est un espace à remplir de sens, un espace où le quotidien du patient, du malade semble contraint à la fois par la pathologie qui l'oblige à résider dans ce lit, et par ce lit, qui fait de lui un malade alité. Mais le lit peut aussi être un lieu de posture politique, c'est en ce sens que l'artiste américaine originaire du Venezuela Liliana interroge les postures de l'Église catholique vis-à-vis du préservatif et des pratiques sexuelles. En créant un lit en forme de croix, le lien avec l'Église semble tout tracé, ceci ajouté au fait qu'elle écrit sur les côtés de ce lit la phrase suivant en anglais et en espagnol : « Une femme catholique en Ouganda a choisi de dormir sans protection avec son mari positif. "Nous n'irons pas au paradis si nous utilisons des préservatifs" explique-t-elle… ». Cette phrase a pour but de faire réagir le public concernant les positions de l'Église sur ce qui semble être à la fois du bon sens et du domaine de la vie privée. Surtout, cela insiste sur un fait crucial : le dogmatisme qu'il soit religieux ou moral tue, et de fait transforme ce lit christique en lit de mort certaine, en lit de martyr avec le temps.

[113] Mathew Jones, *Over My Dead Body*, Sydney : Artspace Visual Art Centre, 1991. [cat. expo. Over My Dead Body, Sydney, Artspace Visual Art Centre, 5 mars – 6 avril 1991]

Fig. 30
Liliana, *Asegurando el cielo ?*, 2006.
Techniques mxtes, Miami : coll. de l'artiste,
203 x 152 x 45 cm.

Cette question de la temporalité a d'ailleurs été questionnée par Felix Gonzalez-Torres dans un rapport différent mais non moins intéressant à propos du couple. Si l'objet lit évoque aisément la figure du couple, l'accrochage de deux horloges côte à côte semble bien moins évident, or, c'est dans cette évidence relative que l'œuvre de Gonzalez-Torres trouve tout son sens. Lorsqu'une des deux horloge commence lentement à se dérègler vis-à-vis de celle qui l'accompagne, alors on comprend qu'il ne s'agît plus de deux objets similaires mis l'un à côté de l'autre, mais d'un duo, de deux entités distinctes sur lesquelles le temps à un impact différent. L'une retarde, ralentit pendant que l'autre continue de suivre le cours du temps, puis la plus faible continue de creuser son retard, et finit par s'arrêter laissant l'autre continuer seule sa course. Ne pas y voir une métaphore du couple face au sida semble impossible, tant l'œuvre raconte de façon mimétique ce qui se joue lorsqu'une des deux personnes d'une paire commence à subir les méfaits du virus, à s'affaiblir, à s'amenuiser, à voir ses forces se dissiper. L'autre, le bien portant continue alors son chemin, n'abandonne pas l'autre, puisque l'horloge retardataire n'est jamais décrochée, mais une distanciation se crée de façon inéluctable, l'heure de l'un n'est plus l'heure de l'autre. Ce que cette œuvre raconte avant tout, c'est que le temps joue un rôle majeur dans la vie du malade et de son environnement (affectif et social), car ce temps lui est compté, pris et volé par la maladie. L'horloge biologique se confronte à l'horloge de la vie da façon fugitive avec une forme de tyrannie du temps.

Cette extrême temporalité a été en partie allégée par l'arrivée des trithérapies dans la vie des malades, en ce notamment dès 1989 avec l'apparition de l'AZT. Mais c'est avant tout depuis 1996 que l'antibiotique acquiert dans la crise du sida une valeur particulière. En ralentissant la progression du rétrovirus VIH dans l'organisme, ces comprimés deviennent essentiels à l'existence du malade et cette omniprésence dans le cycle de vie du séropositif, le comprimé devient une représentation à la fois emblématique et circonstancielle de la maladie et du fait de vivre avec. Ces pilules pénètrent alors

le champ du signifiant, car « la chronicité impose une représentation de soi comme individu autonome et responsable, dictée par un suivi médical réalisé en partie à distance et, pour lequel, le *patient* est lui-même *acteur* de ses propres soins »[114]. Cette autonomie confronte le malade de façon quotidienne à l'absorption de ces multiples comprimés dans un processus répétitif qui requiert une adaptation sans faille à l'organisation spécifique des soins qui lui sont prescrit par les institutions médicales (médecine de ville, hospitalière, etc.) dans lequel s'insère l'automédication. Dans ce cadre spécifique, le malade change de statut, il n'est plus pris en charge par les autorités biomédicales,

> « le traitement exige, outre une acceptation des soins, une collaboration active dans la division du travail médical. Cette évolution de l'exercice médical contraint à une "autodiscipline" dans le suivi du traitement ("compliance" ou "observance"), ainsi qu'un apprentissage de connaissances et de gestes médicaux ("éducation du patient"). En prenant en charge seul une partie du traitement "au long cours", en se surveillant lui-même, le "malade chronique" se transforme alors en auxiliaire de l'équipe médicale »[115].

Le comprimé devient alors souvent – comme l'exprime Claude Thiaudière, le seul dialogue quotidien que le malade tisse avec l'autorité médicale. En ce sens, l'exposition du comprimé en tant qu'objet de réappropriation artistique prend alors une signification particulière. Dans la série photographique *Coctel* d'Alejandro Kuropatwa, le regard porté sur ces comprimés est à la fois esthétique et documentaire, chaque photographie témoigne d'un moment, d'un regard différent sur un ensemble de pilules divers qui composent – au moment de la prise de vue de la série : 1996 – un ensemble des prises médicamenteuses. Le travail de Kuropatwa expose une grande fragilité à la fois la sienne, en photographiant sa propre bouche dans laquelle se trouve une gélule ou en montrant un tube de Prednisone sur lequel est écrit la date de délivrance ainsi que le prénom et le nom de l'artiste, révélant par là-même sa maladie. La quotidienneté et la quantité des comprimés sont marquées par les photos de groupes de pilules et par la photographie. En dehors de ces deux photographies, Kuropatwa associe chaque comprimé ou tablette avec des objets délicats, texturés à l'image des comprimés et précieux. Ainsi, un bouton de rose, une serviette de toilette, un chausson de bambin, ou encore un verre en cristal marquent la préciosité du traitement, traduisent son coût et témoigne du rapport intime et protecteur de l'artiste vis-à-vis de son traitement.

[114] Claude Thiaudière, *op. cit.*, p. 71.
[115] Claude Thiaudière, *op. cit.*, p. 70.

Fig. 31 à 36
Alejandro Kuropatwa, *Coctel*, 1996.
Photographies couleurs, Buenos Aires : coll. Liliana Kuropatwa, 101 x 133 cm. chaque.

Le titre *Coctel* dont la prononciation est similaire en français, rappelle de façon ironique la posologie des traitements basée sur le mélange de différentes molécules afin d'obtenir un effet combiné sur l'organisme et le virus. Si dans la série de Kuropatwa, le nombre de comprimés différents paraît important, depuis quelques années, les améliorations scientifiques ont permit de réduire le nombre de pilules et de prises pour les patients. Ainsi, lorsque Damien Hirst s'intéresse aux combinaisons médicamenteuses en lien avec le VIH, il peint une association de seulement trois comprimés. Combinaison reprise un an plus tard pour une installation intitulée : *Where There's a Will, There's a Way*, littéralement, *Là où il y a une volonté, il y a un moyen*. Reprenant ses célèbres armoires de pilules, l'œuvre joue sous l'effet de multiplication en exposant plus de 4400 pilules soit environ quatre années de traitement antirétroviral. Hirst expose de facto un ensemble dont le coût est exorbitant et qui nous questionne quand à l'accès de ces mêmes comprimés, nécessaire à l'existence de tant de malade, mais qui sont ici enfermés dans une armoire en verre comme des objets d'art ou de grande valeur pécuniaire (ce qu'il sont à juste titre). Cependant, malgré leur coûts ils sont devenus des

éléments importants de la normalisation du fait de vivre avec le VIH/sida, intégrant un quotidien et affirmant en contrepartie la dépendance de nos sociétés envers l'industrie pharmaceutique qui – de facto, s'enrichie délibérément à travers la commercialisation de ces produits vitaux. Questionnant le rôle de cette société de consommation, Joey Terrill dépeint dans sa série « Still Life » la place occupée par ces médicaments en les plaçant à côté de produits de consommation grand public représentés dans un espace domestique où les allusions à la culture queer, ou latino-américaine sont nombreuses. Pour Terril, aujourd'hui, les produits pharmaceutiques vitaux sont commercialisés comme des produits de consommation courante, tandis que les traumatismes et les luttes de la première crise du sida sont peu reconnus et le discours public sur le VIH / SIDA a largement diminué.

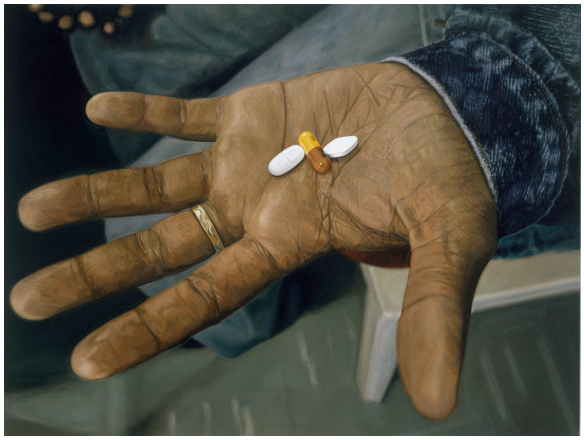


Fig. 37
Damien Hirst, *HIV AIDS, Drugs Combination*, 2006.
Huile sur toile, Kiev : PinchukArtCentre, 122 x 91 cm.

Fig. 38
Damien Hirst, *Where There 's a Will, There's a Way*, 2007.
Verre, acier inoxydable, aluminium, nickel, bismuth et résine coulée, pilules de plâtre coloré et peintes avec transferts, lieu inconnu, 182,9 x 274,3 x 10,2 cm.

Fig. 39
Joey Terrill, *Still Life with Sustiva*, 2000-01.
Acrylique et techniques mixtes sur toile, Los Angeles : coll. de l'artiste, 91,4 x 121,9 cm.

Pour l'artiste canadienne Shayo, le comprimé est réduit à son acte d'absorption dans une métaphore poétique. En disposant les pilules dans un biberon, elle entrevoit dans l'acte de prendre son traitement, le rapport qu'entretient le nourrisson avec le lait de sa mère, c'est-à-dire une nourriture

vitale, mais elle traite aussi de la contamination mère-enfant, qui par la prise de ces comprimés s'efface et laisse alors aux femmes la possibilité de procréer sans peurs.

Enfin, dans un registre différent, le cas du collectif General Idea est intéressant notamment parce qu'ils ont employé à de multiples reprises l'esthétique du médicament dans leur travail. Ils se sont par exemple attachés comme les artistes précédent à mettre en image les quantités astronomiques de comprimés devant être prises par les personnes porteuses du virus afin de le contenir, ainsi, bien avant l'arrivée des trithérapies, ils ont mis en scène cette vie avec le VIH. Ce projet est né suite à la découverte de la séropositivité d'un des membres du trouple – Felix Partz – et à la prescription médicamenteuse d'AZT qui lui avait été faite. L'œuvre représente une année de prise d'AZT soit 1825 gélules, soit 5 comprimés par jour, démontrant à la fois le nombre de doses élevées et les contraintes qu'elles engendrent. Ces gélules en plastiques font écho – comme la prise de vue d'exposition le montre, aux 5 comprimés quotidiens ; en envahissant l'espace, cela crée une atmosphère clinique et calendaire qui interroge le temps et la vie contraignante d'une personne séropositive. *One day of AZT,* qui correspondant à la prise journalière est composée de gélules monumentales qui de part leur taille légèrement supérieure à celle d'un corps, semblent évoquer des cercueils. Comme le dit AA Bronson à propos de la version de leurs gélules exposée au Musée d'art moderne de la Ville de Paris :

> « Nombre de nos projet sur le sida peuvent être vus comme des autoportraits. Les trois grosses pilules de *Blue (Mazarin) Pla©ebo* sont une sorte d'autoportrait. Les trois pilules ont la taille de trois corps humains. Ce sont des cercueils »[116].

D'ailleurs, cette idée de fin inéluctable est reprise par le collectif dans *Fin de siècle* en 1990, dans une installation exposant métaphoriquement la partie émergée d'une banquise sur laquelle repose trois phoques évoquant de façon à peine voilée, le collectif triadique que compose Jorge Zontal, AA Bronson et Felix Partz. Cette mer de glace morcelée dont la filiation esthétique avec *Le Naufrage* de Caspar David Friedrich est notable, est le dernier autoportrait effectué par le collectif canadien. En évoquant la mort des bébés phoques sur la banquise, General Idea dresse le portrait d'une société dans laquelle les préoccupations environnementales portent peu, mais elle dresse aussi en parallèle le portrait d'une société dans laquelle des communautés disparaissent, et signale le menace que fait peser le sida sur ces communautés et sur la vie de deux des membres du trio, Zontal et Partz tout deux morts en 1994 des suites du sida. AA Bronson évoquait cette œuvre dans un entretien en disant qu' « il est beaucoup facile de vendre le massacre des bébés phoques que la mort des

[116] AA Bronson, « Un entretien », in Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et al., AIDS RIOT : Collectifs d'artistes face au Sida, 1987 – 1994,* Grenoble : Magasin, 2003, p. 111.

homosexuels, des toxicomanes et autres déviant »[117], signalant au passage que comme les phoques en question, les victimes du sida sont innocentes Chez General Idea, les gélules ont été une obsession, une marque de fabrique, une façon aussi de questionner notre rapport à la production de masse, ils agissaient comme le décrit Frédéric Bonnet, « comme si à la manière d'un brevet pharmaceutique, l'impact visuel de cette icône était tombé dans le domaine public, permettant d'engendrer et de multiplier des génériques »[118] et donc d'envahir l'espace autant que d'assécher les possibilités symboliques de l'exposition du médicament dans le champ des représentations artistiques.

Fig. 40
Shayo, *Untitled*, 2006.
Boîte en bois, biberon, comprimés, Montréal : coll. de l'artiste, 25,4 x 20,3 x 5,1 cm.

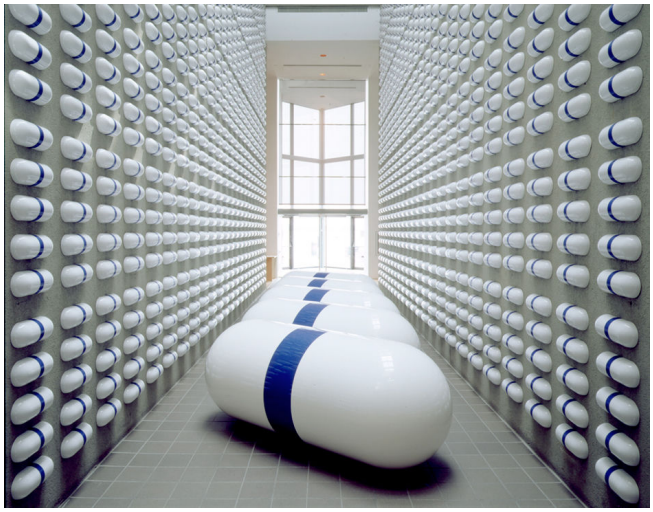


Fig. 41
General Idea, *One Year of AZT & One Day of AZT*, 1991.
1825 gélules en styrène moulé sous vide fixées au mur, 5 gélules fibre de verre au sol, Ottawa : National Gallery of Canada, dimensions variables.

Fig. 42
General Idea, *Fin de siècle*, 1990.
Polystyrène, trois blanchons en peluche, Turin : coll. privée, dimensions variables.

[117] Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 240.
[118] Frédéric Bonnet, « Entrer dans le décor : Back To Reality ! » in Frédéric Bonnet, Odile Burluraux, *Haute Culture : General Idea*, Paris : Musées de la Ville de Paris, Acte Sud, 2011, p. 13.
[cat. Expo. *Haute Culture : General Idea. Une rétrospective, 1969 – 1994*, Paris : Musée d'Art Moderne Ville de Paris, 11 février – 29 mai 2011]

L'emprisonnement est aussi une notion forte de l'esthétique de la vie avec la maladie. Le corps du malade est lui-même ressenti comme une prison physique pour le virus comme pour le séropositif. Par extension, le virus est contraint dans le système lymphatique et sanguin du malade, lui-même contraint par ce système de fluides et par le virus. Le malade est donc doublement enfermé dans et par son corps. Cette idée d'absence de liberté est particulièrement explicite dans l'œuvre de Pepe Espaliù intitulée *Rumi* où l'artiste atteste de cet état en accrochant quatre cages à oiseaux, le malade n'est plus alors de façon métaphorique comme un oiseau, mais un être circonscrit dans un espace clos par des barreaux. Il y a donc un passage entre la liberté et la privation, un passage entre le corps sain libre et le corps malade contraint, ce passage symbolique est le sens même des rideaux des Felix Gonzalez-Torres que les spectateurs sont amenés à traverser et qui le font passer d'un état à un autre. En créant un espace de transition, le public éprouve ce passage physiquement, un passage que l'artiste Lyam Gillick refuse dans *Layered Impasse Screen* de part le marquage physique par la structure métallique de l'œuvre ainsi que le système écranique qui clôt l'espace en une frontière tacite.

Fig. 43
Pepe Espaliu, *Rumi*, 1993.
Métal, Séville : coll. La Maquina Española,
124 x 86 x 37 cm.

Fig. 44
Liam Gillick, *Layered Impasse Screen*, 1998.
Technique mixte, Berlin : Gallery Skipper and Krome, dimensions variables.

Dans un autre rapport particulièrement émouvant, Absalon, crée ses *Cellules*, espace restreint à la mesure de son corps de 9^{m2} où il s'enferme, réduisant son mode de vie aux stricts besoins vitaux. Sa démarche se définit par la résistance d'un individu à tous les codes qu'il ressent comme imposés par la société, ainsi comme il le formule : « ces maisons seront des dispositifs de résistances à la société

qui m'empêche de devenir ce que je dois devenir »[119], « de toute façon, je me sens seul et dans cette prison je me sens toujours seul, mais mieux »[120]. En ce sens, à la différence d'une contamination au VIH, les cellules d'Absalon sont des prisons dans lesquelles il choisit d'exister. À l'image du virus, elles handicapent le corps, le contraignent dans ses mouvements tout en réduisant la vie à son essence la plus pure.

Fig. 45
Absalon, *Cellule n°3,* 1992.
Technique mixte, Saint Étienne : Musée d'art moderne de Saint-Étienne-Métropole, dimensions inconnues.

Le handicap est d'ailleurs une thématique importante du sida, premièrement parce que le virus induit un affaiblissement musculaire qui parfois rend le corps immobile, mais aussi parce que pour contrer une partie de ces handicaps, les artistes ont su créer des subterfuges capables de restituer au corps une mobilité usuelles. Ainsi, des artistes tels que Pepe Espaliù ont produit à partir de leurs défaillances physiques. Pour l'artiste espagnol, dont certaines problèmes de motricité liés au VIH étaient connus et avaient été le sujet d'une performance célèbre éditée à plusieurs reprises, plusieurs œuvres ont traité de la question du déplacement, que cela soit la création de béquilles ou de chaises à porteurs, qui produisent alors l'idée que le corps malade nécessite parfois une aide extérieur, notamment par l'objet pour se déplacer ou se tenir debout. Le palanquin porte le nom de *Carrying* un terme ambivalent car il fait allusion aux soins (soigner, mais aussi avoir une certaine affection pour quelque chose ou quelqu'un, *care for someone*) et au fait de porter. Ajouté à cette ambiguïté, l'artiste explique ses sculptures comme étant « des palanquins hermétiquement fermés, faisant allusion à l'idée de contagion »[121].

[119] Béatrice Parent, *Cellules,* Paris : ARC, Musée d'art moderne de la Ville de Paris, 1993, p. 5.
[120] Jean de Loisy, *Absalon,* Ivry-sur-Seine : CREDAC, 1989, s. p.
[121] Fietta Jarque, « El arte de vivir el sida », *El Pais,* 16 novembre 1992.
[URL : https://elpais.com/diario/1992/11/16/cultura/721868416_850215.html - consulté le 28 oct. 2017]

Fig. 46
Pepe Espaliu, *Carrying VI*, 1993.
Métal, Madrid : coll. Galeria Pepe Cobo,
143 x 200 x 107 cm.

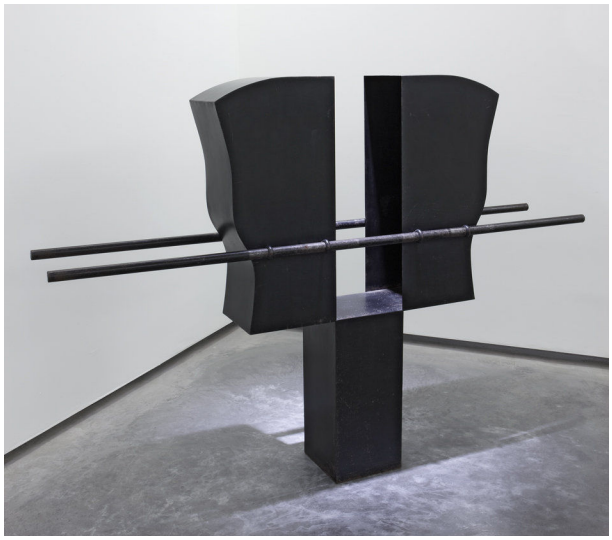


Fig. 47
Pepe Espaliu, *Paseo del amigo,* 1993.
Métal peint, Madrid : coll. Galeria Pepe
Cobo, 120 x 20 x 4 cm.

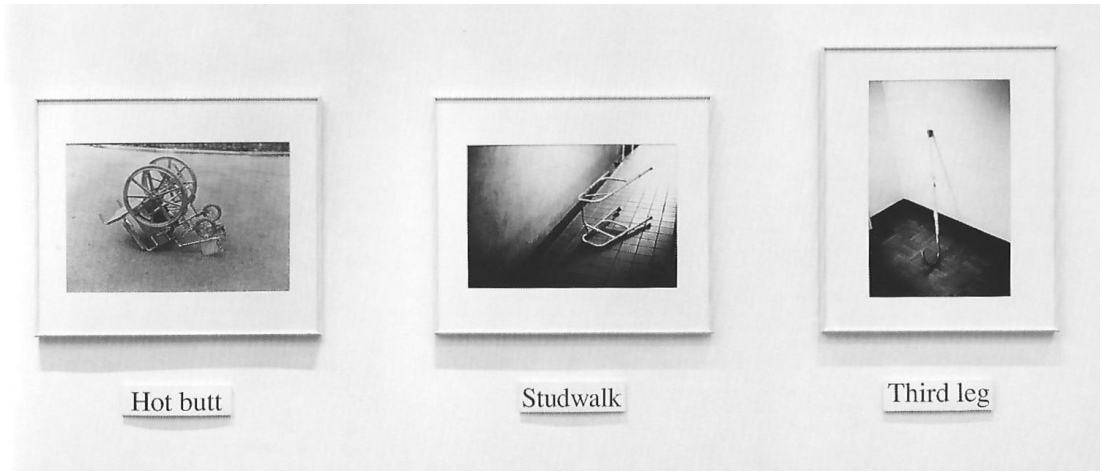


Fig. 48
Ray Navarro (en collaboration avec Zoe
Leonard), *Equipped*, 1990.
Trois photographies argentiques et
plaques, Chicago : coll. Dr Daniel Berger,
32 x 46 env. chaque.

Ray Navarro s'est aussi intéressé à la question du handicap autour de la mobilité, mais le plus intéressant dans son œuvre intitulée *Equipped* (Équipé), c'est avant que cette œuvre fût réalisée par son amie Zoe Leonard parce qu'il avait précédemment perdu la vue suite à une infection à cytomégalovirus contractée à cause de son VIH. Il s'agît donc de l'œuvre d'une personne elle-même confrontée à un handicap lié au VIH. Chaque photographie qui présente un appareil différent de mobilité est accompagnée d'une description à la portée sexualisante telle que *Hot butt* ou *Third Leg* et qui de fait interroge la notion de handicap sous un autre angle plus intime puisque lié à la

sexualité. Enfin, les cadres des photographies sont peints d'une couleur rose chaude, évoquant la carnation de la peau (de type caucasienne), une couleur de chair que l'on retrouve souvent sur les appareils prothétiques et qui par son réemploi réitère le lien ténu entre objet et corps handicapé.

La question de l'objet se révèle donc une interrogation cruciale dans la compréhension des représentations du VIH/sida, car cet objets et le transport signifiant qui est porté dessus – que cela soit par l'artiste ou par le spectateur – fonctionnement comme des pierres tombales dans une perspective indicielle, analogiques et démonstrative de l'impact passé et actuel d'une épidémie sur le corps social, le corps physique et nos conceptions du corps comme outils, lieu de plaisirs et de souffrances. Se pose alors une question, qui repose sur l'intérêt de comprendre le malade dans et par son environnement, car la question de l'objet émerge toujours face au fait pathologique. La corporéité des objets bien que subtilisant le corps au réel, ne le soumets pas aux discours signifiants des pratiques conceptuelles. L'environnement politique, médical, culturel et social investit le corps d'un pouvoir qu'il ne peut parfois exprimer que par son absence dans l'image. Enlever l'image du corps n'est pas pour autant enlever le corps en tant que tel, l'objet devient un substitut, un palliatif au corps, mais non pas à l'image de la maladie qui elle, reste indéniablement présente.

d. L'intime en question, le sida sur le divan

> « Si, paraphrasant Blanchot, "l'intimité, c'est nous-mêmes à l'ordinaire", nous sommes alors obligés d'accepter la contradiction d'une intimité obéissant à un mouvement paradoxal qui la magnifie pour la représenter. […] Pour exister ou plutôt, pour s'exprimer, le représentation de l'intimité doit figer le mouvement intérieur dont elle émane et qui lui échappe en permanence. Cette question du dedans et du dehors est une question véritablement politique, celle qui travaille notre société, fascinée par la question du familier, de l'étranger, par les questions d'identité et de minorités, de norme et de marge, d'universalisme et de communautarisme »[122].

[122] Élisabeth Lebovici, « L'intime et ses représentations », *in* Élisabeth Lebovici (dir.), *L'intime,* Paris : École nationale supérieure des beaux-arts, coll. « D'art en questions », 2004, p. 18.

La maladie de part son irruption dans la vie du patient, fait voler en éclat une forme d'intimité. En pénétrant l'intimité du malade, et en bouleversant un quotidien, en quelque sorte elle démystifie cet ordinaire dont parle Blanchot. La maladie produit une intimité de l'extraordinaire. Comme le rappelle Élizabeth Lebovici, l'entrée dans le nouveau millénaire fut marquée par deux évènements concomitants majeurs, qui tout comme l'irruption du sida durant les années 1980 – 1990 – symbole pathologique de la fin du XX^{ème} siècle, ont bouleversé toutes nos constructions sociales autour de l'intimité. Ces deux événements ont trouvé leur avènement dans l'univers médiatique et principalement par la télévision, ainsi, l'éclosion de la télé-réalité et les attentats du 11 septembre 2001 ont été si documentés que leurs reproductions sont devenues mythiques. Les images terribles du deuxième avion percutant le World Trade Center ont été à la fois regardées en direct par des milliers personnes, autant qu'elles ont par la suite inondées le monde et servent aujourd'hui d'emblème incarné du terrorisme. Nos écrans sont devenus le « théâtre d'une intimité »[123].

Fig. 49
Image du deuxième avion percutant la Tour Sud du World Trade Center, 11 sept. 2001.
New York : AFP, Steh McAllister.

Ces deux évènements – parce qu'ils sont ancrés dans l'imaginaire collectif le prouvent, cependant, cela est aussi vérifiable vis-à-vis du sida, dans une mesure différente, mais néanmoins toute aussi réelle. À ce sujet Sarah Schulmann, écrit : « d'une certaine façon, le 11-Septembre est la gentrification du sida. Le remplacement de morts qui ne comptent pas par des morts qui comptent »[124]. Mais, les années 2000 ne subissent pas seulement la continuité du sida et ses conséquences sociales sur nos intimités, ce processus de modification de notre rapport à cette notion est plus ancien et trouve son origine dans les années post Seconde guerre mondiale. Ainsi, les Trente Glorieuses (1945 – 1973), années de croissance phare, ont poussé les ménages à consommer et donc par là même à s'équiper en appareils électroménagers. C'est donc dans ces années que la télévision commence à faire irruption dans les foyers occidentaux. Cependant, ces trois décennies ont aussi été à l'origine d'un affaiblissement de la solidarité familiale et d'un effilochement des liens sociaux avec en point de mire les luttes sociales et leurs conséquences. L'accès à l'image rendu plus facile par ces décennies

[123] Élisabeth Lebovici, « Préface à la deuxième édition », *in* Élisabeth Lebovici (dir.), *op. cit.*, p. 9.
[124] Sarah Schulman, *The gentrification of the mind : witness to a lost imagination*, Berkeley, Los Angeles, Londres : University of California Press, 2012, p. 46 – 47.

prospères, a poussé nos sociétés à devenir de plus en plus spectatrices. Le « "je" devenu un "jeu" »[125]. La fin de ces années de croissance que sont les Trente Glorieuses, ont permit l'émergence de postmodernité, cette émergence est aussi le fruit d'une première crise, celle du pétrole (choc pétrolier de 1973) qui marque la fin de la modernité c'est la fin en « la croyance que la rationalité grâce au progrès ininterrompu des sciences et techniques, conduit à l'émancipation progressive de l'homme, dans une société de plus en plus libérée »[126]. En l'occurrence la postmodernité nous a permit d'assister sur un plan social, à un affaiblissement de la solidarité familiale, et à un effilochement des liens sociaux, comme nous l'évoquions précédemment. Dans cette perspective, c'est en somme une forme d'individualisme plus profond qui a commencé à caractériser l'ensemble de nos sociétés occidentales. Après les bouleversements sociaux de la fin des années 1960, l'appartenance de l'individu aux divers types de groupes et de communautés est entrée en crise. Dans la crise, les valeurs d'autonomie et d'intérêt particulier sont devenues prédominantes, ces processus de particularisation, d'affirmation de soi, ont été analysées comme une « égogestion généralisée »[127] par le sociologue Jacques Guigou. Comme l'explique très bien Marc Gontard :

> « La pensée postmoderne met donc au premier plan, contre l'idée de centre et de totalité, celle de réseau et de dissémination. Tandis que la modernité affirme un universel (unique par définition) la postmodernité se fonde sur une réalité discontinue, fragmentée, archipélique, modulaire où la seule temporalité est celle de l'instant présent, où le sujet lui-même décentré découvre l'altérité à soi, où à l'identité-racine, exclusive de l'autre, fait place l'identité-rhizome, le métissage, la créolisation […] »[128].

L'intimité est une notion complexe, les définitions en sont floues, l'intime pour le dictionnaire *Larousse* est ce « qui est au plus profond de quelqu'un, de quelque chose, qui constitue l'essence de quelque chose et reste généralement caché, secret ». En somme, l'intime est lié au corps et à notre perception de celui-ci, que cela soit de façon psychique (le secret), comme physique (le caché), la *proxémique* élaborée par Edward T. Hall[129] le prouve d'ailleurs. Selon lui, la sphère intime est une distance inférieure à 40 cm autour de soi – de son corps – au-delà il s'agit de la sphère personnelle. Cette courte distance est l'espace de la relation amoureuse ou maternelle. L'intime est l'espace où les sens

[125] Élisabeth Lebovici, *ibid.*, p. 10.
[126] Marc Gontard, « Le postmodernisme en France : définition, critères, périodisation », in Francine Dugast-Portes, Michèle Touret, *Le temps des lettres : Quelles périodisations pour l'histoire de la littérature française du 20ème siècle*, Rennes : Presses universitaires de Rennes, 2001, pp. 282 – 294.
[URL : http://books.openedition.org/pur/33315?lang=fr#bodyftn3 - consulté le 29 nov. 2017]
[127] Jacques Guigou, *La Cité des égo,* Montpellier : L'impliqué, 1987, p. 180.
[128] Marc Gontard, *op. cit.*
[129] Voir : Edward T. Hall, *La Dimension cachée*, Paris : Seuil, 1978, coll. « Point ».

corporels notamment l'odorat et le toucher prévalent. Ainsi comme l'affirme Élisabeth Lebovici : « la notion d'intimité ou plutôt son échelle, celle de la personne et de l'humain, fait ainsi fantasmer un réel plus "vrai" parce que plus proche de soi, abolissant toute distance »[130]. Dans l'intime il est donc question d'une proximité, qu'elle soit affective, ou effective. La proxémique développée par Hall comporte aussi encore trois catégorie que sont la distance personnelle (jusqu'à 1,20 m.), espace de la poignée de main, de l'amitié ; la distance sociale (jusqu'à 3,60 m.), propre à l'espace professionnel où la personne apparaît entièrement dans le champ de vision, et enfin, le distance publique (au delà de 3,60 m.). Cependant, ces règles de distances ont aussi subies certaines évolutions, notamment transgressives par un rejet des règles de bienséance par notamment les révolutions sexuelles ou sociales ou l'avènement des mass médias et des réseaux sociaux virtuels. En ce sens, la télévision nous rend aujourd'hui au plus près du malheur ou du bonheur des gens, quand le journal papier faisait de nous des acteurs de nos propres images mentales, l'outil télévisuel lui, nous fait devenir spectateurs, voyeurs d'intimités que ne sont pas les nôtres mais qui pénètrent nos sphères intimes par le truchement du petit écran, interrogeant de fait « les limites physiques et psychologiques de la représentation du *Moi* »[131]. Pour Jean-Charles Massera d'ailleurs, « la culture de l'intime est menacée »[132], et les pratiques artistiques sont devenues depuis les années 1960 – 70 un des fers de lance des bouleversements de nos rapports à l'intimité.

Pour comprendre nos rapports à l'intimité, il faut remonter au monde de l'art de la fin de années 1960, où plusieurs mouvements sont apparus tels que le minimalisme, qui tant par ses formes que par ses discours, engageait une radicale dépersonnalisation de l'expression de l'artiste. En n'impliquant aucune « autoréférence ésotérique »[133] dans leur travail artistique, de nombreux artistes tels que Donald Budd, Daniel Buren ou Richard Serra interrogeait de façon phénoménologique l'art sur ces capacité à être considéré comme un moyen d'expression. En 1963, Lygia Clark choisissait de redéfinir les relations entre artiste et spectateur au travers de l'œuvre en faisant intervenir le spectateur dans le processus de création. Ce dernier devant découper une bande de papier en forme de ruban de Moebius pour constituer l'œuvre et par là même, devenir indissociable de cette dernière. Plus proche de nous, Mona Hatoum exposait en 1994 au Centre Pompidou son œuvre *Corps étranger*, vidéo d'une endoscopie et d'une coloscopie, montrant à proprement parler l'intériorité du corps de l'artiste, son intimité selon l'imaginaire commun. Le spectateur est alors confronté – comme

[130] Élisabeth Lebovici, « L'intime et ses représentations », op. cit., p. 18.
[131] Jean-Christophe Royoux, « Pour un cinéma d'exposition. Retour sur quelques jalons historiques », *Omnibus,* n°20, avril 1997, p. 11 – 12.
[132] Jean-Charles Masséra, « Régression mon amour », in Élizabeth Lebocivi, *op. cit.,* p. 123.
[133] Richard Serra cité dans : Laura Carpenter, *Insight,* Paris : Galerie Claire Burrus, 1990, p. 17.

l'écrit Didier Anzieu, à « l'excrétion ou à la présence fantasmatique d'objets internes représentant des produits du fonctionnement des orifices »[134]. Or, en produisant une œuvre d'une intimité extrême, la sienne, Hatoum produisait justement une œuvre qui bouleversait notre intimité de spectateur-voyeur autant que les normes d'exposition.

Car, à l'image de la télévision dans nos foyers, la notion d'intimité s'est installée dans l'espace culturel, cependant, les normes muséales sont érigées afin de « nous maintenir tacitement éloignés d'une proposition esthétique »[135]. Le musée, tout comme la société, n'ont pas été pensés comme des espaces enclins à l'expression de l'intimité. Comme le précise Jean-Charles Massera, « l'intime s'éprouve à l'abri des regards, il s'éprouve dans la chaleur et le confort, il ne s'expose pas en public, Le public cède la place au partenaire »[136]. En ce sens les pratiques performatives de l'art corporel des années 1970 ont entreprit le corps comme une possibilité de déplacer le lieu d'énonciation de l'œuvre mais aussi comme la possibilité de construire des résistances à la spectacularisation du corps, à sa marchandification, à sa substitution par les machines, et à sa dévalorisation. Ainsi, en 1973, la performeuse Barbara T. Smith proposait *Feed Me,* performance dans laquelle l'artiste se trouvait nue et seule dans une salle close et faiblement éclairée ressemblant à une salle de bain, dans laquelle elle était allongée nue. À l'extérieur, les gens attendaient et rentraient un à un, se retrouvant seuls face au corps dénudé de l'artiste. Invités par le fond sonore les invitant à *nourrir* l'artiste, ils trouvaient sur une table de la nourriture, des huiles, des fleurs et tout un tas d'autres éléments dont ils pouvaient disposer librement sur et dans le corps de l'artiste. Son œuvre constituait en soit, une rupture directe avec les modes de représentations de l'intime. C'est sur ces bases théoriques comme artistiques, que les artistes confrontés au sida ont aussi interrogé nos rapports à l'intimité. Cette présence du Moi face au sida a coïncidé avec une réappropriation de l'être dans les discours de santé publique, notamment les discours sur le sexe ou la sexualité. Mais le « je » du sida, à aussi régulièrement été un « nous », notamment dans son emploi par les associations de malades. En ce sens, le sida a bouleversé aussi nos rapports à l'intimité, créant des espaces de partages, dans lequel ce « nous » communautaire appelle à soi, et ce au plus profond. En touchant au sexuel, le fait pathologique faisait de l'intimité un fait public, dès lors, il a fallu composé de nouvelles formes d'intimités. Par exemple, l'hospitalisation induit un renoncement à son intimité, ou encore les traitements et l'automédication provoquent un surgissement différent de la maladie dans l'espace privé, comme l'explique Emmanuel Langlois :

---

[134] Didier Anzieu, « Le Moi-Peau », *Nouvelle Revue de Psychanalyse,* n°9, 1974, p. 206.
[135] Jean-Charles Massera, *op. cit.,* p. 126.
[136] *Idem.*

> « Le fait que le malade ait à prendre son traitement chez lui n'est évidemment pas spécifique au soda, ni aux maladies graves. […] mais ce qui est souligné ici, c'est moins l'entrée du médicament dans le maison comme domicile ou lieu d'habitation que l'incorporation de celui-ci dans le privé. C'est moins l'entrée que l'intrusion et l'effraction qui est en cause. C'est l'intimité qui est colonisée par la maladie via la médicament »[137].

L'intimité est toujours menacée par la maladie, en ce sens, dès que la maladie fait irruption dans la vie du malade, il s'effectue un rite de passage, un seuil où la personne concernée « flotte entre deux monde »[138]. L'annonce de la maladie est de toute évidence un traumatisme, et même si elle n'est pas vécue comme tel, elle est un événement sans précédent, et sans retour. La découverte du statut sérologique est cruciale car comme l'entend la définition du mot découverte, il s'agit de : « […] mettre à jour une personne ou une chose jusque là cachées ou inconnues »[139]. Pour le psychologue clinicien Vincent Bourseul, l'usage du mot « découverte » est un signifiant majeur, notamment parce qu'il indique la valeur de l'acte et « sa portée consciente et inconsciente »[140]. L'annonce de la maladie est un surgissement violent qui plus est quand celle-ci est incurable et donc procède à la mise en lumière de la mort comme perspective. « La révélation qui s'y rapporte tient de l'effraction et du traumatisme, depuis le collectif vers l'individuel »[141], depuis la sphère médicale, amicale, familiale vers le patient, l'ami ou le parent. L'annonce de la séropositivité est une transmission bruyante de mots signifiants, ainsi, l'individu se trouve alors ensuite propriétaire d'une parole qu'il peut ou non formuler, garder le silence ou le briser. De façon générale, la parole du malade est souvent *gelée* par un amalgame entre la maladie et la sexualité, la maladie et la mort, comme le précise Nicolas Abraham et Maria Torok :

> « le trauma de la perte objectale induit une réponse : c'est l'incorporation dans le Moi. L'objet incorporé, auquel le Moi s'identifie partiellement, rend possible une certaine temporisation […] À défaut de pouvoir liquider le mort et décréter définitivement : « il n'est plus », l'endeuillé le devient pour soi-même et, par-là, il se donne le temps d'élaborer, peu à peu et pas à pas, les effets de la rupture »[142].

---

[137] Emmanuel Langlois, *L'épreuve du sida : Pour une sociologie du sujet fragile,* Rennes : Presse Universitaires de Rennes, coll. « Le sens social », 2006 pp. 151 – 185.
[138] Arnorld van Gennep, *Les Rites de passage, Étude systématique des rites,* Paris : Picard, 1981, p. 23 – 24.
[139] « Découverte », *CNRTL,* 2012.
[140] Vincent Bourseul, « H. I. et V., ou les lettres d'amour », *Cahiers de psychologie clinique,* n°38, 2012, p. 163.
[141] Vincent Bourseul, *op. cit.*, p. 163.
[142] Nicolas Abraham, Maria Torok, *L'écorce et le noyau*, Paris : Flammarion, 1987, p. 234.

Il y a donc une rupture dans le cadre de l'annonce d'une séropositivité, une rupture dans le discours entre un avant et un après. Mais, cette rupture est marquée par un cérémonial auquel on ne peut se dérober. Souvent des signes cliniques alarment la personne atteinte, s'en suit un test, confirmé par un second, puis vient le diagnostic médical et pathologique. Ce cérémonial est composé de divers temps de latence qui ajoutent de la pression à celle déjà présente dans la possibilité d'une séroconversion. Le moment crucial de cette rupture est l'annonce par le médecin, comme l'évoque Hervé Guibert : « Le médecin ne dit pas abruptement la vérité au patient, mais il lui offre les moyens et la liberté, dans un discours diffus, de l'appréhender par lui-même, lui permettant aussi de n'en rien savoir si au fond de lui, il préfère cette seconde solution »[143]. La personne confrontée à l'irruption du sida dans son devenir, devient une personne *endeuillée*, c'est-à-dire une personne dont l'élocution se trouve perturbée par la perte objectale effective (la séronégativité). Cette incorporation dans le Moi (« d'une part oral-cannibalique et, d'autre part anal-expulsif »[144]) induit un processus d'identification soit avec l'objet perdu où : « le Moi devient ce qu'il ne peut avoir »[145], c'est-à-dire une vie *normale*. Soit avec l'objet idéal inaccessible où « le Moi se donne pour idéal de devenir ce qu'il ne peut être encore »[146] : une guérison, un avenir.

La maladie fait inclusion dans le Moi, dans un phénomène psychique que Ferenczi appelle : l'introjection[147], en d'autres termes la maladie est *jetée à l'intérieur*, où « toute vie émotionnelle est étouffée »[148]. Dans le devenir du séropositif ou du sidéen – mais possiblement aussi pour son entourage – la question du deuil est cruciale, voire fondamentale. Cette interrogation est à la fois point de départ et potentielle fin inéluctable. Ainsi comme le rappelle Vincent Bourseul à propos du virus : « Particule invisible à l'œil nu, le virus du sida se prête fantastiquement aux vicissitudes du psychisme et de ses processus »[149]. En somme, le virus du sida – et la séropositivité – ont des conséquences dans la vie du malade, notamment sur le plan psychique, c'est une désorganisation, un effondrement. Le VIH agît comme un « tueur du moi »[150].

Cependant, le Moi de la personne confrontée à une séroconversion annoncée et dite, se situe dans un processus d'élargissement, c'est-à-dire que le séropositif n'est pas dans une situation compensatrice,

---

[143] Hervé Guibert, *À l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, Paris : Gallimard, 1990, p. 33.
[144] Nicolas Abraham, Maria Torok, *op. cit.*, p. 234.
[145] *Idem.*
[146] *Idem.*
[147] Sandor Ferenczi, *Psychanalyse I, Œuvres complètes,* Tome I, Paris : Payot, 1908 – 1912, p. 93 – 125.
Ferenczi écrit : « le mécanisme de tout transfert sur un objet, par conséquent de tout amour objectal, comme introjection, comme élargissement du Moi ».
[148] Annette Thomé-Renault, *Le traumatisme de la mort annoncée : psychosomatique et sida*, Paris : Dunod, 1995, coll. « Psychismes », p. 181.
[149] Vincent Bourseul, *op. cit.*, p. 163.
[150] Paul-Claude Racamier, *Le Génie des origines,* Paris : Payot, 1992, p. 216.

mais dans une volonté d'enrichissement. Il n'a plus ou presque de limites dans le désir entre la pulsion de mort et la pulsion de vie : Éros et Thanatos se confondent parfois. Parler de sa maladie, de soi en tant que malade est un processus d'exhumation difficile, notamment parce que s'avouer séropositif (et l'avouer aux autres), c'est se mettre de facto à nu, mais c'est aussi un travail d'élaboration, un envisagement de la mort qui succède à un travail de deuil préalable de l'invulnérabilité et de l'immortalité. Comme l'écrit Annette Thomé-Renault, ce travail de soi permet au sujet d' « avancer peu à peu "sur une corniche étroite" ; mais souvent l'équilibre acquis est précaire car remis en cause à chaque occasion qui rappelle l'activité mortifère du virus d'immunodéficience humaine »[151]. Ainsi vient alors la question des représentations produites par les artistes et/ou activistes que nous avons évoqués précédemment. On peut alors dire que le fait de montrer le corps séropositif constitue une médiatisation de l'introjection, en passant par une frontalité du corps, une mise à nu directe et sans filtres, le malade contourne une partie de cet impossible à voir, impossible à dire, par une reprise en main de ce qui est difficile à dire. Ainsi, pour Vincent Bourseul,

> « cette difficile découverte entraîne un gel de la pensée qui se protège, s'abrite ou se retire. SI la parole reste parfois possible sur le vif […], le plus souvent l'incise produite démobilise lourdement les possibilités de pensée ordinaires, reléguée sous l'égide d'une éclipse dont le rempart ne peut être dissipé qu'à la faveur de certaines conditions garantes d'une reprise psychique de cet événement, et de ses effets. Car cette découverte est intrinsèquement liée à ses conséquences, ni peu ni prou qu'il ne soit pas toujours possible de les discriminer. Un amalgame se crée qui rend difficile le décollement propice à la reprise subjective dans un effort de parole »[152].

En ce sens, une partie de la communication est devenue impossible, notamment parce que la société impose une forme de secret inhérent au fait pathologique et à sa vie avec à toute personne malade. À l'image de l'intimité, la maladie se vit dans le privé, ce qui contribue comme le mentionnent Nicolas Abraham et Maria Torok à prouver que « ce contenu a ceci de particulier qu'il ne peut sortir au grand jour sous forme de paroles »[153], créant ainsi une crypte composée de mots enterrés, passés sous silence dans un processus d'obreption. Les images de la maladie s'établissent souvent dans un mouvement vers l'autre, mais qui ne l'atteint pas, dans une sorte de parole étouffée : une incorporation. L'impossibilité récurrente de dire sa maladie participe à la création d'un caveau secret,

[151] Annette Thomé-Renault, *op. cit.*, p. 183.
[152] Vincent Bourseul, *op. cit.*, p. 164.
[153] Nicolas Abraham, Maria Torok, *op. cit.*, p. 266.

auquel s'ajoute une maladie entachée de honte, dans ce qu'elle raconte d'une sorte de dévoilement du sexuel. L'irruption de la maladie produit un deuil inavouable, et,

> « c'est parce que la bouche ne peut pas articuler certains mots, énoncer certaines phrases pour des raisons à déterminer que l'on y prendre, en fantasme, l'innommable, la chose elle-même. Le vide de la bouche appelant en vain, pour se remplir, des paroles introjectives, redevient la bouche avide de nourriture d'avant la parole. […] Depuis l'introjection avérée impossible, le passage décisif à l'incorporation s'effectue donc au moment où, les mots de la bouche ne venant pas combler le vide du sujet, celui-ci y introduit une chose imagine. L'artifice désespéré qui consiste à remplir la bouche d'une nourriture illusoire aura pour effet supplémentaire de supprimer l'idée d'une lacune à combler à l'aide de mots, l'idée même du besoin d'introjection »[154].

Ainsi, le corps – ou les objets - mis en images se transforment alors en lieux d'expressions d'émotions qui ne peuvent en sortir. Le corps et ces objets deviennent alors des cryptes ; c'est-à-dire ce moment où lorsqu'il est impossible de reconnaître son chagrin, le trauma et tous les affects qu'il a provoqués se trouvent mis à l'abri dans un caveau. Représenter peut alors rimer avec le fait de se protéger et de mettre en protection ce trauma et donc par extension le Moi. Comme l'avouait par exemple Hervé Guibert, « le sida aura été pour moi un paradigme dans mon projet de dévoilement de soi et de l'énoncé de l'indicible »[155]. Cette production artistique ou activiste est à la fois une crypte et le lieu de l'œuvre c'est-à-dire d'accomplissement. L'œuvre ou plutôt l'acte de faire œuvre avec et dans la maladie est donc un processus endo-cryptique se basant sur une identification spéculaire d'un Moi renfermé dans cette crypte, lieu du traumatisme inhérent. L'acte créatif permet donc d'élaborer le traumatisme, pour ainsi dire, la création permet de sublimer cette partie incorporée qui compose le Moi de l'artiste et/ou activiste. Pour Abraham et Torok, « mettre en scène le deuil que le sujet prête à l'objet l'ayant perdu, n'est ce pas la seule manière qui lui reste encore de revivre, à l'insu de tous, le paradis secret qui lui fut ravi ? »[156]. Faire œuvre peut ainsi être une façon d'envisager la mort dans la sérénité, en ce sens « le sujet peut éprouver le sentiment qu'au-delà de la fin de sa vie une certaine continuité peut être maintenue, par sa descendance, une œuvre qui le pérennise, une cause qui triomphera »[157].

---

[154] Nicolas Abraham, Maria Torok, *op. cit.*, p. 263 – 264.
[155] Hervé Guibert, *À l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, Paris : Gallimard, 1990, p. 247.
[156] Nicolas Abraham, Maria Torok, *op. cit.*, p. 263 – 264.
[157] Annette Thomé-Renault, *op. cit.*, p. 184.

4.2
ÉTATS DE FAITS, ÉTATS D'ÂMES : UN SAUT DANS LE CHAOS

4.2.1
Séduction et terreur

a. L'influence des médias dans les représentations du sida

> « Le pouvoir de la télévision demeure phénoménal : aucun autre medium ne met les mots et les images en mouvements directement dans les salons, les cuisines et les chambres des personnes ; aucun autre medium n'a autant de potentiel pour influencer les attitudes, pour le meilleur ou pour le pire »[1].

Telle peut-être une façon d'introduire l'impact des médias télévisés dans la perception du sida dans nos foyers. Cependant, la façon dont le sujet est trait, qu'il le soit dans un média télévisuel ou un média papier est le même, c'est-à-dire en fonction du « "potentiel informatif" qu'il recèle, selon les termes de J.Y. Nau, ce qui induit un certaine périodisation de l'apparition [du sida] dans les médias »[2]. La télévision n'a pas couvert le sida avant 1982, en France le premier reportage à parler de la « maladie » date du 27 mars 1982 et est présenté sous le titre « Cancer des gays », c'est durant cette même année que la chaine PBS réalise son premier reportage sur cette « mystérieuse maladie » dont le sigle AIDS (SIDA) n'apparaît qu'à l'été 1982. A contrario, la presse écrite fût bien plus loquace sur le sujet, notons par exemple que le premier article sur la maladie sort dans le *New York Times* le 3 juillet 1981, c'est-à-dire, moins d'un mois après la publication du rapport alarmant du CDC. En France

[1] Rob Baker, *The art of AIDS,* New York : The Continuum Publishing Company, 1994, p. 63
[2] Arnaud Mercier, « Les médias comme espace scénique : Information sur le sida et émergence dans le champ politique », in Pierre Favre (dir.), *Sida et politique. Les premiers affrontements (1981-1987)*, Paris : L'Harmattan, p.110.

le premier article de presse, est publié par le magazine communautaire *Gai Pied,* en septembre 1981[3]. Dans la presse généraliste française, les premiers articles apparaissent un peu plus tardivement en 1982 par un article du *Monde* (janvier 1982) et deux articles dans *Libération* (janvier et février 1982). Puis, pendant plus d'un an, rien avant la première une consacrée alors au « Cancer gay » (Libération, 17 mai 1983), alors que la dénomination SIDA (ou AIDS) est déjà d'usage dans le monde scientifique – comme en témoigne d'ailleurs le résumé de l'article du quotidien français. L'année 1983 est d'ailleurs une année fertile sur le plan de la production d'informations concernant le sida, notamment parce que l'année est parcourue par différentes découvertes médicales qui réactivent l'intérêt médiatique, notamment celle de l'agent causal et la bataille consécutive entre la France et les États-Unis sur la paternité de la découverte font couler beaucoup d'encre. Puis de nouveau, l'année 1984 est marquée par une baisse massive de la production d'articles consacrés au sida, il faudra de nouveau attendre l'année suivante, 1985 pour qu'un tournant médiatique ait lieu. Pour Stéphane Haefliger, cette période constitue une phase médiatique dans laquelle la rhétorique du mystère[4] semble prépondérante, et en effet, elle est avec l'univers sémantique de l'accident ce qui semble définir les prémices d'une médiatisation sans commune mesures. Les médias ont d'ailleurs signifié très tôt une centralité, celle d'une curiosité médicale inattendue et porteuse d'énigmes, et cette information à son importance, elle sort de l'ordinaire et permet une événementialisation du réel, d'autant plus que ce réel touche lui aussi une catégorie de la population perçue comme hors normes.

4 F • MARDI 17 MAI 1983 • Nlle Série • N° 619

Libération

Un virus isolé par des chercheurs français

«CANCER GAY»
LA CONTAGION
PAR LE SANG

Les chercheurs de l'Institut Pasteur ont isolé sur un sujet apparemment sain un virus qui, en s'attaquant aux défenses immunitaires de l'organisme, pourrait être le responsable de l'AIDS, plus connu sous le nom de « cancer des homosexuels » dont la transmission se ferait par le sang. Lire pages 2 à 4

CAN

• Avec « l'Arge
Bresson, le Fes
son compte.
• Chantal Aker
Ritt se partage
d'une petite jou
Lire pages 19 à

Sommet
franco-all
un axe gri
Hier soir, les d
d'Etat ont conv
franco-allemand
indispensable à l
européenne. Ma
Bonn continuer
politiques écono
convergentes »

L'Europe
prête à De
Plusieurs heure
ministre de l'E
défendu devant
de la CEE son
rigueur. Il a fina
un prêt de 27
francs et la cau
« Dix ». Lire pa

Fig. 1
Libération, une du mardi 17 mai 1983.
« "Cancer gay" La contagion par le sang », n°619, détail.

[3] Antoine Perruchot, « Amours à risques », *Gai Pied*, n°30, septembre 1981, p. 7. [voir Annexes]
[4] Stéphane Haefliger, « Sida et médias », conférence à l'École supérieure des Soins Infirmiers, Lausanne, mars 1996, p. 1.
[URL : http://www.stephanehaefliger.com/pdf/med_16_sem.pdf - consulté le 24 janv. 2016]

Le sida est un support et un outil médiatique à fort potentiel, l'événement relève de trois caractéristiques importantes que sont – comme le définit Patrick Charaudeau dans son essai sur les discours médiatique : le potentiel de socialité, la proximité et le potentiel d'imprévisibilité[5]. Maladie nouvelle, maladie de l'ailleurs (États-Unis, Afrique), de l'autre (homosexuels, noirs, toxicomanes, etc.), toutes ces descriptions constituent la base des constructions médiatiques du sida. Ceci ajouté au fait que, le sida constitue une rupture incroyable, une perturbation à la fois biologique, sociale et idéologique de notre monde. D'autre part, comme le souligne Stéphane Haefliger :

> « une des plus formidables informations-infractions dans les sociétés judéo-chrétiennes concerne la mort et le sexe : ce n'est pas par hasard que les médias sont généralement nécrophage et sexué : là où il y a du sang, de la mort, un accident, un séisme, où encore du sexe, il y a des caméras »[6].

Ce n'est donc pas un hasard non plus, si à l'origine le sida a retenu l'attention pour son côté mystérieux, sensationnel, mais aussi parce qu'il touchait à la sexualité, et plus particulièrement la sexualité homosexuelle, et enfin, à la mort et la déchéance. L'intérêt médiatique porté au sida ne se révèlera qu'aux alentours de 1985, avec notamment deux évènements marquants, tout d'abord la première Conférence mondiale sur le sida à Atlanta et secundo, la mort de Rock Hudson en octobre. Avant cette année, « la prise en charge par les médias est donc précoce, [mais] elle fut au départ sans réelle continuité »[7] seule l'année 1983 avec les publications autour des découvertes de l'Institut Pasteur en France et de Robert Gallo aux États-Unis seront sujettes à débat médiatique. À partir de 1985 donc, le sida passe de fait de société à phénomène de société. De maladie mystérieuse, à l'apparition rapide dans la communauté homosexuelle américaine puis européenne, il devient un phénomène durable, dont l'envergure s'étend au social, au politique, au culturel ; il devient un fait majeur de cette fin de siècle, un fait aux discours et aux visions multiples. Avant cette année 1985, le sida est entièrement associé à la communauté homosexuelle, et les médias sont en partie *responsables* de la propagation de cette idée selon laquelle, la sida est une « peste rose »[8]. Et la raison est relativement simple, alors que le rétrovirus n'est pas connu de façon certaine et pérenne, seul subsiste la figure du malade pour écrire l'information, or, si cette figure est déjà porteuse de sens, et d'idéologie, associée à l'homosexualité, elle devient digne d'intérêt et de curiosité malsaine.

---

[5] Voir : Patrick Charaudeau, *Le discours d'information médiatique. La construction du miroir social,* Paris : Nathan, 1997.
[6] Stéphane Haefliger, « Sida et médias », conférence à l'École supérieure des Soins Infirmiers, Lausanne, mars 1996, p. 5 – 6.
[7] Arnaud Mercier, *op. cit.,* p. 111.
[8] « La peste rose : le sida », *Le Parisien libéré,* 31 août 1983.

Reconnaître que les médias dans leur généralité ont relativement bien traité du sida – du moins au départ, serait aller à contre-sens de la réalité. Et surtout cela reviendrait aussi à les ériger en parangons de la vérité, alors que de nombreux exemples montrent que le discours médiatique, à l'image du discours scientifique, était aussi emprunt d'idées reçues, à l'égard des homosexuels ou des noirs notamment, et que ces dernières ont eu du mal a disparaître des productions médiatiques ultérieures et donc par extension de nos sociétés. En ce sens, le sida est devenu – et nous avons tenté de le démontrer précédemment tout au long de cette recherche – un thème doxique, un espace de représentations sociales comme idéologiques, émotionnelles comme vindicatives. Mais, ce processus de passage, d'un événement biologique, scientifique à un fait social et de société a été accentué et accéléré par l'emprise des médias sur nos sociétés. Ainsi, comme l'écrivent Vincent Coppola et Odile Camus :

> « Les médias ont fortement contribué à cette "re-construction" de l'objet sida, en accélérant sa pénétration dans "l'espace public" et privant, ainsi, la communauté biomédicale de son exclusivité. Loin d'être une simple instance de transmission, située entre une source d'information et l'ensemble du public destinataire, les médias, en effet, "construisent l'événement" tout en le présentant comme donnée du réel »[9].

Cette exclusivité de la communauté biomédicale a été très vite bouleversée dans l'histoire du sida. Emprise aux doutes, et à une forme d'impuissance face au phénomène pathologique, cette communauté médicale a rapidement laissé place aux médias, car ces derniers ont la possibilité du dire, de *sémiotiser* le réel, alors que les scientifiques se doivent de démontrer les faits avec certitude. Mais aussi, l'entité biomédicale prend le temps, celui de la découverte, de l'étude, alors que l'instance médiatique elle, répond à une nécessité toute autre, l'immédiateté. Cela est notamment dû aux contraintes commerciales qui régissent ces instances qui ne sont autres que des entreprises. Or, face à ces problématiques, l'instance médiatique se retrouve

> « assujettie, dès lors, à des contraintes commerciales, sa survie, sur le marché des médias, dépend de se capacité à vendre un produit (l'information ?), auprès d'un destinataire-consommateur. La valeur accordée à une information se mesure, alors, à l'attrait qu'elle suscite, autrement dit à sa capacité à déclencher des réactions affectives »[10].

[9] Vincent Coppola, Odile Camus, « La médiatisation du sida : quelques faits et effets », *Bulletin de psychologie,* vol. 1, n° 493, 2008, p. 71.
[10] Vincent Coppola, Odile Camus, *ibid.,* p. 73.

L'attrait pour le sida a été d'ailleurs grandissant, au fur et à mesure que l'épidémie prenait de l'ampleur et semblait se rapprocher de la population générale. En « débordant le monde des homosexuels et toxicomanes, l'angoisse s'installe pour tous »[11] comme titrait à l'époque *Le Point.* Mais au delà de la désignation d'une forme de responsabilité, de culpabilité et d'intérêt malsain à la fois pour les modes de vie homosexuels ou les pratiques transgressives des usagers de drogues, l'instance médiatique produit des réactions affectives qui peuvent aussi être des réactions évictives et représentatives des attitudes moralisatrices à l'encontre des personnes qui ne semble correspondre à la norme sociale établit. En cherchant un coupable idéal (à la fois dans un souci de faire savoir autant que – et peut être bien plus – de faire ressentir), la presse met en scène de façon fictionnalisante l'événement et propose au public « un acteur qui pourrait endosser la responsabilité, qui accepterait de devenir la figure publique du mal, qui accepterait le spectre de la culpabilité »[12]. En ce sens, les médias produisent des représentations influentes, et la désignation de coupables qu'ils ont produit était porteuse de sens et en prise aux interprétations des lecteurs, quelque soit leur influence. Ce que l'on peut noter aussi, c'est que l'augmentation du volume des productions d'informations autour du sida a commencé à augmenter au moment où la maladie a semblé toucher d'autres personnes que celles qui étaient désignées comme homosexuelles. Comme l'évoque Arnaud Mercier sur l'usage abusif de la terminologie « groupe à risque » par les médias :

> « Ce vocable pouvait d'ailleurs prêter au détournement de sens. De principaux sujets exposées à la maladie (donc à protéger), ces groupes ont acquis le statut de principaux vecteurs de contamination, donc à isoler… *De soumis au risque, ils sont devenus facteurs de risques, de victimes ils sont devenus coupables* »[13].

En ce sens, on comprend alors la nécessité pour certains artistes ou collectifs, de s'attaquer à l'information virale qui circule sur le sida qui, par le truchement de terminologies singulières empruntées au vocabulaire biomédical, construit de fait l'objet-sida en tant que fléau remplit de subjectivités. Ainsi, en juin 1989, le *New York Times,* produit un éditorial au titre tendancieux intitulé : « Why Make AIDS Worse Than It Is ? »[14]. Dans l'article se trouvent plusieurs contre-vérités discutables et qui fondent la base de l'œuvre produite par le collectif Gran Fury dans le cadre d'une publication dans le magazine de l'art contemporain *Art Forum* en octobre 1989[15]. Reproduisant l'édito controversé, le collectif l'affuble simplement en son centre d'un « CONTROL », qui signifie à la fois la

[11] « La Psychose », *Le Point*, 23 mars 1987.
[12] Stéphane Haefliger, *op. cit.*, p. 2.
[13] Arnaud Mercier, *op. cit.,* p. 117. L'auteur souligne.
[14] « Why Make AIDS Worse Than It Is ? », *The New York Times*, 29 juin 1989, p. A22.
[15] Voir : *Artforum,* vol. XXVII, n°2, octobre 1989, p. 167.

désapprobation du groupe d'artistes-activistes avec les propos tenus dans l'article autant qu'une volonté de contrôle effectuée par ce même collectif sur le journal et les propos qui y sont tenus. L'éditorial du *New York Times* a d'ailleurs suscité aussi une contestation virulente au sein d'ACT UP New York, qui a organisé la riposte à travers une protestation publique – quelques jours après la parution de l'édito le 26 juillet 1989 – entre le domicile du patron du journal (Arthur Ochs Sulzberger) et les locaux de *New York Times*. L'*Outreach Committee* – le comité de sensibilisation de l'association new yorkaise – produisit pour l'occasion deux autocollants à coller par les militants sur les kiosques à journaux et sur les distributeurs de journaux à pièces des rues de New York. L'influence des médias est donc aussi perceptible dans les réponses activistes qui lui sont opposées, mais surtout cela signale l'importance de l'information dans le cadre de la lutte contre le sida.

A22 THE NEW YORK TIMES

The New York Times

Why Make AIDS Worse Than It Is?

The AIDS epidemic is far from over. But the toll of new cases, which has been rising for years, may at last be about to level off and then decline. Gloomier numbers released this week by the General Accounting Office mask the possibility that the epidemic's worst rages may be abating.

The G.A.O. study argues that AIDS cases are now under-reported, the true toll being a third higher. Thus total cases by the end of 1991 could reach 300,000 to 480,000, higher than the 285,000 cases projected by the Federal Centers for Disease Control. Representative Henry Waxman, who commissioned the study, cites the new figures to urge more money for AIDS research and health care.

Mr. Waxman draws attention to the new figures in a just cause. But more important for shape of the epidemic is the number of tions. In certain major groups, these s leveling off. If so, the epidemic will peak, and maybe sooner than many forecasters expect. The reason is that the disease is still very largely confined to specific risk groups. Once all susceptible members are infected, the numbers of new victims will decline.

There are already signs of that. The rate of new infections among homosexual men in New York and San Francisco has dropped sharply since 1983, and among white gay men in New York it is now less than 1 percent. Among New York addicts, the proportion infected seems to have stabilized at 50 to 60 percent since 1984. New addicts are still being infected, but in numbers that are offset by those who die of the disease.

Since infection precedes overt disease by five years or so, a decline in infection will be followed five years later by a drop in new cases. Thus cases among gay men in New York should level off soon, though the C.D.C.'s new and wider definition of AIDS may mask any plateau for some months.

The AIDS virus can be heterosexually transmitted to the regular partners of bisexual men and addicts, but is generally not spreading beyond these groups. The evidence comes from interviewing first-time blood donors and people attending sexual disease clinics. In almost all cases, those infected with the virus turn out to be gay, addicted or the sexual partners of those who are.

A disquieting exception to this trend has appeared recently in the South Bronx, where 15 percent of infected people at a sexual disease clinic had no known risk factor. But many had used crack. With the sale of drugs for sex in crack houses, there has been an outbreak of diseases like syphilis, which may foster spread of the AIDS virus through sores that break the skin. Heavy use of crack in a community with many infected drug users could sustain the epidemic among its heterosexuals.

CONTROL

national caseload of AIDS is the sum of many separate epidemics that started at different times in different cities. If drug abusers in other cities become infected at the same 50 percent rate as in New York, the virus has many new victims awaiting it. But in Los Angeles and Seattle, for instance, the proportion of addicts infected has stayed at about 15 percent. Unless the crack epidemic spreads or some new population becomes susceptible, it's reasonable to hope that the AIDS plague will at least level off in the next few years.

Advocates for people with AIDS sometimes accept good news badly; steadily rising tolls are such a powerful argument for new resources. When New York City Health Commissioner Stephen Joseph last year halved the estimated number of infected New Yorkers, from 400,000 to 200,000, he met with more rage than relief.

The epidemic is terrifying enough without playing politics with the numbers. The more directly prevention can be targeted at those most at risk — notably black and Hispanic gay men, intravenous drug addicts, crack users and their communities — the sooner the deadly tide will be turned.

Fig. 2
Gran Fury, *Control*, octobre 1989.
Production pour le magazine *ArtForum*.

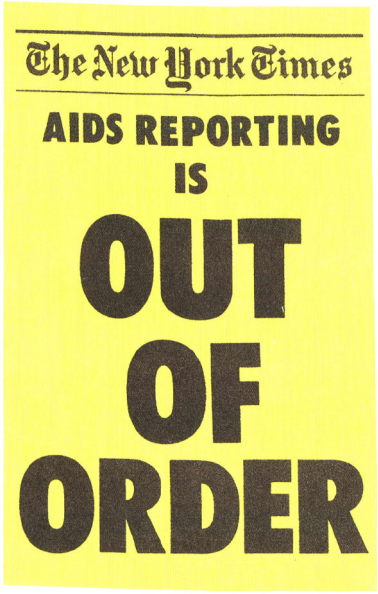


Fig. 3
ACT UP Outreach Committee, *Out of Order*, 1989.
Sticker, lithographie offset, 10,8 x 7 cm.

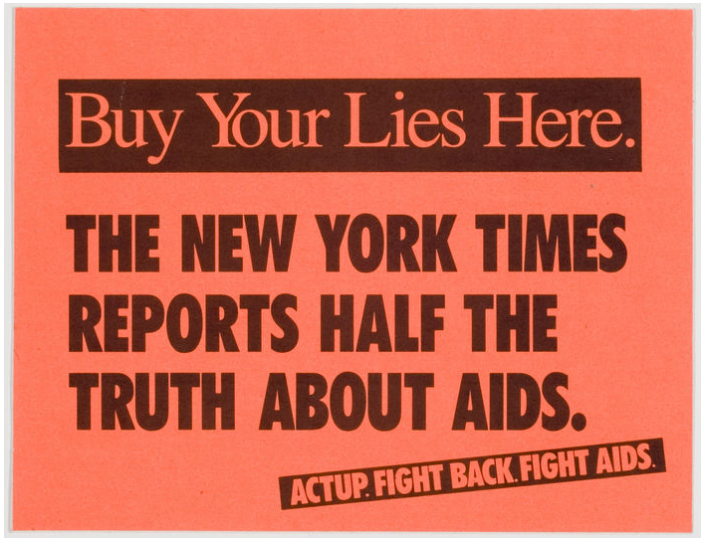


Fig. 4
ACT UP Outreach Committee, *Buy Your Lies Here*, 1989.
Sticker, lithographie offset, 10,8 x 14 cm.

"Men: Use Condoms Or Else !!"

The New York Crimes

Early Edition

NOT TO BE CONFUSED WITH THE NEW YORK TIMES — NEW YORK, TUESDAY, MARCH 28, 1989 — FREE

AIDS and Money:

Healthcare or Wealthcare?

Decisions Made Disregard the Sick

THOUSANDS OF NEW YORKERS MAY BE DYING IN THE STREETS

STATE'S HIGHEST COURT FINDS CITY LEGALLY RESONSIBLE

WOMEN AND AIDS: OUR GOVERNMENT'S WILLFUL NEGLECT

N.Y. HOSPITALS IN RUINS; CITY HALL TO BLAME

Mayor Koch examines the ruins of New York City after years of his neglect. Critics blame the demise of the hospital system and the lack of AIDS services on his administration.

KOCH FUCKS UP AGAIN

Inmates with AIDS: Inadvertent Political Prisoners

CITY HALL

Scientists discover real reason behind the high incidents of HIV infection in New York

What About People of Color? Race Effects Survival

INSIDE

Cocaine IV Drug Use Undercounted

Homeless Teenagers and AIDS

Koch City Plans: AIDS Deaths Help Gentrification

Fig. 5 & 6
Gran Fury, *The New York Crimes*, 1989.
4 pages, insert de papier journal, 57,8 x 38,1 cm.

N.Y. Health Commissioner Blinds Self to Crisis in Gay Community

YOU'VE GOT BLOOD ON YOUR HANDS, ED KOCH.

NYC AIDS CARE DOESN'T EXIST.

City Judge, State and Federal Officials Refute City AIDS Estimates

NEW YORK'S NEEDLE EXCHANGE PROGRAM: DESIGNED TO FAIL

Thousands Dying

Letters

KOCH FUCKS UP

WOMEN AND AIDS:

ESSAY

Re: Visions of AIDS

Margo Fiddles While New York Burns

Now You See It: Now You Don't

AIDS AND MEDIA

WHEN A GOVERNMENT TURNS ITS BACK ON ITS PEOPLE, IS IT CIVIL WAR?

The U.S. Government considers the 47,324 dead from AIDS expendable. Aren't the "right" people dying? Is this medical apartheid?

Dans un autre style, le collectif Gran Fury s'attaqua de nouveau au *New York Times,* le rebaptisant *The New York Crimes*. Comme le révèle Avram Finkelstein dans le cadre d'une conversation sur les différentes productions du groupe pour les actions d'ACT UP New York à Wall Street en 1989, l'idée lui ai venue après la vue d'une exposition sur le mouvement Fluxus à la librairie du MoMA. Dans cette exposition une liste évoquait les différentes idées qui ont parcouru le mouvement d'art contemporain né dans les années 1960, parmi laquelle était écrit : « faites votre propre journal et distribuez-le sur un coin de rue »[16]. Cette œuvre a été effectuée en réponse au manque d'information sur le sida, et aux manquements de ces mêmes informations lorsqu'elles étaient existantes. En conséquence, le collectif se divisa en petits groupes et effectua une tournée de plusieurs distributeurs automatiques de journaux, remplaçant les deux premières pages du journal phare de New York par leur version : *New York Crimes*. Ainsi, comme l'évoque Finkelstein : « pour quelques rouleaux de *quarters*, nous nous sommes emparés de la voix de l'autorité à New York »[17]. En ce sens, le *New York Crimes* correspond parfaitement à la pensée Situationniste. En critiquant les mass-médias à travers une représentation fictive mais non moins réelle et informative de ces derniers, Gran Fury produit une critique du système et d'une forme de fausse réalité présentée par Guy Debord sous l'appellation de « société du spectacle ». Ainsi, à l'inverse de ce que disait Goebbels sur la propagande à travers sa célèbre formule : « Nous ne parlons pas pour dire quelque chose, mais pour produire un effet »[18], Gran Fury, par ce simulacre parfaitement trompeur de journal, entend à la fois rétablir une vérité, donc dire quelque chose d'important concernant la cause qui les anime, autant que produire un effet, celui d'un choc, d'une information nouvelle, réelle et pour autant, plus ou moins passée inaperçue dans la presse généraliste de l'époque.

D'autres artistes tels que Gregg Bordowitz ou Hunter Reynolds ont utilisé l'esthétique des médias afin de produire des œuvres discutant du sida. Dans le film de Bordowitz *Fast Trip, Long Drop*, le réalisateur activiste évoque sa séropositivité, mais aussi de façon très sarcastique la société dans laquelle il évolue au moment où il apprend sa maladie. Faisant jouer par un comparse le rôle d'un présentateur de journal télé qui intime aux spectateurs séropositifs de paniquer car il n'y a rien à faire pour eux. Puis, d'un air cynique ce dernier rajoute : « Oui je sais, je suis le gars des nouvelles [*news guy*], je suis censé vous amener au bord de l'inquiétude et pas au-delà »[19], signifiant alors la portée

[16] Cité par Avram Finkelstein, « 05.25.2010 Conversation : Wall Street », in Michael Cohen, Gran Fury, *Gran Fury : Read my Lips,* New York : 80WSE press, NYU Steinhardt, 2011, p. 25.
[17] *Idem*. Les *quarters* sont des pièces de 25 centimes de dollar.
[18] Paul Siblot, « L'entremise des mots ou la force des frappes idéologiques » in Régine Delamotte-Legrand, *Les médiations langagières, des discours aux acteurs sociaux,* Rouen : Université de Rouen, 2004, p. 38.
[19] Voir l'extrait vidéo sur le site de l'artiste.
[URL : http://www.greggbordowitz.com/motion_pictures.html - consulté le 11 nov. 2017]

médiatique qu'entretiennent les acteurs des médias ainsi que leur pouvoir de persuasion et d'influences négatives comme positives sur l'ensemble de la société de par leurs propos. Enfin, Hunter Reynolds, lui utilise et interroge le support papier que sont les journaux avec leurs gros titres d'accroches, leurs images souvent illustratives, pour créer des supports graphiques, qui accueillent alors de larges tâches de sang de l'artiste, ou autres expressions comme du texte, des traces corporelles ou des photographies personnelles. Ce qui frappe alors, c'est la teneur de certains articles de l'époque sur le sida, qui exposés aujourd'hui, tracent alors de façon significative, une partie du « travail de construction de l'événement médiatique, lu comme indice de partialité »[20]. Signalant alors, que même au travers du travail journalistique, censé être objectif, partial, l'interprétation d'un phénomène comme le sida, et la construction de ce dernier comme objet de fictions et de récits est une question de pouvoirs et surtout d'impartialité.

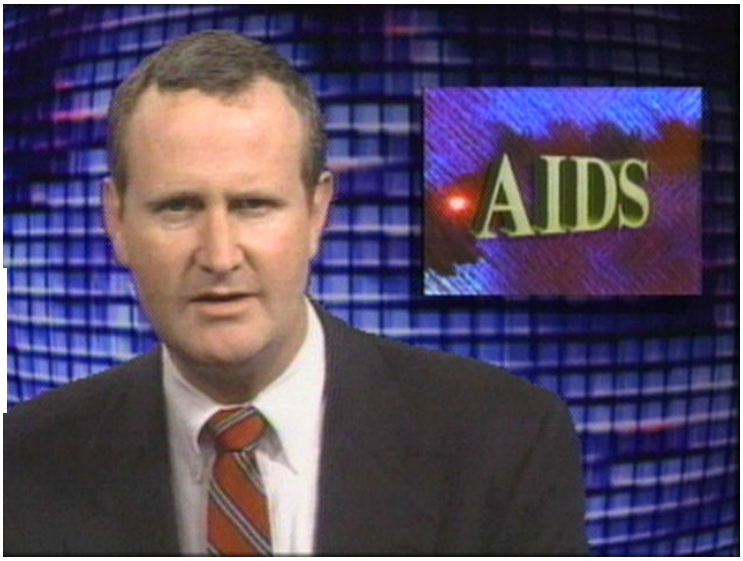


Fig. 7
Gregg Bordowitz, *Fast Trip, Long Drop*, 1994.
Film couleur, USA : Sara Diamonds, Drift Films, 54 min.

Fig . 8
Hunter Reynolds, *Survival AIDS (Fear on their faces)*, 2011.
Archive, impression couleur et fils, lieu inconnu, 122 x 152,4 cm.

[20] Vincent Coppola, Odile Camus, *op. cit.*, p. 73.

b. Bon malade / mauvais malade : du martyr au pestiféré

Une des autres rhétoriques développées et largement diffusées par les médias, mais aussi par certains politiques, a été une forme de séparation entre ce qui serait des bons et des mauvais malades. Cette division a été régulièrement employée, et a engendrée un certain nombre d'interprétations notamment dans le champ des représentations. En France, par exemple, cette rhétorique s'est énormément propagée autour de l'affaire du sang contaminé. Ainsi, on a opposé ceux qui seraient victimes et ceux qui seraient responsables de leur contamination. En somme, on a construit une image de la justice au travers du fait pathologique qu'était le sida, afin de punir des comportements jugés déviants, ou immoraux. En ce sens, le sida a été perçu comme le révélateur d'une bonne moralité, classant ainsi insidieusement d'un côté les samaritains et de l'autre les déviants et autres parias. Stigmate du stigmate qu'est la maladie, cette forme de discrimination a été un point de repère efficace dans la façon dont nos sociétés ont répondu au sida.

Fig. 9
Ann P. Meredith, *AIDS – JUDGEMENT HAS COME*, 1989.
Impression jet d'encre, Radcliffe : Arthur and Elizabeth Schlesinger Library, 50,8 x 76,2 cm.

Aux États-Unis, comme le montre la photographie de Ann P. Meredith, mais aussi en France pourtant société moins puritaine, le sida a été vécu comme un jugement divin, c'est-à-dire comme le rétablissement d'une justice morale vis-à-vis des personnes qui ne respectent pas les règles de Dieu (homosexuels, usagers de drogues, prostituées notamment). Ce jugement est basé sur une idée simple, celle du péché, de l'infraction, en réalité,

> « le sida a pu apparaître comme le symptôme d'une vie dépravée, mais aussi comme un verdict, le prix à payer pour avoir dérogé à un ordre de la sexualité, que celui-ci fût imposé par Dieu ou par son versant laïque, la "nature".[…] L'épreuve faisait la preuve : d'un malade, on pouvait dire qu'il mourrait en conséquence de sa vie »[21].

Comme le signale dans la même veine Didier Lestrade dans le livre de témoignages croisés écrit avec le clinicien Gilles Pialoux, au moment de la médiatisation de l'affaire du sang contaminé en France : « il y a eu bien sûr la notion de "victimes innocentes" – les transfusés et les hémophiles qui n'avaient "rien fait" pour attraper le VIH, contrairement aux gays et aux toxicos qui l'avaient "un peu cherché" »[22]. Et ces derniers trouvaient alors dans le sida, à la fois la pénitence de leurs péchés commis et la confrontation logique avec la Nature à laquelle ils avaient omis de se soumettre. Dans les deux versions de la mise en accusation des « mauvais » malades, on trouve le motif de la honte associé au fait pathologique. Ce que l'on condamne alors, par l'entremise de la Nature ou d'un dieu, c'est avant tout l'homosexualité, et dans une moindre mesure la toxicomanie, qu'est venue révéler le sida et qui a agit comme le nouvel indice d'une nécessaire expulsion de l'autre, c'est-à-dire de celui qui est loin de la norme sociale. Pour des personnes en lien avec la religion, le sida agissait comme une punition divine du péché notamment de sodomie. Tandis que pour d'autres laïques, tels que Jean Baudrillard, « celui qui vit par le même périra par le même »[23], faisant de la dénégation de l'altérité par l'homosexuel, la cause de sa perte.

En ce sens, en désignant un coupable responsable de sa propre confrontation avec la maladie, on désignait aussi – par les mêmes propos – le coupable de la contamination des autres innocents comme en témoigne les propos écrits par le Professeur Albert German (alors président de l'Académie nationale de pharmacie) dans le Bulletin de l'Ordre des pharmaciens du deuxième trimestre 1991 dans lequel il affirme que les homosexuels sont « responsables de la mort d'hémophiles et de transfusés, et des millions de morts à venir »[24]. Pour Philippe Mangeot, l'avènement de cette division entre bons et mauvais malades trouve justement son paroxysme quand il fut alors prouvé que le sida touchait de multiples communautés (autres que homosexuelles ou d'usagers de drogues) et qui coïncide alors avec l'augmentation du volume de production médiatique autour de l'épidémie. Ce que révèle son analyse c'est avant tout une omission importante (des médias notamment), celle du sida,

[21] Philippe Mangeot, « Sida », in Louis-Georges Tin (dir.), *Dictionnaire de l'homophobie,* Paris : Presses Universitaires de France, 2003, p. 376.
[22] Didier Lestrade, Gilles Pialoux, *Sida 2.0, regards croisés sur 30 ans d'une épidémie… et demain ?,* Paris : Fleuve Noir, 2012, coll. « Documents », p. 176.
[23] Jean Baudrillard, *Écran total,* Paris : Galilée, 1997, p. 12.
[24] Albert German, *Bulletin de l'Ordre des pharmaciens,* avril – juin 1991, pp. 163 – 166.

qui, par l'intérêt de ces derniers à désigner des responsables idoines se retrouvait de facto absent de leurs discours. Le sida était la raison de la mise en accusation, et agissait comme preuve d'un crime commis préalablement.

> « […] parce que le motif de la honte associée à la maladie, qui permit longtemps qu'on n'en parlât pas, résistait mal à la prise en considération de catégories de la population moins soupçonnables d'une vie sale, il fallut distinguer entre les malades, classer, trier : d'un côté les malades qui n'auraient pas volé leurs souffrances ; de l'autre, des victimes auxquelles la maladie aurait été injustement transmise, […] ; d'un côté un sida verdict, de l'autre une stricte injustice »[25].

Fig. 10
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, 2014.
Téléfilm couleur, USA, HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 132 min.

Fig. 11
Jonathan Demme, *Philadelphia,* 1993.
Film couleur, USA : Clinica Estetico, TriStar Pictures, 125 min.

Comme l'écrivait Michaël Pollak à propos de l'arrivée d'Act Up-Paris sur le devant la scène associative et médiatique contre le sida, « pour passer du sentiment de subir un destin biologique à celui d'être victime d'une injustice, il faut qu'un responsable humain soit désigné aux côtés du virus »[26]. Cette mise en culpabilité est nécessaire à un moment où comme nous venons de le voir précédemment les médias s'intéressent aux possibles dichotomies des différents malades et de leur statut social envers

[25] Philippe Mangeot, « Sida », in Louis-Georges Tin (dir.), *op. cit.*, p. 377.
[26] Michael Pollak, « Histoire d'une cause » in Claude Thiaudière (dir.), *L'homme contaminé. La tourmente du sida*, Paris : Autrement, 1992, coll. « Mutations », p. 24 – 28.

la société. En ce sens, ces associations de deuxième génération choisissent de porter le rôle de victime, car cette posture est incompatible avec celle de coupable que certains médias, politiques et/ou mouvements de société entendent comme telle. Comme le note Gwenola Le Naour et Sandrine Musso, « c'est en revendiquant une identité stigmatisée, en politisant la séropositivité, que la stratégie de retournement du stigmate sert la cause »[27]. Et il est vrai que ce déplacement fût utile, à la fois dans une remise en cause des postures portées par les instances médiatiques, mais surtout dans un changement profond de paradigme des autorités biopolitiques et donc de leur façon de porter, prendre en compte et répondre au sida. De plus, contrairement à ce que l'on pourrait penser, la posture de mise en victime effectuée par ces associations n'est aucunement passive. Adopter une position de victimes de l'épidémie, c'est s'opposer aussi aux propos tenus précédemment par ceux dont la morale religieuse ou laïque semblait dépasser tout humanisme dans l'adversité. C'est d'ailleurs pourquoi ces figures publiques – à la fois religieuses comme politiques – ont été la cible en retour d'une mise en accusation de la part des associations de lutte contre le sida issues de la communauté homosexuelle. Le retournement du stigmate c'est ainsi mué en retournement des accusations de culpabilité dans la responsabilité de l'épidémie par la production de représentations incriminantes et préventives, tournant en dérision ou en accusation ceux qui les jugeaient pestiférés.

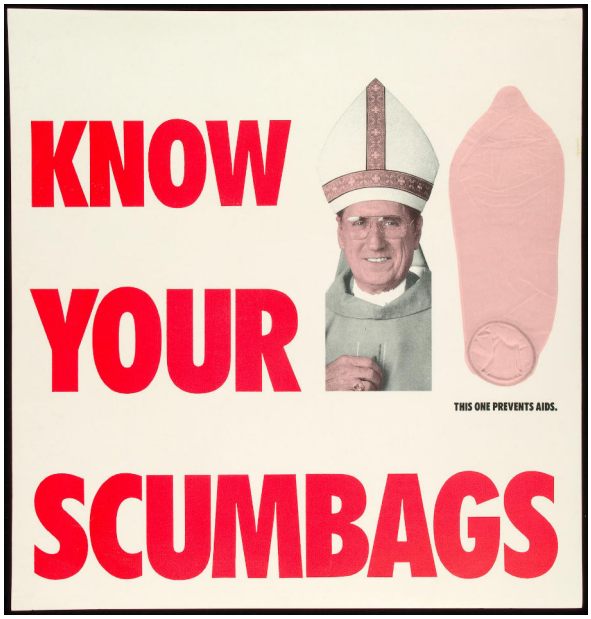


Fig. 12
Richard Deagle, Victore Mendolia, *Know Your Scumbags*, 1989.
Lithographie offset, poster pour métro, 55,9 x 53,4 cm.

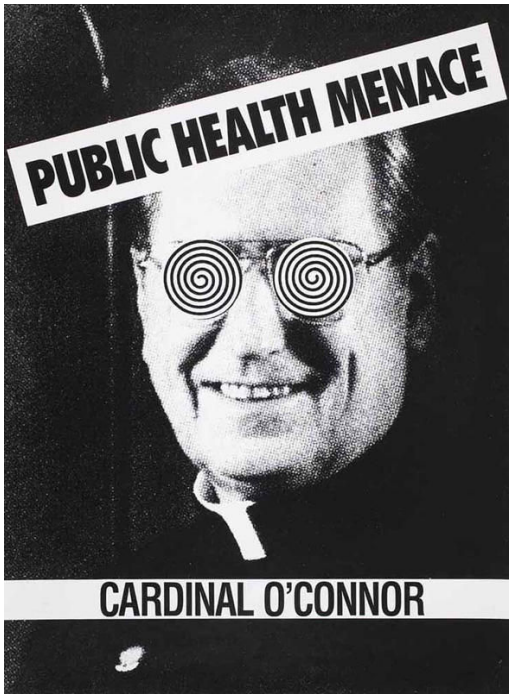


Fig. 13
Vincent Gagliostro, *Public Health Menace*, 1989.
Photocopie, poster, 61 x 45,8 cm.

[27] Gwenola Le Naour, Sandrine Musso, « Malades, victimes et coupables ? Les dilemmes des luttes contre le sida », in Sandrine Lefranc, Lilian Mathieu (dirs.), *Mobilisations de victimes,* Rennes : Presses universitaires de Rennes, coll. « Res publica », 2009, p. 165.

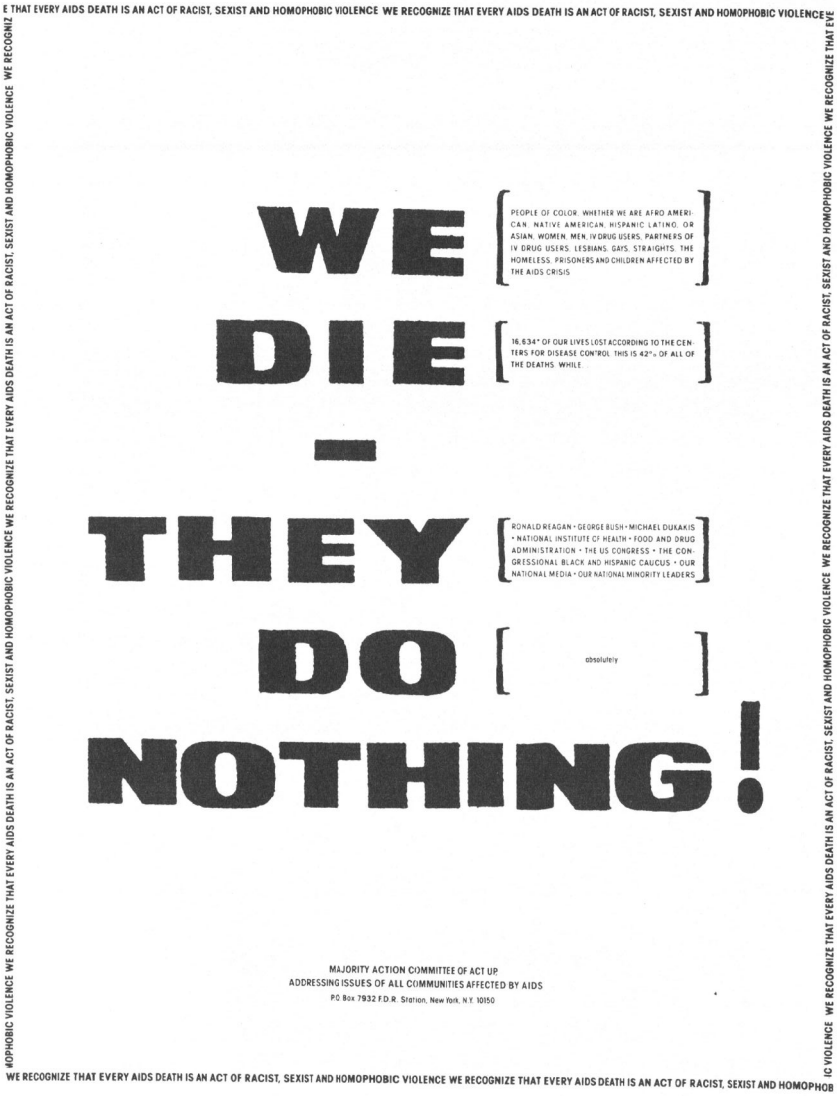


Fig. 14
dan keith williams, *We Die, They Do Nothing*, 1988.
Lithographie offset, poster (ou t-shirt), 55,9 x 43,2 cm.

Fig. 15
Barbara Kruger, *It's our pleasure to disgust you*, 1991.
Photographie sur vinyle, Los Angeles : MoCA, 228,6 x 320 cm.

4.2.2
Objet de préventions, objet d'attentions

a. Quand le sida s'affiche : le sida à l'ère de la reproductibilité technique.

Le sida – parce que maladie contagieuse et politique – a entrainé une production prolifique d'affiches et de tracts en tous genres. Parler du sida et de ses représentations passe aussi par l'étude et l'analyse de la façon dont la prévention a été amenée sur le devant de la scène publique. Que ce soit par la télévision ou par des supports papiers, le sida a pénétré graphiquement nos vies. L'injonction préventive que véhicule les gouvernements dans ce qu'appelle Foucault le « biopouvoir » fait désormais partie de nos existences, la prévention est multiple, elle est partout, constamment à notre portée, elle répond à un besoin, celui des populations à être rassuré.

Si la prévention est dans les premières années de la crise du sida un élément que s'approprient plus particulièrement les associations homosexuelles, c'est avant tout parce qu'avant la seconde partie des années 1980, les gouvernements ont tendance à éteindre, voire tout simplement omettre la portée de la maladie. Comme le souligne Maryse Jaspard,

> « la réaction de survie de cette communauté, face à cette attaque virale aux conséquences mortelles, n'a pas qu'un effet thérapeutique. D'une part, elle renforce la recherche d'identité sociale, facteur important de lutte contre l'épidémie, car, "pour que le risque d'infection par le VIH devienne individuel, il

> faut que l'individu s'identifie au collectif avec qui il partage un même degré d'exposition au risque" »[28].

En ce sens, le sida a effectué une réorganisation communautaire au sein de la communauté homosexuelle, permettant alors à cette même communauté, de s'enrichir de la prévention à l'encontre du virus au sein de sa population, mais aussi vis-à-vis de la population « générale ». Cela s'est donc effectué en contraste avec les pouvoirs publics, que cela soit en France ou aux États-Unis, qui auront globalement avant la fin des années 1980 des réponses succinctes, minimalistes et tardives concernant la prévention du sida. Comme l'évoque Sandro Cattacin et Christine Panchaud :

> « L'apparition du VIH/sida pose une multitude de problèmes d'ordre social, politique et éthique auxquels les organisations doivent répondre. En effet, il constitue à la fois un risque sanitaire pour les personnes touchées et un risque social au travers de l'émergence des peurs et des exclusions qu'il engendre. Nous pensons en fait que le VIH/sida représente une mise à l'épreuve des capacités de nos sociétés à répondre rapidement à des menaces imprévues dans une situation d'incertitude »[29].

Fig. 1
Ministère de la santé et de la famille, « Le sida, il ne passera pas par moi », 1987. Campagne de prévention multi-support.

L'ensemble de ces éléments donnera lieux à des campagnes de préventions clandestines et associatives, puis à des campagnes nationales et officielles dès 1987 notamment en France avec le premier spot télévisé à l'attention d'un public hétérosexuel et jeune intitulé : « Le sida ne passera pas

[28] Maryse Jaspard, *Sociologie des comportements sexuels,* Paris : La Découverte, 2005, coll. « Repères », p. 67. L'auteure cite : Michael Pollak, Marie-Ange Schiltz, *Six années d'enquête sur les homo- et bisexuels masculins face au sida*, Livre des données/ANRS, Paris, 1991.
[29] Sandro Cattacin, Christine Panchaud, *Les Politiques de lutte contre le VIH/sida en Europe de l'Ouest*, Paris : L'Harmattan, 1997, p. 14.
(à noter le mot incertitude est annoter de la mention suivante : « Incertitude quant au nombre de personnes touchées, à l'évolution de la maladie, aux impacts à long terme des médicaments actuels, etc. »)

par moi ». Auparavant les campagnes *clandestines* principalement à destination du public homosexuel – car bien souvent composées et distribuées par des associations qui certes, luttent contre le sida mais qui sont avant tout issues de la communauté gays – s'accordent sur la promotion du « safe (safer) sex » (le sexe sans risques). Cependant, ces campagnes ont de clandestins principalement le fait qu'elles vont à l'encontre de la loi ou de la morale. En France, avant 1987, la promotion du préservatif est interdite, considéré comme anticonceptionnel[30]. C'est Michèle Barzach nouvelle ministre de la santé du gouvernement Chirac qui proposera d'ailleurs une loi à ce sujet[31]. Aux États-Unis, le président Reagan ne prononcera le mot « AIDS » qu'en 1985, en réponse à un journaliste du *LATimes*. Son premier grand discours sur le sida n'aura lieu qu'en 1987, devant le Collège des Médecins à Philadelphie, mentionnant le sida comme *« l'ennemi public numéro un »* de la nation américaine[32].

Bien avant donc, que les premières campagnes officielles ne voient le jour, un grand nombre d'associations, de groupements artistiques, ont produit des images de prévention contre la maladie. Ces images seront aussi une occasion de montrer les silences des gouvernements, en somme, elles feront état à la fois de l'avancée inexorable de la maladie comme de l'inaction politique, qui gangrène les sociétés de l'époque face à ce fléau grandissant. Aides sera une des premières associations françaises à faire de la prévention dans les bars, à cette époque, « en 1985, ni la prévention, ni la solidarité ne sont à l'ordre du jour dans les bars gais »[33]. Pire, il arrive régulièrement des situations de rejets face à l'autre, au malade, à l'inconnu, notamment « dans les lieux commerciaux, des homosexuels privés d'accès à certains restaurants gais parce qu'ils sont suspectés d'être

[30] À ce sujet, comme le souligne Sandro Cattacin et Christine Panchaud :
« la France connaît toujours une forte centralisation politico-administrative, malgré ses efforts de décentralisation (1983-84). La faiblesse des organisations privées remonte à la Révolution et à la loi Le Chapelier de 1791. Depuis lors, le principe de groupes d'intérêts organisés reste perçu comme contraire au concept d'égalité (droits et devoirs) et d'intérêt national qu'incarne l'État. L'administration publique, du fait de sa position dominante, est souvent à l'origine des initiatives de changements et non pas la société civile. Ceci induit une tendance à la résistance aux réformes et à une évolution selon un processus de '' sédimentation ''. Chaque innovation se greffe sur la précédente, sans réorganisation de l'ensemble, Ce qui se produit également dans le champ du VIH/sida ». Sandro Cattacin, Christine Panchaud, *ibid.*, p. 138.

[31] Projet de loi portant diverses mesures d'ordre social (n° 483). Dont l'article 9 tient particulièrement compte de l'usage et de la commercialisation des préservatif : article 9 : libération de la publicité en faveur des préservatifs uniquement du point de vue de la prévention des maladies sexuellement transmissibles ; opportunité que les préservatifs masculins puissent être vendus dans les distributeurs automatiques ; importance que le Gouvernement attache à l'information sur le S.I.D.A. (p. 7236) ; opportunité de permettre la publicité de marque sur les préservatifs ; nécessité de rattacher la publicité sur les préservatifs au régime de la publicité sur les médicaments définis par l'article L. 551 du code de la santé publique inopportunité d'aborder le problème de la publicité des moyens anticonceptionnels (p. 7255) Gouvernement n'ayant pas l'intention de laisser la publicité sur les préservatifs libre de tout contrôle (p. 7256) ; nécessité d'une information relative à la contraception n'impliquant pas le recours à la publicité (p.7257)

[32] 2 février 1987, durant ce discours, il préconisera aussi l'abstinence sexuelle comme la meilleure méthode pour prévenir la transmission du VIH.

[33] Frédéric Martel, *Le rose et le noir, les homosexuels en France depuis 1968,* Paris : Seuil, , coll. « Points Essais n°608 », 2008, p. 384 – 385.

contaminés, et, plus fréquemment encore, au sein des couples, des situations d'abandon définitif de l'autre dès l'instant qu'il est touché par la maladie »[34]. Ainsi face à ce constat, les volontaires d'Aides choisissent non sans difficultés de faire de la prévention, du tractage dans les bars et autres lieux communautaires homosexuels. L'association produit et distribue notamment une première plaquette informative en février 1985, tirée à plus de 55 000 exemplaires, elle sera encartée dans un numéro de *Gai Pied*[35] dans laquelle on peut lire en gras dans un encadré : « Attention, le SIDA est contagieux. Le SIDA est sexuellement transmissible », un discours moderne et nouveau pour l'époque caractérisé par un atermoiement des politiques comme des communautés les plus durement frappées que sont notamment la communauté homosexuelle[36].

Dans la crise du sida et plus particulièrement depuis 1987, c'est-à-dire l'année où la plupart des gouvernements occidentaux ont pris conscience de l'ampleur des évènements qui étaient en train de se produire sur leurs territoires : l'affiche, le poster de prévention ou d'activisme à pris une place prépondérante dans nos sociétés. Ce mode de communication à la fois esthétique et revendicatif questionne le rapport que la société entretient avec la question de la reproductibilité et de la mort. Ainsi, selon Walter Benjamin, nous pouvons distinguer deux modes d'évaluation esthétique : la *valeur culturelle* de l'objet d'art et sa *valeur d'exposition.* Il écrit :

> « pour la première fois dans l'histoire du monde, la reproductibilité technique émancipe l'œuvre d'art par rapport à l'existence parasitaire que lui imposait son rôle rituel. On reproduit de plus en plus des œuvres d'arts qui ont été faites justement pour être reproduites. […] Mais, dès lors que le critère d'authenticité n'est plus applicable à la production artistique, toute la fonction de l'art se trouve bouleversée. Au lieu de reposer sur le rituel, elle se fonde désormais sur une autre forme de praxis : la politique »[37].

---

[34] *Idem*.

[35] Numéro de la semaine du 16 février 1985.

[36] Ainsi, comme le note Michael Pollak et Frédéric Martel :

« Parmi ceux qui sont engagés dans la lutte contre le sida, il y a effectivement d'anciens militants reconvertis à cette cause, mais en nombre limité. Je pense que le sida a été, pour la plupart, le point de départ de leur engagement ».

Michael Pollak, *Agora*, automne 1991.

« Au cours de la décennie 1980, le "mouvement sida" n'a donc pas été fondé en France par des militants homosexuels mais par des homosexuels non engagés dans les luttes identitaires. Cela fait toute la différence. D'une part, ce constat permet d'expliquer le retard spécifiquement français dans la mobilisation associative qui, malgré l'arrivée d'Aides en 1985, place la France en avant-dernière position dans la liste des pays européens ». (Les Pays-Bas, l'Angleterre, le Luxembourg ont débuté leurs actions associatives en 1982 ; l'Allemagne, l'Espagne, en 1983 ; le Danemark, l'Italie, en 1984 ; la Belgique et la France, en 1985 ; l'Irlande, en 1986.

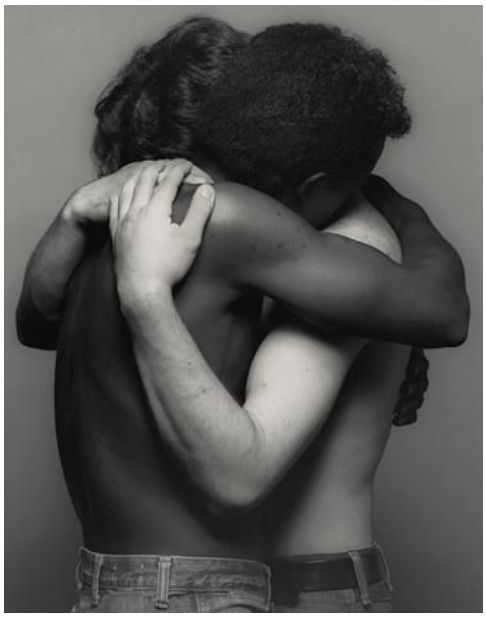
Voir : Michael Pollak, « Constitution, diversification et échec de la généralisation d'une grande cause. La lutte contre le Sida », *Politix*, vol. 4, n°16, 4ème trimestre 1991, pp. 80 – 90 ; Frédéric Martel, *op. cit.*, p. 397.

[37] Walter Benjamin, « L'œuvre d'art à l'ère de la reproductibilité technique » in *Poésie et révolution*, Paris : Denoël, 1971, coll. « Les Lettres Nouvelles ».

De fait pour un artiste, participer à l'élaboration d'une affiche contre le sida, le projette face au grand public c'est-à-dire dans la rue, et le politise, le socialise, le fait passer du monde de l'art, à la réalité *factuelle* de la vie. En 1989, l'American Foundation for AIDS Research (AmFAR) crée l'*Art Against AIDS*, le principe est simple, il s'agit de trouver des sponsors afin de financer des œuvres publiques sous formes d'affiches, de posters sur les bus, etc. Ainsi, en avril de la même année est lancé à San Francisco, où vit une importante communauté homosexuelle : *On the Road with Art Against AIDS* [38]. Group Material et John Lindell affichent sur les bus *All People With AIDS Are Innocent*, Barbara Kruger créée l'affiche *Fund Healthcare, Not Warfare*, les dessins didactiques de Keith Haring ou encore la photographie titrée *Embrace* de Robert Mapplethorpe, montrant deux hommes désespérément accrochés ensemble. Cet événement significatif dans une société aussi profondément conservative qu'est la société américaine, montre à quel point il était courageux pour l'époque de cultiver le débat autour du sida et de ses problèmes corollaires. Un projet d'une telle ampleur que le *On the Road with Art Against AIDS*, a permit aussi de montrer à quel point, notamment dans la société américaine, dans son gouvernement ainsi que dans son Église, l'homophobie voire la phobie de toute minorité était palpable. Les problèmes judiciaires encourus par ce projet dans les grandes villes (notamment Washington DC et Chicago) ont mis en exergue les politiques d'exclusions et de prohibitions des gouvernements Reagan et Bush.

Fig. 2
Keith Haring, *Stop AIDS*, 1989.
Poster, Canberra : National Gallery of Australia, don de l'AmFAR, dimensions inconnues.

Fig. 3
Robert Mapplethorpe, *Embrace,* 1982 (1989).
Affiche pour abris bus, impression contrecollé sur plastique, New York : coll. de l'AmFAR, 173 x 119,3 cm.



[38] Pour une plus ample description : Jan Zita Grover, « Public Art on AIDS : On the Road with Art Against AIDS », in Allan Klusacek, Ken Morrison (dir.), *A Leap in the dark : AIDS, art and contemporary cultures,* Montréal, éditions Véhicule Press, 1993, p. 64-66.

Il fallu attendre l'émergence d'Act Up pour que la question sociale de la prévention dans la rue et du rapport entre l'artiste, la politique et la technique soit de nouveau questionné de manière plus violente et plus forte. Leur emblème, le triangle rose sur fond noir avec l'inscription Silence = Death, est apparu pour la première fois en 1987, il est depuis en partie considéré comme la signification la plus forte de l'activisme anti-sida[39]. The Silence = Death Project est aussi à l'origine de bon nombre d'affiches politiques, à l'image de *AIDSGATE* en 1987. D'autres activistes participèrent aussi à la création d'images reproductibles afin d'être collées dans les rues clandestinement, ainsi Donald Moffett, Vincent Gagliostro et GANG produisirent respectivement : *He Kills Me* en 1988, *Enjoy AZT* en 1990, *Crisis* en 1991. Le désir d'utiliser à la fois l'artistique (à l'image d'Andy Warhol ou encore de Barbara Kruger) et l'appropriation commerciale des stratégies marketing est pour Act Up le désir clair de pénétrer dans la culture populaire afin de toucher le plus grand nombre. L'activisme affichiste d'Act Up est une première dans l'histoire de nos sociétés, ils ont fait de l'art, de l'esthétisme, un moyen de toucher les gens et de délivrer leur message politique et préventif. Ils ont développés leurs moyens afin d'être partout, utilisant, stickers, flyers, couvertures de magazines, affichages illégaux sur les édifices et dans les moyens de transports en commun, ils ont pensé leur action de manière globale. Ainsi, Act Up a créé une section artistique au sein de l'association (l'*Outreach Committee*), mais a aussi enfanté de Gran Fury (collectif nommé en référence aux voitures banalisées utilisées par la police de New York). Cette section a d'ailleurs été invitée en 1990 à participer à la Biennale de Venise, elle y a proposée une œuvre polémique montrant une grande photographie du Pape Jean-Paul II associée à un texte attaquant l'Église catholique sur ses positions contre le préservatif et les programmes d'éducation sur le sida. Comme le soutien Ton Kalin de Gran Fury :

> « La puissance des institutions comme l'Église catholique (qui glorifie pathétiquement le concept de famille en omettant complètement des faits tel que le sexe hors mariage, la réalité du viol, ou que le préservatif et les aiguilles stériles sauvent des vies) nécessite des projets de contre-représentations »[40].

Car, il s'agit bien pour beaucoup d'établir une autre vérité que celles proposées par les institutions gouvernementales et religieuses. Produire des affiches, des images politiques et esthétiques autour du VIH/sida, c'est se situer dans l'opposition face aux systèmes autoritaires qui n'osent pas aborder le sujet, voire qui pour des raisons électorales ou morales évincent toute signification de la maladie dans leurs discours ; c'est aussi pour beaucoup une forme de désobéissance civique, une façon de regarder la dure réalité des choses et de les sublimer afin de les rendre accessibles à toutes et tous.

[39] Douglas Crimp, Adam Rolston, *AIDS Demographics,* Seattle, éditions Bay Press, 1990, p. 14.
[40] Tom Kalin, « Prodigal Stories : AIDS and Family », *Aperture*, n°121, 1990, p. 25.

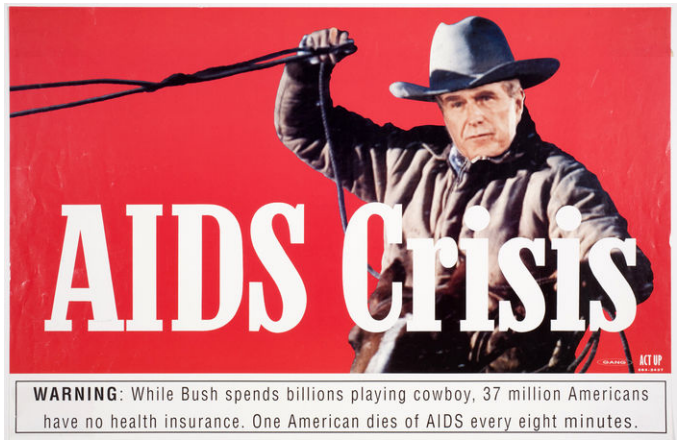


Fig. 4
GANG, *AIDS Crisis*, 1991.
Lithographie offset, New York : ICP, 34,3 x 52,1 cm.

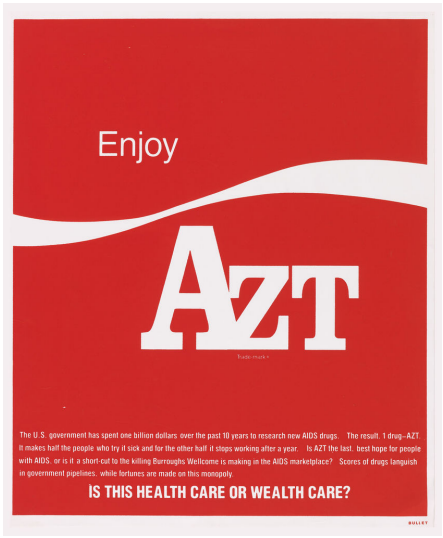
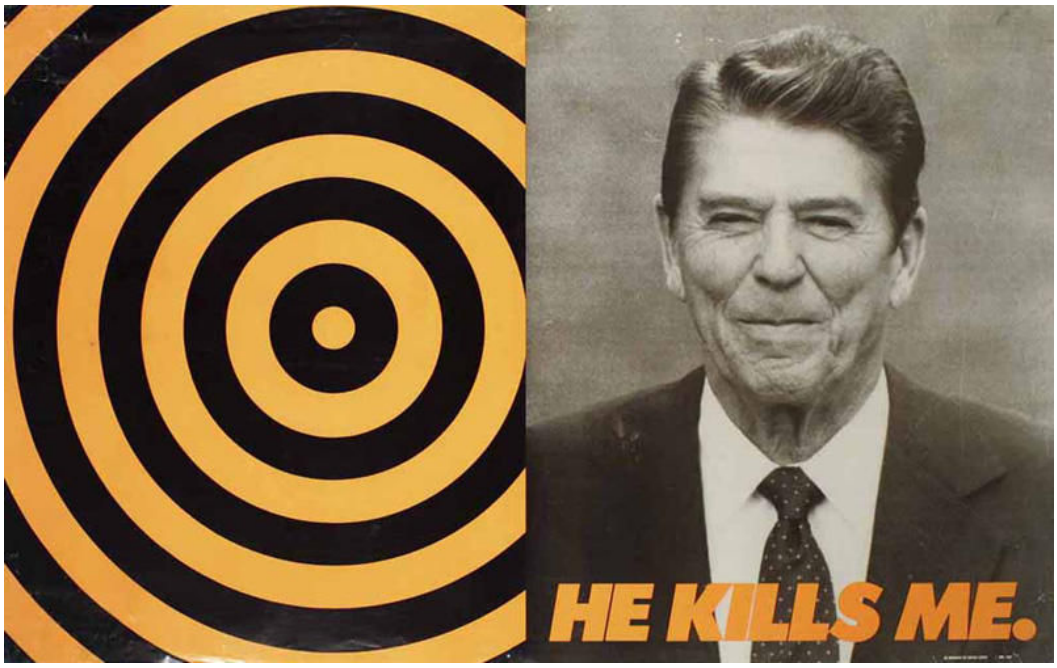


Fig. 5
Vincent Gagliostro, *Enzoy AZT*, 1990.
Lithographie offset, New York : ICP, 34,3 x 28,6 cm.

Fig. 6
Donald Moffett, *He Kills Me*, 1987.
Lithographie offset, New York : MoMA, 59,5 x 95 cm.



Ces œuvres posent la question de la technique, une technique souvent dévoyée puisque reproductible à l'infini, or, comme le stipule Antoine Hennion et Bruno Latour, elles constituent une histoire de la machine, car, « une histoire véritablement matérialiste devrait redonner à la technique son rôle, non pas en faire une démoniaque perversion moderne, mais montrer comment elle est une active productrice de l'art »[41]. En France aussi, les campagnes d'affichages furent parfois politiques, notamment celles d'Act Up-Paris et tantôt d'Aides, tandis que d'autres campagnes furent orchestrées

[41] Antoine Hennion, Bruno Lattour, « L'art, l'aura et la technique selon Benjamin. Ou comment devenir célèbre en faisant tant d'erreurs à la fois… », *Les Cahiers de médiologie*, n°1, 1996, pp. 235 – 241.
[URL : http://www.mediologie.org/cahiers-de-mediologie/01_spectacle/hennion-latour.html - consulté le 27 nov 2017]

par des associations financées et soutenues par le Ministère de la Santé. De fait, comme le montre par exemple l'affiche *Sida : L'épidémie reprend. Reprenons le préservatif* de Sida Info Service, certaines campagnes de prévention apparaissent moins percutantes. En s'inspirant parfois de styles surannés, certes séduisants, mais non pour autant évocateurs d'une épidémie sexuellement transmissible, ces campagnes soulignent comme le soutien Nigel Barley, que bien souvent, le style est le contexte[42].

Fig. 7
Alice R.C.S, Comité français d'éducation pour la Santé, ministère de la Santé, *Sida : l'épidémie reprend,* 2001.
Lithographie offset, Paris, 58 x 40 cm.

Fig. 8
Cliff Freeman and Partners, *Sex Positions*, 2006.
Poster, Washington : YouthAIDS, dimensions variables.

La plupart des affiches créées par des institutions non gouvernementales et religieuses ont été produites par des personnes atteintes pas la maladie, elles posent donc la question de le reproductibilité face à la mort, ces affiches fonctionnement quelque peu comme des *restes* d'une vie passée. Reproduire une affiche créée par une personne morte des suites du sida constitue une forme d'hommage indicible et inaudible, car, ces personnes ont à la fois pénétré le champ de l'art comme celui de la société, elles ont manié le mécanique comme la signification, ont joué avec les mots par nécessité, pour les autres, à l'image des figures de martyrs, elles ont quelque peu participé à une forme de sacrifice afin que la société s'intéresse à ce fléau, le combatte et élabore des solutions thérapeutiques. Cet art de la reproductibilité technique à l'aune du sida nous indique alors une chose,

[42] Nigel Barley, *Poster Collection, visual strategies against AIDS,* Zürich : Lars Müller / Museum für Gestaltung, 2002.

le pouvoir qu'a acquis l'usage de la photocopie dans le champ de l'art, et particulièrement de l'activisme anti-sida. Technique abordable et pratique, elle fût longtemps utilisée comme un moyen rapide de répondre, de produire et donc – dans le cadre de l'affiche informative sur le sida – de dire, des informations de tout ordre, politiques ou médicales. En ce sens, comme l'écrit Élisabeth Lebovici,

> « une photocopie ne requiert pas de retourner à un original, elle se copie, de copie en copie, elle dissémine l'information. Ces dissémination, effaçant toute origine en même temps que tout copyright, est constitutive de l'action militante, rendant disponible à tous.te.s et pour tous.te.s un savoir autrement réservé ou caché »[43].

b. L'intérêt porté au sida, regards contemporains

L'ensemble des artistes cités dans le parcours que nous venons de réaliser, ont tous posé un regard contemporain sur l'épidémie qui s'abattait sur leurs communautés, jouent avec les possibilités qu'offrent l'art, le discours, pour évoquer, combattre et signifier la maladie autant que ces conséquences. Parmi cet ensemble, et ces œuvres, l'*AIDS Timeline* du collectif Group Material offre une vision panoptique de la crise du sida, une œuvre de regards divers et variés (à l'image de leur groupe) sur l'épidémie causée par le virus de l'immunodéficience humaine. En 1989, les membres de Group Material composé notamment par Doug Ashford, Julie Ault, Felix Gonzalez Torres et Karen Ramspacher sont invités par la galerie MATRIX de l'Université de Berkeley afin d'exposer leur *AIDS Timeline*. Cependant, en amont, de cette invitation le collectif se rend à Berkeley afin d'étudier les particularités de la ville et de la Bay Area (comme par exemple le fait que San Francisco et sa communauté gay durement frappée soit relativement proche du campus universitaire). Or, ils y découvrent comme le nomme Julie Ault « deux mondes différents à bien des égards »[44] entre leur vie newyorkaise, la situation épidémique qu'ils connaissaient à New York ou à San Francisco et le calme de l'université. Dès lors l'idée d'un projet mettant en scène ce rapport inexistant à la crise urbaine du

[43]Élisabeth Lebovici, *Ce que le sida m'a fait. Art et activisme à la fin du XX*ème *siècle*, Zurich, Paris : JRP/Ringier, La maison rouge, 2017, p. 27. L'auteure cite : Kate Eichhorn, « Eros, Thanathos, Xerox » in *Xerography, Art and Activism in the Late Twentieth Century* Guide *to the Copy Machine,* Cambridge : MIT Press, 2016, pp. 114 – 145.
[44] Propos de Julie Ault citée dans : Maria F. Porges, « Group Material, Interview », *Shift,* vol. IV, n°1, 1990. Traduit par Sophie Bernhard, et publié dans : Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et alli, AIDS RIOT : Collectifs d'artistes face au Sida, 1987 – 1994,* Grenoble : Magasin, 2003, p. 126.

sida émerge et prend forme. Interrogeant une trentaine d'étudiants, le collectif met alors en exergue sur un ensemble de grandes affiches aux couleurs de l'université (bleu et jaune, des couleurs complémentaires) les différents points de vue qu'ils ont rencontrés au cours de leurs questionnements avec des personnes aux alentours du musée. Rassemblant les avis d'une population bigarrée entre étudiants, enseignants, professionnels de santé, activistes locaux, etc., ces panneaux montrent alors la réalité sociale de l'épidémie et parcoure un large spectre de positions allant d'un étudiant affirmant : « Le sida ne m'affecte pas du tout. Je ne couche pas vraiment à droite à gauche » aux propos du ministre de la santé Everett Koop (phrase prélevée dans les médias) disant : « Vous le savez, je le sais, nous le savons tous, en réaction au sida, le gouvernement n'a rien fait ». En ce sens, ces deux propos diamétralement opposés sur la question du sida et du rapport à l'épidémie sont portant comme l'affirme Doug Ashford, « les deux pôles d'un même axe, [sont] les deux faces d'une même pièce de monnaie »[45], une seule et même réalité montrée ici dans sa complexité la plus crue.

Fig. 9 & 10
Group Material, *Democracy Wall*, 1989.
Affiches contrecollées, Berkeley : MATRIX, University Art Museum of Berkeley, dimensions inconnues.

Comme le démontre ces différents propos, parler du sida moins de dix ans après sa découverte épidémique était un projet relativement ambitieux. Surtout, à l'image de ce que dit Doug Ashford, cela démontre aussi une forme d'aveuglement d'une grande partie de la société à l'égard de ceux touchés par le virus. Comme le résume Ashford : « cette inconscience des gens fait partie de la politique »[46], en cela, le Democracy Wall en est le parfait exemple et devenait alors une parfaite introduction à l'histoire du sida que le collectif entendait montrer à l'intérieur du bâtiment. Pour effectuer la mise en

[45] Doug Ashford citée dans : Maria F. Porges, « Group Material, Interview », *Shift,* vol. IV, n°1, 1990. Traduit par Sophie Bernhard, et publié dans : Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et alli, op. cit.*, p. 126.
[46] *Idem.*

images de cette histoire, Group Material s'était engagé dans un mouvement de collecte d'objets, d'images, de mots, et tout autre élément en rapport avec la crise du sida. Cet ensemble est donc multiple, rassemblant en un seul et même lieu des éléments « "où des points de vue multiples sont représentés par une variété de styles et de méthodes" et mobilise une communauté d'usagers »[47]. L'*AIDS Timeline* est un ensemble indescriptible notamment parce qu'il fait dialoguer de façon radicale des éléments, des objets usuels, activistes avec des œuvres, des statistiques, des propos, le tout construit autour d'une frise chronologique seul élément référentiel indiquant un axe temporel, lui même poussé à son paroxysme puisqu'en créant une ligne murale sur l'ensemble de l'espace d'exposition, Group Material rendait au temps une forme de spatialité. Pour Élisabeth Lebovici, « cette technologie de présentation du temps historique permet de revisiter la contemporanéité de façon critique, en dissociant le temps de production et de réception des œuvres d'art »[48]. Et il est vrai que la frise chronologique joue particulièrement bien ce rôle, elle présente le temps autant qu'elle le déconstruit en le découpant, et le reconstruit dans l'espace. Ainsi, ce que propose Group Material n'est pas simplement une histoire du sida exposée sur un mur, mais une mise en histoire de l'histoire, autrement dit une déconstruction de la ligne du temps. Fortement influencé par la pensée postmoderniste (plusieurs membres ont été élèves de Joseph Kossuth à la School of Visual Art notamment), le collectif se situe au cœur d'une génération d'artistes d'après-guerre préoccupés par des formes de contre-mémoire historiques[49] : la fin des métarécits comme le dirait Lyotard, c'est-à-dire la fin des systèmes d'explications du monde et de l'histoire qui donnent un sens univoque aux sociétés humaines et qui par extension les organisent.

En ce sens, comme l'écrit Lebovici : « l'histoire du sida ne peut se lire ni comme un progrès, ni comme une téléologie, mais comme une crise de ces modes de représentation historique »[50], en faisant de l'histoire du sida un objet d'exposition, le collectif efface sciemment la chronologie inhérente à la figure de la frise chronologique. Ce qui existe alors, pour reprendre le concept de l'historien Hayden White, c'est une mise en intrigue, c'est-à-dire une remise en cause de la façon dont l'histoire se construit et en l'occurrence se lit. Là encore, comme le rappelle Élisabeth Lebovici, alors que l'usage occidental veut que l'on lise de gauche à droite[51], Group Material a choisit d'inverser ce sens usuel de lecture, créant un parcours qui n'est alors plus une déambulation historique, mais un enchevêtrement d'éléments, d'objets, un parcours de représentations et de significations. Julie Ault d'ailleurs évoquant

[47] Brian Wallis, *Democracy : A Project of Group Material,* Seattle, New York : Bay Press, Dia Art Foundation, 1990, cite dans : Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 144.
[48] Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 144.
[49] Claire Grace, « Groups Material, "AIDS Timeline" 1989 - THE ARTIST AS CURATOR #4 », *Mousse Magazine,* n°45, 2015.
[URL : http://moussemagazine.it/taac4-a/ - consulté le 27 nov. 2017]
[50] Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 144.
[51] *Idem.*

cette disposition sans référent historique purement chronologique – qui pour Claire Grace est « un peu anathème au postmodernisme »[52], expliquait que le public « pouvait accéder à un ensemble de scénarios de manière sommaire ou y passer plus de temps pour creuser en profondeur. L'exposition a été échafaudée avec plusieurs points d'entrée et niveaux de lisibilité »[53]. L'unité du temps chez Group Material est avant tout une unité métrique, et la date, le signe existant d'une culture séculaire. Cependant, ce qui se trouve être le plus visible durant les dix premières années de l'épidémie que le collectif expose, c'est avant tout comment le sida a été construit par les représentations médiatiques et les discours officiels en élaborant la figure de la « victime coupable et responsable du sida » – homosexuelle ou toxicomane, une figure qui parcours l'histoire du sida, mais une figure imposée par une culture dominante, et qui signale comme l'écrivait Nayland Blake la nécessité de « fracturer le grand récit unitaire, dont les personnes queer n'ont jamais rien eu a gagner »[54]. Cette extériorité au récit – dominant – est la raison de la volonté de reprise en main historique et sociale des homosexuels dans la crise du sida. En effet, la mort n'a pas les mêmes conséquences sur le devenir du « je » et du « nous » lorsque ni l'un ni l'autre ne possèdent une histoire. Histoire non écrite, histoire non légitime, et donc une histoire à écrire.

> « *AIDS Timeline* a bouleversé le relation entre "faits et figures", récusant tout aussi bien l'objectivité supposée des faits que la subjectivité contrainte des figures : une polarité sans cesse fusionnée, et donc sans cesse questionnée par cette forme de représentation collective et d'espace public qu'est l'exposition comme écriture de l'histoire »[55].

Fig. 11
Group Material, *AIDS Timeline,* 1989. Techniques mixtes, Berkeley : Gallery MATRIX, University Art Museum of Berkeley, dimensions inconnues.

[52] Claire Grace, *op. cit.*
[53] Julie Ault, « Un entretien. 12ème session de l'École du Magasin », in Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et alli, op. cit.*, p. 133.
[54] Nayland Blake cité par Sabrina Locke, dans : Julie Ault (dir.), *Show & Tell: A Chronicle of Group Material,* Londres : Four Corners Books, 2010, p. 239.
[55] Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 154.

De ce travail on peut alors tisser de multiples filiations, notamment avec l'art conceptuel des années 1960 et des figures telles que le japonais On Kawara ou que l'artiste allemande Hanne Darboven qui ont tous deux élaboré des protocoles permettant de mettre en place les modalités de leurs œuvres dans l'espace-temps et le temps-espace. En ce sens Group Material réinsère de la signification temporelle par l'accomplissement de déplacement dans la pratique historique. À l'image de ce que disait Aragon sur le fait qu'il faille « réinventer le passé pour voir la beauté de l'avenir »[56], Group Material a réexposé le passé pour voir la réalité de l'avenir, tout en laissant chacun libre de l'interprétation de ce dernier. Un travail à la Walter Benjamin qui suggérait de voir et d'accélérer le processus de ruine pour dresser le portrait fidèle d'une époque :

> « Il existe un tableau de Klee qui s'intitule *Angelus novus*. Il représente un ange qui semble avoir dessein de s'éloigner de ce à quoi son regard semble rivé. Ses yeux sont écarquillés, sa bouche ouverte, ses ailes déployées. Tel est l'aspect que doit avoir nécessairement l'ange de l'histoire. Il a le visage tourné vers le passé. Où paraît devant nous une suite d'événements, il ne voit qu'une seule et unique catastrophe, qui ne cesse d'amonceler ruines sur ruines et les jette à ses pieds. Il voudrait bien s'attarder, réveiller les morts et rassembler les vaincus. Mais du paradis souffle une tempête qui s'est prise dans ses ailes, si forte que l'ange ne peut plus les refermer. Cette tempête le pousse incessamment vers l'avenir auquel il tourne le dos, cependant que jusqu'au ciel devant lui s'accumulent les ruines. Cette tempête est ce que nous appelons le progrès »[57].

Si Benjamin écrit une critique radicale de l'histoire en stipulant que cette dernière doit avant tout être écrite non pas du point de vue des dominants, mais du dominé, Group Material effectue aussi une critique du processus d'art et d'exposition. En ne réalisant pas les œuvres qu'ils présentent, mais en agençant une sélection de leur soin, ils créent du sens, le sens et l'image d'une histoire d'un point de vue du dominé, c'est-à-dire du minoritaire. La multitude d'éléments exposés, tout comme la variété de leurs supports ou de leurs teneurs témoignent de cette sélection à plusieurs regards et mains. Group Material fait de l'exposition un médium en incluant à ce médium différents modes de représentations issus de différentes cultures, haute comme populaire, officielle (et donc dominante) comme activiste (et donc minoritaire). Le collectif met alors en scène un questionnement composé de différentes couches, différentes voix et différentes dimensions sur un problème politique, remettant alors en cause comme nous l'avons vu précédemment la question du rôle de l'auteur, et donc de

[56] Louis Aragon, *Le fou d'Elsa*, Paris : Gallimard, [1963], 2002, p. 468.
[57] Walter Benjamin, *Œuvres III*, Paris : Gallimard, p. 434.

l'individualité[58]. Cependant, leur travail ne constitue en rien une démonstration d'objectivité, au contraire, la réalité mise en confrontation des éléments qu'ils exposent interagit avec la sensibilité du public et dispense par ce fait son propos politique sans le nommer clairement ; mais en l'insinuant suffisamment par les choix opérés dans la sélection et l'agencement des objets qui font histoire.

> « Car il s'agit d'une proposition où le document dans sa matérialité éphémère – représentée par l'affiche, le sticker, le magazine, le tract, etc. – occupe le terrain, lui aussi temporaire, de l'exposition. Celle-ci met en espace un réseau de faits et de chiffres […] ainsi que des déclarations "indiquant l'inaction du gouvernement et la complicité de la société dans cette inaction". La démonstration se propose d'établir que chaque donnée, chaque graphique, chaque article de presse qui en produit la médiation, participe à la construction de son objet. C'est dire aussi à quel point ces données proposent un cadre interprétatif qui ne relève nullement de l'objectivité scientifique qu'*AIDS Timeline* met d'emblée hors jeu »[59].

Group Material n'était pas un collectif objectif, et en ce qui concerne le sida il ne pouvait pas l'être, notamment parce qu'un de ses membres les plus illustres – Felix Gonzalez-Torres – était séropositif. Ce dernier, comme l'évoque Julie Ault[60], a d'ailleurs quitté le collectif après l'exposition de l'*AIDS Timeline* en 1991 au Whitney Museum, après avoir travaillé pendant plus de quatre années sur le sujet. Surtout, en dehors de la vie personnelle de Gonzalez-Torres, le sida ne pouvait en 1989 plus être traité de façon objective, il fallait choisir son camp dans la crise, être du bon ou du mauvais côté de l'histoire, simplement parce « le sida était devenu une loupe à travers le pouvoir de la représentation devenait manifeste »[61]. La maladie devenait le surgissement concret entre représentation, politique et culture dans ce qu'appelle Paula Treichler une épidémie de la signification. Group Material – pour paraphraser Jim Drobnick – proposait un renforcement des associations rhyzomatiques, de *la pensée faible* et des sensibilités hétérotopiques[62]. Le réseau d'idées, d'images, de textes, de l'*AIDS Timeline* est une toile d'araignée matérialiste, qui témoigne d'un réseau de relations culturelles et politiques dans la réponse apportée – à différents niveaux et de façon variées

[58] Voir notamment : Richard Meyer, « Group Material / MATRIX 132 », Berkeley : University Art Museum, 1989, s. p. [URL : https://bamlive.s3.amazonaws.com/MATRIX_132_Group_Material.pdf - consulté le 27 nov. 2017 (document original)]

[59] Élisabeth Lebovici, *op. cit.*, p. 152. L'auteure cite Richard Meyer, « Group Material / MATRIX 132 », Berkeley : University Art Museum, 1989.

[60] Julie Ault, « Un entretien. 12ème session de l'École du Magasin », in Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et alli, op. cit.*, p. 134.

[61] Julie Ault, *ibid.*, p. 133.

[62] Jim Drobnick, « Dialectique Matérialiste de groupe », in Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et alli, op. cit.*, p. 115. Extrait d'une correspondance par courrier électronique avec la 12ème Session de l'École du Magasin, mars 2003.

– au sida, et donc d'une réalité. Le titre de l'entretien réalisé par Jim Drobnick en 1989 avec trois membres de Group Material pour la revue canadienne *Parachute* tisse d'ailleurs un lien entre la pratique d'exposition du collectif et la pensée marxiste de dialectique matérialiste (*diamat*), c'est-à-dire avec l'évaluation objective des sujets du monde les uns par rapports aux autres (réalité) dans un environnement dynamique et évolutif (matérialiste). Mais, comme le note Drobnick :

> « ce qui a fait de leurs expositions un modèle de référence, c'était leur conscience de l'éthique, leur attention autoréflexive à la praxis, et la relation organique à la communauté et à la politique. Ils ont transformé le format exposition en un véhicule pour l'activisme, doté de capacités intellectuelles et critiques »[63].

En ce sens, Group Material et son *AIDS Timeline* – reprise par la suite dans différents contextes et adaptée en conséquence[64] – a modifié notre rapport aux expositions et aux pratiques curatoriales, autant que le sida – en tant que fait – a modifié durablement nos représentations, nos discours, et notre faculté de penser le monde et de le vivre.

Fig. 12 & 13
Group Material, *AIDS Timeline* (détails), 1989.
Techniques mixtes, Berkeley : Gallery MATRIX, University Art Museum of Berkeley, dimensions inconnues.

[63] Jim Drobnick, *op. cit.*, p. 115.
[64] L'*AIDS Timeline* fut présentée à Berkeley (1989), au Wadsworth Athenaeum à Hartford en 1990, publiée dans 11 magazines d'art à l'occasion du Day With(out) Art de 1990 et exposée de nouveau à la Whitney Biennale de 1991.

CONCLUSION

PROMETS-MOI DE TE REBELLER

This is the time for doubting,
To stop and wonder why.
This is the time for shouting
I don't believe the lies.
One way or another
No one will be spared.
Call out to my brothers
Doesn't anybody care ?

We are living,
We are living in wartime.[1]

Michael Callen

Penser au sida est presque devenu un acte anodin, nos sociétés ont construit autour de cette pandémie autant des interrogations que des réponses. Une partie de nous a été éduquée à cette question, notamment concernant le port du préservatif pour se protéger dans le cadre d'un rapport sexuel ou encore sur l'utilité des tests de dépistages. D'autres parties de nous, plus restreintes, connaissent aujourd'hui les nouvelles stratégies de préventions au VIH comme la prophylaxie pré-exposition : la PrEP. D'autres encore, se posent diverses questions auxquelles nos sociétés tentent de répondre de façon contemporaine face à une épidémie qui évolue sans cesse. Cependant, le sida et le VIH en tant que faits – qu'ils soient biologiques, sociologiques, politiques, médiatiques, scientifiques, artistiques – ne cessent de nous questionner, de nous interroger. En effet, au regard de cette épidémie, ce que nous avons dit à son propos et continuons de dire, racontent beaucoup de nous. Ce que nous avons montré de cette pathologie, les images que nous ne cessons de produire à son sujet ou de remontrer sans cesse, révèlent tant de nous.

> « Et où cela nous mène-t-il, autrement qu'à nous demander ce que cette épidémie signifie vraiment, pour nous, pour la vie, pour l'art ? Qu'est-ce que l'art, autrement qu'une exploration de sens, personnel et universel ? Il englobe toutes les interrogations que cela implique, toutes les réponses posées mais incomplètes, toute la rage et le déni, toute la douleur et la lutte.
> […]

[1] « Living in Wartime », paroles, musique de Michael Callen, interprétée par Low Life, Tops and Bottoms, Inc., BMI.

> Et le sida lui-même n'est pas qu'à propos de la mort, pas seulement à propos du fait de trouver un remède, pas seulement à propos de sa propre disparition. En fin de compte, le sida n'est même pas juste à propos de lui-même, mais à propos de comment nous sommes, de quelle partie de nous est malade et de quelle partie est bonne, quelle part de nous peut être meilleure, quelle partie peut prendre soin de nous-même, pour les autres. Il n'y a pas de coïncidence sur le fait que le sida soit internationalement, une maladie des marginalisés, de l'étranger. Mais sa leçon est pour tout le monde ; il fait partie de tout le monde, une partie de chaque ensemble. En incluant dans notre vision de nous-même, notre communauté et notre monde, nous pouvons commencer à y voir une idée complète. L'art du sida est exactement cela – une voix pleine de contradictions : tantôt douce, tantôt aigüe, remplie d'espoir et pleine de désespoir, qui lutte pour donner un sens à sa propre absence de sens. Il n'y a pas de bien ou de mal unique à tout cela, pas de vision exclusive, pas de point de vue qui doive être ignoré ou rejeté – excepté ceux fondés sur, et favorisant, la haine et le désespoir et peut-être que nous pouvons même apprendre quelque chose d'eux.
>
> Si cette crise nous a amené à quoi que ce soit, à un bien commun, elle nous a porté à la sensibilisation, à la communauté, à la conscience. Et cette expérience va bien au-delà du sida, va au-delà de la mort et du fait de mourir, va au-delà des causes et des blâmes, au-delà des remèdes et des traitements; cela va au-delà de quelconque réponse ou question que chacun de nous, seul ou même ensemble, pouvons apporter. Cela change tout, nous transformant – ainsi que notre art – à partir de maintenant »[2].

Certes, la crise du sida n'a pas seulement frappé le monde de l'art, mais les ravages d'une telle crise à son endroit y ont été bien plus visibles que dans d'autres professions. Et il est aussi vrai que l'impact du sida sur le monde ouvrier ou dans le corps professoral par exemple, a bien moins été traité et documenté. Nous ne saurions pourtant affirmer que ces pertes soient moins importantes qu'une vie d'artiste, chaque mort liée au sida devrait nous mettre en colère.

Cependant, et comme le rappelait le magazine *Newsweek* en 1993, « une des nombreuses raisons pour lesquelles le monde de la culture est devenu le centre de la tempête, c'est que le monde de l'art a été plus disposé à parler du sujet, d'utiliser sa visibilité, son expressivité innée, d'élever la conscience »[3]. Le sida a d'ailleurs fait émerger une nouvelle forme d'art autant qu'une nouvelle façon de faire ou de concevoir l'art autant qu'une nouvelle façon d'entreprendre le rôle et l'implication de l'artiste. Cette nouvelle conception a jailli d'un milieu artistique où la mort était devenue souvent

[2] Rob Baker, *The art of AIDS,* New York : The Continuum Publishing, 1994, p. 12 – 13.
[3] *Newsweek*, vol. CXXI, n°3, 18 janvier 1993, p. 39.

quotidienne, un quotidien qui, par sa répétition et l'envergure des décès liés à la maladie, nous montre de fait, la grande réactivité du monde de l'art et de son implication sociale.

« Du sida, on aura pu alors dire qu'il était un *fait total*, révélateur du fonctionnement social et producteur de transformation »[4], parce qu'il a intimement, violemment, conséquemment transformé nos sociétés. En admettant notre monde contemporain tel qu'il est aujourd'hui, nous ne pouvons le concevoir sans l'impact, les conséquences et les apports du sida, du VIH. Si cette épidémie est un *fait total* comme le stipule Claude Thiaudière, alors des pratiques artistiques afférentes nous pouvons dire qu'elles tendent à être des œuvres d'art totales, reprenant quelque peu le concept d'origine allemande de *Gesamtkunstwerk.* Ces œuvres, ces pratiques ont souvent aboli les frontières préexistantes entre la vie et l'art. Le caractère activiste d'un grand nombre de pratiques culturelles, ou de personnalités est en partie à l'origine de cet effacement entre le privé et le public. L'ensemble – s'il en est un – sida/VIH, flirtant avec le concept de Marcel Mauss de « fait social total »[5], a lui-même aboli de nombreuses frontières théoriques et pratiques qui peuvent être considérées comme les symptômes de la puissance que ce virus a conquit au fur et à mesure des mois, des années dans la vie de nos sociétés.

Face à sa puissance, à son caractère inédit, mais aussi face aux réponses qui lui ont été apportées, notre devoir – alors que cette crise semble loin de nous – est de comprendre les tenants et les aboutissants de ce fait social autant que ces conséquences culturelles qu'elles soient désormais oubliées ou toujours d'une grande actualité. Comme le stipule Michael Bosia, « notre compréhension de toute expérience physique n'est possible qu'à travers des formes de savoir – la parole, le discours – qui imaginent nos corps et nos identités »[6]. En somme, et ce dans la même veine que le texte de Rob Baker cité auparavant, le sida en tant qu'expérience physique nous renvoie à nous-même à travers le corps et les identités que nous construisons à la fois pour lui répondre et pour lui résister, et ce via la parole et les discours autant que par les représentations envisagés comme médiums de ces constructions. Ce « nous » qui se construit rentre donc en écho avec « ces expériences physiques qui dirigent notre sens le plus intime d'appartenance et de communauté »[7]. La maladie forge des entités sociales, des groupes, des formes communautaires d'existences dont la simple subsistance stipule le caractère culturel de toute maladie. Ainsi, en lien avec la déclaration de Mexico de 1982 sur

[4] Claude Thiaudière (dir), *L'homme contaminé. La tourmente du sida*, Paris : Autrement, coll. « Mutations », 1992, p. 9.
[5] Marcel Mauss, *Sociologie et anthropologie*, Paris : PUF, 1973, p. 147.
[6] Michael Bosia, « In Our Beds and Our Graves. Revealing the Politics of Pleasure and Pain in the Time of AIDS », in Victoria Sanford, Asale Angel-Ajani (dirs.), *Engaged Observer. Anthropology, Advocacy, Activism*, New Brunswick : The Rutgers University Press, 2006, p. 123.
[7] *Idem*.

la diversité culturelle, nous pouvons donc statuer qu'il existe entre le sida et les différentes sociétés ou groupes sociaux impactés par son développement, une relation d'interdépendance puisque que la culture influence les attitudes et les comportements face à l'épidémie (comme le fait de se prémunir ou non des risques de contracter le virus, l'accès aux informations et aux traitements, les pratiques inclusives ou discriminantes, les relations entre les sexes, les genres, et tant d'autres…). Autant, que les différentes formes de postures et constructions comportementales face à la maladie influencent en retour la culture de ces mêmes sociétés ou groupes (par exemple en réévaluant des postures de dominations sociales, de genres ou ethniques, en engageant la construction de nouveaux rapports face à la mort, ou encore en participant aux volontés d'interrogations des tabous qui parcourent nos sociétés), faisant du sida un fait culturel total.

Fig. 1
Robin Campillo, *120 battements par minute*, 2017.
Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

Dans cette culture du sida, il faut y entrevoir bien plus une culture de la vie qu'une culture de la mort, car paradoxalement, l'épidémie a réveillé ou forgé un grand nombre de pratiques dont le caractère vivant est indéniable. Ce sentiment paraît improbable spécifiquement puisque l'on parle d'une pandémie dont les quinze premières années ont rimé – quelles que soient les sociétés – avec une mort annoncée et fortement probable, mais pour autant, à l'image de films tels que celui de Robin Campillo (*120 Battements par minute* – 2017), ce qui frappe face à cette crise globale, c'est la force de vie nécessaire pour faire reculer la mort. Plus banalement, mais pourtant important à énoncer, il a fallu dans cette crise être incroyablement vivant pour accepter de pouvoir mourir. La résistance, l'abnégation ou la résilience sont manifestement des attitudes liées aux pulsions de vies, cependant, nos sociétés sont principalement fondées sur un schéma qui fait de la mort, de la fin de la vie, ce vers quoi d'une façon métaphysique nous avançons. Or, dans le cadre d'une pathologie incurable comme le sida, la mort intervient en parallèle de la vie, de l'existence. Contrairement à un processus *normal* (et surtout normalisé) dans lequel la mort semble éloignée, se rapprochant avec les années, la mort

liée à une maladie est vécue comme une présence indicible et invisible, mais belle et bien accrochée à la vie de l'hôte qui l'héberge. Comme le note Odile Burluraux à ce sujet et plus spécifiquement à propos des artistes face à la mort:

> « La conscience de la proximité de la mort conditionne le rapport que nous entretenons avec l'existence. Se tenir sur le seuil, vivre en étant conscient de la fin annoncée, altère non seulement la production de l'artiste en lui donnant une intensité, une plénitude, mais transcende aussi la limite de la vie »[8].

En ce sens, la mort en n'ayant aucunes limites, fait de la vie un espace illimité, un lieu de l'incarnation bruyante du vivant. Car, nous avons à comprendre une grande partie représentations comme des cris de vitalité. La survivance face à la maladie à cette particularité de faire de la mort annoncée un jeu où de multiples « je » deviennent des « nous », forces de vies et de créativités, agents de leurs propres devenirs minoritaires. Ces « je » constituent alors une communauté de malades, en ensemble qui interroge nos rapports à la maladie, à la mort, à l'existence, aux normes, aux représentations artistiques comme sociales, et qui nous pose alors cette seule et unique question que pose Rob Baker dans son texte : où cela nous mène-t-il ?

[8] Odile Burluraux, « Mourir 'vivant' », in Fabrice Hergott, Odile Burluraux, *et alli, Deadline,* Paris : Paris Musées, 2009, p. 17.

I.
Dessaisir la mort

Nous ne savons rien de ce départ qui ne partage rien
avec nous. Nous ne devons ni haine
ni admiration, ni amour à cette mort, rien
qu'une bouche de masque tragique

étrangement déformé. Le monde est rempli encore
de rôles que nous jouons.
Tant qu'il nous importe de plaire, la mort
jouera aussi son jeu même s'il ne plaît point.

Rainer Marie Rilke

a. La mort de la mort

L'apparition d'une nouvelle épidémie virale a été un choc. La faiblesse des réponses possibles que les pouvoirs biomédicaux – mais aussi politiques – pouvaient alors apporter à ce bouleversement a été souvent – et à juste titre – mal perçue. Rien ne pouvait laisser présager le monde des années 1980 d'un tel drame, rien ne pouvait non plus être attendu de ces sociétés : rien excepté la mort. Cette mort s'est lentement mais sûrement mondialisée bien avant de devenir une pandémie, utilisant les moyens techniques et technologiques inventés par l'homme pour se diffuser (bateaux, avions, trains, minitel, etc.). Les Trente Glorieuses ont globalisé notre monde, élaborant de nouveaux maillages dans lesquels ce rétrovirus a su trouver une place de choix, épousant de façon idoine nos sociétés dans lesquelles la culture du risque – quel qu'il soit – s'est instillée subrepticement.

> « Il n'est plus possible – comme c'était le cas des risques industriels et professionnels du XIX^{ème} et de la première moitié du XX^{ème} siècle – de cantonner ces risques à un espace ou à un lieu déterminé. On observe une tendance à la globalisation qui touche la production *et* la reproduction, et transcende les frontières des États-nations. On voit apparaître des *menaces globales trans*nationales et *non* spécifiques à une classe déterminée, qui s'accompagnent d'une dynamique sociale et politique nouvelle, […] une structure nouvelle et trouble d'opportunités et de risques – ce sont là les contours de la société du risque »[9].

Le risque est donc un élément constitutif de nos sociétés contemporaines dans lesquelles il prend différentes formes et voies d'expression. Surtout, en reprenant le concept de Marshall McLuhan de « village global », nous pouvons nous rendre compte qu'un même risque peut se développer à différents endroits du globe dans un même temps. Ainsi dans le cadre du VIH/sida, plusieurs foyers épidémiques se sont développés en parallèle, et ce relativement tôt, puisque lorsque le CDC publie son premier rapport sur l'existence de cas curieux de Pneumocystis carinii aux États-Unis, ces mêmes symptômes sont aussi constatés de façon concomitante en Europe de l'Ouest ou en Afrique centrale.
Cependant, vivre dans une société où la culture du risque est forte, ne signifie pas que cette société est à même de prévenir, et surtout de répondre au risque qui fait front. Dans son apparition soudaine, le sida a créé une brèche signifiante que la découverte de l'agent causal, le VIH, a en partie colmatée. C'est pourtant de part la persistance de cette brèche dans la construction de sens autour d'une pathologie grave et mortelle, que le mot crise prend tout son sens à propos du sida, et par extension du VIH. La crise sur un plan médical est la manifestation physique aigüe d'une maladie, elle est aussi dans une lecture plus englobante, un événement sanitaire qui touche des populations diverses, on parle alors d'épidémies ou de pandémies. La crise est aussi au sens figuré un moment périlleux et déterminant, cependant et comme le démontre l'étymologie de ce mot, son origine vient du grec *« krisis »* qui signifie littéralement jugement, décision. Le transport de sens élaboré par la suite, en faisant du terme latin *crisis* une terminologie liée au monde de la médecine, démontre en partie le caractère perturbant du mot et de ce qui est définit par ce dernier. La crise est une perturbation, un moment charnière, un *momentum,* un entre deux. En ce sens la crise est liée de façon significative au risque dont l'étymologie signifie « ce qui coupe ». Le VIH/sida est donc autant un risque c'est-à-dire un danger éventuel dont la prévisibilité est relativement hasardeuse, qu'une crise, une manifestation brusque et intense d'un phénomène.

[9] Ulrick Beck, *La Société du risque. Sur le voie d'une autre modernité*, Paris : Aubier, 2001, p 26 – 30. L'auteur souligne

De ce constat alors, pour l'un – le risque – comme pour l'autre – la crise – des réponses s'élaborent et l'art en est une. Notamment parce que l'art a su répondre aux disparitions que le milieu artistique a subit tout autant qu'aux disparitions dans la société. La mort n'est pas lié qu'à la mémoire, et donc à une forme de temporalité, elle est aussi intimement liée à la notion d'espace, à la place que nous vivants lui laissons. Cette place est celle qu'occupe la disparition en tant que fait, autant que la place de ceux qui disparaissent. Dans le cadre du sida, cette mort est devenue palpable, massive et donc physiquement réelle comme ressentie.

Fig. 2
ACT UP New York, *Day of Desperation*, 23 janvier 1991.
« One AIDS Death Every 8 Minutes », bannière, New Yoek : Grand Central Station.

De ce fait, celui de la disparition donc du deuil, il a fallu lui trouver une fonction, une réalité. Ainsi, si « la mort de l'auteur » pour Barthes était la condition à une reconsidération de l'écriture et du statut de l'auteur, la mort de l'artiste était la condition à une reconsidération de l'art et de la place de l'artiste dans ce même milieu. Le sida a entrainé une épidémie de la représentation dans le sens où le sida n'a pas entrainé une multiplication d'une seule forme de représentations du sida, mais plutôt une démultiplication des réponses artistiques au sida.

Les conséquences des morts d'artistes ont été nombreuses, tout comme les conséquences des morts quelque soit leurs professions ou communautés. La mort a bouleversé un monde. Mais plus encore, la mort a révélé des communautés d'existences dans le deuil de ces dernières vis-à-vis des pertes qu'elles subissaient à cause du sida. Ce n'est pas un hasard, si le deuil a dépassé les fonctions auxquelles nos sociétés contemporaines l'avaient cantonné. Ainsi, et pour reprendre l'idée de Douglas Crimp, le deuil a été incontestablement lié au militantisme[10], et comme le constate à son tour Christophe Broqua, au cours des années 1980, face à la multiplication des décès, « l'expression du deuil se fait geste militant, et ce transfert du privé au public, de l'intime au politique, trouve son site

[10] Voir Douglas Crimp, « Mourning and Militancy », in Douglas Crimp, *Melancholia and Moralism: Essays on AIDS And Queer Politics,* Cambridge : MIT Press, 2002, p. 129 – 149.

d'inscription dans les corps des vivants »[11]. C'est peut-être alors une partie de l'essence même de l'activisme qui se dégage alors, celle de prendre corps, de devenir corps. La mort est du domaine du physique, et avec la crise ouverte par l'irruption de ce nouveau rétrovirus, la mort n'est alors devenue que plus vivante, sans pour autant être plus vivable. La mort, et qui plus est celle liée au sida, s'est souvent adjointe à un fort sentiment d'injustice. C'est ce à quoi l'activisme, notamment artistique, a essayé de subvenir. Il ne s'agissait pas tant de trouver des réponses, plutôt que d'élaborer un catalogue de réactions possibles, d'attitudes à avoir et d'exigences à réclamer. Puisque si la mort est une donnée physique, elle acquiert aussi, et ce particulièrement dans le cadre des épidémies, une dimension politique. Cette dimension a été largement exploitée visuellement et sous diverses formes par de nombreux artistes ou collectifs dans un seul et unique but celui d'endiguer une épidémie, avec, par voie de conséquence, l'espoir d'endiguer la mort qui s'abattait sur eux.

L'apport – et l'impact – de ces pratiques culturelles en lien avec une pandémie létale est autant indéniable qu'il fût précurseur. Ainsi, c'est aussi une forme de lutte artistique indisciplinée qui s'est engagée dans un moment où il était plus que nécessaire – pour reprendre les termes de Gregg Bordowitz – de déplacer le débat entourant le sida afin d'opposer aux attitudes moralisatrices et punitives, des attitudes revendicatrices et positives. Mais surtout, cette coalition artistique activiste émergente a été fondée « sur l'émergence d'une nouvelle culture populaire qui permettra [permet] aux personnes concernées d'affirmer leur existence »[12]. L'affirmation de soi est le cœur de ces mouvements qui se sont créés autour du sida, notamment parce qu'il s'est fait nécessaire de revendiquer son identité, son appartenance communautaire et son existence physique. Concernant les pratiques artistiques ou culturelles, ces revendications se sont construites autour d'une stratégie performative dont les formes ont été relativement variées et riches, signe d'une grande réactivité et créativité. Cette logique performative crée une réalité à la crise, et pour reprendre les termes de Christophe Broqua à propos d'Act Up, l'on peut dire que cette logique à contribuer de façon incontestable « à la définition sociale des personnes touchées par le sida et des homosexuels »[13]. Il y a donc eu, une réaffirmation du caractère social des pratiques artistiques durant la crise du sida. Ces pratiques ont eu le mérite de vouloir beaucoup, et bien que contrairement à ce que tant souhaitaient à l'époque, elles n'ont pas eu le pouvoir d'infléchir totalement cette pandémie naissante, cependant,

[11] Christophe Broqua, *Agir pour ne pas mourir ! Act Up, les homosexuels et le sida,* Paris : Presses de Sciences Po, coll. « Sociétés en mouvement », 2005, p. 244.
[12] Gregg Bordowitz, « Représentez-vous une coalition », in Caroline Engel, Nicolas Fenouillat, *et alli, AIDS RIOT : Collectifs d'artistes face au Sida, 1987 – 1994,* Grenoble : Magasin, 2003.
[13] Christophe Broqua, « Sida et stratégies de représentation. Dialogues entre l'art et l'activisme aux États-Unis », in Justyne Balasinski, Lilian Mathieu, *Art et contestation,* Rennes : Presses universitaires de Rennes, coll. « Res publica », 2006, p. 185.

elles ont fortement contribué au sauvetage de nombreuses vies. Elles ont révolutionné les façons de militer, surtout elles ont construit de nouvelles façons de vivre sa maladie, de faire de l'art, d'être soi, et aussi de mourir.

> « Mais la mort est aussi ce contre quoi la vie, dans son exercice quotidien, vient buter ; en elle, le vivant se résout naturellement : et la maladie perd son vieux statut d'accident pour entrer dans la dimension intérieure, constante et mobile du rapport de la vie à la mort. Ce n'est pas parce qu'il est tombé malade que l'homme meurt ; c'est fondamentalement parce qu'il peut mourir qu'il arrive à l'homme d'être malade »[14].

La mort est intrinsèquement liée à la vie, et inversement, et ce lien est alors parfois celui d'une pathologie. Le syndrome de l'immunodéficience humaine est donc cela, un lien, entre la vie et la mort bien sûr, mais aussi entre tout ce que ces deux mots transportent avec eux comme pouvoir signifiant. C'est la mort qui effraie, son arrivée et le parcours souvent violent et douloureux qui la précède n'est qu'une invitation à s'en dessaisir. Se dessaisir de la mort, c'est-à-dire, déposséder une partie de ces significations, pour notamment en créer d'autres, est une des conséquences majeures du sida et des réponses artistiques qui lui ont été opposées. Pourtant, lorsqu'en 1996, les premières trithérapies arrivent dans la vie des malades, et surtout que leurs effets bénéfiques se font ressentir sur leurs existences, ce dessaisissement s'est alors en partie fissuré. Il a fallu faire le deuil d'un deuil, celui de sa propre mort annoncée. Nul ne peut imaginer, la douleur ou la souffrance du retour de la vie dans l'existence du malade, alors que ce dernier, emporté par le processus de deuil, a souvent déjà enterré métaphoriquement la sienne. Un deuil du deuil inavouable et inadmissible. Et en effet, comme l'écrit Didier Lestrade,

> « quand on a passé des années à anticiper sa propre mort en absorbant celle des proches, comment accepter que l'on se soit trompé, que l'on puisse vivre à nouveau pour les années à venir ? Comment vivre avec la culpabilité d'aller mieux quand on pense à ceux qui ont disparu dans des souffrances impossibles ? »[15].

L'effacement de la mort – dans les pays occidentaux – a été un choc, un *turning-point* dans la lutte contre le sida. Un espoir qui impliquait avec lui, un retournement. Avec la maladie incurable, on allait

[14] Michel Foucault, *Naissance de la clinique,* Paris : PUF, coll. « Quadrige » n°8, 2009, p. 158.
[15] Didier Lestrade, Gilles Pialoux, *Sida 2.0, regards croisés sur 30 ans d'une épidémie… et demain ?*, Paris : Fleuve Noir, coll. « Documents », 2012, p. 248.

de la vie vers la mort, et avec ce bouleversement majeur, on allait de la mort vers la vie, un passage critique : le Syndrome de Lazare, le syndrome du survivant. Vivre par la mort, parmi les morts. Notamment parce que la mort a décimé des communautés, des groupes sociaux, des amis, des amants, des constituants à sa propre sociabilité qui font de la vie d'après, une expérience d'autant plus difficile qu'elle en devient aussi conflictuelle, dans un espace-temps où le « ce qui aurait été » se mélange au « ce qui va advenir ». Ni malade, ni en bonne santé, sur le fil. Ainsi, alors que les associations (notamment activistes), divers collectifs artistiques et politiques, et différents artistes avaient entrepris un dessaisissement signifiant des pratiques, et des significations entourant la mort, cette dernière disparaissait – en grande partie – de leurs destins respectifs. Le deuil du deuil s'est donc aussi conjugué avec la mort de la mort, et donc avec un retour – souvent violent, à l'image de l'irruption de la mort inéluctable dans l'existence – de la vie, et de ces signifiants à réinventer. En ce sens, après avoir dessaisit la mort, il a alors fallu ressaisir la vie.

b. Images négatives, images positives

L'épidémie de représentations qui s'est adjointe au sida est d'une grande richesse, aucune autre épidémie n'a apportée avec elle, et si rapidement, autant d'images, de représentations vivantes ou visuelles, esthétiques ou politiques de la maladie et du rapport que nos sociétés – en fonction de leur situation philosophique, sociologique et clinique – ont construit avec le fait pathologique. Le sida a su invoquer le pire comme le meilleur de nos sociétés postmodernes, établissant de nouveaux paradigmes visuels et démontrant notamment l'influence excessive des mass-médias dans les représentations sociales de l'épidémie. Ainsi, comme l'écrit Marie-José Mondzain, à propos du dispositif télévisuel :

> « Il est clair que l'empire visuel auquel nous sommes aujourd'hui soumis se présente à nous de façon violente dans une tension entre la pensée incarnationnelle et des stratégies d'incorporation. […], alors il faut bien admettre que la violence dans le visible concerne non par les images de la violence ni la

> violence propre aux images, mais la violence faite à la pensée et à la parole dans le spectacle des visibilités »[16].

En effet, la télévision notamment, présente des images, dont la violence est parfois notable, mais qui est accentuée par la façon dont la télévision pénètre notre sphère intime en tant que dispositif de transmission d'une image et d'une information. L'image télévisuelle et spécifiquement celle des journaux télévisés incarne le vrai, et est incorporée comme telle par le spectateur. En ce sens, l'image télévisuelle peut être ressentie et comprise comme un obstacle à la pensée et au libre-arbitre, autant qu'elle peut être entreprit – notamment de part son immédiateté et son extrême visibilité – comme une mise sous silence (ou une tentative de mise sous silence) des personnes et/ou communautés qui ne se reconnaissent pas dans ce qui est montré et qui ne peuvent disposer des mêmes moyens de communication pour lui répondre.

Il semble donc logique que dans la crise ouverte par le sida, mais surtout par ces représentations, la contrainte est été pour certaines personnes de répondre au fait pathologique autant qu'aux faits représentationnels par une opposition d'images positives aux images négatives aisément diffusées par les médias. Nous l'avons vu, les médias ont joué un rôle prépondérants dans l'établissement et le renforcement des idées concernant ce qui serait être d'un côté un bon malade, une victime, et de l'autre ce qui incarne le mauvais malade, c'est-à-dire le coupable. Or cette distinction, est avant tout une distinction morale et sociétale qui n'a pas de prise sur le fait pathologique mais avant tout sur le statut que l'on donne ou non aux malades. Le fait pathologique lui ne se pose guère la question de la norme, du bien ou du mal, ou de la déviance, il n'est pas dans le jugement mais dans le faire propre à sa condition de virus. Or comme le note Ruth Murbach,

> « l'imputation d'une partie du blâme aux victimes d'une maladie épidémique est d'autant plus forte qu'il est possible de les considérer comme "différentes". La distance ainsi établie entre soi et l'"autre", condamné et damné, fait survivre la rumeur bien au-delà de l'établissement scientifique des faits »[17].

C'est donc cette question de l'imputation qui est au centre de la production d'images négatives de l'épidémie, car la logique d'imputation, et donc de mise en culpabilité et responsabilité, impose avec elle une production d'images qui accentue l'idée d'un autre condamné à damner. C'est ce à quoi une partie des médias de l'époque a cédé en disséquant les modes de vies homosexuels comme des terrains possibles au phénomène viral : multipartenariat, promiscuité sexuelle, entre-soi érotisé, et

[16] Marie-José Mondzain, *L'image peut-elle tuer ?*, Paris : Bayard, 2002, p. 43.
[17] Ruth Murbach, « Le gran désordre. Le SIDA et les normes », *Anthropologie et Sociétés,* vol. 13, n°1, 1989, p. 86.

tant d'autres qui ont forgé à la fois une figure moderne de l'homosexuel libéré de la norme et donc par extension touchant à l'anormalité, mais aussi, une figure en filigrane du séropositif coupable de sa façon de vivre. Jean-Paul Aron écrivait à ce propos dans son livre *Mon Sida*, que :

> « Tout s'est passé comme si le surcroît de parole médiatique compensait l'incapacité d'agir biologiquement, médicalement, devait conjurer l'ignorance et l'impuissance. Devant ce constat, fort logiquement, l'accent a été mis sur l'aspect occulte, honteux, diabolique du SIDA. L'homosexualité est redevenue une infamie dont la mort est la rétribution normale »[18].

Et en effet, l'intérêt des médias s'est porté dès le départ, face à l'incapacité – notamment du monde médical – d'expliquer ou de faire comprendre ce qui se passait, sur l'homosexualité des premières personnes touchées par la maladie. En ce sens, les médias ont fortement contribué à la propagation de fantasmes ou de mythes autour de l'épidémie naissante, et « leur rôle dans l'évolution sociale de cette crise et de la mise en forme de l'image de la maladie ne fut pas innocent »[19]. Les médias disposent d'un pouvoir de persuasion par l'image et le langage, notamment concernant ce dernier élément si l'on prend en compte que « tout fragment linguistique a une histoire, dans la mesure où, une fois produit et sorti du contexte qui lui a donné naissance, il circule et est consommé parmi et par des individus caractérisés socialement et cognitivement »[20]. Ce qui se joue alors dans cette capacité de persuasion médiatique, c'est la façon dont est au préalable, représentée socialement la maladie dans la société et la façon dont elle est entreprise théoriquement et comprise cognitivement. En ce sens, ces croyances, puisqu'il s'agit bien là de cela, sont confortées par les médias, notamment parce que « ces croyances résultent d'une alchimie complexe entre un plus ou moins bon accès à l'information et une *réinterprétation* de celle-ci dans le contexte de représentations sociales plus larges de la maladie »[21]. En ce sens, celui qui reçoit l'information, qui est déjà l'interprétation d'une réalité, un déjà-là pensé, interprète cette information avec les bases culturelles qui fondent son rapport à la maladie. Or, depuis quelques décennies – au moment de l'irruption du sida en 1981 – la rhétorique contre le cancer s'était déjà relativement développée et était marquée par une équation qui liait style de vie et responsabilité dans le développement du cancer. Cela est notamment le cas pour les cancers touchant les fumeurs par exemple, et c'est en partie à travers cette équation

[18] Jean-Paul Aron, *Mon Sida*, Paris : Christian Bourgeois, 1988, p. 14.
[19] Ruth Murbach, *op. cit.*, p. 88.
[20] Vincent Coppola, Odile Camus, « La médiatisation du sida : quelques faits et effets », *Bulletin de psychologie,* vol. 1, n° 493, 2008, p. 75.
[21] Jean-Paul Moatti, William Dab *et alli.*, « Quelques leçons des enquêtes françaises sur la perception sociale de l'infection à VIH : de la tolérance normative à la discrimination rampante », in Marcel Calves, Geneviève Paicheler, *et alli., Sciences sociales et prévention du SIDA, Connaissances, représentations, comportements,* Paris : Agence nationale de recherche sur le sida, 1994, p. 18.

d'imputation que s'est formé le rapport de nos sociétés face au sida, à travers notamment le truchement des discours médiatiques. Or, à force de répétitions, cette imputation est devenue une forme de réalité, ce qui peut

> « expliquer pourquoi, dans l'esprit d'une partie du grand public, le sida été longtemps perçu, de manière stéréotypée, comme une maladie intrinsèquement liée à la drogue (et à l'homosexualité), confirmant fondamentalement la croyance selon laquelle "une infraction sociale entraîne un mal biologique" »[22].

C'est donc cette infraction qui a avant tout été contestée dans les représentations issues des communautés touchées par le sida, et principalement par la communauté homosexuelle. Comme le note Simon Watney dans *Policing Desire : Pornography, AIDS and the Media,* la lutte contre le sida n'est pas simplement médicale, elle implique une compréhension des discours et des images produits par des structures de dominations[23], qui assujettissent et normalisent nos sociétés et qui produisent donc une représentation du sida qui n'est pas la réalité de l'épidémie, mais une projection de ces mêmes normes sur le fait pathologique qui est toujours vécu comme une anormalité. Cette question de la domination dans la production d'images autour du sida, trouve son exemple dans les problèmes de diffusion rencontrés par Hervé Guibert pour son film-documentaire autobiographique : *La Pudeur ou l'impudeur*. Ainsi, alors que la chaine TF1 avait participé au financement du projet, cette dernière choisit de reporter la diffusion, un acte que Guibert évoquait par ces mots : « Il faut croire que ces images font peur »[24]. Et, il est vrai que les images produites par Guibert sont à la fois une forme de résistance physique, autant qu'une forme d'affirmation de soi en tant que malade à travers la production d'un témoignage vidéographique, qui rend alors – contrairement aux images fixes – vivant la maladie et ses effets, vivant la vie contraignante. En ce sens, comme l'écrit David Caron, si le film avait été montré du vivant de Guibert, les images de l'écrivain auraient menacé l'hégémonie des représentations médiatiques conventionnelles, qui favorise généralement la figure de la victime passive et silencieuse[25]. Les représentations dominantes du sida se sont principalement intéressées à la finalité de la maladie, c'est-à-dire à la mort de l'hôte, omettant alors en grande partie d'une part la phase de latence du virus avant son passage au stade sida, et excluant en grande partie les formes asymptomatiques du VIH. Ces représentations se sont donc désintéressées de la vie des malades,

[22] Vincent Coppola, Odile Camus, *op. cit.*, p. 77.
[23] Simon Watney, *Policing Desire : Pornography, AIDS and the media,* Minneapolis : University of Minnesota Press, 1989, p. 3.
[24] Hervé Guibert, « J'ai l'impression de survivre », *L'événement du jeudi,* 26 sept. – 2 oct. 1991, p. 106.
[25] David Caron, *AIDS in French culture : social ills, literary cures,* Madison : University of Wisconsin Press, 2001, pp. 126 – 127.

une vie passée sous silence, qui de fait construisait en parallèle une figure de l'autre, mal représentée et ignorée.

En 1992, quelques mois avant sa mort, David Wojnarowicz produit une de ces dernières œuvres sur le thème de l'invisibilité du malade. Une invisibilité produite par la surreprésentation de photographies, d'images stéréotypées du sidéen, qui font de ces images des outils de mise sous silence à la fois des personnes représentées autant que des personnes concernées dans leur corps par le virus et donc par extension par ces représentations. Ainsi, comme l'écrit Craig Owens :

> « Malgré sa bienveillance à représenter ceux qui se sont vu refuser l'accès aux moyens de représentation, le photographe fonctionne inévitablement comme un agent du système de pouvoir qui a fait taire ces gens en premier lieu. Ainsi, ils sont victimisés deux fois : d'abord par la société, puis par le photographe qui présume le droit de parler en leur nom »[26].

Ce qui manque alors aux représentations dominantes du sida, c'est la parole du malade, son ressenti vis-à-vis de la maladie, de la société dans laquelle il évolue, et c'est ce à quoi s'est attelé Wojnarowicz dans *Untitled (Sometimes I come to hate people)*. Selon Emily Macenko, l'œuvre de Wojnarowicz est traversée par une profonde volonté de confronter le regardeur au travail artistique de l'artistique[27] et par truchement d'y regarder au travers des textes ou des images produits par l'artiste la société dans son ensemble. Socialement, Wojnarowicz correspond à cette figure médiatique et politique de l'autre, il est homosexuel et séropositif. Sa marginalité – s'il en est une – est le point de lancement de son œuvre qui repose principalement sur une interrogation des normes qui font de ce statut de marginal, une difficulté à vivre ou à intégrer la société. En exposant la violence de la société envers ceux qui sont considérés comme « autres », Wojnarowicz met alors le regardeur au défi de supporter la façon dont son existence sociale dominante engendre des violences sur autrui dont il est lui-même tenu à l'écart. Plaçant le regardeur dans une forme d'inconfort, Wojnarowicz interroge ce que l'historien d'art Jonathan Fineberg décrit comme : « la réalité immédiate de l'expérience corporelle et de l'identité dans une culture remplie de violence non reconnue, que la société masque dans un barrage de fiction et de contradiction au consommateur »[28].

---

[26] Craig Owens, « The discourse of Others : Feminists and Postmodernism » *in* FOSTER Hal (dir.), *The Anti-Aesthetic : Essays on Postmodern Culture,* Port Townsend, Washington : Bay Press, 1983, p. 69.
[27] Emily Macenko, « The Politics of Representation : Images of male homosexuality during the AIDS crisis », *Sightlines,* California College of the Arts, 2011, p. 141.
[28] Jonathan Fineberg, *Art Since 1940 : Strategies of Being,* New Jersey : Prentice Hall, 2000, p. 462.

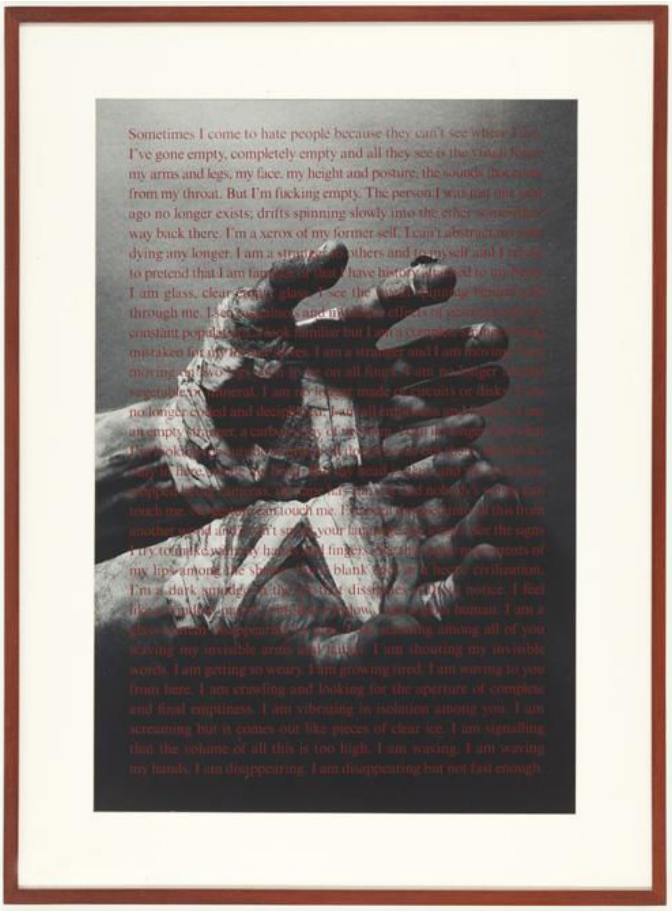


Fig. 3
David Wojnarowicz, *Untitled (Sometimes I come to hate people)*, 1992.
Épreuve gélatino-argentique, texte sérigraphié, New York : The Estate of David Wojnarowicz, 97,2 x 66 cm.

Dans *Untitled (Sometimes I come to hate people)*, une grande partie de ce travail de confrontation passe par le texte rouge sérigraphié sur la photographie de deux mains enroulées de bandages. Ce texte demandant au regardeur de se rapprocher physiquement afin de pouvoir le lire, créant un lien intime entre l'artiste et celui qui le lit. Le texte est écrit à la première personne, il est affirmatif, ce qui suggère que David Wojnarowicz en est l'auteur et surtout que le texte parle de sa propre personne. D'autre part, ce texte évoque justement la société dans laquelle l'artiste vit, une société pour laquelle il est invisible, parce qu'il est cet autre socialement construit et qui l'a rendu sans espoir. En exprimant son désir de vite disparaître, Wojnarowicz rend la maladie visible et personnelle, mais surtout il produit une représentation qui rend « le virus du sida réel aux spectateurs traditionnels – éclairant une réalité qui était brouillée et mal interprétée par les médias et les personnalités politiques »[29]. En ce sens, ce travail vient dans la suite logique d'un autre travail effectué quelques années auparavant dans lequel il mettait en scène une réalité cachée de la société américaine : le corps homosexuel masculin, figure de cet autre que la société hétéronormée ne souhaite voir, un corps qui fait éruption dans cette œuvre de façon frontale et ultravisible.

[29] Emily Macenko, *op. cit.*, p. 144.

Dans ses *Sex Series,* Wojnarowicz fait apparaître des inserts pornographiques circuclaires dans des photographies négatives de différents paysages. Ces inserts dévoilent des pratiques sexuelles homosexuelles et font exister le privé et le paria dans le domaine public qu'est celui d'une possible exposition de la série au sein d'un espace muséal. Comme l'exprime à ce propos l'historien d'art Richard Meyer, ces inserts agissent comme des ouvertures qui magnifient un érotique autrement invisible ou submergé[30]. Et en effet, ce qui se joue c'est la visibilité de l'homosexualité masculine qui se joue dans cette œuvre, une visibilité de l'altérité dans une société hétérosexuelle qui crée des stéréotypes et autres représentations erronées de ces pratiques et corps minoritaires. Ces inserts

> « présentent des "gros plans" d'activités qui se déroulent dans les grands paysages que Wojnarowicz dépeint, mais qui sont généralement cachées à la vue. Leur représentation en négatif renforce l'idée que ce qu'ils représentent est une réalité alternative, non moins réelle et toujours derrière la réalité "positive" que nous sommes généralement encouragés à voir »[31].

Dans ses *Sex Series*, Wojnarowicz fait pénétrer le tabou du sexe homosexuel dans des représentations quotidiennes, celle de paysages américains qui agissent par contrastes, l'un est en gros plan, l'autre est en plan large, l'un montre une intimité minoritaire, l'autre une généralité dominante. Ici se joue un jeu à la fois de taille et de considération, qui nous indique alors la violence subit par ces devenirs minoritaires de part les représentations négatives notamment et qui influencent et produisent du préjudice envers les corps masculins homosexuels dont les représentations sont invisibilisées ou discréditées.

Fig. 4
David Wojnarowicz, *Untitled,* 1989.
Sex Series, épreuve gélatino-argentique,
New York : Whitney Museum, Estate of
David Wojnarowicz, 37,8 x 46,8 cm.

[30] Richard Meyer, *Outlaw Representation: Censorship and Homosexuality in the Twentieth-Century, American Art,* Boston, Oxford, New York : Beacon Press, Oxford University Press, coll. « Ideologies of desire », 2002, p. 252.
[31] Peter F. Spooner, « David Wojnarowicz : A portrait of the Artist as X-Ray Technician » in Elizabeth C. Childs, *Suspended License : Censorship and the Visual Arts,* Seattle : University of Washington Press, 1997, p. 350 – 351.

Fig. 5
David Wojnarowicz, *Untitled,* 1989.
Sex Series, épreuve gélatino-argentique,
New York : Whitney Museum, Estate of
David Wojnarowicz, 37,8 x 43,8 cm.

Par ce biais, celui du travail de Wojnarowicz sur l'invisibilité des corps homosexuels ou de la réalité des personnes séropositives, nous revenons alors à cette question du dessaisissement de la mort, pour comprendre que le fait pathologique et ces interprétations sociales notamment autour de peurs, trouve une partie de ses réponses dans la constitution d'images ou de langages capables à la fois d'éloigner la mort de la société, perçue comme image négative de la maladie ; autant que de libérer les images du corps homosexuel masculin, ou la parole du malade afin de faire exister ces « je » autres.

II.
Au-delà ...

a. ... de l'art

Nous l'avons vu, le monde de l'art a été un des milieux où la mort liée au sida a été une des plus visible, ou en tout cas une des plus rendue accessible au visible notamment par les multiples réponses apportées à l'épidémie par les artistes et les activistes qu'elles que soient leurs formes et leurs buts. Ces œuvres du sida, possèdent cependant une réalité propre, celle de perdurer après la mort ou non de leurs auteurs, en tout cas après l'extinction médiatique d'une crise sanitaire. Tout comme le virus qu'elles accompagnent, ces œuvres continuent d'exister aujourd'hui dans de multiples lieux, corps, vies. C'est pourquoi en tant que représentations d'un phénomène complexe, elles interrogent cet « au-delà », celui de notre rapport à l'art, aux corps, aux représentations, au sida, à la mort, à l'existence, et tout un tas d'autres notions qui sont pénétrées à la fois par le virus et par ces mises en représentations.

Le sida est apparu à un moment où la question de l'auteur et de son autorité (auteurité) était débattue ardemment notamment de part le texte de Roland Barthes, « La Mort de l'auteur », dont l'écho aux États-Unis fût rettentissant. Ce qui se jouait alors, était avant tout une question de positionnement social entre un art moderne qui imposait l'artiste comme figure dominante au sein de l'espace muséal (ou de la galerie), codifié notamment par toute une série de règles muséales ; et un art contemporain (ou plutôt de son époque) dans lequel l'effacement de l'artiste est en jeu au profit d'une relation dialogique entre celui qui produit l'œuvre et celui qui la réceptionne et ce à travers l'œuvre. Comme le note Nicolas Bourriaud, « la pratique de l'artiste, son comportement en tant que producteur, détermine le rapport que l'on entretiendra avec son œuvre : en d'autres termes, ce sont

les relations entre les gens et le monde, à travers des objets esthétiques, qu'il produit en premier lieu »[32]. En l'occurrence, ces œuvres se trouvent produites dans une société de l'immédiateté et de l'avènement de l'individu postmoderne, dans laquelle l'intérêt ne réside plus comme avec les avant-gardes dans le fait d'innover mais plutôt dans la nécessité d'interroger la fonction même de l'art.

L'avènement de pratiques artistiques postmodernes dont résulte une grande partie de cette esthétique relationnelle repose sur l'effondrement d'un paradigme, celui des métarécits et d'une forme d'universalité historique. Cela est notamment dû au contexte dans lequel la pensée postmoderne prend racine : fin de la Seconde Guerre mondiale qui a vu apparaître des pensées totalitaristes comme le nazisme et enfoncement des sociétés occidentales dans la guerre froide entre un bloc libéral et un bloc communiste dont la course au nucléaire et la séparation du monde par un mur de fer rompt toute idée de progrès linéaire, continu et universel. Ainsi comme s'interrogeait Lyotard, « pouvons-nous aujourd'hui continuer à organiser la foule des événements qui nous viennent du monde, humain et non humain, en les plaçant sous l'idée d'une histoire universelle de l'humanité ? »[33]. Les différentes crises, qu'elles soient sociales ou politiques notamment qui ont parcouru les Trentes Glorieuses, ont largement influencées et nourries ce semblant de crise artistique. Le passage du modernisme au postmodernisme trouve donc son point d'amorce lorsque la *distance* entre la sphère artistique et le monde s'est trouvée résorbée, donnant lieu alors à de nouvelles pratiques.

Cependant, le monde de l'art est un monde en perpétuelle mutation et les années 1970 ont apportées avec elles leurs lots de problématiques sociales auxquelles les artistes ne se sont pas révélés insensibles. Et c'est bien de cela qu'il s'agit, de ne plus être indifférent au monde dans lequel on vit. Comme l'exprimait Hans Haacke :

> « Depuis des décennies maintenant, [la doctrine formaliste de Greenberg] a réussi à nous faire croire que l'art flotte à trois mètres au-dessus du sol et n'a rien à voir avec la situation historique de laquelle il émane. Le seul lien avec l'histoire que l'on veut bien admettre est un lien stylistique. L'évolution des styles "dominants" est pourtant elle aussi perçue comme un phénomène isolé, autonome et indifférent aux pressions de la société historique »[34].

[32] Nicolas Bourriaud, *L'esthétique relationnelle*, Dijon : Les presses du réel, 1998, p. 44 - 45.
[33] Jean-François Lyotard, *Le postmodernisme expliqué aux enfants,* Paris : Galilée, Le Livre de Poche, 1988, p. 40 - 41.
[34] Hans Haacke, cité dans Michael Archer, *L'art depuis 1960*, Paris : Thames and Hudson, 1997, p. 112.

La question sociale de l'art est aussi une question politique, ainsi des prises de positions féministes, contre la guerre du Vietnam (aux États-Unis), sur la question des minorités ou de la société de consommation, ont – entre la fin des années 1960 et le début des années 1970 donné naissance à une forme d'art engagé. Comme l'explique Caroline Guibet-Lafaye, l'intérêt de l'artiste est avant tout d'utiliser son statut, sa position, pour parler des sujets de société qui traversent ces dernières, et ce à travers une forme esthétique toujours assurée.

> « Ils utilisent la marginalité sociale, propre à la pratique artistique moderniste, pour exprimer l'expérience de la marginalité culturelle, pour donner la parole aux exclus de la culture dominante. Il s'agit moins d'abandonner la recherche esthétique, de renier les questions de beauté, de qualités formelles, la recherche d'une signification que de trouver des moyens de traiter des sujets propres à la vie contemporaine. Le fonctionnement *politique* d'une œuvre ne peut être pensé indépendamment de sa valeur *artistique*. Pour que l'œuvre ait une portée politique, elle doit pouvoir exercer un effet esthétique sur le spectateur »[35].

On perçoit alors la vocation sociale de tels bouleversements et par extension l'intérêt que va véhiculer le sida dans les pratiques artistiques en tant que fait social et politique, même si l'on ne peut le réduire à cela. Cependant, le sida a de cela qu'il est panoptique, qu'il touche à la fois toutes les sphères de la société (monde médical, médiatique, politique, artistitque, associatif) et qu'il pose des questions qui traversent alors les sociétés occidentales autour des questions d'identité ou de différences sociales (critères de la sexualité, de classes, de races). En l'occurrence le sida a prouvé en partie qu'il nous est impossible d'échapper à la réalité sociale, et que « l'artiste, comme chacun, est prisonnier de cette réalité et des descriptions qui en sont données. L'art ne peut être isolé des réalités du monde »[36]. Et cette réalité, autant que sa difficile confrontation est bien une des caractéristiques du sida en tant que phénomène.

De ce fait, c'est aussi en partie le pouvoir de l'art (et par extension de l'artiste) qui s'en trouve interrogé, passant d'un modernisme implicite et connotatif à un postmodernisme explicite et dénotatif. Ce qui se joue alors ce n'est plus tant le faire et son rendu plastique, que le dire et ses conséquences sociales, c'est-à-dire une volonté de communiquer. On y perçoit alors – à propos des artistes, l'ancrage de :

---

[35] Caroline Guibet-Lafaye, « Esthétiques de la postmodernité », Paris : Centre Normes, Sociétés, Philosophies, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 2000, p. 32. L'auteure souligne.
[URL : http://www.nosophi.univ-paris1.fr/docs/cgl/art.pdf - consulté le 25 janvier 2018]

[36] *Ibid*, p. 34.

> « leur pratique artistique dans une proximité qui, sans déprécier la visualité, relativise la place de celle-ci dans le protocole de l'exposition: l'œuvre d'art des années quatre-vingt-dix transforme le regardeur en voisin, en interlocuteur direct. C'est précisément l'attitude de cette génération envers la communication qui permet de la définir par rapport aux précédents »[37].

C'est donc la figure de l'artiste, et la mort de son ancienne conception moderniste, qui reprend une autre vie dans l'élaboration d'un rôle différent. Un rôle dont les tenants et les aboutissants divergent du passé en le récusant notamment par un travail sur les notions d'auteur et d'auteurité, d'origine, d'originalité et de répétition, ainsi que sur les valeurs modernistes. Ce rôle dont Jacques Rancière dresse une description intéressante, est celui du sens, de la signification, notamment parce que :

> « [Les] artistes […] se proposent de changer les repères de ce qui est visible et énonçable, de faire voir ce qui n'était pas vu, de faire voir autrement ce qui était trop aisément vu, de mettre en rapport ce qui ne l'était pas, dans le but de produire des ruptures dans le tissu sensible des perceptions et dans la dynamique des affects. C'est là le travail de la fiction. La ficton n'est pas la création d'un monde imaginaire opposé au monde réel. Elle est le travail qui opère des dissensus, qui change les modes de présentation sensisble et les formes d'énonciation en changeant les cadres, les échelles ou les rythmes, en construisant des rapports nouveaux entre l'apparence et la réalité, le singulier et le commun, le visible et sa signification. Ce travail change les coordonnées du repréentable ; il change notre perception des évènements sensibles, notre manière de les rapporter à des sujets, la façon dont notre monde est peuplé d'événements et de figures »[38].

Une lecture du travail artistique intéressante notamment parce qu'elle établit que l'art, et sa production, n'est pas éloigné du réel, mais qu'il en produit une contre-réalité, ou une réalité parrallèle qui nous permet à nous spectateur de l'œuvre de saisir aussi parfois la complexité du monde dans lequel nous évoluons. Cette réalité différente que propose l'artiste est aussi celle qui – cela est notamment vrai dans les cadres des représentations artistiques du sida, nous permets de ressentir et par la suite de combattre une réalité qui nous était tenue à distance par les jeux de pouvoirs et de dominations qui supervisent l'intérêt politique et médiatique que l'on porte à une cause ou un fait. Dans ce sens, et comme le note Élisabeth Lebovici, « le terme d'exposition, action de mettre en vue,

[37] Nicolas Bourriaud, *op. cit.*, p. 45.
[38] Jacques Rancière, *Le spectateur émancipé,* Paris : La Fabrique, 2008, p. 72.

action de faire connaître mais également soumission à l'action de quelque chose, a pu jouer de sa polysémie »[39]. Et il est vrai que les années 1980 ont été traversées d'expositions sur le sida (et/ou le sida tenait une place particulière) dont le retentissement ne fut que croissant. Ce qui s'est joué relevait du partage d'une position, d'un ressenti, d'une situation via-à-vis d'un phénomène viral incurable et mortel. Mais ces mises en exposition se sont aussi effectuées en dehors des cercles circonscrits du monde de l'art, notamment à travers différents collectifs (principalement nord-américains) et autres associations de lutte contre le sida (principalement activistes) dont les stratégies de communication se sont souvent confondues avec les pratiques artistiques comme l'évoquait précédemment à propos de l'esthétique relationnelle Nicolas Bourriaud.

L'ensemble de ces expositions nous interroge alors sur le pouvoir de l'art et de l'œuvre d'art, mais aussi sur la façon dont les artistes ont la capacité à aborder des questions diverses auxquelles le spectateur saura être touché. Ce médium qu'est l'art et son rendu qu'est l'œuvre au travers de ces reconsidérations contemporaines n'a plus été considérée comme une fin en soi, c'est-à-dire comme une finalité, mais plutôt comme une sorte de commencement qui signale le caractère dialogique de cette nouvelle manière de faire et de penser l'art et ses conséquences sociales. En conjugant esthétisme et social, on a alors abandonné l'idée de l'art pour l'art dans lequel l'artiste et son statut prenait alors tout son sens pour se diriger vers une conception de l'art dans laquelle la mort de l'auteur donnait alors toute sa place à l'œuvre et à sa portée contextuelle. Comme le dit Caroline Guibet-Lafaye, « l'œuvre est au contraire un objet *modifiant* le contexte dans lequel il s'inscrit »[40], en ce sens, le critère d'évaluation de cet objet n'était plus la qualité de sa réalisation mais plutôt la qualité de sa réception. D'un art du privé, de l'artiste, le monde de l'art des années 1970 a évolué vers un art public c'est-à-dire vers un art de la communication ou plutôt vouer à communiquer. Comme le spécifie Tommaso Speretta à propos des pratiques artistiques activistes ayant entourées le sida :

> « Ces interventions virales persistantes et ces stratégies de communication sophistiquées ont aidé les artistes activistes à rendre visible la crise du sida, en lui donnant une forme tangible et publique dans la société. En abordant l'art et la communication comme outils critiques capables d'inciter les changements dans les normes culturelles et d'ouvrir le débat public, ils ont explicitement

[39] Élisabeth Lebovici, *Ce que le sida m'a fait. Art et activisme à la fin du XX^ème siècle*, Zurich, Paris : JRP/Ringier, La maison rouge, 2017, p. 14.
[40] Caroline Guibet-Lafaye, *op. cit.*, p. 34. L'auteure souligne.

> invoqué les responsabilités et les devoirs des citoyens dans une société démocratique »[41].

Cette forme d'art se veut alors – en dehors d'être une pratique de sociabilité et de communication – être une pratique intimement politique. Cependant, différents artistes à travers les siècles qui nous mènent jusqu'aux années sida ont parfois entrepris des actions politiques au sein de leurs pratiques artistiques. Pour preuve, divers scandales parcourent l'histoire de l'art, pourtant, ce qui de la fin des années 1960 aux années 1990 change, c'est que cette dimension politique de l'art est assumée et revendiquée. Ainsi, à l'image de ce que note Speretta :

> « cette forme artistique de protestation a pris deux chemins. D'une part, les artistes sont devenus les porte-paroles des coutumes culturelles, des identités sociales et des positions politiques des groupes marginalisés de la société (la représentation de la politique). D'autre part, les artistes ont publiquement remis en question la validité des croyances et des images culturelles largement partagées (la politique de représentations) »[42].

Pour en revenir au sida on comprend alors l'utilité de cette conception contemporaine de l'art notamment parce que le sida touche en premier lieu des minorités culturelles, ethniques, sexuelles donc à des groupes marginalisés. Groupes sur lesquels s'était constitué de la part des groupes dominants une série de croyances et d'images que les représentations du sida par les personnes marginalisées venaient contrer. L'art a pu donc entrer en contestation de ces représentations sociales induites, et ce notamment parce qu'il avait en partie évolué au cours des décennies précédents l'arrivée du sida.

Une grande partie de l'art produit durant la crise du sida raconte une réalité, celle d'un devenir minoritaire qui entend exister aux yeux de tous, culturellement, socialement, politiquement. La crise a de cela qu'en tant que césure, elle crée une dissension entre le passé d'avant la crise, et l'avenir (la sortie de crise) en concentrant l'ensemble des faits et des dires possibles dans l'action du présent. Pour comprendre cet intérêt du monde de l'art pour le sida, il faut alors remonter à l'année 1987, avant cette date peu sont les représentations du sida à sortir ou à s'éloigner des stéréotypes dominants qui fondent dans les discours comme dans les images l'équation homosexualité = sida = mort. Cette relative absence de représentations est d'ailleurs parfaitement pointée dans le double numéro de la revue d'art américaine *October* la même année. En ce sens, les premières

[41] Tommaso Speretta, *Rebels Rebel : AIDS, Art and Activism in New York, 1979-1989*, Ghent : MER Paper Kunsthalle, 2014, p. 12 – 13.
[42] Tommaso Speretta, *op. cit.*, p. 8.

représentations qui vont à l'encontre des images dominantes se créent à New York au cours de l'année 1987, à la fois par le collectif Gran Fury avec l'installation *Let the record show..*, ou par la création de la fameuse affiche « Silence = Death » par le Silence = Death Project, et enfin par les premières actions d'ACT UP New York. Au regard de ces trois exemples, on comprend que l'intérêt pour ces personnes est double, à la fois il consiste en une critique des systèmes dominants par la production de contre-représentations, autant qu'il consiste en l'élaboration non pas d'une réponse univoque, mais d'une réponse multiple aux filiations variées de représentations capables de troubler la représentation stéréotypée du sida et de faire exister diverses minorités, qu'elles soient sexuelles, sociales, culturelles, raciales, etc, c'est-à-dire de refléter la réalité en plus de la représenter. La notion de reflet est très importante, notamment parce que la représentation est très différente de la réflexion : « elle implique un travail actif de sélection et de présentation, de structuration et de mise en forme : non seulement dans la transmission du sens déjà existant, mais dans le travail plus actif de faire que les choses signifient »[43]. Et c'est là tout l'intérêt des contre-représentations du sida, faire que ces représentations signifient la réalité de l'épidémie qui se joue.

Ces contre-représentations peuvent alors être considérées comme des représentations activistes, c'est-à-dire comme des représentations artistiques et politiques. Notamment parce qu'elles sont inclusives et dialogiques, mais aussi parce qu'elles sont le fruit d'une réunion entre activisme politique et d'un nouveau vocabulaire esthétique né avec l'art conceptuel[44]. Esthétique des médias, arts anciens, danses, performances, photographies, les inspirations du monde de l'art et de la société sur les représentations activistes du sida sont multiples. Mais ces représentations activistes sont aussi des sources d'inspirations pour l'art qui saura se nourrir de la contestation sociale. De cette relation entre art et activisme, Christophe Broqua écrit d'ailleurs que l'on :

> « peut la définir comme une relation ambivalente d'inspiration ou de rejet, qui s'explique par un enjeu stratégique commun visant à imposer les représentations jugées souhaitables à la fois du sida et des groupes sociaux les plus atteints, dont les homosexuels. Cette relation procède d'une influence mutuelle, tant au niveau des collectifs qu'à celui des trajectoires individuelles. Au niveau macrosociologique, on observe tout d'abord clairement une influence de l'art sur l'activisme, positivement lorsque ce dernier puise dans le premier ses formes d'expression, ou négativement lorsqu'il y choisit la cible de ses attaques. En

[43] Stuart Hall, « The rediscovery of "ideology" : return of the repressed in media studies », in Michael Gurevitch, Tony Bennett, *et alli*, *Culture, Society and the Media,* Londres : Methuen, 1982, p. 64.
[44] Tommaso Speretta, *op. cit.*, p. 19.

> retour, l'art se nourrit de la contestation sociale en intégrant parfois la dimension critique qu'elle développe, ou en mettant en scène les formes de résistance individuelles ou collectives qu'elle génère. Au niveau microsociologique, certaines trajectoires individuelles font dialoguer l'art et l'activisme : quand des créateurs inspirent ou suscitent une mobilisation collective ; lorsque d'autres (ou les mêmes) rejoignent les groupes mobilisés ; dans le cas enfin où les artistes (qui ont rejoint ou non la mobilisation) intègrent à leur œuvre les thèses ou les revendications des activistes »[45].

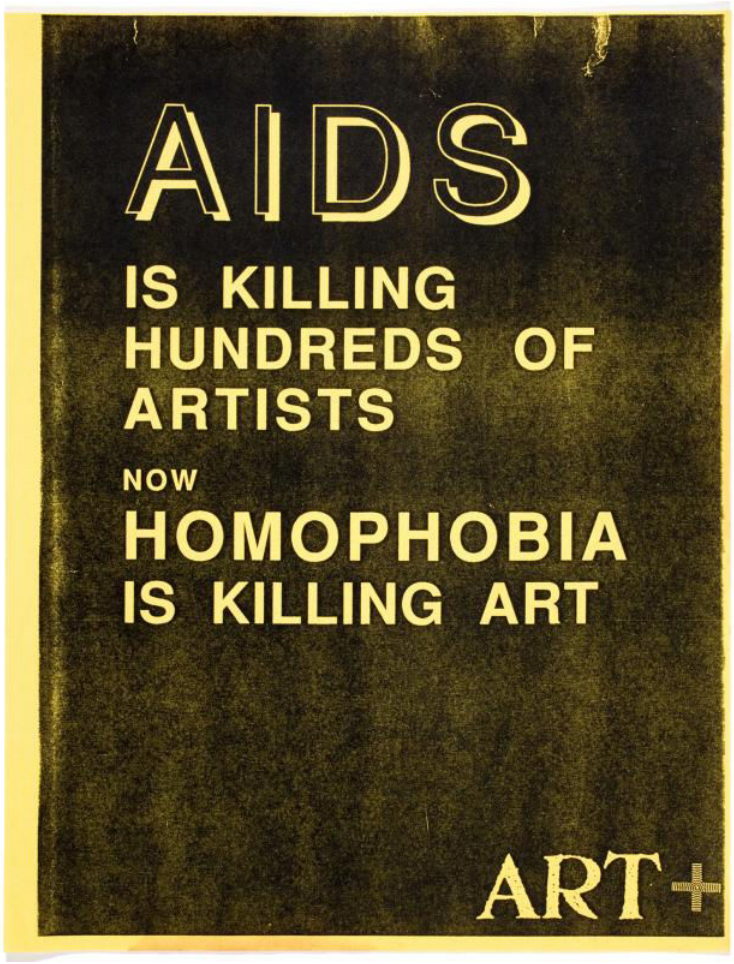
L'activisme culturel est donc dans un entre-deux, à la fois artistique et politique qui signale alors le caractère quelque peu hermétique du monde de l'art. Il est intéressant de remarquer alors les difficultés qu'ont rencontré les artistes de l'époque pour pénétrer le monde de l'art, alors qu'aujourd'hui leurs œuvres se retrouvent régulièrement exposées au sein des institutions muséales, voire font partie de leurs collections. Le monde de l'art tel qu'il pouvait être compris à l'époque a donc quelque peu évolué, et démontré que l'on pouvait aller au-delà de nos conceptions acquises de ce qu'est l'art. Ainsi, comme le note Élisabeth Lebovici, à propos de œuvres parcourant le sida et de l'évolution du rapport que nous entretenons avec elles,

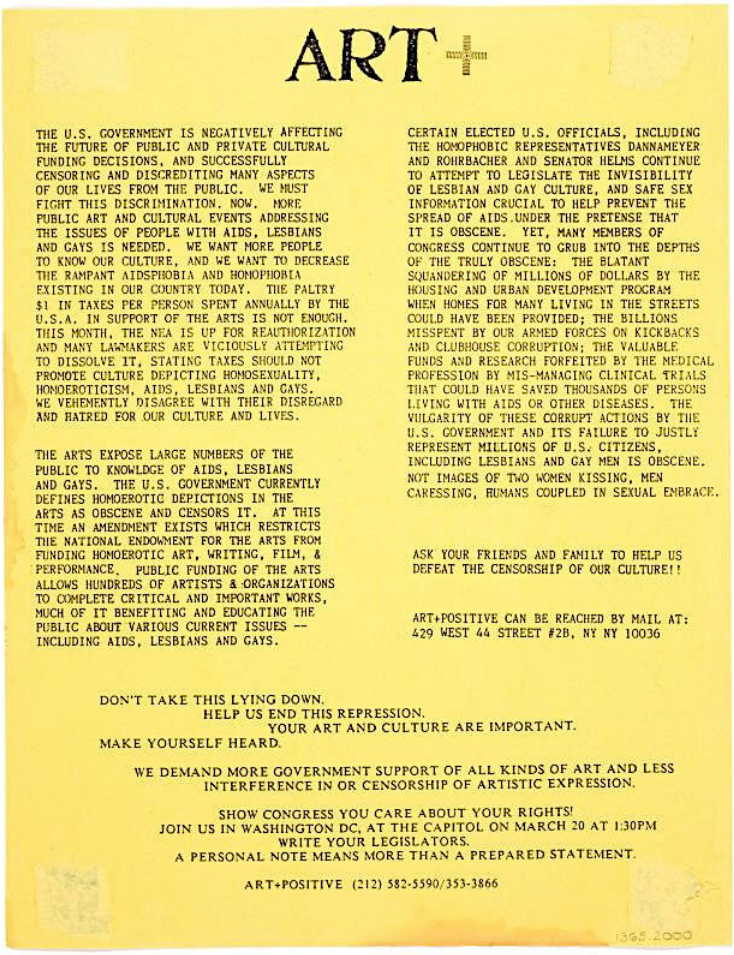
> « ces œuvres sont aujourd'hui relues, reprises, repensées, "relevées". Il serait trop aisé d'imputer les changements d'appréciation les concernant à une dépolitisation indulgente ou à une volonté d'effacement des conflits. Mises en perspective par l'histoire, les œuvres révèlent que l'histoire est pour le moins complexe et qu'elle n'est jamais finie. Elle est aussi le lieu où les conflits, les dissensions, les controverses rendent constamment visible le fait qu'une "ligne", une sensibilité politique dominante, n'est jamais qu'une abstraction »[46].

Sans pour autant omettre que cette abstraction a (et a eu) des conséquences sur le réel. Cet au-delà de l'art vers lequel nous tirons, nous démontre alors que l'art peut être envisagé comme une pratique sociale, qu'il sait autant être politique qu'esthétique, mais surtout que son pouvoir sur la vie est incommensurable. Et en l'occurrence, l'activisme culturel qui s'est développé pour répondre à la crise du sida et aux manques de représentations ou aux représentations erronées produites par les instances dominantes, a pu sûrement, assurément, sauver quelques vies, et faire reculer un peu la mort au-delà des corps et de ces devenirs minoritaires à l'œuvre et spectateurs de leur propre destin.

---

[45] Christophe Broqua, « Sida et stratégies de représentation. Dialogues entre l'art et l'activisme aux États-Unis », in Justyne Balasinski, Lilian Mathieu, *Art et contestation,* Rennes : Presses universitaires de Rennes, coll. « Res publica », 2006, p. 1 – 2.
[46] Élisabeth Lebovici, *op. cit.,* p. 12.





ART+

THE U.S. GOVERNMENT IS NEGATIVELY AFFECTING THE FUTURE OF PUBLIC AND PRIVATE CULTURAL FUNDING DECISIONS, AND SUCCESSFULLY CENSORING AND DISCREDITING MANY ASPECTS OF OUR LIVES FROM THE PUBLIC. WE MUST FIGHT THIS DISCRIMINATION. NOW. MORE PUBLIC ART AND CULTURAL EVENTS ADDRESSING THE ISSUES OF PEOPLE WITH AIDS, LESBIANS AND GAYS IS NEEDED. WE WANT MORE PEOPLE TO KNOW OUR CULTURE, AND WE WANT TO DECREASE THE RAMPANT AIDSPHOBIA AND HOMOPHOBIA EXISTING IN OUR COUNTRY TODAY. THE PALTRY $1 IN TAXES PER PERSON SPENT ANNUALLY BY THE U.S.A. IN SUPPORT OF THE ARTS IS NOT ENOUGH. THIS MONTH, THE NEA IS UP FOR REAUTHORIZATION AND MANY LAWMAKERS ARE VICIOUSLY ATTEMPTING TO DISSOLVE IT, STATING TAXES SHOULD NOT PROMOTE CULTURE DEPICTING HOMOSEXUALITY, HOMOEROTICISM, AIDS, LESBIANS AND GAYS. WE VEHEMENTLY DISAGREE WITH THEIR DISREGARD AND HATRED FOR OUR CULTURE AND LIVES.

THE ARTS EXPOSE LARGE NUMBERS OF THE PUBLIC TO KNOWLDGE OF AIDS, LESBIANS AND GAYS. THE U.S. GOVERNMENT CURRENTLY DEFINES HOMOEROTIC DEPICTIONS IN THE ARTS AS OBSCENE AND CENSORS IT. AT THIS TIME AN AMENDMENT EXISTS WHICH RESTRICTS THE NATIONAL ENDOWMENT FOR THE ARTS FROM FUNDING HOMOEROTIC ART, WRITING, FILM, & PERFORMANCE. PUBLIC FUNDING OF THE ARTS ALLOWS HUNDREDS OF ARTISTS & ORGANIZATIONS TO COMPLETE CRITICAL AND IMPORTANT WORKS, MUCH OF IT BENEFITING AND EDUCATING THE PUBLIC ABOUT VARIOUS CURRENT ISSUES -- INCLUDING AIDS, LESBIANS AND GAYS.

CERTAIN ELECTED U.S. OFFICIALS, INCLUDING THE HOMOPHOBIC REPRESENTATIVES DANNAMEYER AND ROHRBACHER AND SENATOR HELMS CONTINUE TO ATTEMPT TO LEGISLATE THE INVISIBILITY OF LESBIAN AND GAY CULTURE, AND SAFE SEX INFORMATION CRUCIAL TO HELP PREVENT THE SPREAD OF AIDS.UNDER THE PRETENSE THAT IT IS OBSCENE. YET, MANY MEMBERS OF CONGRESS CONTINUE TO GRUB INTO THE DEPTHS OF THE TRULY OBSCENE: THE BLATANT SQUANDERING OF MILLIONS OF DOLLARS BY THE HOUSING AND URBAN DEVELOPMENT PROGRAM WHEN HOMES FOR MANY LIVING IN THE STREETS COULD HAVE BEEN PROVIDED; THE BILLIONS MISSPENT BY OUR ARMED FORCES ON KICKBACKS AND CLUBHOUSE CORRUPTION; THE VALUABLE FUNDS AND RESEARCH FORFEITED BY THE MEDICAL PROFESSION BY MIS-MANAGING CLINICAL TRIALS THAT COULD HAVE SAVED THOUSANDS OF PERSONS LIVING WITH AIDS OR OTHER DISEASES. THE VULGARITY OF THESE CORRUPT ACTIONS BY THE U.S. GOVERNMENT AND ITS FAILURE TO JUSTLY REPRESENT MILLIONS OF U.S. CITIZENS, INCLUDING LESBIANS AND GAY MEN IS OBSCENE. NOT IMAGES OF TWO WOMEN KISSING, MEN CARESSING, HUMANS COUPLED IN SEXUAL EMBRACE.

ASK YOUR FRIENDS AND FAMILY TO HELP US DEFEAT THE CENSORSHIP OF OUR CULTURE!!

ART+POSITIVE CAN BE REACHED BY MAIL AT:
429 WEST 44 STREET #2B, NY NY 10036

DON'T TAKE THIS LYING DOWN.
HELP US END THIS REPRESSION.
YOUR ART AND CULTURE ARE IMPORTANT.
MAKE YOURSELF HEARD.

WE DEMAND MORE GOVERNMENT SUPPORT OF ALL KINDS OF ART AND LESS INTERFERENCE IN OR CENSORSHIP OF ARTISTIC EXPRESSION.

SHOW CONGRESS YOU CARE ABOUT YOUR RIGHTS!
JOIN US IN WASHINGTON DC, AT THE CAPITOL ON MARCH 20 AT 1:30PM
WRITE YOUR LEGISLATORS.
A PERSONAL NOTE MEANS MORE THAN A PREPARED STATEMENT.

ART+POSITIVE (212) 582-5590/353-3866

1365.2000

Fig. 6 & 7
ART+, ACT UP New York, *AIDS is Killing Hundreds of Artists*, date inconnue (fin années 1980).
Photocopie sur papier, New York : ICP, 27,9 x 20,3 cm.

b. … du corps

Le sida, nous l'avons évoqué, est intensément lié au corps, à la fois parce que ce dernier est le lieu de la maladie, mais aussi parce qu'il a été – et continu de l'être – représenté sans commune mesure que ce soit pour évoquer la maladie, les mœurs homosexuelles ou les luttes activistes. Le corps est de façon générale, un lieu commun, un espace dans lequel se joue la vie et la mort, la santé comme la maladie. Le corps est ce qui nous fais exister au monde, il conditionne notre rapport à ce dernier notamment par les sens qui lui sont attachés autant que part les constructions sociales qui façonnent notre rapport à ce dernier, et par extension à autrui, cet autre corps.

Dans le cadre du sida, le corps a d'abord été investi par le virus, de façon microscopique et invisible. Par la suite, c'est le symptôme du développement intracorporel de la maladie qui se fait visible, il marque alors le corps de la maladie, et fait rentrer celle-ci dans le champ scopique des pratiques médicales. Ces pratiques, prennent ensuite en charge le corps pour l'analyser, l'ausculter, y effectuer des prélèvements, le corps est donc le lieu de la quête d'une causalité à son dérèglement. La vulgarisation des découvertes médicales, notamment par les médias éprouve le besoin de montrer le corps malade, qui devient l'exemple vivant et partagé par tous de ce que la maladie signifie : une anormalité fonctionnelle du corps. Les médias s'intéressent alors aux corps les plus touchés par les prémices de cette épidémie nouvelle. Le corps homosexuel fait alors son apparition dans les médias où il est caricaturé et mis en images et donc par là même en signification (responsabilité et culpabilité) à la fois d'un fait pathologique, et d'une sociabilité marginale. Ce corps homosexuel (et séropositif) mis sur le banc est donc celui par lequel se joue les prémices des luttes à venir : d'une part celles liées à l'affirmation d'une identité homosexuelle (à la fois sociale, politique et culturelle) et celles liées à la construction d'un corps séropositif, notamment par la mise en forme de représentations venant contrer les représentations stéréotypées des médias. Ce corps nouveau est alors celui que l'activisme autour du sida met au centre de ses pratiques, qu'elles soient revendicatives, communicatives ou politiques. L'activisme culturel fait alors du corps, comme de son absence, l'objet de représentations multiples qui signale alors sa centralité à la fois dans le cadre du sida, dans ses conséquences sociales, politiques et culturelles et par extension dans le devenir du corps en tant que lieu commun, un espace de la vie, de la mort, de la santé comme de la maladie, modifiant alors durablement notre rapport au monde et à autrui.

Le corps est donc une question autant qu'il est une réponse. Il nous interroge sur notre rapport au temps, à la maladie, aux autres, au monde, mais il est aussi la réponse à ces interrogations, par les soins qui lui sont apportés, sa capacité de réaction sociale, sa mobilisation en tant qu'objet politique, et enfin son caractère commun. Le corps est à la fois le lieu des plus grandes tentatives de différenciations quelles soient ethniques, sociétales, sexuelles autant qu'il est le lieu qui nous établit en tant qu'espèce vivante à part entière. « Le corps est toujours déjà au-delà de soi comme donnée brute : puissance en « surplus », force d'insoumission et de rupture »[47].

Le corps confronté au sida est un corps particulier, comme tout corps lié à une maladie incurable, celui-ci se trouve mis à l'épreuve du regard médical, regard souvent décrit comme violent de part sa neutralité. Ainsi comme l'explique Patrick Baudry :

> « Le pouvoir du médecin, disparaissant sous son appareillage, fonctionnaire d'une technologie, technicien, est par contre neutre : il joue de la neutralité. Et cette disparition de la personne du médecin sous sa fonction, sous ses appareils, fait aussi disparaître celui qui est analysé, sous son fonctionnement organique, *individuel*. Cette production "scientifique" est morbide ; c'est bien elle – et non ce qu'elle montre – qui est monstrueuse. […] Et cette 'vue' du devenir morbide se réalise selon un mode d'abstraction qui annule la personne, qui la réduit à son corps, à sa réalité déjà cadavérique »[48].

Ce qui est décrit de façon intéressante par Patrick Baudry, c'est avant tout le fait que ce n'est pas la maladie en tant qu'objet révélé par la production scientifique qui est d'une violence extrême, mais ce qu'il appelle un « devenir morbide » c'est-à-dire la mise en exergue d'un corps extrême. Ce corps extrême du sida a donc nécessité des représentations qui permettaient alors aux malades de reprendre la main et le regard sur leurs propres corps. Comme nous avons pu le voir précédemment, des artistes comme David Wojnarowicz, Mark Morrisroe, ou encore l'ensemble des représentations du sarcome de Kaposi, symptôme emblématique du passage du VIH au stade sida, ou de la cachexie participe à cette constitution d'un corps extrême marqué par cet au-delà visible du pensable. Et c'est là l'enjeu principal des représentations du corps sidéen, celui de repenser le corps malade comme une réalité du vivant. En ce sens, entre les représentations médiatiques des malades, ou encore celles de Nicholas Nixon par exemple, et l'extrême vivacité du corps actupien se dessine un ensemble presque dichotomique entre un corps envisagé comme l'espace de la mort par maladie, et un corps

[47] Arianna Sforzini, *Michel Foucault. Une pensée du corps*, Paris : PUF, coll. « Philosophies », 2014, p. 152.
[48] Patrick Baudry, *Le corps extrême. Approche sociologique des conduites à risque,* Paris : L'Harmattan, coll. Nouvelles études anthropologiques », 1991, p. 23.

outil de la vie avec la maladie avec les dimensions sociales et culturelles que cela implique. Faire du corps malade un élément du vivant, c'était se situer en opposition avec la conception commune qui fait de la maladie un abattement. Le corps actupien est révolutionnaire en deux points, premièrement parce qu'il est un corps qui prend parole et deuxièmement un corps qui se donne à voir. La prise de parole actupienne est en soit une prise de pouvoir, dire je ou nous sommes malades du sida, c'est déjà se positionner de façon critique contre les discours existants. Comme la rappelle Philippe Mangeot, Act Up est arrivée à un moment où les seules prises de parole concernant le sida se limitaient à la confession de personnalités, à des témoignages masqués, à des discours associatifs qui excluaient toute utilisation de la première personne ou aux prises de paroles de médecins qui racontaient la maladie sans pour autant réussir à évoquer ce que c'est d'être malade[49]. Ce déplacement de la nature du discours, était déjà un enjeu corporel, puisqu'il était une mise en sonorité d'un corps malade dont l'expression était auparavant tue. En prenant parole, en s'autorisant à dire, ils renversaient alors les jeux de pouvoirs discursifs en vigueur autour du sida. À l'image de ce que disait Foucault (dans un propos rapporté par Philippe Mangeot) : « la prise de parole, sans qu'on la leur ait *donnée*, de ceux qui ne l'ont pas, est *en soi* une lutte »[50]. Le « je » est une figure d'imposition, et le « je suis malade » actupien se confondait aussi avec un « je suis homosexuel » identitaire. Dès lors, la parole d'Act Up jouait d'une certaine ambivalence, elle dénonçait l'homophobie et ses conséquences sociales notamment sur les malades, et se revendiquait homosexuelle en parallèle. Elle élaborait alors un discours polyvalent, jouant sur deux tableaux, or,

> « il n'y a pas d'un côté le discours du pouvoir et en face, un autre qui s'oppose à lui. Les discours sont des éléments ou des blocs tactiques dans le champ des rapports de force ; il peut y en avoir de différents et même contradictoires à l'intérieur d'une même stratégie ; ils peuvent au contraire circuler sans changer de forme entre deux stratégies opposées »[51].

Cette posture discursive polyvalente est aussi celle qu'Act Up a développée vis-à-vis du corps et de ces postures. En effet, si la parole du malade a paru circonscrite durant les premières années de l'épidémie, il en est de même pour les images du corps dont la grande majorité reprenaient alors les conceptions anciennes des représentations du corps malade. Le corps était alors en partie dérobé à la vue, laissé à l'abandon des interprétations médiatiques. Dans le même ordre que le fait de se dire séropositif, se montrer séropositif venait alors s'opposer aux représentations du corps sidéen jusque

[49] Philippe Mangeot, « sida : angles d'attaque », *Vacarmes,* oct. 2004, p. 74.
[URL : https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=VACA_029_0074 - consulté le 31 janv. 2018]
[50] Philippe Mangeot, *ibid.*, p. 79.
[51] Michel Foucault, *Histoire de la sexualité : La Volonté de savoir*, Paris : Gallimard, 1976, p. 134 – 135.

là dominantes. L'idée de victime concomitante aux représentations sociales de la maladie volait alors en éclats, qui plus est quand ces corps s'affirmaient aussi comme homosexuels. Si « tout bien-portant est un malade qui s'ignore »[52], l'irruption du corps actupien fait de tout malade un bien-portant qui s'ignore, comme peut en témoigner l'extrême vivacité des postures corporelles lors des actions. Malade ou non, pour Act Up, chaque membre l'est, chaque membre est homosexuel (homme ou femme) et du côté des minorités. Ces « devenirs minoritaires » s'exposent et comme le fait résonner Act Up-Paris dans l'essai qui accompagne le livre de ses vingt ans d'existence,

> « C'est à un défaut de représentation réelle de ces minorités que nous avons eu à faire face. Il a fallu se battre pour faire entendre sa voix. Il a fallu se montrer pour que nul n'ait plus le droit de dire qu'il n'avait pas vu ou su. Il a fallu être assez visible soi-même pour que nul ne subisse le même sort et pour éviter le "spectacle" de notre mort. Malades certes, mais debout face à la maladie »[53].

Fig. 8
Act Up-Paris, zap à Notre-Dame de Paris après la publication d'un texte des évêques qui condamne la promotion du préservatif, 1er novembre 1991.

Fig. 9
Act Up-Paris, Manifestation d'Act Up (zap) au congrès des assureurs se tenant au Palais des Congrès à la Porte Maillot à Paris, 12 décembre 1994.
Paris : Jean-Marc Armani.

[52] Anne-Marie Moulin, « Le corps face à la médecine » in, COURTINE Jean-Jacques, CORBIN Alain, *et alli*, (dir.), *Histoire du corps : les mutations du regard. Le XXème siècle*, Paris : Seuil, coll. « L'univers historique », 2006, p. 18.
[53] Act Up-Paris, *Action = Vie*, Paris : Jean Di Sciullo, coll. « Democratic Books », 2009, s. p.

Figure d'opposition, le corps actupien participe à la création de ce que Timothy Landers appelle des « anti-corps »[54], c'est-à-dire des corps d'opposition qui viennent en contraste de ce qui est construit comme étant le corps-type : blanc, hétérosexuel et issu des classes moyennes. Ces anti-corps sont relativement absents des représentations qu'ils soient homosexuels, ouvriers, étrangers, noirs, lesbiens, entre autres. Ces anti-corps constituent une partie des constructions négatives de la figure de l'autre. Or, les médias se sont notamment intéressés durant la première décennie de la crise du sida, à montrer ces anti-corps, mais toujours en les justifiants vis-à-vis du corps normé. Ce que produit Act Up – mais qui a aussi été entreprit par différents artistes ou collectifs – c'est une mise à niveau des représentations de ces anti-corps en dehors du paradigme récurrent de normalité et d'anormalité qui conditionne un grand nombre de représentations.

Ce rapport dual entre normal et anormal ne conditionne pas seulement le corps sidéen (ou séropositif) tel que les représentations actupiennes du corps ont pointé au moment de la crise du sida. Cette conceptualisation entre un corps (considéré comme normal) et un anti-corps (anormal par définition) était déjà opérant avant l'arrivée du sida et notamment en ce qui concerne le rapport de nos sociétés avec le corps homosexuel. Comme l'explique Foucault de son *Histoire de la folie à l'âge classique*, l'acte de sodomie, alors qu'il s'agît d'une pratique sexuelle que n'importe quel corps peut effectuer ou recevoir s'est ancrée au fil des siècles dans un corps spécifique et spécifié : l'homosexuel. Foucault explique en effet que le 18ème siècle a suspendu les condamnations à mort pour sodomie, donc pour une pratique sexuelle, pour les remplacer par des condamnations de détention, d'internement ou de relégation, non pas pour sodomie, mais pour homosexualité, condamnant l'être social et non ces pratiques. De fait, l'homosexuel est devenu une nouvelle typologique dans l'imaginaire collectif, imaginaire dont l'ancrage dans le réel semble être voué au caché et au moralement condamné. Ainsi, comme l'écrivait Michel Foucault à propos de cet allégement de peines,

> « […] ce qui donne sa signification particulière à cette indulgence nouvelle envers la sodomie, c'est la condamnation morale, et la sanction du scandale qui commence à punir l'homosexualité, dans ses expressions sociales et littéraires. L'époque où on brûle pour la dernière fois les sodomites, c'est l'époque précisément où disparaît, avec la fin du « libertinage érudit », tout un lyrisme homosexuel que la culture de la Renaissance avait parfaitement supporté. On a l'impression que la sodomie, jadis condamnée au même titre que la magie et

[54] Timothy Landers, « Bodies and anti-bodies. A crisis in representation », *The Independent*, janvier – février 1988, vol. 11, n°1, p. 19.

> l'hérésie, et dans le même contexte de profanation religieuse, n'est plus condamnée maintenant que pour des raisons morales, et en même temps que l'homosexualité »[55].

Ce changement établit alors un nouveau paradigme, ce n'est plus l'acte considéré comme contre-nature que l'on condamne, mais l'homosexualité perçue comme une menace contre la famille. En ce sens : « l'homosexualité à qui la Renaissance avait donné liberté d'expression va désormais entrer en silence, et passer du côté de l'interdit »[56]. En faisant de l'homosexualité une menace, on comprend pourquoi, parce que le sida (lui aussi perçu comme une menace) est apparu en premier lieu chez des personnes homosexuelles, cette coïncidence a influencé toute la conceptualisation future du sida. D'un désir moralement condamnable se répandait alors la menace de la maladie.

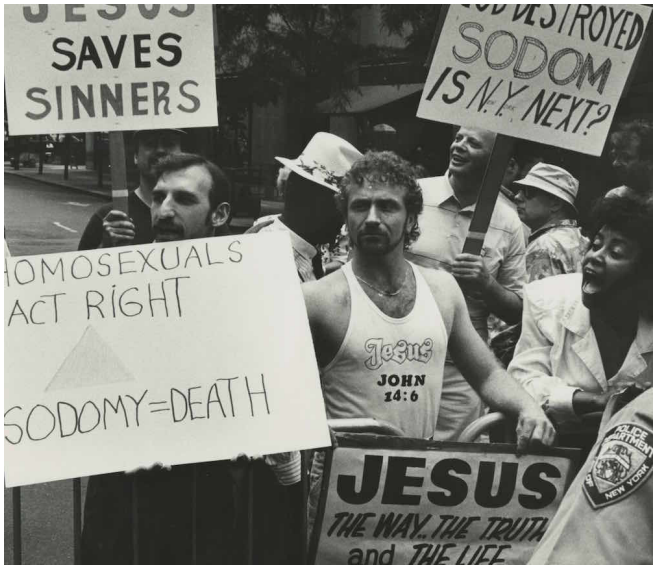


Fig. 10
David Wojnarowicz, Anti-gay protestors in New York City, 1982.
Photographie argentique, New York : Penguin Random House.

Ce qu'il a donc fallu combattre durant la crise du sida, ce n'est pas seulement l'amalgame fait entre homosexualité et sida, mais aussi le fait que l'homosexualité soit une menace, autant que la maladie. Foucault décrivait la sexualité comme cela est rapporté par Philippe Mangeot comme « un point de passage particulièrement dense pour les relations de pouvoir »[57], démontrant comment la sexualité a été utilisée comme un outil de classifications entre ce qui relève du normal et du pathologique. Les constructions sociales séculaires autour de l'homosexualité ont fait de cette dernière une maladie contagieuse et insidieuse influençant de fait la lecture que nos sociétés ont fait du sida. Comme l'écrit

[55] Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique,* Paris : Gallimard, 1972, p. 121 – 122.
[56] *Ibid.,* p. 123.
[57] Michel Foucault, *Histoire de la* sexualité *: La volonté de savoir*, Paris : Gallimard, 1976, p. 136, cité dans : Philippe Mangeot, « sida : angles d'attaque », *Vacarmes,* oct. 2004, p. 75.
Pierre Rivard lui évoque la sexualité comme : « point de rencontre d'une part de la formation et de l'expression d'identités individuelles et collectives et, d'autres part, de la définition et de la circulation des pratiques et usages du corps ».
Pierre Rivard, « Corps, sexe et pouvoir : pour une problématique foucaldienne de l'épidémie du sida », *Sociologie et sociétés,* vol. XXIV, n°1, printemps 1992, p. 124, note n°3.

Timothy Landers, « lorsque le sida est ainsi confondu avec l'homosexualité, certaines des propriétés imaginées de l'homosexualité sont greffées sur le sida »[58] dans un processus analogique à celui de la transcription inverse qui convertit l'ARN viral (du VIH) en ADN et qui participe à son intégration dans l'organisme hôte. En criminalisant l'homosexualité, on crée alors une partie des bases ultérieures à la propagation du VIH notamment au travers d'une dichotomie autour de la notion de « victime » (de l'homosexualité comme du sida) et des adjectifs opposés que sont ceux d'innocent et de coupable.

C'est dont aussi contre ces différences que l'arrivée du sida est venue exacerber qu'il a fallu se dresser. Comme le note Philippe Mangeot, « l'épidémie de sida a soulevé, sur un mode tragique, une série de problèmes dont Foucault avait auparavant fait son travail : la question du gouvernement des corps ; celle des rapports entre savoir et pouvoir »[59]. Concernant le premier problème, on comprend comment la confusion entre homosexualité et sida, entre comportements et identités produisit quantité de fantasmes d'exclusion et « autorisa la démission totale des pouvoirs publics et d'une large partie du corps »[60].

C'est d'ailleurs ce que Richard Deagle, Tom Starace et Joe Wollin dénoncent dans leur poster, en faisant de l'homophobie, du racisme notamment, les raisons de l'ignorance gouvernementale américaine et la cause de plus de cinquante-cinq mille décès au 4 juillet 1989, jour de la fête nationale américaine et explication de la stylisation du *Star-Spangled Banner.* Cet au-delà du corps qui a conditionné une partie des réponses officielles apportées au sida est aussi celui par lequel est venu la réponse activiste. En revendiquant (et ce avec fierté autant que colère) sa séropositivité et son homosexualité, le corps actupien est alors devenu un corps en effraction, et il est vrai que s'il y a bien un corps qui se soit dépassé, qui soit allé au-delà de lui-même, celui d'Act Up en faisant du minoritaire une forme de radicalité, a permit de mettre du spécifique dans le global.

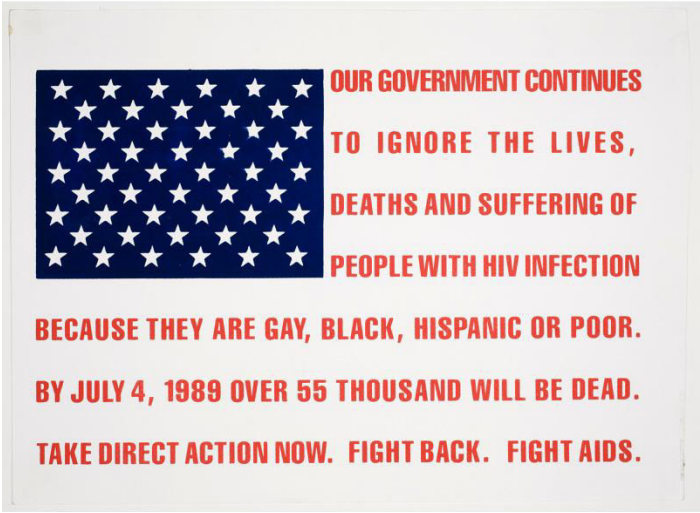


Fig. 11
Richard Deagle, Tom Starace, Joe Wollin, *American Flag,* 1989.
Impression offset sur papier, New York : ICP, 27,9 x 37,8 cm.

[58] Timothy Landers, « Bodies and anti-bodies. A crisis in representation », *op. cit.*, p. 21.
[59] Philippe Mangeot, « sida : angles d'attaque », *Vacarmes,* oct. 2004, p. 75.
[60] *Idem.*

III.
Chut !

a. Le bruit de la mémoire

Le 26 juin 1999, Act Up-Paris publiait une tribune dans les colonnes du journal *Le Monde,* intitulée « Votre vie privée contre la nôtre ». Ce document exposait alors les raisons pour lesquelles l'association parisienne se réservait le droit de révéler l'homosexualité de certains politiques et répondait aux critiques notamment de la presse à leur égard. Cette tribune posait alors une question, comment en temps de sida, la révélation de l'homosexualité d'une personne pouvait constituer une menace telle, que la société n'était pas à même de le comprendre. D'ailleurs comme l'explicite très bien cette tribune ce qui se joue ce n'est donc pas la violence d'un *outing* forcé orchestré par une association activiste elle-même homosexuelle, mais les ressorts de cette violence comme le stipule Act Up-Paris. Comme l'écrit l'association :

> « Pour considérer que le *outing* peut nuire à celui qui en est l'objet, il faut considérer soit que l'homosexualité est infâme, soit que sa révélation est dangereuse. Ceux qui s'indignent pressentent donc, sans vouloir l'analyser, la pression sociale que subissent les gays et les lesbiennes. Ils prêtent au *outing* une violence qui lui préexiste : celle qui oblige, par exemple, un député homosexuel à se laisser insulter par son électorat dans la rue et par ses collègues à l'assemblée. Qui l'oblige à entendre, comme nous, les rêves de cendres des manifestants anti-PACS : "sales pédés, brûlez en enfer" ou "les pédés au bûcher". Et à entendre, mieux que nous, le petit bestiaire illustré de certains députés : les homosexuels comparés à des "animaux de compagnie"

> (François Vannson, RPR) ou à des "zoophiles" (Jacques Myard, RPR), voués à signer leur PACS dans les "services vétérinaires" (Dominique Dord, UDF) ou à être "stérilisés" (Pierre Lellouche, RPR). Sans pouvoir riposter. Ce silence imposé, nous le connaissons bien ; et pour en avoir fait l'expérience à un moment ou un autre de notre vie, nous savons bien qu'il ne s'agit pas là de l'exercice d'une liberté »[61].

En l'occurrence les militants de l'association activiste parisienne évoquent principalement le fait que l'homosexualité et sa révélation puissent être vécue comme une double peine. Notamment puisque contrairement à l'hétérosexualité, cette dernière est souvent annoncée et vécue comme une différence inaliénable alors qu'elle se trouve être du domaine du privé, pour autant ne pas dire consiste aussi souvent à s'engager à subir propos et actes non personnellement dirigés sans pour autant pouvoir s'y opposer librement. Comme l'écrit Act Up-Paris, ne pas se dire, ce n'est pas être libre, cette liberté s'obtient en se confrontant à la propre réalité de sa différence en l'imposant à celui qui nous trouve différent. Ainsi, dit elle, « […] puisque la puissance publique s'autorise un savoir sur nos vies privées, nous avons été obligés de mettre nos vies privées sur la place publique »[62], cela est le propre des luttes homosexuelles, des prémices qui ont mené aux émeutes du Stonewall Inn aux manifestations pour le PACS ou l'ouverture du mariage aux personnes homosexuelles. En arrivant le sida a remis une couche supplémentaire à ces situations sociales, en plus d'être homosexuels, la maladie (et spécifiquement la maladie transmissible) faisant de ces personnes des êtres que la société préférait enfermer dans le privé et donc sans parole publique. La prise de parole publique des personnes concernées à la fois par le sida et l'homosexualité a donc constitué une violence pour ceux qui la formulait, et une menace pour ceux qui s'accommodent d'une forme d'homophobie ordinaire. Ainsi, comme l'explique Act Up-Paris, les raisons de la parole trouvent aussi leurs explications dans le corps malade ultra-visible et dans l'infradroit.

> « Si nous nous sommes exposés en tant que séropos, pédés ou gouines, comme d'autres s'exposent en tant que chômeurs, précaires ou sans-papiers, c'est que l'épidémie de sida ne nous en pas laissé le choix : puisque la vie privée d'un malade se lit sur son visage, nous avons été obligés d'affronter familles, employeurs, assureurs ou administrations pour obtenir les droits adéquats à nos vies et interdire qu'on statue sans cesse sur elles, de haut — pour inverser les

[61] Act Up-Paris, « Votre vie privée contre la nôtre », *Le Monde,* 26 juin 1999. Reproduite dans : *Vacarme,* n°4, avril 2003, p. 19.
[URL : http://www.vacarme.org/article1587.html - consulté le 31 janv. 2018]
[62] Act Up-Paris, « Votre vie privée contre la nôtre », *Le Monde,* 26 juin 1999. Voir note ci-dessus.

> forces qui nous maintiennent dans un "privé" où il est commode de nous gouverner. Le *outing* s'inscrit dans cette stratégie d'occupation, avec des visages et des noms, d'un espace public habitué à parler de nous sans nous »[63].

Ce qu'explique donc Act Up-Paris, c'est que la logique de la prise de parole publique, n'était pas tant une liberté qu'une nécessité, celle d'occuper un espace dans lequel ils n'avaient jamais été inclus. En prenant la parole, en prenant corps, ils se rendaient visibles de tous, rompaient le silence et constituaient une mémoire collective. En un sens, ils faisaient histoire de et par la maladie, or comme le préfigurait déjà Michel Foucault : qu'elle soit « contagieuse ou non, l'épidémie a une sorte d'individualité historique. […] Phénomène collectif, elle exige un regard multiple ; processus unique, il faut la décrire sur ce qu'elle a de singulier, d'accidentel, d'inattendu »[64]. Le sida peut donc être considéré comme un événement disposant d'une individualité historique tant il a marqué et marque encore durablement la mémoire de nos sociétés postmodernes. Cette individualité mémorielle lui confère un statut unique dans l'histoire de l'humanité. Pourtant, comme le note François Laplantine au sujet de l'expérience générale de la maladie, celle-ci « est sans doute à la fois ce qu'il y a de plus individuel et de plus intime dans l'être humain et ce qui est le plus pétri de social »[65], or cette expérience personnelle d'une pathologie dont le statut historique n'est plus a justifier, est confrontée aux conceptions et aux idées reçues. Cependant,

> « Pour réfutées qu'elles soient, les idées reçues s'avèrent plus difficiles à éradiquer que les effets mortels de la maladie, et le silence tendanciel des médias – toujours du silence, mais d'une texture inédite – favorise la diffusion du VIH. Et pourtant, entre recyclage apparemment insouciant d'images d'un passé récent qui est devenu rapidement histoire ancienne et intériorisation profonde du spectre de la séroconversion, le souvenir d'une hécatombe éminemment générationnelle travaille l'inconscient et enveloppe, tel une "capote mentale", la vie aussi bien intime que relationnelle de tant de jeunes gens qui n'ont pas assisté à la catastrophe, mais qui héritent, malgré eux, d'un legs encombrant, où l'indifférence et la criminalisation, la peur et sa mise à distance se mélangent et se confondent »[66].

[63] *Idem*.
[64] Michel Foucault, *Naissance de la clinique,* Paris : PUF, coll. « Quadrige » n°8, 2009, p. 24.
[65] François Laplantine, *Anthropologie de la maladie*, Paris : Payot, coll. « Science de l'homme », 1986, p. 163.
[66] Stefano Genetti, Jean-Marie Roulin, « Introduction », in Alessandro Badin, Stefano Genetti, *et alli, Littérature et sida, alors et encore,* Leiden, Boston : Brill Rodopi, 2016, p. 6.

Ce legs est toujours perceptible aujourd'hui, dans les pratiques sociales, les discriminations vis-à-vis des personnes concernées par le sida. Ne pas avouer qu'il existe en nous, sociétés diverses, un traumatisme serait méprisable. Mais surtout, il convient alors de rappeler que ce traumatisme n'est pas lié au virus, au sida, mais à notre compréhension (et cela sous-entend autant nos façon de le comprendre et nos volontés d'y arriver), autant que nos façons d'y réagir et à leurs conséquences sociales. Ce traumatisme est ancré dans nos mémoires collectives, et se démontre aujourd'hui auprès des jeunes, dont le manque de connaissances concernant le virus et ses modes de transmissions, entraine idées reçues, prises de risques et alimente aussi certaines peurs erronées, sources de discriminations diverses.

Comme l'affirme à juste titre Michaël Pollak, « le fait que la réalité du sida ait été élaborée par le savoir scientifique et, presque simultanément, largement vulgarisée dans la presse grand public, est un des traits inhérents à cette épidémie des temps modernes »[67], or c'est justement cette élaboration purement médicale et sa diffusion médiatique qui ont écarté en partie les malades – du moins au début de l'épidémie – de la construction nécessaire à toute pathologie, d'une réalité propre à ceux qui la vive. Cette réalité manquante et les significations, mythes et autres approximations divulgués par le monde scientifique ou médiatique et diffusés par ce dernier ont forgé une réalité dominante pernicieuse du sida et du VIH. Certes il a fallu disposer d'outils techniques et intellectuels novateurs pour identifier et isoler cette maladie (on pense à l'immunologie par exemple), mais il a fallu aussi dépasser ces éléments qui ne sont que des outils difficiles d'accès pour le commun, pour y déceler des ponts culturels ou sociaux qui puissent expliquer, informer et mettre en mouvement des pratiques et des attitudes, des pensées et des constructions signifiantes. Si le sida en tant que phénomène a apporté avec lui des reconsidérations, et des évolutions positives de nos façons d'exister dans divers domaines, il a aussi apporté avec lui son lot d'évènements négatifs particulièrement signifiants. Le sida est un vide, un espace, un trou dans lequel nous nous sommes engouffrés et qu'il nous faut combler, et ceci est très bien décrit par Claude Thiaudière, « le sida serait cela : le fruit de ruptures culturelles et sociales qui n'ont pas été obturées. On peut y déceler un paradoxe : la modernité, dans sa toute-puissance, a rencontré des défaillances »[68].

De ces défaillances sont nées une multitude d'images en tout genre, relativement omniprésentes dans nos représentations du sida, qu'elle que soit notre sensibilité à ce fait. Entre corps et manifestations, moments médiatiques et pratiques intimistes, les images que nous avons du sida sont variées et

[67] Michael Pollak, « Histoire d'une cause » in Claude Thiaudière (dir.), *L'homme contaminé. La tourmente du sida*, Paris : Autrement, coll. « Mutations », 1992, p. 24.
[68] Claude Thiaudière (dir), *op. cit.*, p. 11.

traduisent la complexité de notre regard sur cette pandémie. Au sujet du regard, l'avancée du VIH provoque aussi parfois des infections à cytomégalovirus (de la famille des herpès virus) qui occasionne des rétinites pouvant entraîner une cécité permanente. Cette pathologie toucha Hervé Guibert ou encore Derek Jarman qui réalisèrent tout deux une œuvre personnelle sur l'infection. Guibert produisit un court journal d'hospitalisation évoquant les difficultés rencontrées lors de ce moment, à la fois avec le monde hospitalier mais aussi avec son corps de plus en plus faible, de plus en plus malade, de plus en plus proche de la mort qu'il accélèrera en tentant de se suicider deux mois après sa sortie de l'hôpital. De cet œil exsangue Guibert observe son existence et décrit la progression interne de ce virus qui vient s'ajouter à l'autre : « Quand je ferme mon œil gauche pour regarder avec l'œil droit, l'objet visé s'efface lentement à partir du bas, jusqu'à devenir invisible, inexistant »[69]. L'inexistant est à l'œuvre dans le dernier film de Derek Jarman intitulé *Blue* (1993). Sur une image unique, celle d'une photographie d'une œuvre d'Yves Klein, dont la lueur monochrome de la projection fait écho à la vision déclinante de l'artiste anglais, s'ajoute une bande sonore qui évoque entre poésie et prose narrative les tensions mentales, physique et émotionnelles causées par la maladie alors en phase terminale. Comme le prononce Jarman dans le texte du film, il lui faut : « Penser aveugle, devenir aveugle » [70] , et c'est ce que nous sommes devant son film monochromatique, nous ne sommes influencés par aucunes images, seuls les mots et la musique viennent raconter l'expérience de la maladie. De cette expérience, qui n'est autre que celle de Jarman lui-même, se cache pourtant un constat, celui du poids des images dans nos vies modernes, et de cette part d'invisibilité inhérente aux images dominantes, qui font des images minoritaires des espaces de négociations et d'affirmations de soi. Dès lors, influencés en conscience que nous sommes par l'image, résonne gravement une énième phrase d'un Jarman aveugle : « Du fond de votre cœur, priez pour être libérés de l'image »

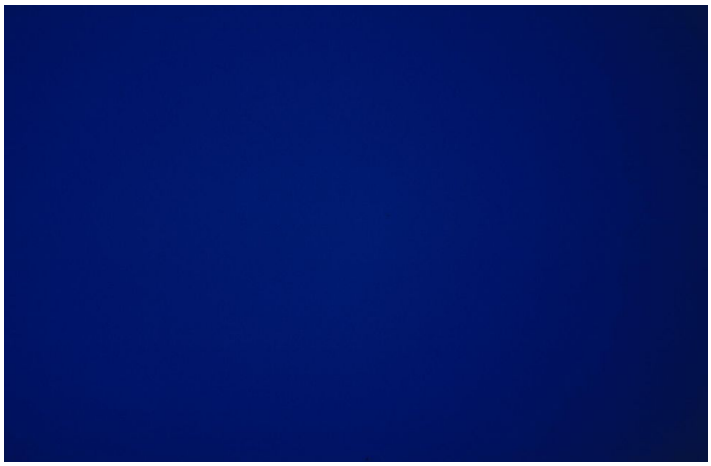


Fig. 12
Derek Jarman, *Blue*, 1993.
Film couleur, Royaume-Uni : Channel 4 Films, BBC Radio 3, 79 min.

[69] Hervé Guibert, *Cytomégalovirus, journal d'hospitalisation,* Paris : Seuil, 1992, p. 87.
[70] Derek Jarman, Texte du film *Blue,* San Francisco : Queer Cultural Center.
[URL : http://www.queerculturalcenter.org/Pages/Jarman/JarmanBTx.html - consulté le 31 janv. 2018]

b. Penser à panser le sida

La mémoire du sida est aussi liée à une culture minoritaire, du minoritaire aussi comme l'entendait Deleuze. Mais surtout la mémoire constitue ce qui reste de cette construction culturelle transversale, multivocale, protéiforme et profondément queer qui s'est agrégée autour du sida, des homosexualités et des minorités dans leur ensemble. Une culture du sida, qui autant qu'elle doit être préservée, racontée et augmentée, procède d'une mise en branle du système dominant, pose aussi la question des rapports entre majorité et minorité. Ce rapport est avant tout un rapport de domination et donc de pouvoirs, en ce sens faire perdurer la mémoire passée de ces devenirs minoritaires, autant qu'en créer d'autres qui répondent aux problématiques contemporaines revient à lutter contre les inégalité hiérarchiques. Le devenir minoritaire est une posture, une ligne de fuite, une figure d'opposition à la majorité que Deleuze définissait comme :

> « une constante, d'expression ou de contenu, comme un mètre-étalon par rapport auquel elle s'évalue. Supposons que la constante ou l'étalon soit l' Homme-blanc-mâle-adulte-habitant-des-villes-parlant-une-langue-standard-européen-hétérosexuel quelconque (l'Ulysse de Joyce ou d'Ezra Pound). Il est évident que l'"homme" a la majorité, même s'il est moins nombreux que les moustiques, les enfants, les femmes, les Noirs, les paysans, les homosexuels, etc. C'est qu'il apparaît deux fois, une fois dans la constante, une fois dans la variable d'où l'on extrait la constante. La majorité suppose un état de pouvoir et de domination, et non l'inverse [...]. Une autre détermination que la constante sera donc considérée comme minoritaire, par nature et quel que soit son nombre, c'est-à-dire comme un sous-système ou comme hors système »[71].

Or, être hors-système, c'est aussi être anhistorique, sans histoire et donc sans réalité sociale. On comprend alors la nécessité qu'on eu les personnes minoritaires confrontées au sida, et donc à une disparition assurée, de construire des lieux, des éléments, des œuvres capables de faire mémoire, c'est-à-dire capables d'atteindre une postérité qui ne leur était ni permis par la maladie, ni par la

[71] Gilles Deleuze, « Philosophie et minorité », *Critique,* n° 369, février 1978, p. 154 – 155.

société dans lesquels les rapports de pouvoirs les excluait deux fois : à la fois en tant que malades, et en tant que minoritaires (homosexuels souvent). En ce sens, comme l'atteste Élisabeth Lebovici, à propos de cette nécessité de constituer de la mémoire du minoritaire, « représenter, c'est aussi rendre visible deux fois, célébrer la présence et déplorer l'absence »[72] dans cet ailleurs systémique qui n'est autre que l'histoire commune, transnationale, hégémonique et normée. Pour exister, le minoritaire doit donc s'inventer, se créer, entreprendre un processus créatif qui vient à la fois le constituer et l'affirmer en tant que minoritaire, autant que contester – s'il en est – le devenir majoritaire, lié à la norme et gouverné par un désir de domination. En ce sens, la création d'une mémoire du minoritaire, et donc par là même d'une culture autour du sida constitue une des figures d'oppositions majeures. L'artiste – ou l'activiste – qui traite du sida s'engage dans une résistance aux identités closes, aux stéréotypes qu'érigent et qu'imposent nos sociétés happées par l'élaboration de minorités circonscrites et de facto excluantes alors que ces minorités comme le soutient Gilles Deleuze sont engagées dans un processus, une quête identitaire notamment parce que le minoritaire ne possède pas de modèle(s)[73], il se construit de lui même et pour lui-même par nécessité, par désir, par choix. On comprend alors pourquoi la question de ce devenir minoritaire est intrinsèquement politique, notamment parce qu'elle « relève donc du choix privé comme du choix politique, du corps privé comme du corps social »[74] comme le résume Larys Frogier.

La question minoritaire est aussi une question identitaire. L'identité est un point focal de la lutte contre le sida, notamment parce que la question identitaire a été le principal lieu d'oppositions aux constructions stéréotypées que les personnes engagées dans la lutte contre le sida ont tenté de déconstruire et de se réapproprier. L'identité est à la fois théorique et physique et passe donc forcément par une reconsidération des pratiques corporelles, des postures du corps et de ses images. Ainsi, l'œuvre de Robert Gober exprime parfaitement ce morcèlement des identités à l'œuvre. Larys Frogier décrit l'œuvre de l'artiste américain comme un façon d' « investir les concepts et les réalités d'identité, de communauté et de maladie par la représentation d'un corps oscillant sans cesse entre son absence et son affirmation »[75]. D'autre part, Gober ne fait jamais apparaître le visage de ces morceaux de corps qu'il façonne, manière d'effacer un peu plus ce qui constitue une partie de nos identités, mais qui ne l'englobe pas. En effet, la sculpture *Pair of Urinals* par exemple, évoque le corps homosexuel et son identité tout en ne passant pas par la figure charnelle d'un corps. Les urinoirs ont

[72] Élisabeth Lebovici, *Ce que le sida m'a fait. Art et activisme à la fin du XX*ème *siècle*, Zurich, Paris : JRP/Ringier, La maison rouge, 2017, p. 42.
[73] Gilles Deleuze, *Pourparlers,* Paris : Minuit, 1990, p. 235.
[74] Larys Frogier, « Résister en corps dans la crise du sida », *Cahier de la Villa Gillet,* Lyon : Circé, Villa Gillet, 1995, *Maladie et images de la maladie : 1790 – 1990*, p. 121.
[75] Larys Frogier, *op. cit.*, p. 118.

longtemps été des lieux clandestins de rencontres homosexuelles, espaces publics utilisés pour une fonction privée (celle d'uriner comme de draguer), signalé par la paire, qui fait intervenir le chiffre deux, le duo « amoureux » ici fantomatique d'une sexualité cachée, d'une promiscuité révolue en temps de sida.

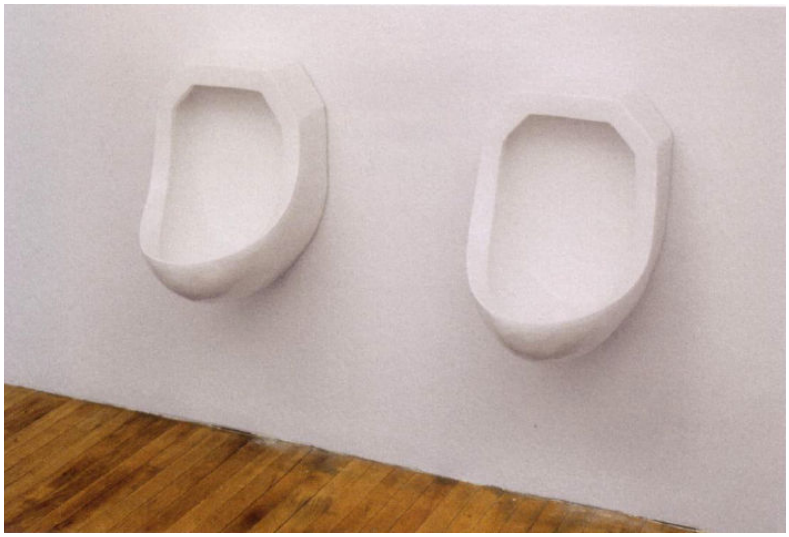


Fig. 13
Robert Gober, *Pair of Urinals*, 1987.
Bois, structure métalique, plâtre et peinture émail, coll. privée, 54,6 x 40 x 35 cm.

Gober propose un rapport fragmentaire à l'identité homosexuelle, une identité que seule ceux qui la partage sont à même de percevoir, « une identité dévoilée dans cette indétermination visuelle du corps »[76], cachée du majorité et accessible au minoritaire. En cela son geste artistique est éminemment politique puisqu'il déstabilise la norme autant qu'il met en joue le principe d'une identité close imposée (notamment par la production de clichés et de stéréotypes homosexuels), au profit d'une identité multiple du minoritaire. En supprimant les visages, il élude aussi toute identification illusoire au corps, tout en produisant dans l'affirmation une nouvelle identité : celle d'une identité transversale, queer, morcelée, fétichisée, charnelle, fragile, politique et sociale.

> « La corporéité se joue alors de cette vacance du corps-système ; l'affirmation de l'identité se formule dans cette vacance du visage. Cette absence d'un discours visuel affirmatif sature le corps du visiteur d'un malaise indicible. Perdant ses propres repères spatiaux et culturels, le regardeur se trouve retourné sui lui-même, dans une sensation et interrogation de rapports incongrus, déplacés à son propre corps. Dans mon corps il existe des corps étrangers qui me constituent et me font exister […] »[77].

[76] Larys Frogier, *ibid.*, p. 121.
[77] *Ibid.*, p. 118.

Fig. 14
Robert Gober, *Untitled Leg*, 1989 – 1990.
Cire, cotton, bois, cuir, cheveux humains,
New York : MoMA, 28,9 x 19,7 x 50,8 cm.

Dans *Untitled Leg,* Robert Gober reproduit de façon remarquable un bout de jambe semblant sortir de nul part dans l'espace d'exposition. Jambe tronquée, symptôme d'un corps caché, focalisé sur le pied, lieu de fétiches, ce morceau de corps dialogue à la fois avec une forme d'inquiétante étrangeté freudienne, l'idée d'une mort masculine en temps de sida, et la représentation d'un désir homoérotique porté sur le pied et la peau poilue laissée à voir. Une œuvre qui – comme ses deux urinoirs – incorpore des identités mouvantes à l'aune d'une épidémie foudroyante, et d'une réappropriation mémorielle et communautaire des identités qui traverse l'homosexualité. Et en effet, alors que le sida s'attaquait au corps, à l'infiniment petit qui compose celui-ci, la survie de soi, du « je », et de ce « nous » communautaire et politique, tenait à l'idée de la construction de quelque chose qui survive à la mort épidémique, survive à l'oubli de l'histoire dominante, et survive au deuil.
Penser au sida, c'est penser à la mort et donc à la disparition, à celles qui parcourent la vie de cette épidémie et des gens qui l'on côtoyé de près. Le sida a marqué par la mort ce devenir minoritaire, en cela il peut se rapprocher d'autres phénomènes de morts massives telles que les épidémies (grippe espagnole, variole, tuberculose), les famines (notamment en Afrique), ou l'holocauste vécu par les juifs durant la Seconde Guerre mondiale. Comme l'écrit Didier Lestrade a posteriori, à propos de ce lien filiatif, qui n'est autre qu'une forme de résurgence du devenir minoritaire deleuzien marqué par l'adversité :

> « cette maladie ne cesse de créer des parallèles avec l'Holocauste. Dans les années 1980, le *wasting syndrome* (syndrome de cachexie en français) nous faisait ressembler à des prisonniers des camps de concentration. La torture ne venait pas de l'extérieur, elle venait de l'intérieur, dans l'infiniment petit des cellules humaines. Dix ans après le deuil du deuil nous met dans le même puzzle

> psychologique que les prisonniers atteints du complexe du survivant. Pourquoi eux, pourquoi pas moi ? Il n'y a rien de cohérent »[78].

Ce parallèle tissé une nouvelle fois entre la crise du sida vécue par les homosexuels et la crise exterminatoire vécue par les juifs, et leurs difficiles retours à la réalité de la vie après avoir côtoyé la mort de près, semble mettre en exergue ce syndrome du survivant. Ce mal à vivre de celui qui reste, et dont une partie de l'existence est liée à la mort d'autres – plus ou moins proches de son cercle de sociabilité. Celui qui survit, qui reste, demeure le légataire d'un passé douloureux, d'une histoire commune. Ceux qui ont réchappé à la mort, paraissent peu, comparés aux morts passés.

Porteurs d'une histoire dure dont il est souvent fait silence, car peut-être à l'image des rescapés de la Shoah, ce passé douloureux est-il devenu autant impossible à dire pour les survivants, qu'impossible à connaître pour ceux qui ne veulent pas l'entendre, l'admettre et voir dans ce drame une partie constituante de leur histoire, de leur devenir commun. L'histoire se répète inlassablement, du drame l'histoire se joue et les mots s'absentent. Mais l'absence induit un manque impossible à combler, celui du vide laissé par une génération décimée, par les atermoiements, les sentiments mixtes, les images, les mots, les postures, et tant d'autres choses qu'il nous est impossible d'énumérer ni même de quantifier. Le sida c'est aussi cela, une impossible histoire du possible. Ce possible qu'il a fallu avoir pour survivre, se rebeller. Ce que nous montrent ces destins, puisqu'il est pour nous question de regarder ce passé récent avec des yeux baignés dans le contemporain et tourner vers l'avenir, c'est avant tout la résilience face au déluge. Comme le disait Benjamin, l'histoire devrait être écrite par le minoritaire, et dans l'histoire que nous venons de dessiner, son souhait rentre en résonance avec l'amertume des questions qui taraudent nos sociétés modernes sans cesse mises en conflit avec les notions de dominations, de normes et avant tout de pouvoirs. Car les postures de dominations ou de normalité sont des enjeux de pouvoirs, de castes, et par voie de conséquence de discriminations, de mise à l'écart, etc. Le sida, en tant que fait pathologique majeur, a révélé – et révèle encore – les maux de nos sociétés. Si on peut alors attendre et souhaiter des personnes atteintes une guérison, on peut aussi en souhaiter de même à nos sociétés. Écrire l'histoire, revient aussi à penser le sida et la société et les panser.

[78] Didier Lestrade, Gilles Pialoux, *op. cit.*, p. 248 – 249.

IV.
Une maladie, un symbole

a. Un virus dans le langage

Comprendre le sida, le VIH, et leurs conséquences (communes comme distinctes), c'est entreprendre un voyage dans le langage, simplement parce le langage est la clef même de ce virus. Nos sociétés sont régies par des discours qui s'entremêlent, se confondent et/ou s'opposent. Dans le cadre de cette épidémie, plusieurs types et niveaux discursifs existent : discours biomédical, politique, médiatique, associatif, religieux, artistique ou encore littéraire composent un conglomérat de façons de dire, d'évoquer la maladie. Jamais d'ailleurs aucune autre épidémie n'aura été aussi volubile. Dans cette crise il a fallu comprendre, analyser, expliquer, médiatiser, politiser, prier, crier, pleurer, s'enrager, dire, écrire, autant de verbes qui attestent à eux seuls de la capacité incroyable de bouleversements entraînée par l'explosion épidémique liée au VIH. Cependant, l'ensemble de ces discours s'est – au départ et pour longtemps – nourri des discours biomédicaux sur les prémices de l'épidémie et sur les idées, mythes et autres constructions discursives qu'ils transportaient par leurs mots. Ceci nous permettant d'affirmer tout comme l'anthropologue et médecin Cindy Patton que :

> « Bien qu'il soit désormais admis que la science construit notre réalité, nous commençons tout juste à reconnaître qu'elle ne nous permet pas d'échapper à nos propres limites. Ceci est singulièrement manifeste dans le cas des réponses culturelles et politiques apportées à l'épidémie de sida, caractérisées tant par une régression aux notions moyenâgeuses de péché et de maladie que par une confrontation à l'avenir cybernétique des virus latents et de la sexualité technologisée.

> À l'âge des Lumières, les explications féodales et cléricales de la nature humaine ont été réorganisées par la production de taxinomies scientifiques. De nos jours, l'apparente irrationalité des réponses au sida sert à légitimer la recomposition des catégories modernes de classe, de race et de sexualité »[79].

Ce que Cindy Patton évoque en particulier c'est cette relative incapacité dans nos sociétés à faire face sans jugements à l'adversité. En somme, dans un grand nombre de discours et de constructions langagières autour du sida, il a été plus aisé d'incriminer des communautés déjà discriminées plutôt au contraire – puisque les statistiques scientifiques le démontraient – de les aider. Ainsi, comme elle le précise :

> « le langage utilisé par la science et les discours semi-savants repose sur les mêmes métaphores (soi/autre, origine/retour) qui structurent les mythes et les stéréotypes à l'origine des tendances institutionnelles à la stigmatisation et à la discrimination »[80].

Cette tendance discursive à la stigmatisation et à la discrimination est dans l'histoire du sida un élément fondateur, notamment parce que nous pouvons en retrouver des bribes dans un grand nombre d'éléments constitutifs de cette histoire en effet : « le langage ne fait pas que mettre des noms sur le monde et l'expérience, il les organise et les façonne dans leur matérialité même »[81]. C'est dire l'influence du langage sur nos existences. En ce sens dès le premier rapport établit par le CDC, l'usage d'un langage stéréotypé sur l'homosexualité, détermine alors un ensemble de métaphores qui seront ensuite utilisées à mauvais escient. Ainsi, la note éditoriale de ce premier rapport indique que, « le fait que ces patients soient tous des homosexuels suggère une association entre certains aspects d'un style de vie homosexuel ou d'une maladie acquise par contact sexuel et la pneumonie à *Pneumocystis* dans cette population »[82]. Or, l'homosexualité ne constitue pas une vérité étiologique dans le cadre du sida, elle est une population touchée, frappée par le virus, mais on ne peux aucunement en tirer une association entre homosexualité, style de vie et maladie. Ce genre de propos – pourtant scientifiques – réitère une forme de pathologisation patente de l'homosexualité comme

[79] Cindy Patton, *Inventing AIDS,* Londres, New York : Routledge, 1990, p. 5.
version traduite : Cindy Patton, « L'industrie des services sida : la construction des "victimes", des "volontaires" et des "experts" », *Genre, sexualité & société*, n°9, printemps 2013, *VIH/sida*.
[URL : http://gss.revues.org/2808 - consulté le 21 juil. 2016]
[80] *Idem*.
[81] Guillaume Lachenal, « Donner sens au sida », *Genre, sexualité & société*, n°9, printemps 2013, *VIH/sida*.
[URL : http://gss.revues.org/2867 – consulté le 22 juil. 2016]
[82] Centers for Disease Control (CDC), « Pneumocystis pneumonia – Los Angeles », *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 5 juin 1981, (30 : 250-2).

d'ailleurs la création du terme au XIX^{ème} l'impliquait. Michel Foucault explique d'ailleurs cette création terminologique dans son *Histoire de la sexualité* en ces termes :

> « L'homosexuel du XIX^{ème} siècle est devenu un personnage : un passé, une histoire et une enfance, un caractère, une forme de vie; une morphologie aussi, avec une anatomie indiscrète et peut-être une physiologie mystérieuse. Rien de ce qu'il est au total n'échappe à sa sexualité. Partout en lui, elle est présente […] Elle lui est consubstantielle, moins comme un péché d'habitude que comme une nature singulière. Il ne faut pas oublier que la catégorie psychologique, psychiatrique, médicale de l'homosexualité s'est constituée du jour où on l'a caractérisée […] moins par un type de relations sexuelles que par une certaine qualité de la sensibilité sexuelle, une certaine manière d'intervertir en soi-même le masculin et le féminin. L'homosexualité est apparue comme une des figures de la sexualité lorsqu'elle a été rabattue de la pratique de la sodomie sur une sorte d'androgynie intérieure, un hermaphrodisme de l'âme. Le sodomite était un relaps, l'homosexuel est maintenant une espèce »[83].

En ce sens, pour poursuivre ce qu'en dit Foucault, nous pouvons dire que cette typologie homosexuelle, ou de l'homosexuel, a été en partie construite par des discours légaux et biomédicaux. Si l'on s'en fie à l'histoire statutaire de l'homosexualité, ce qu'en dit Foucault prend alors tout son sens. Ainsi, sous l'influence notamment d'Ambroise Tardieu et de Jean-Martin Charcot en France durant la seconde moitié du XIX^{ème} siècle, l'homosexualité est construite comme une maladie mentale, signe d'une forme de dégénérescence. Psychopathologisée à outrance, « l'homosexualité n'est jamais normale mais toujours maladive »[84]. D'autre part, en dehors de ces considérations psychiatriques, l'homosexualité est aussi politisée, le maccarthysme, la pensée vichyste – reprise d'ailleurs par certaines disposition législatives gaullistes – en sont les exemples de part et d'autre de l'Atlantique. Exemples qui trouvent leur parangon dans la classification de l'OMS de l'homosexualité en maladie mentale et qui, comme l'argumente Pierre Albertini, fait des homosexuels « des citoyens de seconde zone, tout juste tolérés »[85]. Ainsi, le terme homosexuel et son emploi, résulte d'une construction sociale témoignant à la fois d'un rejet, d'un dégoût et d'une assimilation au sexuel, alors que ce que pose comme fait l'existence de l'homosexualité est bien plus important que cela. En ce sens, la construction du terme et de l'identité homosexuelle correspond de prime abord à la volonté de consolidation d'une société fondée sur deux principes, le patriarcat (notamment parce que les

[83] Michel Foucault, *Histoire de la sexualité : la volonté de savoir*, tome 1, Paris : Gallimard, coll. « Bibliothèque des histoires », 1976, p. 59.
[84] Pierre Albertini, « France », in Louis-Georges Tin (dir.), *Dictionnaire de l'homophobie*, Paris : PUF, 2003, p. 180.
[85] *Ibid.*, p. 182.

femmes aussi subissent des définitions psychiatriques discriminantes et inventées de toute part comme l'hystérie) et l'hétérosexisme, c'est-à-dire, la normalisation idéologique du modèle dominant et construit comme tel de nos sociétés. Or, cette construction de l'homosexualité imprègne fortement l'emploi du terme par des structures biomédicales, elles-mêmes à l'origine de la définition pathologisante de cette pratique sociale. Philippe Mangeot, ancien président d'Act Up-Paris l'explique d'ailleurs brillamment en écrivant que :

> « le sida a d'abord été un drame ciblant des catégories sociales précises, définies par leurs pratiques. Pour ce qui concerne les homosexuels masculins, le sida a profité, sans aucun doute, du développement, dans la population gaie, d'une sexualité multipartenariale et de l'expérimentation de nouveaux arts d'aimer, entre autres liés depuis la fin des années 1970 à la multiplication de lieux de convivialité qui facilitèrent les rencontres. Rien à voir, évidemment, avec l'idée que le sida serait consubstantiel au multipartenariat ou à l'homosexualité : le VIH se transmet par des pratiques spécifiques, c'est donc par là qu'on peut en arrêter la diffusion »[86].

L'emploi du terme homosexualité dans un discours biomédical (en l'occurrence celui du CDC) en lien avec une maladie acquise par contact sexuel renvoie donc à une construction bien plus ancienne, et surtout ne saurait se résumer en terme de population sur simple référence à une pratique sexuelle. En l'occurrence, l'emploi d'une terminologie comme « hommes ayant eu (ou ayant eu) des rapports sexuels avec des hommes » (HSH en français ou MSM en anglais) semble plus appropriée et surtout elle renvoie à des pratiques sexuelles actuelles ou passées et non à une construction sociale historiquement lourde qui de fait réinscrit l'homosexualité dans le registre médical. Ce qui permet comme le note Simon Watney dans son essai, à ce que :

> « Le sida offre un nouveau signe pour la machinerie symbolique de la répression, faisant du rectum une tombe. À ce stade, les catégories de santé et de maladie, par lesquelles nous connaissons aussi nos corps, rencontrent celles du sexe, et l'image de l'homosexualité est réinscrite avec des connotations de contagion et de maladie, sujet de soins médicaux et d'autorité médicale »[87].

[86] Philippe Mangeot, « Sida », in Louis-Georges Tin (dir.), *op. cit.,* p. 374.
[87] Simon Watney, *Policing Desire : Pornography, AIDS and the media,* Minneapolis : University of Minnesota Press, 1989, p. 126.

Confondre pratiques et identité, et faire d'ailleurs comme c'est le cas dans les propos du CDC, de pratiques sexuelles, un style de vie ; c'est à la fois méconnaitre les pratiques et sociabilités qui existent en dehors de l'hétérosexualité érigée comme norme. En employant dès le départ le terme « homosexualité », le CDC a créé les bases d'une des définitions les plus hasardeuses et euphémisées du sida celle de « groupe à risques » qui fondent alors une partie de la rhétorique homophobe, raciste, sexiste qui s'est construite autour du sida par la suite et qui participe à l'élaboration de la figure médiatique du sidéen-type. Peut-être alors cet emploi par le CDC et par extension dans le registre biomédical, trouve sa justification dans l'idée que Guy Hocquenghem développe dans son ouvrage dans lequel il interroge ce qui pour lui est une forme de « paranoïa anti-homosexuelle » :

> « Ce qui pose problème n'est pas le désir homosexuel, c'est la peur de l'homosexualité ; il faut expliquer pourquoi le mot seul déclenche les fuites et les haines. On s'interrogera donc sur la façon dont le monde hétérosexuel discourt et fantasme sur l'"homosexualité" »[88].

En l'occurrence, la médecine, en tant que science se fonde sur un paradigme dichotomique, celui de santé/maladie, qui est devenue une métaphore entre un intérieur ordonné et un extérieur abject. Cette métaphore implique une différence entre la structure symbolique et sociale qu'est l'intérieur et donc la santé, et ce qui doit être défini comme Autre (la maladie) et qui doit être expulsée pour que la structure précédente existe[89]. En somme, comme l'écrit David Caron,

> « Aujourd'hui, la crise du sida, qui affecte principalement les catégories de personnes déjà construites comme malades, a entraîné un renforcement brutal de la métaphore et, dans certains recoins de l'*establishment* médical, de la fonction du médecin garde-frontière entre l'intérieur et l'extérieur, la santé et la maladie. Logiquement, alors que les discours dominants du sida se réapproprient l'amalgame de l'altérité et de la maladie du XIX^{ème} siècle, ils cherchent aussi, c'est-à-dire, construisent, des marqueurs de cette altérité sur les personnes atteintes de sida »[90].

Et ces marqueurs passent inopinément par le langage, système de représentations que l'on juge souvent de façon innocente comme une possibilité de décrire la réalité et non comme un moyen de véhiculer des idées. L'apport de la science de la sémiologie moderne fondée par Charles Sanders

[88] Guy Hocquenghem, *Le désir homosexuel,* Paris : Fayard, [1972], 2000, p. 23.
[89] Voir : David Caron, *AIDS in French culture : social ills, literary cures,* Madison : University of Wisconsin Press, 2001, pp. 105 – 111.
[90] *Ibid.,* p. 106.

Pierce (ainsi que Ferdinand de Saussure notamment) est alors conséquent, puisqu'elle fait du mot, un *representamen*, c'est-à-dire une signe matériel qui dénote un objet grâce à un interprétant. En ce sens, la signification est une manière de conceptualiser la manière dont le sens est communiqué via des « signes » linguistiques ou visuels et comme le développe Paula A. Treichler dans son essai,

> « les significations du sida supplantent de loin son étiologie en tant que maladie biologique, englobant des notions qui sont socialement, non scientifiquement, construites – telles que l'idée que le sida ne touche que les hommes gais, ou que c'est une punition infligée par un Dieu en colère »[91].

La langue implique donc un transport implicite, qui n'est autre qu'une relation de signification. Penser et signifier peuvent être alors considérés comme des processus similaires qui contaminent la langue et le langage. Le langage est un virus qui nous affecte. « Dire que le langage est un virus, c'est le penser comme un élément qui contamine le sens de l'intérieur. La langue devient alors l'instrument de sa propre contamination et de sa propre mutation »[92]. La métaphore est donc un processus de contamination, en témoigne d'ailleurs la définition de l'origine latine du mot, *contaminare* qui signifie « mettre en contact, mêler ». Ce qui gouverne alors toute métaphore est un processus de contamination dans lequel l'image mentale d'une chose est mise en contact, en lien, avec le nom d'une autre et inversement, faisant alors dire à Derrida que « la métaphoricité est la logique de la contamination et la contamination de la logique »[93]. Ce faisant, nous nous trouvons alors face à un phénomène complexe dans lequel les mots, les images, ont un pouvoir de signification dont le caractère représentationnel et immédiat nous charge d'un défi, car : « la lutte contre le sida ne doit pas être simplement médicale, […] elle implique une compréhension des discours et des images qui ont forgé une représentation de la maladie »[94]. Dans ce sens, si Paula A. Treichler définit la crise du sida comme une épidémie de significations, c'est bien justement parce que l'ensemble de ces représentations discursives – comme médicales, politiques, ou imagières notamment – établit du sens, du signifiant et du signe auxquels nous sommes tous indépendamment confrontés. Cette confrontation est alors un « défi social »[95] car elle fait entrer en conflit nos rapports au monde et nos

[91] David Gere, « Dance and AIDS », in George Haggerty (dir.), *Encyclopedia of Gay Histories and Cultures,* Oxford : Routledge, 2000, p. 238.
[92] Clémentine Hougue, « *Cut-up* et déconstruction », *Labyrinthe,* n°25, 2006.
[URL : http://labyrinthe.revues.org/1422 ; DOI : 10.4000/labyrinthe.1422 – consulté le 19 mai 2017]
[93] Jacques Derrida, « La Pharmacie de Platon », in Jacques Derrida, *La Dissémination,* Paris : Seuil, 1972, p. 186 – 187.
[94] Pierre Rivard, « Corps, sexe et pouvoir : pour une problématique foucaldienne de l'épidémie du sida », *Sociologie et sociétés,* vol. XXIV, n°1, printemps 1992, p. 124, note n°3.
[95] Pour paraphraser la titre de la V[ème] Conférence Internationale sur le Sida (IAS) de Montréal en 1989 : « AIDS : The Scientific and Social Challenge ».

façons de le concevoir dans ce qu'il y a – à la fois – de meilleur et de plus mauvais. Rien n'est jamais anodin, qui plus est quand l'on touche aux phénomènes de la mort par maladie, et donc par extension à l'essence même de la vie, c'est-à-dire nos existences. Les mots et les images, en tant que signes du langage ont donc cette responsabilité, car ils sont viraux.

b. Le sens du sida

Une des questions fondamentales que l'on puisse se poser sur le sida est alors la suivante : « quel sens peut-on donner à cette "épidémie" ? »[96]. Le sida raconte beaucoup de nous, des constructions sociales, politiques ou culturelles de nos sociétés, autant que de notre rapport à l'ensemble de ces constructions. La maladie comme le relève Vincent Coppola et Odile Camus, est « un signifiant dont le signifié est le rapport de l'individu à l'ordre social »[97], elle fait signe. Signe si important qu' « à travers les représentations qui s'y rapportent nous avons donc accès aux croyances, aux interprétations, à l'ensemble des rapports de sens qui se nouent dans une société »[98]. Poser la question du sens du sida, c'est avant tout dépasser l'ordre biologique de la maladie pour tendre vers un questionnement de cet ordre social auquel la maladie se réfère tant. La maladie est toujours une rupture, cependant pour beaucoup – notamment pour les médias – cette disjonction de l'ordre social pose une question, celle du pourquoi (pourquoi ici, pourquoi eux, pourquoi maintenant) alors que cette question – qu'elle soit posée à titre individuel ou plus globalement par la société dans son ensemble – est un leurre. La question du pourquoi implique toujours une relation de causalité et donc une recherche d'explications au fait pathologique dans une réalité qui puisse atteindre notre entendement (en partie construit autour d'un imaginaire de la maladie) et avoir un aspect satisfaisant.

Ainsi, comme l'évoque Susan Sontag, « il existe un besoin culturel, séculaire, de blâmer, de punir et de censurer à travers l'imaginaire de la maladie »[99] et en cela par exemple contrairement au concept de pathocénose développé par Mirko Grmek, l'entendement y trouve son compte, car le blâme, la

[96] Janine Pierret, « Une épidémie des temps modernes », in Claude Thiaudière, *L'homme contaminé. La tourmente du sida*, Paris : Autrement, n°130, série « Mutations », 1992, p. 17.
[97] Vincent Coppola, Odile Camus, « La médiatisation du sida : quelques faits et effets », *Bulletin de psychologie,* vol. 1, n° 493, 2008, p. 77.
[98] Claudine Herzlich, « Représentations sociales de la santé et de la maladie et leur dynamique dans le champ social », in Willem Doise et Augusto Palmonari, *L'étude des représentations sociales,* Neuchâtel, Paris : Delachaux et Niestlé, 1986, p. 157.
[99] Susan Sontag, *Le sida et ses métaphores,* Paris : Christian Bourgeois, coll. « Énonciations », 2009, p. 188.

punition, la censure – et tant d'autres discriminations – trouvent leur satisfaction dans la mise en exergue d'une cause au fait pathologique qui correspond parfaitement aux construction sociales, religieuses et historiques de la maladie. La maladie est donc plus facilement vécue comme le décrit ci-dessous Laplantine que comme une évolution ou une reconfiguration des maladies et de leurs apparitions à une échelle globale.

> « La maladie est à la fois un avertissement qui laisse supposer qu'une infraction (volontaire ou involontaire) a été commise, un rappel à l'ordre qui exige une réparation, une injonction à restaurer les relations de la communauté avec elle-même, mise en péril par le fait de la maladie d'un seul »[100].

Se pose alors une autre question cruciale à propos du sida : que fait ou dit de nous cette pandémie ? Si les sentiments de malheur, de honte, de défiance ont été des ressentis légitimes, c'est avant tout parce que nos sociétés n'ont pas été à même de répondre efficacement à ce virus. Or, le fait pathologique en tant que brèche réclame toujours une réponse c'est-à-dire une construction capable de colmater – même de façon passagère – cette conjoncture, notamment parce que la maladie est un *déjà-là pensé,* culturellement et historiquement ancré dans la pensée sociale. C'est à ce moment-là alors, que le pouvoir des médias tient son rôle et par extension, l'intérêt de son pouvoir de persuasion.

> « […] on peut comprendre que le discours d'information médiatique trouve, une nouvelle fois, un certain écho dans le grand public. En effet, ce dernier est certainement à même de donner des réponses qui paraîtront satisfaisantes, du fait de leur adéquation avec la rationalité commune. Parmi les réponses que l'instance médiatique s'efforce de "vendre", certaines s'organisent autour d'un principe d'imagination dramatisante, ce qui les rend précisément plus recevables que celles d'un discours ne sacrifiant rien au principe de l'austérité rationalisante, le discours biomédical étant *a priori* le prototype d'un tel discours. Le discours d'information médiatique se plaît aussi, parfois, à dépasser l'ordre biologique de la maladie pour participer à ce travail de construction du sens du mal à travers des considérations engageant la "destinée" de chacun, le devenir des êtres. "Pourquoi ?", "Pourquoi ici ?", "Pourquoi maintenant ?". Les médias œuvrent, ici et là, dans ce sens, en transcrivant, sur le plan propre de l'explication du biologique, des visions du monde plus larges et en se livrant à la fabrication de

[100] François Laplantine, *Anthropologie de la maladie*, Paris : Payot, coll. « Sciences de l'homme », 1986, p. 73.

> "recettes explicatives", dans lesquelles tous les ingrédients de l'imaginaire sont présents »[101].

Les médias ne révèlent donc pas la vérité, mais fabriquent une vérité au prisme de la société dans laquelle ils évoluent. Cependant, vis-à-vis de cette question du sens de cette épidémie, on peut alors statuer que les médias ont eu un rôle majeur, symbole du pouvoir acquît ces dernières décennies notamment par l'avènement de la télévision. Mais leur rôle, en dehors de ces postures de pouvoir, est aussi un rôle de représentations et de langage, qui constitue une partie du vocabulaire social qui englobe cette épidémie, et qui forge alors ce que le sida nous évoque lorsqu'on y pense. Cette vérité construite est indubitablement la plus difficile à se défaire, notamment parce qu'elle marque la limite flou entre ce que l'on sait et ce que l'on croit, entre ce qui est vrai et ce qui semble vrai, entre les faits et l'effet. C'est donc sur cette marge fluctuante que s'est construit en partie le sens du sida, mais ce sens se révèle aussi par l'orthographe même de cette épidémie, ainsi comme l'écrit Claude Thiaudière pour ouvrir l'ouvrage *L'homme contaminé* :

> « 1981 : SIDA ; 1992 : Sida ou sida. Voilà peut-être, comment résumer ces dix années d'épidémie. Il s'agit là, évidemment d'une image. En quatre lettres. En une décennie, le syndrome de l'immunodéficience acquise a gagné du terrain et nous tentons d'en maîtriser l'extension : une maîtrise scientifique, inséparablement culturelle, dont la maladie a produit – et produit encore – des effets considérables dans tous les domaines »[102].

L'évolution orthographique du sida est un signe majeur de sa mutation et de son acceptation sociale, de sigle explicatif et purement médical (Syndrome de l'ImmunoDéficience Acquis), il est devenu un nom commun et a donc quitté le monde médical descriptif, pour celui de la sémiotique, et donc des significations.

> « Toute maladie demande la mise en place d'un ensemble lexical qui permet d'en définir la typologie, l'étiologie, la pathologie et la thérapie. […] la maladie se détache de l'anonymat du mal quand elle reçoit une appellation. Le processus de symbolisation permet l'action thérapeutique : la désignation réconforte autant le malade qu'elle affirme le pouvoir du médecin »[103].

---

[101] Vincent Coppola, Odile Camus, *op. cit.*, p. 77.
[102] Claude Thiaudière (dir), *op. cit.*, p. 9.
[103] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *Sida- Fiction : essai d'anthropologie romanesque*, Lyon : Presses universitaires de Lyon, coll. « CREA », 1994, p. 22.

Pourtant, le sida est une des seules épidémies où les personnes atteintes, ont su trouver l'impulsion de prendre la main sur une grande partie des conséquences et des significations du mal qui les touchait. Contrant à la fois le pouvoir du savoir du monde médical et le pouvoir de persuasion des instances médiatiques et politiques, ils ont su en devenant des figures d'oppositions, devenir des figures d'imposition. Au regard de l'évolution des législations concernant les malades (leur vie, leurs droits), et certaines minorités (principalement la communauté homosexuelle) on peut comprendre a posteriori l'intérêt et le sens de ces postures. En effet, comme l'écrivent Joseph Lévy et Alexis Nouss,

> « […] le sens donné à la maladie s'inscrit dans plusieurs matrices contradictoires qui tentent soit de maintenir l'épidémie dans un cadre rationnel de type biomédical soit, au contraire, de la situer dans un discours moralisateur reprenant les figures associées aux fléaux du passé (faute, culpabilité, punition, exclusion) à des fins de manipulation religieuse ou politique.
> Ces modèles dominants s'opposent à un contre-modèle où le malade se revendique comme personne et où la dépossession sociale et individuelle, rattachée à la médicalisation à outrance ou l'excommunication sociale, est dénoncée »[104].

C'est ce sens là qu'il convient de retenir à propos du sida, en n'omettant pas les autres façons de le comprendre, mais en gardant à l'esprit qu'en dehors des pratiques scientifiques que sont celles du monde médical et des pratiques politiques opérées par les médias ou les institutions, un sens social et culturel du sida et de l'épidémie qui l'accompagne s'est constitué et ce principalement par un front minoritaire homosexuel. Peut-être alors nous faut-il admettre deux choses, premièrement, il n'y a pas de sens à la maladie en elle-même sur un plan biologique, son travail de sape est bien plus étranger à nous qu'il n'y paraît. Mais, il existe un sens à ce que nous faisons autour de la maladie, autour de la vie avec, autour de la mort, et ce travail est confronté à nos cultures, à nos degrés d'acceptation à l'autre, à notre rapport à la maladie invalidante, à nos représentations du corps et de la maladie, aux mots que l'on pose dessus. Le sida tient lieu d'une forme de sacrifice, nous faisant entrer en résistance, démontrant nos fragilités, à la fois tenu aisément au silence et pourtant si bruyant, si symbolique au fond de nos sociétés, de nous, car le sida, c'est nous.

[104] Joseph Lévy, Alexis Nouss, *Sida – Fiction. Essai d'anthropologie romanesque,* Lyon : Presses universitaires de Lyon, coll. « CREA », 1994, p. 80.

c. Le sida c'est nous

> « […] le sida est appelé à devenir une composante fondamentale de la vie du XX^{ème} siècle, et pas une barrière au monde ne peut nous prémunir des risques propres à ses réalités matérielles complexes. La malnutrition, la pauvreté et la faim sont inacceptables, dans notre propre pays comme ailleurs et le besoin de soins de santé universel est urgent. En dernière instance, nous ne pouvons pas distinguer le soi du non-soi car la peste, c'est la vie et « chacun la porte en soi, la peste, parce que personne, non, personne au monde n'en n'est indemne » (Camus, 1949, 228) »[105].

La crise du sida est loin d'être terminée tant que l'accès aux traitements antirétroviraux ne sera pas universel, tant que des discriminations existeront encore, qu'elles concernent les homosexuel.le.s, comme les étranger.e.s, les transexuel.le.s comme les travailleur.se.s du sexe les usager.e.s de drogues, toute personne malade, ou plus simplement toute personne qui ne répond pas à la norme qu'impose nos sociétés. La crise du sida ne sera pas terminée avec l'arrivée d'un vaccin curatif, la crise du sida est bien plus profonde et relève bien plus du politique et du culturel que du médical. On ne peut attendre du médecin ce que la société n'est pas à même de nous offrir, c'est-à-dire, une existence libre, où chacun.e puisse exister sans peine. Puisque comme le disait Rosa Parks : « quand on n'a pas de droits civiques, il n'est question que de survivre, d'exister au jour le jour ». Or cette existence subsistante est bien une composante et une résultante de la façon dont cette crise sanitaire a été gérée, comprise et conceptualisée.

La crise du sida a été bien plus révélatrice des travers de nos sociétés postmodernes que toute autre crise économique ou politique. La crise du sida est une crise médicale certes, mais avant tout une crise politique, idéologique, culturelle et sociale car, comme le révèle Stéphane Spoiden :

> « Le sida révèle effectivement l'état des lieux à divers niveaux d'une société donnée : sa pratique médicale en général, mais également son système d'aide sociale, la bureaucratie des pouvoirs publics, le milieu de la recherche, les comportement publics et privées d'une population, son niveau économique,

[105] Paula A. Treichler, *How to have a theory in an epidemic : cultural chronicles of AIDS*, Durham, Londres : Duke University Press, 1999, p. 40

> l'éthique sociale, Bref, il touche à pratiquement tous les enjeux sociaux d'une société »[106].

Le sida est un tout, un fait brut modelé par nos sociétés. Il subit autant les apports positifs que négatifs des situations dans lesquelles nous vivons et qui diffèrent selon nos cultures, pays, et acceptation sociale. En cela, comme le notait très bien Janine Pierret en 1992 :

> « Si le sida n'est pas une épidémie au sens où nous l'entendions jusqu'à ces dernières années, il est une épidémie des temps modernes dans la mesure où il a servi de révélateur. En effet, il a révélé les insuffisances de notre système médical, les lenteurs de la décision politique et les failles de notre organisation sociale ; il a permis de mesurer les difficultés à mettre en place une réelle solidarité médicale et économique au sein d'un pays comme au niveau international. Il a donc mis à jour, comme autrefois les épidémies, les dysfonctionnements de notre société mais aussi l'existence d'inégalités entre groupes sociaux dans une même société. Il a montre que chacun ne dispose pas des mêmes possibilités pour prendre en charge la maladie »[107].

Cet ensemble de révélations démontre bien que le sida « est bien une "maladie d'aujourd'hui" […] dans la mesure où il révèle la profondeur des inégalités entre nations, entre le Nord et le Sud, entre l'Europe et les États-Unis et l'Afrique, dans la lutte contre la maladie »[108]. Lutte qui passe par une réduction de ces inégalités qui ne peuvent subvenir à la prévention, aux soins et à l'éducation – autant qu'à leur accès – en lien ou non avec le sida d'ailleurs. En tant que phénomène macroscopique,

> « rien ne pourra jamais expliquer le sida ; rien ne pourra jamais l'excuser ou le justifier, le rendre compréhensible, acceptable, ou de quelque façon « juste ». Oui sa présence incontestable lui donne une force étonnante et du pouvoir en tant que métaphore contemporaine, non seulement comme un symbole de l'incompréhensible, mais comme un défi à tout ce qui est décent, humain et équitable »[109].

[106] Stéphane Spoiden, *La littérature et le sida : archéologie des représentations d'une maladie*, Toulouse : Presses Universitaires du Mirail, coll. « Cribles », note n°16, 2001, p. 41.
[107] Janine Pierret, « Une épidémie des temps modernes », in Claude Thiaudière, *op. cit.*, p. 22 – 23.
[108] Claudine Herzlich, Janine Pierret, *Malades d'hier, malades d'aujourd'hui*, Paris : Payot, 1991, p. 307 – 308.
[109] Rob Baker, *The art of AIDS,* New York : The Continuum Publishing, 1994, p. 224

Et il revient à « nous », de faire quelque chose de ces cendres, de ce legs, pour que celles et ceux qui ont lutté à la place de ceux qui les jugeaient pestiférés ne soient pas oubliés dans les aléas de la vie, qui elle continue d'avancer tant bien que mal. Mais surtout, se retourner sur ces cendres, sur ce qu'il (nous) reste d'une des plus importante crise sanitaire de notre histoire, revient aussi à comprendre une chose, qui n'est autre qu'un apport majeur de cette crise : le sida c'est nous. Le sida c'est nous dans nos différences et dans nos particularités, mais c'est aussi un point de convergence notamment parce que la sexualité et ses pratiques, la mort et ses rituels, la maladie et ses représentations, l'art et son pouvoir sont des faits auxquels nous sommes tous – et serons tous – indubitablement confrontés dans nos existences. Le sida c'est nous, parce que lui ne se pose pas la question de notre couleur de peau, de notre sexualité, de notre sexe ou de notre acceptation sociale, il frappe, affaiblit et tue librement. C'est en ce sens qu'il devient « nous ». Lui apporter une réponse collective, c'est déjà l'affaiblir lui, en tant que virus, et nous renforcer « nous », face aux constructions sociales, aux discriminations qui touchent les malades, et faire de l'acceptation de l'autre dans ces différences et ces aspérités, une réalité.

Parce qu'il nous faut et nous faudra être trop souvent sérieux, vivre et avancer pour conspuer l'adversité ; alors, si le sida c'est nous, malgré les déluges passés comme à venir, ainsi que leurs promesses qui ne s'atteignent que dans les luttes, promets-moi, promets-moi toi aussi de te rebeller !

Fig. 15
Little Elvis, *The AIDS Crisis Is Not Over*,
1988.
Lithographie, lieu inconnu : 8,6 x 27,9 cm.

ANNEXES

1

DECLARATION FONDATRICE DE LA COALITION DES PERSONNES ATTEINTES DU SIDA/ARC.

PRINCIPES DE DENVER

Nous condamnons ceux qui tentent de nous étiqueter comme « victimes », terme qui implique la défaite et nous nous considérons seulement occasionnellement comme « patients », terme qui sous-entend la passivité, l'impuissance et la dépendance envers les autres. Nous sommes des « personnes atteintes du sida ».

Nous recommandons aux professionnels de la santé :

1. Qui sont gays, de le faire savoir, en particulier à leurs patients qui ont le sida.
2. De toujours clairement identifier et discuter la théorie qu'ils privilégient pour expliquer le sida, car cette optique affecte le traitement et les conseils qu'ils donnent.
3. D'être à l'écoute de leurs émotions (craintes, anxiétés, espoirs, etc.), et de ne pas simplement traiter le sida de manière intellectuelle
4. De faire le point sur soi, d'identifier et de revoir leurs approches du sida.
5. De traiter les personnes atteintes du sida comme des personnes à part entière et de prêter autant d'attention aux questions psychologiques que biophysiques.
6. D'aborder la question de la sexualité des personnes atteintes du sida de manière spécifique, sensible, en étant informé sur la sexualité homosexuelle en général et sur la sexualité des personnes atteintes du sida en particulier.

Nous recommandons à toutes les personnes :

1. De nous soutenir dans notre lutte contre ceux qui voudraient nous licencier de notre travail, nous expulser de notre logement, ceux qui refusent de nous toucher, qui nous séparent de nos proches, de notre communauté, de nos pairs, puisqu'il n'y a pas de preuve que le sida puisse se propager par simple contact social et quotidien.
2. De ne pas prendre les personnes atteintes du sida comme des boucs émissaires, de ne pas nous faire porter la responsabilité de l'épidémie et de ne pas diffuser de généralités sur nos modes de vie.

Nous recommandons aux personnes atteintes du Sida :

1. De *former* des comités afin de choisir leurs propres représentants, de s'adresser aux médias, de définir leurs objectifs et de clarifier leurs stratégies.

2. D'être impliquées à chaque niveau des prises de décisions sur le Sida et tout particulièrement d'être membre des comité de direction des organisations de soutien.
3. D'être inclues dans tous les forums sur le sida, à statut égal avec les autres participants, afin de partager leurs propres expériences et connaissances.
4. De remplacer par des comportements sexuels à faibles risques ce qui pourraient les mettre en danger ainsi que leurs partenaires ; de plus, nous pensons que les personnes atteintes du Sida est une responsabilité éthique d'informer leurs potentiels partenaires sexuels de leur état de santé.

Les personnes atteintes du sida ont le droit :

1. À une vie sexuelle et émotionnelle aussi complète et épanouie que n'importe qui d'autre.
2. À une qualité de traitement médical et de soutien social, sans discrimination d'aucune sorte, concernant l'orientation sexuelle, le genre, le diagnostic, le statut économique, l'âge ou la race.
3. À des informations complètes sur tous les risques et procédures médicales, elles ont le droit de choisir ou de remettre en question leurs modalités de traitement, ou encore de refuser de participer aux tests sans pour autant mettre leur traitement en péril ainsi que de prendre des décisions averties sur leur vie.
4. À la vie privée, à la confidentialité des rapports médicaux, au respect humain est au choix de ceux qui comptent dans leur vie.
5. De mourir et de *vivre* dans la dignité.

2

« Amour a risques », *Gai Pied*, septembre 1981, n°30

Amour à risques

La communauté gaie américaine est en émoi. Depuis quelques semaines, une quarantaine de cas de la fort rare maladie de Kaposi ont été recensés aux USA. Tous les malades sont pédés. Les médecins sont perplexes: pourquoi cette affection, dont la nature cancéreuse ou infectieuse est discutée, frappe-t-elle soudain un groupe qui n'a aucun caractère génétique commun ?

La maladie de Kaposi est une sarcomatose observée le plus souvent en Italie, en Ouganda et chez les juifs d'Europe Centrale. Cette affection, assez rare, se manifeste par l'apparition de taches cutanées violettes, se transformant en placards angiomateux ecchymotiques et en lésions noduleuses. Non traitée, elle évolue en quelques années.

Les chercheurs américains sont quelque peu perplexes. Pourquoi cette maladie est-elle devenue soudain si fréquente, et pourquoi frappe-t-elle exclusivement des membres de la communauté homosexuelle ?
Et d'échafauder plusieurs hypothèses, dont l'une, la plus vraisemblable, constate que les victimes, pour la plupart, ont souffert au cours des mois précédents d'affections virales particulièrement répandues dans la communauté gaie (hépatite B, herpès, etc...), ou sont porteuses du "Cytomégalovirus" (oui, celui du pape de choc !). Un système de défense affaibli, des virus que l'on ne sait pas très bien maîtriser, des associations louches entre bêbêtes pas sympas, cela suffirait.

Mais c'est là que montre le bout de son nez un moralisme latent qui fait hurler les gais américains ; ces mêmes chercheurs ajoutent, pudibonds : « Pas étonnant. Les homosexuels sont des bêtes lubriques qui passent leur temps à changer de partenaires, se refilant les uns les autres tous les virus de la création. De plus, ils sniffent des poppers à longueur de soirée en boîte. Allez donc savoir si ça ne joue pas un rôle quelconque ! »

Imaginez le flip dans Christopher Street ! On commence, au Mineshaft, à considérer les petites bouteilles d'un œil légèrement suspicieux... □

Antoine Perruchot

3

« Morbidity and Mortality Weekly Report », *Centers for Disease Control*, vol. 30, n°21, 5 juin 1981.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL

MMWR

MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT

June 5, 1981 / Vol. 30 / No. 21

Epidemiologic Notes and Reports
249 Dengue Type 4 Infections in U.S. Travelers to the Caribbean
250 *Pneumocystis* Pneumonia — Los Angeles
Current Trends
252 Measles — United States, First 20 Weeks
253 Risk-Factor-Prevalence Survey — Utah
259 Surveillance of Childhood Lead Poisoning — United States
International Notes
261 Quarantine Measures

Epidemiologic Notes and Reports

Pneumocystis Pneumonia — Los Angeles

In the period October 1980-May 1981, 5 young men, all active homosexuals, were treated for biopsy-confirmed *Pneumocystis carinii* pneumonia at 3 different hospitals in Los Angeles, California. Two of the patients died. All 5 patients had laboratory-confirmed previous or current cytomegalovirus (CMV) infection and candidal mucosal infection. Case reports of these patients follow.

Patient 1: A previously healthy 33-year-old man developed *P. carinii* pneumonia and oral mucosal candidiasis in March 1981 after a 2-month history of fever associated with elevated liver enzymes, leukopenia, and CMV viruria. The serum complement-fixation CMV titer in October 1980 was 256; in May 1981 it was 32.* The patient's condition deteriorated despite courses of treatment with trimethoprim-sulfamethoxazole (TMP/SMX), pentamidine, and acyclovir. He died May 3, and postmortem examination showed residual *P. carinii* and CMV pneumonia, but no evidence of neoplasia.

Patient 2: A previously healthy 30-year-old man developed *P. carinii* pneumonia in April 1981 after a 5-month history of fever each day and of elevated liver-function tests, CMV viruria, and documented seroconversion to CMV, i.e., an acute-phase titer of 16 and a convalescent-phase titer of 28* in anticomplement immunofluorescence tests. Other features of his illness included leukopenia and mucosal candidiasis. His pneumonia responded to a course of intravenous TMP/SMX, but, as of the latest reports, he continues to have a fever each day.

Patient 3: A 30-year-old man was well until January 1981 when he developed esophageal and oral candidiasis that responded to Amphotericin B treatment. He was hospitalized in February 1981 for *P. carinii* pneumonia that responded to oral TMP/SMX. His esophageal candidiasis recurred after the pneumonia was diagnosed, and he was again given Amphotericin B. The CMV complement-fixation titer in March 1981 was 8. Material from an esophageal biopsy was positive for CMV.

Patient 4: A 29-year-old man developed *P. carinii* pneumonia in February 1981. He had had Hodgkins disease 3 years earlier, but had been successfully treated with radiation therapy alone. He did not improve after being given intravenous TMP/SMX and corticosteroids and died in March. Postmortem examination showed no evidence of Hodgkins disease, but *P. carinii* and CMV were found in lung tissue.

*Paired specimens not run in parallel.

4
Good Luck, Miss You... Gran Fury, Gran Fury, 1995.

Life at the end of every century is typified by fear and anxiety. Apocalypse theories abound: nationalism and xenophobia encourage isolation. Urban violence, economic decline and AIDS have contributed to a reactionary environment where progressive thought is anathema.
The circumstances surrounding AIDS activism have radically changed since its beginning in 1986. Both the Executive Branch and the Congress have changed hands. America is in "decline". Communism is "dead". Internationally, politics have moved further to the right, and the citizenry of the United States has become more insular.
The lesbian and gay community has also changed. Embattled, fragmented and burned out, gay activists have adapted to the apparent permanence of the AIDS crisis. The notion that AIDS is here to stay threatens to overpower the idea that it should be fought. This shift away from seeing AIDS as a political crisis gained momentum once it became obvious there would be no quick solution for it. Our horizons thus re-drawn, we are shunning the political questions and searching for new methods of coping: practical ones, personal ones.

Our culture is run on carefully crafted words and images. They are given tremendous authority, and have the power to shape society's responses. It is worth noting that the images which have endured through the AIDS crisis are not ones of activism. Rather, they are symbols of remembrance and reprieve: quilts, ribbons and angels. The symbols and symptoms of our acceptance of AIDS, our acceptance of death. Acceptance may be an appropriate response to the tragedy of AIDS. It is not a political response.
What does it mean when personal responses are confused with civic ones? In the case of AIDS, we are left without solutions for a constellation of woes far beyond the tragedy of human loss - such as the economics of health care, society's marginalization of individuals in need, the skewing of scientific research along lines of class, gender, and race, and the depletion of entire communities.
Our culture's acceptance of these images denotes a complicity between individual citizens, AIDS organizations and our government, where the responsibility for AIDS is consistently transferred elsewhere. Our government wants the responsibilities privatized. When these images are backed by philanthropic organizations, it enables the government to steer responsibility from governments to Gods.
Since the beginning of the AIDS crisis, we've been reminded by historians and spiritual leaders that death by plague is the way of nature. But AIDS is not simply an act of nature, a fact of life. It is also the business of government, the media world of infotainment, the propaganda of religion and the industry of science.
In America, science and rationalism are paramount. When privileged AIDS activists were introduced to scientists on the battlefield of AIDS, they discovered a fellowship. By including activists in the inner circles of the research establishment, the system which activist set out to change neutralized their dissent. Now, when scientists suggest there is no relief in sight (an assertion based on limited scientific criteria) activists working within the system concur.
Meanwhile, the media presents the picture that our society has matured with respect to AIDS. Both film and television have taken on the subject, although their analyses generally

ignore the political implications. Their spin is reductive, almost irrelevant: that the human capacity to deal with loss is ennobling. The cultural prognosis for AIDS is dismal. The drama of AIDS has been replaced by its normalization. In terms of elections and economics, the true determinants of our nation's soul, AIDS is a very low priority. If we ever cared about it, we appear to have given up on it. In inside circles, talk of a cure is rare.
If the original strategies of AIDS activism are in fact outmoded, this is as much a by-product of the social context as it is of the varied personal responses which have overtaken the impulse which led to activism in the first place: the impulse to stop the disease cold. What is not outmoded is the need for action: action of all sorts and on all levels.

LET THE RECORD SHOW 2
In the fall of 1987 Bill Olander offered the window of The New Museum For Contemporary Art to ACT UP to use as a space for agit-prop. Individuals from within the group accepted his offer and met to develop the installation "Let The Record Show". Afterwards, many of us continued to meet; the project's enthusiastic reception confirmed our feelings that more work needed to be done exploring the political and social dimensions of the AIDS crisis. Furthermore, the meetings allowed us to utilize skills developed outside of ACT UP in a smaller group which streamlined the process of working in the large weekly meetings.
As a collective producing agit-prop around issues in the AIDS crisis, we chose the name 'Gran Fury' after the brand of Plymouth automobile used as a squad car by the New York City police department. Gran Fury began in early 1988 and worked continuously until 1994 in various permutations with different members of a core group of about ten. Originally we kept the group open to anyone from ACT UP but after awhile, integrating new members proved to be too time consuming. Group members could participate or not depending on their availability and interest in specific issues. This stable group was an economical way for us to work. We understood each other's point of view and were comfortable tossing ideas around.
Our first projects were poster sniping (illegal wheat-pasting of posters on vacant signage), and Xeroxed flyers, a working method which grew out of an ACT UP aesthetic and our limited funds. After about a year, our tactics changed as we questioned whether postering was the most effective means of reaching a large general audience. Also, we decided to become less dependent on ACT UP for funding; loss of editorial control once a project came before the entire floor for approval lead to this move, although many of us continued to attend meetings as individuals. Both these shifts were influenced as well by the realization that art institutions would support our work. With their financial and institutional support, we adapted to strategies of intervention in advertising spaces.
As Gran Fury received increasing art world support, we did so with the condition that we receive the greatest possible public access to our work, in most cases exhibiting outside the art space itself. We decided not to produce work for the gallery market. Art institutions provided us with access to public spaces a group such as ours would otherwise never have had the resources to acquire; they profited through supporting AIDS work by an activist group which met their aesthetic standards and which was willing to observe certain boundaries of wheat was and was not allowable-explicit obscenity or critique of their sponsors.
Gran Fury was aware of the extent to which we were being used, but accepted the trade-off if our conditions were met. To its' credit, the art world was one of the few places outside of activism where such discussion about AIDS was allowed. The bulk of our funding came from art museums and foundations -- The New Museum of Contemporary Art, The Whitney Museum of American Art, Los Angeles' MOCA and Creative Time to name a few. Additional funding came from lecturing at colleges, from AIDS organizations (though this was minimal) and finally from sales of T-shirts and stickers we had designed and sold through ACT UP,

receiving a small portion of the profit. All of this went directly into funding the production of our projects, covering printing and the cost of advertising space; no one in the group received a salary.

Between 1989 and 1991 we were able to see our images circulate in a way we never imagined. Even if they didn't have the power to solve the crisis, they focused attention on it, and acted as a rallying cry, a point of identification for those inside the movement. Our projects developed a second life through the press coverage that accompanied them, so that their influence was greater than the physical space they occupy. "The Kissing Doesn't Kill" project go media coverage across the country through wire services and public radio stations, and even spawned a debate over representation of gays and lesbians on the floor of the Illinois State Senate.

Many of our strategies were incorporated into advertising. An ad campaign, however provocative, still has it's AIDS message subservient to promoting a company name. In that relation, it loses the power of direct demand or exposure of facts. Bennetton went one step further by producing an issue of COLORS magazine to address AIDS. Many of the strategies they used were borrowed from projects we had done; we had been contacted by a researcher from Bennetton who asked for examples of our work, saying they would be considered for inclusion in the magazine; instead, they reworked our strategies, skewing them in a surreal direction with little or no context in which to interpret the images or statistics.

By 1993 the effort involved became too demanding for different members. Most people worked full-time if not more, running their own businesses. More importantly, for all the effort involved, it began to feel routine. We had settled too clearly into one way of working. As the AIDS epidemic had evolved, along with the governmental and institutional responses to it, the early solutions are no longer appropriate. AS AIDS activists joined community based organizations (CBO's) and governmental agencies, many activists moved inside institution they had previously been excluded from. Many of these CBO's and AIDS organizations began to run media campaigns of their own, and even if they were not as politically sharp as Gran Fury's, they nonetheless occupied "public space" that we had formerly filled. Finally, the issues-drug trial design and protocol, financing social services for P.W.A.'s , insurance industry fraud-became less readily communicable in sharp billboard copy. Gran Fury's original strategies were unable to communicate the complexities of AIDS issues in the mid-1990's .

At the same time, our work began to feel like a signature style, a convenient product for the art world to use to fulfill its' desire to "do something" about the AIDS crisis. Gran Fury's status as flavor of the month in the American art world was over; interest in our work had shifted to Europe where we consistently felt handicapped by attempting to understand their specific issues, as well as by our inability to use colloquial slogans. In 1992 we designed a campaign for Montreal which utilized the symbols of Quebecois sovereignty to draw attention to AIDS issues -- specifically a warning to conduct research and design programs that would apply to the Canadian situation. The project backfired because the icon we chose to use was too potent -- some did not recognize it as an AIDS campaign. In general, we found that we could only produce the most general messages, otherwise we ran the risk of misreading a local situation or creating something that would fail in translation.

Bill Clinton, while not providing strong leadership for the AIDS crisis, is not easily demonized, and does not make openly hostile or stupidly misinformed remarks about AIDS. Reagan's blatant ignorance and hostility, and to a lesser degree Bush's as well, were easy targets for activism. Our early work was to draw attention to political and social issues of the AIDS crisis as we saw them. Those administrations initial lack of involvement made our work simple. Identifying aspects of the crisis as continued racism, sexism and homophobia was easy. The proliferation of issues, discourses, and the very expansion of efforts to end the

AIDS crisis has meant that activism has changed. Though it may seem to many that the activism spawned by ACT UP had died, it has not. It has shifted focus. We have not ended the AIDS crisis, but work continues, and there is more to be done.

FUTURE SEX ACTS

The moment of early ACT UP has passed, and with it, large scale public demonstrations of outrage and anger. As AIDS awareness has spread into the mainstream, creating its own social sphere of community-based organizations, charitable institutions, even glossy magazines for the HIV and AIDS identified, many have organized to represent their particular interests -- Latino, African-American, hemophiliac, I.V. drug users, children with AIDS, homeless PWA's. ACT UP grew from the gay and lesbian community, and now it may be appropriate to re-examine the particular needs of this community. Not that the larger goals which would affect all should be abandoned -- reform is vitally important in light of the Clinton administration's inability to effect any substantive change in health care delivery. We simply need to recognize that our own community still has to fight for resources, representation, and the right to define strategies for fighting the epidemic.

Within the last two years, studies (conducted largely at the initiative of the gay and lesbian community) have revealed that the current efforts to prevent HIV transmission among self-identified gay men are failing, in spite of significant advances made to promote condom use. In San Francisco and New York, as many as an estimated 30 to 45% of HIV negative men between the ages of 18 and 25 reported engaging in unprotected anal intercourse within the previous six months. Many of these men know that wearing a condom prevents transmission; "wear a condom every time" and "safe sex is hot sex" campaigns fail to address the psychic resistance that leads some gay men to put themselves at risk even though they know better. Identification with HIV infected friends and lovers, the absence of a cure, the never ending toll of illness, the inability to imagine a time when sex will not automatically evoke death -- these are the issues that prevention activists must address if they want to reduce HIV transmission among gay men.

The current sexual climate has never been more firmly aligned against a sex positive approach to HIV prevention. The New York City Office of HIV Prevention has never conducted a study to determine the infection rate of gay men, and has not developed a new prevention campaign for gay men in over two years. More specifically, Mayor Giuliani has targeted gay sex establishments in his effort to improve the "quality of life" in New York. Alliances between local law enforcement and frustrated gay activists who don't trust the gay community to regulate itself have meant that the potential for self-determination on these issues have been taken outside, to be hashed out in dailies like The Post and The Daily News -- a desperate approach not likely to offer any realistic solutions.

Activists groups such as the AIDS Prevention Action League (APAL) and Community AIDS Prevention Activists (CAPA) have formed to readdress prevention needs and strategies from within the gay community. They have organized forums to encourage gay men to talk about when they do and do not practice safer sex; met with bar and club owners to discuss how they can assist prevention efforts, and have petitioned the city to allow the community to regulate itself, not the vice squad.

With discouraging reports of AZT's effectiveness in delaying the onset of AIDS at the 1992 Berlin AIDS conference and few encouraging developments in treatment, prevention has become the focus for many activists. Ten years of fighting AIDS has shown us the HIV education is not a conversion experience. Prevention must become an on-going effort that addressed not simply the mechanic of safe sex, but also our psychological needs. We must organize to develop our self-esteem within the community so that gay men feel that they have some stake in staying alive -- especially for young men who may be in the middle of casting off internalized homophobia absorbed from their families and schools. During first

sexual encounters, they must feel able to say "no" to partners who would put them at risk. They must realize their vulnerability to infection in spite of their youth..

Rather than simply printing up a list of "Do's and Don'ts", AIDS organizations need to recognize the importance of individuals weighing the risks of certain sexual acts against their needs for sexual pleasure and emotional intimacy. In spite of the fact that no doctor will guarantee that one cannot acquire HIV through oral sex, many have made their own evaluation from anecdotal evidence, and are willing to take the low risk associated with unprotected oral sex without ejaculation. If AIDS organizations fail to reflect these community norms when they do not pose serious health risks, they will lose credibility. Individuals must be allowed to make choices in those grey areas; AIDS organizations should provide information to facilitate these choices.

Prevention campaigns must recognize the punitive messages which demonize unsafe sex do not effectively reach those who are having it; they may even reinforce it by making men feel guilty. The reality of our sexual lives must be reflected in prevention efforts, even if it does not conform to the desired behavior change. Only by identifying our lapses will we begin changing them.

BIBLIO GRAPHIE

Psychanalyse, psychologie & philosophie

ABRAHAM Nicolas, TOROK Maria, *L'écorce et le noyau*, Paris : Flammarion, coll. « Champs Essais » n°353, [1987], 2009.

AGAMBEN Giorgio, *Homo Sacer. Le pouvoir souverain et la vie nue*, Paris : Seuil, coll. « L'ordre philosophique », 1997.

AGAMBEN Giorgio, *Homo sacer. III, Ce qui reste d'Auschwitz : l'archive et le témoin*, Paris : Payot et Rivages, 1999. Trad. Pierre Alféri.

BARTHES Roland, *Critique et vérité,* Paris : Seuil, [1966], 1999.

BARTHES Roland, « La mort de l'auteur », *Manteia*, n°V, 1968.

BARTHES Roland, *La chambre claire,* Paris : Cahiers du Cinéma, Gallimard, Seuil, 1980.

BARTHES Roland, *Mythologies,* Paris : Seuil, coll. « Points Essais » n°10, 1994.

BATAILLES Georges, *L'Érotisme,* Paris : Minuit, 1957.

BATAILLES Georges, *La Part maudite*, Paris : Minuit, 1967.

BATAILLES Georges, *Erotism, Death and Sensuality,* San Francisco : City Lights, 1986. Trad. Mary Dalwood.

BENJAMIN Walter, *Illuminations : Essays and Reflections,* New York : Schocken Books, 1969.

Bourseul Vincent, « L'expérience queer et l'inquiétant », *Recherches en psychanalyse*, vol. 10, n°2, 2010, pp. 242 – 250.

BOURSEUL Vincent, « H. I. et V., ou les lettres d'amour », *Cahiers de psychologie clinique,* n°38, 2012.

CASTONGUAY Simon, « Paul Ricoeur et Michel Foucault : l'aveu aux sources de l'herméneutique », *Philosophiques*, vol. 41, n°2, automne 2014, *Paul Ricoeur (1913 – 2013)*, pp. 333 – 349.

DELEUZE Gilles, « Philosophie et minorité », *Critique,* n° 369, février 1978.

DELEUZE Gilles, *Pourparlers,* Paris : Minuit, coll. « Reprise » n°6, [1990], 2003.

DERRIDA Jacques, « La Pharmacie de Platon », in DERRIDA Jacques, *La Dissémination,* Paris : Seuil, 1972.

DREYFUS Hubert, RABINOW Paul, *Michel Foucault. Un parcours philosophique,* Paris : Folio, 1992.

FERENCZI Sandor, *Psychanalyse I, Œuvres complètes 1908-1912*, Paris : Payot, coll. « Science de l'homme », 1990.

FREUD Sigmund, « Deuil et mélancolie. Extrait de *Métapsychologie* », *Sociétés*, avril 2004, n°86, pp. 7 - 19.

FREUD Sigmund, « Mourning and Melancholia », *The Standard Edition of the Complete Psychological Works*, Londres : The Hogarth Press, 1957, vol. 14, pp. 237 – 258.

FOUCAULT Michel, *Les Mots et les Choses,* Paris : Gallimard, 1966.

FOUCAULT Michel, *L'ordre du discours*, Paris : Gallimard, 1971.

FOUCAULT Michel, *Histoire de la sexualité : la volonté de savoir*, tome 1, Paris : Gallimard, coll. « Bibliothèque des histoires », 1976.

FOUCAULT Michel, *Surveiller et punir : naissance de la prison,* Paris : Gallimard, coll. « Tel » n°225, 1993.

FOUCAULT Michel, « D'autres espaces », in *Œuvres complètes,* Paris : Gallimard, 1994.

FOUCAULT Michel, *« Il faut défendre la société ». Cours au Collège de France. 1976,* Paris : Seuil, coll. « Hautes Études », 1997.

FOUCAULT Michel, *Le pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France (1973-1974),* Paris : Gallimard, Seuil, coll. « Hautes études », 2003.

FOUCAULT Michel, *Le gouvernement de soi et des autres - Tome 2, Le courage de la vérité. Cours au Collège de France (1983-1984),* Paris : Gallimard, Seuil, coll. « Hautes Études », 2009.

FOUCAULT Michel, *Œuvres II,* Paris : Gallimard, 2015.

GENEL Katia, « Le biopouvoir chez Foucault et Agamben », *Methodos*, 2004.

GENETTE Gérard, *Figures III,* Paris : Le Seuil, 1972.

KRISTEVA Julia, *Pouvoirs de l'horreur*, Paris : Point, 1983.

KUHN Thomas, *Structures of Scientific Revolutions*, Chicago : University of Chicago Press, 1970.

KUHN Thomas, *La Structure des révolutions scientifiques*, Paris : Flammarion, 1972. Trad. Laure Meyer.

LACAN Jacques, « Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la « Verneinung » de Freud » in *Écrits*, Paris : Seuil, 1970.

MERLEAU-PONTY Maurice, *Phénoménologie de la perception,* Paris : Gallimard, 1945.

MERLEAU-PONTY Maurice, *Signes*, Paris : Gallimard, 1960.

M'UZAN (de) Michel, *De l'art à la mort :* Itinéraire psychanalytique, Paris : Gallimard, coll. « Tel » n°84, 1983.

NIETZCHE Friedrich, *Le Gai Savoir*, Paris : Flammarion, coll. « GF ». 2007.

RACAMIER Paul-Claude, *Le Génie des origines,* Paris : Payot, 1992.

RICOEUR Paul, *La Métaphore vive,* Paris : Le Seuil, 1996.

RICOEUR Paul, *La symbolique du mal,* Paris : Seuil, coll. « Point Essai », 2009.

ROUSSEAU Jean-Jacques, *Du contrat social,* Paris : La livre de Poche, 2013.

SFORZINI Arianna, *Michel Foucault, une pensée du corps,* Paris : PUF, coll. « Philosophies », 2014.

SHERIDAN Alan, *Discours, sexualité et pouvoir : initiation à Michel Foucault,* Bruxelles : Mardaga, 1985.

THOME-RENAULT Annette, *Le traumatisme de la mort annoncée : psychosomatique et sida*, Paris : Dunod, coll. « Psychismes », 1995.

Homosexualité, culture gay et lesbienne, queer studies

ALBERTINI Pierre, « France », in TIN Louis-Georges (dir.), *Dictionnaire de l'homophobie,* Paris : PUF, 2003.

ALDRICH Robert (dir.), *Une histoire de l'homosexualité*, Paris : Seuil, 2006.

AYOUCH Thamy, « La déportation pour motif d'homosexualité : du déni de la mémoire à la perlaboration de l'histoire », *Revue Française de Phénoménologie et de Psychologie Analytique,* Paris : L'Harmattan, 2015, *La déportation en héritage*, pp. 89 - 116.

BALL Carlos, *From the Closet to the Courtroom: Five LGBT Rights Lawsuits That Have Changed Our Nation*, Boston: Beacon Press, 2010.

BAREILLE Christophe (dir.), *Homosexualité, révélateur social ?,* Mont-Saint-Aignan : Université de Rouen et du Havre, 2010.

BORRILLO Daniel, *L'homophobie*, Paris : PUF, 2000.

BOUCHER Philippe, « Qu'est-ce donc que Gai Pied ? », *Le Monde,* mars 1987.

BOURDIEU Pierre, « Quelques questions sur la question gay et lesbienne », in Didier Éribon (dir.), *Les Études gays et lesbiennes,* Paris : Centre Georges-Pompidou, 1998.

CARTER David, *Stonewall : the riot that sparked the gay revolution,* New York : Saint Martin's Press, 2004.

CAVAILHES Jean, BACH-IGNASSE Gérard, *et alii, Rapport gai, enquête sur les modes de vie homosexuels,* Paris : Persona, 1984.

CELSE Michel, ZAOUI Pierre, « Négation, dénégation : la question des triangles roses », in MESNARD Philippe (dir.), *Conscience de la Shoah : critique des discours et des représentations,* Paris : Kimé, 2000.

CHAUVIN Sébastien, LERCH Arnaud, *Sociologie de l'homosexualité,* Paris : La Découverte, coll. « Repères », 2013

D'EMILIO John, *Sexual Politics, Sexual Communities : the making of a homosexual minority in the United States, 1940-1970*, Chicago : University of Chicago Press, 1998.

DUBERMAN Martin B., *Stonewall,* New York : Dutton, 1993.

ERIBON Didier, *Réflexions sur la question gay,* Paris : Fayard, coll. « Histoire de la pensée », 1999

ERIBON Didier (dir.), *Les études gay et lesbiennes,* Paris : Centre Pompidou, coll. « Supplémentaires », 1998.

ERIBON Didier, *Papiers d'identité, interventions sur la question gay,* Paris : Fayard, 2000.

FINKIELKRAUT Alain, « Il faut résister au discours de dénonciation. Entretien avec Frédéric Martel », *Journal du sida*, avril 1995.

FORTIN Jacques, *Homosexualité : l'adieu aux normes,* Paris : Textuel, coll. « La Discorde », 2000.

FONE Byrne, *Homophobia: A History*, New York : Picador, 2001.

FOUCAULT Michel, « Le gay savoir », in LE BITOUX Jean, *Entretiens sur la question gay*, Béziers : H&O, 2005.

GRAU Günter, *Hidden Holocaust ? Gay and lesbian persecution in Germany, 1933 – 1945*, New York : Cassel, 1995.

GUNN Simon, MORRIS Robert J. (dirs.), *Identities in Space : Contested Terrains in* the *Western City since 1850,* Aldershot : Ashgate, 2001.

HALPERIN David, *Saint Foucault : Towards a Gay Hagiography,* New York, Oxford : Oxford University Press, 1995.

HALPERIN David, *Saint Foucault,* Paris : EPEL, 2000.

HOCQUENGHEM Guy, *Le désir homosexuel,* Paris : Fayard, [1972], 2000.

HIGGS David (dir.), *Queer Sites : Gay Urban History Since 1600,* Londres, New York : Routledge, 1999.

JACKSON Julian, *Arcadie, la vie homosexuelle en France, de l'après-guerre à la dépénalisation,* Paris : Autrement, coll. « Mutations / Sexe en tous genre n°256 », 2009.

JELLONNEK Burckardt, *Homosexuelle unter dem Hakenkreuz : Die Verfolgung der Homosexuellen im Dritten Reich,* Paderborn : F. Schöningh, 1990.

KAISER Charles, *The Gay metropolis : 1940-1996,* New York, Boston : Houghton Mifflin, 1997.

LAURITSEN John et THORSTAD David, *The Early Homosexual Rights Movement (1864–1935),* New York : Times Change Press, 1995.

LAUTMANN Rüdiger, *Seminar : Gesellschaft und Homosexualität*, Francfort : Suhrkamp, 1977.

LAUTMAN Rüdiger, « The Pink Triangle: The Persecution of Homosexual Males in Concentration Camps in Nazi Germany », in *Historical Perspectives on Homosexuality*, New York : Salvatore J. Licata, 1981.

LEROY-FORGEOT Flora, *Histoire juridique de l'homosexualité en Europe,* Paris : PUF, coll. « Médecine et société »., 1997.

MARTEL Frédéric, « Homosexualité : la révolution de l'opinion », in DUHAMEL Olivier, MECHET Philippe, *Sofres, l'état de l'opinion 1998,* Paris : Seuil, 1998.

MARTEL Frédéric, *Le rose et le noir, les homosexuels en France depuis 1968,* Paris : Seuil, coll. « Points Essais n°608 », 2008

MARTEL Frédéric, *La longue marche des gays,* Paris : Gallimard, coll. « Découvertes », 2002.

MUNOZ José Esteban, *Cruising Utopia : the then and there of queer futurity,* New York, Londres : New York University Press, coll. « Sexual Cultures », 2009.

MURDOCK Joyce, PRICE Deb, *Courting Justice : Gay Men and Lesbians v. the Supreme Court,* New York : Basic Book, 2001.

NARDI Peter M., SCHNEIDER Beth E. (dir.), *Social perspectives in Lesbian and Gay studies : a reader,* New York, Londres : Routledge, 1998.

RIZZO Domenico, « L'action politique gay et la sphère publique après la Seconde Guerre mondiale », in ALDRICH Robert (dir.), *Une histoire de l'homosexualité*, Paris : Seuil, 2006.

ROZENBAUM Willy et BRUNET Jean-Baptiste, *Rapport de la Commission d'enquêtes sur l'état des connaissances scientifiques et les actions menées à l'égard de la transmission du Sida, rapport au président de l'Assemblée nationale remis le 4 février 1993*, Paris : 10/18, coll. « Documents », 1993.

SEIDMAN Steven, *Beyond the closet : the transformation of gay and lesbian life,* New York, Londres : Routledge, 2002.

SIBALIS Michael, « The regulation of male homosexuality in Revolutionary and Napoleonic France, 1789 – 1815 » in MERRICK Jeffrey, RAGAN Bryant T. (dirs.), *Homosexuality in Modern France,* Oxford : Oxford University Press, 1996.

SPENCER Colin, *Histoire de l'homosexualité, de l'antiquité à nos jours,* Paris : Pockets Books, coll. « Agora », 1999.

TAMAGNE Florence, *Histoire de l'homosexualité en Europe, Berlin, Londres, Paris. 1919 – 1939*, Paris : Seuil, coll. « L'Univers historique », 2000.

TIN Louis-Georges, *L'invention de la culture hétérosexuelle,* Paris : Autrement, coll. « Mutations / Sexe en tous genre » n°249, 2008.

VAN DER MEER Theo, « Private Acts, Public Space : defining boundaries in Nineteenth-Century Holland », in LEAP William L. (dir.), *Public Sex / Gay Space*, New York, Columbia University Press, 1999.

WITTMAN Carl, *A Gay Manifesto*, New York : Red Butterfly Publication, 1970.

Homosexualité dans le champ de arts

CAMILLE Michael, RIFKIN Adrian (dirs.), *Others objects of desire, collectors and collecting queerly,* Oxford, Malden : Blackwell Publishers, coll. « Art History », vol.24, n°2, 2001.

CREEKMUR Corey K., DOTY Alexander (dirs.), *Out in Culture: Gay, Lesbian, and Queer Essays on Popular Culture*, Londres, Durham : Duke University Press, [1995], 1998.

FERGUSON Russell, GEVER Martha, MINH-HA Trint T. *et alli, Out there : Marginalization en Contemporary Cultures,* Cambridge, New York : MIT Press, The New Museum of Contemporary Art, coll. « Documentary Sources in Contemporary Art », 1999.

FERNANDEZ Dominique, *Le Rapt de Ganymède,* Paris : Livre de Poche, 1989.

HORNE Peter, LEWIS Reina, *Outlooks : Lesbian and gay sexualities and visual cultures,* Londres, New York : Routledge, 1996.

KAYE Richard A., « Losing his religion. Saint Sebastian as contemporary gay martyr », in HORNE Peter, LEWIS Reina, *Outlooks : Lesbian and gay sexualities and visual cultures,* Londres, New York : Routledge, 1996, pp. 86 – 105.

KESTER Grant H. (dir.), *Essays from Afterimage : Art, activism and oppositionality,* Durham, Londres : Duke University Press, 1998.

LUCIE-SMITH Edward, *Race, sex and gender in contemporary art : the rise of minority culture,* Londres : Art Books International, 1994.

MEYER Richard, *Outlaw Representation: Censorship and Homosexuality in the Twentieth-Century, American Art,* Boston, Oxford, New York : Beacon Press, Oxford University Press, coll. « Ideologies of desire », 2002.

MEYER Richard, ROMAN David, *Art Works, Part 1,* Durham : Duke University Press, coll. « GLQ : journal of lesbian and gay studies » vol. 12, n°2, 2006.

OWENS Craig, *Beyond recognition : representation, power, and culture,* Berkeley, Los Angeles, Oxford : University of California Press, 1994.

PETRY Michael, *Hidden histories : 20th males same sex loves in the visual arts,* Londres : Artmedia Press, 2004.

PICKELS Antoine, *Un goût exquis, essai de pédesthétique,* Bruxelles : Cercle d'art, coll. « Ah ! », 2006.

REED Christopher, *Art and Homosexuality: A History of Ideas,* New York : Oxford University Press, 2011.

RICCO John Paul, *The logic of the lure,* Chicago, Londres : University of Chicago Press, 2003.

SHERRY Michael S., *Gay artists in modern American culture : an imagined conspiracy,* Chapel Hill : University of North Carolina Press, 2007.

SMALL James, *Gay Art,* New York : Parkstone international, coll. « Magnus », 2008.

SOKOFSKY SEDGWICK Eve, « Queer Performativity : Henry James's The Art of the Novel », *GLQ : A journal of Lesbian and Gay Studies,* n°1, 1993.

SONTAG Susan, « Notes on Camp », in CLETO Fabio (dir.), *Camp : Queer Aesthetics and the Performing Subject : A Reader,* Ann Arbor : University of Michigan Press, 1964, pp. 53 – 65.

TAMAGNE Florence, *Mauvais genre ? Une histoire des représentations de l'homosexualité,* Paris : La Martinière, coll. « Les Reflets du savoir », 2001.

WEINBERG Jonathan, *Male Desire, the homoerotic in american art,* New York : Harry N. Abrams, 2004.

ZOBERMAN Pierre (dir.), *Queer, Écritures de la différence ? 2. Représentations : artistes et créations,* Paris : L'Harmattan, coll. « Identités, genres, sexualités », 2008.

Histoire, sociologie et théorie du sida

ACT UP-PARIS, « Soutenir Act Up-Paris », feuillet réalisé pour la tenue des stands, années 1990.

ACT UP-PARIS, « Petit guide de l'action publique », sans lieu ni date (années 1990).

ACT UP-PARIS, *Action*, n°1, juillet 1991.

ACT UP-PARIS, *Le sida, combien de divisions ?*, Paris : Dagorno, coll. « Combien de divisions », 1994.

ACT UP-PARIS, « Votre vie privée contre la nôtre », *Le Monde,* 26 juin 1999.

ACT UP-PARIS, *Action = Vie,* Paris : Jean Di Sciullo, coll. « Democratic Books », 2009.

ACT UP-PARIS, *Protocoles,* n°56, mai 2009.

ACT UP-PARIS, *Action, la lettre d'information d'Act Up-Paris*, n°133, décembre 2015.

ALFONSI Gilles, *SIDA : ordre et désordre du monde,* Villeurbanne : Golias, 2002.

ALTMAN Lawrence K., « Rare cancer seen in 41 homosexuals », *New York Times,* 3 juillet 1981.

BACHELOT François, *Une société au risque du sida, sidatorium*, Aix-en-Provence : Albatros, 1988.

BAJOS Nathalie, BOZON Michel, *et alii, La sexualité aux temps du sida,* Paris : PUF, coll. « Sociologie d'aujourd'hui », 1998.

BAJOS Nathalie, BOZON Michel, *La sexualité en France,* Paris : La Découverte, 2008.

BENOIST Jean, DESCLAUX Alice (dirs.), *Anthropologie et sida : bilan et perspectives,* Paris : Karthala, 1996.

BLACK David, *The Plague Years : a chronicle of AIDS the epidemic of our times,* New York : Simon & Schuster, 1986.

BORDOWITZ Gregg, « Représentez-vous une coalition », in ENGEL Caroline, FENOUILLAT Nicolas, *et alli, AIDS RIOT : Collectifs d'artistes face au Sida, 1987 – 1994,* Grenoble : Magasin, 2003.

BORDOWITZ Gregg, *The AIDS crisis is ridiculous and other writing (1986-2003),* Cambridge : MIT Press, coll. « Writing Art », 2004.

BOSIA Michael, « In Our Beds and Our Graves. Revealing the Politics of Pleasure and Pain in the Time of AIDS », in SANFORD Victoria, ANGEL-AJANI Asale (dirs.), *Engaged Observer. Anthropology, Advocacy, Activism*, New Brunswick : The Rutgers University Press, 2006.

BROQUA Christophe, « De quelques expressions collectives de la mémoire face au sida », *Ethnologie Française,* vol. 28, n°1, 1998, pp. 103 - 111.

BROQUA Christophe, *Agir pour ne pas mourir ! Act Up, les homosexuels et le sida,* Paris : Presses de Sciences Po, coll. « Sociétés en mouvement », 2005.

BROQUA Christophe, FILLIEULE Olivier, « Act Up ou les raisons de la colère », in TRAÏNI Christophe (dir.), *Émotions… Mobilisation !*, Paris : Presses de Sciences Po, coll. « Académique », 2009.

BUCKLEY William F., « Crucial Steps in Combating the Aids Epidemic; Identify All the Carriers », *New York Times*, 18 mars 1986.

BUTON François, « Sida et politique : saisir les formes de la lutte », *Revue française de science politique*, vol. 55, n°5, 2005, pp. 787 – 810.

CAMERON Edwin, « The deafening silence of AIDS », *Health and Human Right,* vol. 5, n°1, 2000.

CARDIN Hélène, MESSAGER Danielle, *La révolution sida,* Paris : Odile Jacob, 2013.

CARON David, *The nearness of others : searching for tact and contact in the age of HIV,* Minneapolis, London : University of Minnesota Press, 2014.

CARTER Erica, WATNEY Simon (dirs.), *Taking Liberties : AIDS and cultural politics,* Londres : Serpent's Tail, 1989.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL (CDC), « Pneumocystis pneumonia – Los Angeles », in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 5 juin 1981, (30 : 250-2)

CENTERS FOR DISEASE CONTROL (CDC), « A Cluster of Kaposi's Sarcoma and Pneumocystis carinii Pneumonia among Homosexual Male Residents of Los Angeles and range Counties, California », in *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 18 juin 1982.

CHERMANN Jean-Claude, *Tout le monde doit connaître cette histoire,* Paris : Stock, coll. « Les documents », 2009.

CHITNIS Amit, RAWLS Diana, *et alli*, *Aids research and Human retroviruses*, San Diego : University of California press, vol. 16, n°1, 2000.

COPPOLA Vincent, CAMUS Odile, « La médiatisation du sida : quelques faits et effets », *Bulletin de psychologie,* vol. 1, n° 493, 2008.

DALGALARRONDO Sébastien, *Sida : la course aux molécules,* Paris : École des hautes études en sciences sociales, coll. « Cas de figure », 2004.

Dangerous Bedfellows, COLTER Ephen Glenn *et alli*, *Policing public sex, queer politics and the future of aids activism,* Boston : South End press, 1996.

DARNE Remi, « Cleews Vellay dernier acte pour un nouveau mort du SIDA », *L'Humanité*, 26 octobre 1994.

DEFERT Daniel, « Un nouveau réformateur social : le malade », *Libération*, 15 août 1990.

DEFERT Daniel, MARTEL Frédéric, « "Le malade du sida est un réformateur social" : Entretien avec Daniel Defert », *Esprit,* n°203, juillet 1994, pp. 100 - 111.

D'EMILIO John, « A Meaning for all those Words : Sex, Politics, History and Larry Kramer » in MASS Lawrence D. (dir.), *We Must Love One Another or Die : The Life and Legacies of Larry Kramer,* New York : St Martin's Press, 1997.

DENIS Philippe, BECKER Charles (dirs.), *L'Épidémie du sida en Afrique subsaharienne. Regards historiens,* Paris : Karthala, 2007.

DODIER Nicolas, *Leçons politiques de l'épidémie de sida,* Paris : École des hautes études en sciences sociales, coll. « Cas de figure », 2003.

DOZON Jean-Pierre, FASSIN Eric, « Raisons épidémiologiques et raisons d'État. Les enjeux sociopolitiques du sida en Afrique », in *Sciences Sociales et Santé*, vol. 7, n°1, 1989.

DOZON Jean-Pierre, « Le sida en Afrique subsaharienne : problème culturel ou problème de politique publique ? », in GODELIER Maurice, DOZON Jean-Pierre, *et alli.*, *Maladie et santé selon les sociétés et les cultures*, Paris : PUF, coll. « Fondation Eisai », 2011, pp. 31 – 52.

EPSTEIN Steven, *Histoire du sida 1 : Le virus est-il bien la cause du sida ?,* Paris : Seuil, Les Empêcheurs de tourner en rond, 2001.

EPSTEIN Steven, *Histoire du sida 2 : Les grandes révoltes des malades,* Paris : Seuil, Les Empêcheurs de tourner en rond, 2001.

FASSIN Didier, « Le sida comme cause politique », *Les Temps Modernes,* vol. 620 – 621, n°4, 2002, pp. 312 - 331.

FASSIN Didier (dir.), *Afflictions. L'Afrique du Sud, de l'apartheid au sida,* Paris : Karthala, 2004.

FAVRE Pierre (dir.), *Sida et politique : les premiers affrontements (1981-1987),* Paris : L'Harmattan, coll. « Dossiers sciences humaines et sociales », 1992.

GARZA Mariel, « Charlie Sheen's blackmail fears show HIV stigma is still a career-killer », *Los Angeles Times*, 18 nov. 2015.

GRMEK Mirko, « Préliminaires d'une étude historique des maladie », in *Annales E.S.C.*, 24, 1969, pp. 1437 – 1483

GROVER Jan Zita, « AIDS : Keywords », in Douglas Crimp (dir.), *AIDS, cultural analysis, cultural activism,* Cambridge : MIT Press, coll. « October Books », 1988, pp. 17 – 30.

GRMEK Mirko D., *Histoire du sida*, Paris : Payot, coll. « Médecine et sociétés », 1989.

HAHN Beatrice H., SHAW George M., *et alli*, « AIDS as a zoonosis: scientific and public health implications », *Science*, vol. 287, 2000, pp. 607 – 614.

HAHN Beatrice, SHARP Paul, *et alli*, « The origins of acquired immune deficiency syndrome viruses : where and when? » in *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, vol. 356, 2001.

HATTON Françoise, JOUGLA Éric, *et alli,* « Mortalité par SIDA en France », in BOUVIER-COLLE Marie-Hélène, VALLIN Jacques, *et alli* (dirs.), *Mortalité et causes de décès en France*, Paris : Doin, Inserm, 1990, pp. 223 – 242.

HINTEMEYER Pascal, « La société au risque du sida », *Revue des Sciences Sociales*, n°19, 1991/92, *Villes-mémoires, villes frontières.*

HIRSH Emmanuel, *Aides : solidaires,* Paris : Cerf, coll. « L'Histoire à vif », 1991.

JAFFE Harold W., DARROW William W., *et alli,* « The acquired immunodeficiency syndrome in a cohort of homosexual men. A six-year follow-up study », *Annals of Internal Medicine,* n°103, 1985.

JASPARD Maryse, *Sociologie des comportements sexuels,* Paris : La Découverte, coll. « Repères », 2005.

KORBER Bette T., MULDOON Mark, *et alli*, « Timing the ancestor of the HIV-1 pandemic strains », in *Science*, 9 juin 2000.

KRAMER Larry, « 1,112 and Counting », in KRAMER Larry, *Reports from the Holocaust : The Making of an AIDS Activist*, New York, St Martin's Press, 1989, pp. 33 – 51.

KRAMER Larry, « The Beginning of ACTing UP », in KRAMER Larry, *Reports from the Holocaust : The Making of an AIDS Activist*, New York, St Martin's Press, 1989, pp. 127 – 139.

KRAMER Larry, « Ten years of Plague : 110,530 Deaths… and Counting », *The Advocate,* n°580, 2 juillet 1991.

LACHENAL Guillaume, « Donner sens au sida », *Genre, sexualité & société*, n°9, printemps 2013, *VIH/sida*.

LANGLOIS Emmanuel, *L'épreuve du sida : Pour une sociologie du sujet fragile,* Rennes : Presse Universitaires de Rennes, coll. « Le sens social », 2006.

LANGUERAND Émeric, « Crise d'identité à Act Up », *Le Journal du sida,* n°74, juin 1995.

LAPLANTINE François, « Préface » in LEVY Joseph, NOUSS Alexis, *Sida- Fiction : essai d'anthropologie romanesque*, Lyon : Presses universitaires de Lyon, coll. « CREA », 1994.

LEMEY Philippe, PYBUS Oliver G., *et alli*, « The Molecular Population Genetics of HIV-1 Group O », in *Genetics Society of America*, 5 avril 2004.

LESTRADE Didier, « Act Up, la colère et l'action », *Gai Pied Hebdo*, 14 septembre 1989.

LESTRADE Didier, *Act Up, une histoire,* Paris : Denoël, coll. « Impacts », 2000.

LESTRADE Didier, *The end,* Paris : Denoël, coll. « Impacts », 2004.

LESTRADE Didier, PIALOUX Gilles, *Sida 2.0, regards croisés sur 30 ans d'une épidémie… et demain ?,* Paris : Fleuve Noir, coll. « Documents », 2012.

LESTRADE Didier, *Le Journal du Sida – Chroniques 1994 / 2013,* Norderstedt, Paris : BoD, 2014.

LLAMAS Ricardo, « La reconstruccion del cuerpo homosexual en tiempos de sida », *REIS (Revista española de investigaciones sociologicas),* n°68, 1994, pp. 141 – 171.

MACDONALD Gary, LIEBERSON Jonathan, *et alli*, « AIDS: what is to be done? », *Harper's*, octobre 1985.

MADESCLAIRE Tim Joanny , « Le sida, les gays et la mélancolie », *Diacritik*, 12 décembre 2016, « tribune ».

MANGEOT Philippe, « Sida », in TIN Louis-Georges (dir.), *Dictionnaire de l'homophobie*, Paris : PUF, 2003.

MANGEOT Philippe, « sida : angles d'attaque », *Vacarmes*, oct. 2004.

MARTET Christophe, *Les combattants du sida*, Paris : Flammarion, 1993.

MARX Preston A., ALCABES Philip, *et alli.*, « Serial human passage of simian immunodeficiency virus by unsterile injections and the emergence of epidemic human immunodeficiency virus in Africa », in *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, vol. 356, 2001.

MASS Lawrence D., « Diseases rumors largely unfounded », *New York Native*, 18 mai 1981.

MELLINI Laura, GODENZI Alberto, *et alli*, *Le sida ne se dit pas, analyse des formes de secret autour du VIH/Sida*, Paris, L'Harmattan, coll. « Le travail du social », 2004.

MICHAUD Yves (dir.), *Les maladies et la médecine*, Paris : Odile Jacob, coll. « Université de tous les savoirs n°10 », 2002.

MOATTI Jean-Paul, DAB William *et alli.*, « Quelques leçons des enquêtes françaises sur la perception sociale de l'infection à VIH : de la tolérance normative à la discrimination rampante », in CALVES Marcel, PAICHELER Geneviève, *et alli., Sciences sociales et prévention du SIDA, Connaissances, représentations, comportements,* Paris : Agence nationale de recherche sur le sida, 1994.

« Moment in LIFE », *LIFE magazine*, novembre 1990.

MURBACH Ruth, « Le gran désordre. Le SIDA et les normes », *Anthropologie et Sociétés*, vol. 13, n°1, 1989.

Newsweek, vol. CXXI, n°3, 18 janvier 1993.

PACKARD Randall M., EPSTEIN Paul, « Les épidémiologistes, les chercheurs en sciences sociales et l'organisation de la recherche médicale sur le sida en Afrique » [1991], *Genre, sexualité & société*, n°9, printemps 2013, *VIH/sida.*

PATOUILLARD Victoire, « Une colère politique. L'usage du corps dans une situation exceptionnelle : le *zap* d'Act-up Paris », *Sociétés Contemporaines*, n°31, 1998, pp. 15 – 36.

PATTEN Mary, « The Thrill Is Gone : An ACT UP Post-Mortem (Confessions of a Former AIDS activist) », in BRIGHT Deborah (dir.), *The Passionate Camera : Photography and Bodies of Desire*, New York : Routledge, 1998.

PATTON Cindy, *Inventing AIDS*, Londres, New York : Routledge, 1990.

PATTON Cindy, *Globalizing Aids*, Minneapolis, Londres : University of Minnesota Press, coll. « Theory out of bounds », 2002.

PATTON Cindy, « L'industrie des services sida : la construction des "victimes", des "volontaires" et des "experts" », *Genre, sexualité & société*, n°9, printemps 2013, *VIH/sida.*

PAUWELS Louis, « Le monôme des zombies », *Figaro magazine*, 6 décembre 1986.

PERRUCHOT Antoine, « Amours à risques », *Gai Pied*, n°30, septembre 1981.

PIERRET Janine, « Une épidémie des temps modernes », in THIAUDIERE Claude, *L'homme contaminé. La tourmente du sida*, Paris : Autrement, n°130, série « Mutations », 1992.

PINELL Patrice (dir.), *Une épidémie politique : la lutte contre le sida en France (1981-1996)*, Paris : PUF, 2002.

PIOT Peter, *Le Sida dans le monde, entre sciences et politiques*, Paris : Odile Jacob, coll. « Collège de France », 2011.

PIOT Peter, CARAËL Michel, *L'épidémie de sida et la mondialisation des risques*, Loverval : Labor, 2005.

POLLAK Michael, *Les Homosexuels et le Sida, Sociologie d'une épidémie,* Paris : Métailié, coll. « Leçon de chose », 1988.

POLLAK Michael, « Constitution, diversification et échec de la généralisation d'une grande cause : le cas da la lutte contre le sida », *Politix*, n°16, 1991.

POLLAK Michael, SCHILTZ Marie-Ange, *Six années d'enquête sur les homo – et bisexuels masculins face au sida*, Paris : Livre des données/ANRS, 1991.

POLLAK Michael, « Histoire d'une cause » in Claude Thiaudière (dir.), *L'homme contaminé. La tourmente du sida*, Paris : Autrement, coll. « Mutations », 1992.

POLLAK Michael, *Une Identité blessée,* Paris : Métailié, coll. « Leçon de chose », 1993.

REDICK Alison, « Dangerous Practices : Ideological Uses of the « Second Wave », in Dangerous Bedfellows, GLENN COLTER Ephen, *et alli, Policing public sex, queer politics and the future of aids activism,* Boston : South End press, 1996, pp. 91 – 104.

RINN Michael, *Les discours sociaux contre le sida, Rhétorique de la communication publique,* Bruxelles : De Boeck Université, coll. « Culture & Communication », 2002.

RIVARD Pierre, « Corps, sexe et pouvoir : pour une problématique foucaldienne de l'épidémie du sida », *Sociologie et sociétés,* vol. XXIV, n°1, printemps 1992.

ROITT Ivan, BROSTOFF Jonathan, *et alli., Immunologie 3ème édition,* Bruxelles : De Boeck Université, coll. « Immunologie », 2002.

SCHULMAN Sarah, *The gentrification of the mind : witness to a lost imagination,* Berkeley, Los Angeles, Londres : University of California Press, 2012.

SONTAG Susan, *Le sida et ses métaphores,* Paris : Christian Bourgeois, coll. « Énonciations », 2009.

STEEL Emily, « Saying He Hopes to End Extortion, Sheen Reveals He Is H.I.V.-Positive » *New York Times*, 18 novembre 2015.

SULLIVAN Andrew, « When Plagues End, Notes on the Twilight of an Epidemic », *New York Times Magazine*, novembre 1996.

TANCREDI Laurence R., VOLKOW Nora D., « AIDS : Its Symbolism and Ethical Implications », *Medical Heritage 2,* n°1, janvier – février 1986.

THIAUDIERE Claude, *Sociologie du sida,* Paris : La Découverte, coll. « Repères », 2002.

THIAUDIERE Claude (dir.), *L'homme contaminé. La tourmente du sida*, Paris : Autrement, coll. « Mutations », 1992.

THOMAS Gaëtan, « Définir pour compter », *Revue Monstre*, n°3, janvier 2011, pp. 38 – 41.

TOLÉDANO Elie, VABRET Nicolas, *et alli*, Epidémiologie des virus de l'immunodéficience humaine (HIV), Lyon : ENS Lyon, Département de Biologie, 2006.

TOTH Lucille, « Le sida et ses fluides », *Miroir/miroirs*, n°7, 2ème semestre 2016, *Fluides : que reste t-il de nos tabous ?.*

TREICHLER Paula A., « AIDS, homophobia and biomedical discourse: An epidemic of signification », *October*, vol. 43, hiver 1987, pp. 31-70.

VIGNES Maguelone, SCHMITZ Olivier, *La séropositivité : un regard des sciences sociales,* Bruxelles : Publications des Facultés universitaires Saint-Louis, 2008.

WATNEY Simon, *Imagine hope : AIDS and gay identity,* Londres, New York : Routledge, coll. « Social Aspects of AIDS », 2000.

WELZER-LANG Daniel, LE TALEC Jean-Yves, *et alli., Un mouvement gai dans la lutte contre le sida : Les sœurs de la Perpétuelle Indulgence,* Paris : L'Harmattan, coll. « Logiques Sociales », 2000.

WOROBEY Michael, GEMMEL Marlea, *et alli*, « Direct evidence of extensive diversity of HIV-1 in Kinshasa by 1960 », in *Nature,* vol. 455, n°7213, octobre 2008.

ZHU Tuofu, KORBER Bette T., *et alli*, « An African HIV-1 sequence from 1959 and implications for the origin of the epidemic », in *Nature*, vol. 391, n°6667, 5 février 1998.

ZONANA Victor F., « Profile in Courage, Anger Brad Davis Battled AIDS, Hollywood Indifference », *Los Angeles Time*s, 11 septembre 1991.

Arts, représentations & culture du sida

ABRIOL Stéphane, « Art et mémoire : des mémoriaux pour les victimes du sida », *Ethnologie Française,* vol. 28, n°1, 1998.

ALIAGA Juan Vicente, GARCIA CORTES José Miguel (dirs.), *De amor y rabia : acerca del arte y el sida,* Valencia : Universitat de Valencia, 1993.

ATKINS Robert, SOKOLOWSKI Thomas W. (dirs.), *From media to metaphor : art about Aids,* New York : Independent Curators Incorporated, 1991.

BAKER Rob, *The art of AIDS,* New York : The Continuum Publishing Company, 1994.

BARLEY Nigel, RICHTER Bettina, *Poster collection 06 : Visual strategies against AIDS : international AIDS prevention posters,* Zürich, Baden : Museun für Gestaltung Zürich, Lars Müller Publishers, 2002.

BARRON Sofia, NAVARRO Judith, *et alli*, *El Arte latex, reflexion, imagines y sida,* Valencia : Universitat de Valencia La Nau, 2006.

BELL Chris, « AIDS Film, American » in David A. Gerstner (dir.), *Routledge International Encyclopedia of Queer Culture*, Abingdon, New York : Routledge, 2006, pp. 28 – 29.

BLOTCHER Jay, « An Early Frost 25 Years Later », *The Advocate*, 10 novembre 2010.

BORDOWITZ Gregg, « Picture a Coalition », in Douglas Crimp (dir.) *AIDS : Cultural Analysis, Cultural Activism*, Cambridge, MIT Press, 1989.

BROQUA Christophe, « De quelques expressions collectives de la mémoire face au sida », *Ethnologie Française,* vol. 28, n°1, 1998.

BROQUA Christophe, « Sida et stratégies de représentation : dialogues entre l'art et l'activisme aux États-Unis », in BALASINSKI Justyne, MATHIEU Lilian, *Art et contestation,* Rennes : Presses universitaires de Rennes, coll. « Res publica », 2006, pp. 169 – 186.

CARON David, *AIDS in French culture : social ills, literary cures,* Madison : University of Wisconsin Press, 2001.

CARON David, « Sida (au cinéma) » in Didier Éribon, *Dictionnaire des cultures gays et lesbiennes,* Paris : Larousse, 2003, pp. 433 – 435.

CVETKOVICH Ann, « Video, AIDS, and Activism », in KESTER Grant H. (dir.), *Essays from Afterimage : Art, activism and oppositionality,* Durham, Londres : Duke University Press, 1998, p. 182-198.

COCHRANE Gail, CUCCO Enzo, *et alli*, *DIRE AIDS, Arte nell'epoca dell'AIDS, Art in the Age of AIDS,* Milan : Charta, 2000.

CRIMP Douglas, « AIDS : Cultural Analysis / Cultural Activism », *October*, n° 43, hiver 1987.

CRIMP Douglas (dir.), *AIDS, cultural analysis, cultural activism,* Cambridge : MIT Press, 1988, coll. « October Books ».

CRIMP Douglas, ROLSTON Adam (dir.), *AIDS demo graphics,* Seattle : Bay Press, 1990.

CRIMP Douglas, *Melancholia and Moralism: Essays on AIDS And Queer Politics,* Cambridge : MIT Press, 2002.

D'AUGELLI Anthony R., « Dying Young' denies the reality of AIDS epidemic », *The Daily Collegian*, 15 juillet 1991.

DEITCHER David, « Taking Control : Art and Activism », in Louis Young (dir.), *The Decade Show. Frameworks of Identity in the '80s,* New York : The New Museum, 1990.

DEITCHER David, « What Does Silence Equal Now ? », in WALLIS Brian, WEEMS Marianne, *et alli* (dirs.), *Art matters, how the culture wars changed America,* New York : New York University Press, 1999.

DITTMAR Peter, « Le sida, pénible objet d'art », *Courrier International,* 15 mars 2004.

ENGEL Caroline, FENOUILLAT Nicolas, *et alli, AIDS RIOT : Collectifs d'artistes face au Sida, 1987 – 1994,* Grenoble : Magasin, 2003.

FROGIER Larrys, *L'art activiste contre le sida,* Rennes : Université Rennes-II-Haute-Bretagne, 1995.

FROGIER Larrys, « Résister en corps dans la crise du sida », *Cahier de la Villa Gillet,* Lyon : Circé, Villa Gillet, 1995, *Maladie et images de la maladie : 1790 – 1990.*

GERE David, « Dance and AIDS », in HAGGERTY George (dir.), *Encyclopedia of Gay Histories and Cultures,* Oxford : Routledge, 2000.

GERE David, *How to make dance in an epidemic : tracking choreography in the age of Aids,* Madison : University of Wisconsin Press, 2004.

GOTT Ted (dir.), *Don't leave me this way : art in the age of AIDS,* Melbourne, Londres, New York : Publications Department of the National Gallery of Australia, Thames and Hudson, 1994.

GRIFFIN Gabriele, *Representations of HIV and AIDS: Visibility Blue/s,* Manchester, New York : Manchester University Press, 2001.

GROVER Jan Zita (dir.), *AIDS : the artist's response,* Colombus : Ohio State University Press, Hoyt L. Sherman Gallery, 1989.

HALLAS Roger, *Reframing Bodies : AIDS, bearing witness, and the queer moving image,* Durham, Londres : Duke University Press, 2009.

HUSHKA Rock, « Undectable. The Presence of HIV in Contemporary American Art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *Art AIDS America,* Seattle, Londres : University of Washington Press, 2015.

JARQUE Fietta, « El arte de vivir el sida », *El Paìs,* 16 novembre 1992.

KATZ Jonathan David, « How AIDS changed american art », in Jonathan David Katz, Rock Hushka, *Art AIDS America,* Seattle, Londres : University of Washington Press, 2015.

KERR Theodore, SADAO Amy, SANTOS Nelson, « Love Happened Here. Art, Archives, and a Living Story », in KATZ Jonathan David, HUSHKA Rock (dirs.), *Art AIDS America*, Seattle, Londres : University of Washington Press, 2015.

KLUSACEK Allan, MORRISON Ken (dir.), *A Leap in the dark : AIDS, art & contemporary cultures,* Montréal : Véhicule Press, 1992.

LANDERS Timothy, « Bodies and anti-bodies. A crisis in representation », *The Independent*, janvier – février 1988, vol. 11, n°1, pp. 18 – 24.

LEBOVICI Élisabeth, *Ce que le sida m'a fait. Art et activisme à la fin du XX*ème *siècle*, Zurich, Paris : JRP/Ringier, La maison rouge, 2017.

MACENKO Emily, « The Politics of Representation : Images of male homosexuality during the AIDS crisis », *Sightlines,* California College of the Arts, 2011, pp. 125 – 151.

MENDEL Gideon, EPSTEIN Marc, « Afrique: l'holocauste du sida », *L'Express*, 7 septembre 2000.

MILES Tim, « Reagan fury over Benetton AIDS ad' », *Sunday Express,* 26 juin 1994.

MIRA Alberto, « El Sida es vuestro. El Sida es nuestro. Representaciones discursivas del Sida en teatro, cine y television », in ALIAGA Juan Vicente, CORTES José Miguel (dir.), *De Amor y rabia, acerca del arte y el sida,* Valencia : Universidad politecnica de Valencia, 1993, pp. 229 – 248.

MURK Ninette, O'BRIEN Michael Jame, *et alli*, *Designers against AIDS : the first decade !,* Antwerpen : Ludion, 2010.

MURPHY Mary, « Denial/Secrecy/Dread : The AIDS Scare – What It's Done to Hollywood and the TV You See », *Tv Guide*, 22 octobre 1988.

OLLANDER William, « The Window on Broadway by Act Up », *On View at the New Museum*, 20 novembre 1987 – 24 janvier 1988.

ORTIZ VILLETA Aurea, « El Sida en el cine. Lagrimas, lucha y melancolia. » in BARRON Sofia, NAVARRO Judith, ◊Norberto, *El Arte Latex, reflexion, imagines y sida,* Valencia : Universitat de Valencia La Nau, 2006, pp. 74 – 83.

PERAL Gerardo, *PERFECT LOVERS Art in the time of AIDS,* Amsterdam, Barcelone : ArtAids Foundation, Fundacio Suñol, 2014.

ROMAN David, *Acts of intervention : performance, gay culture, and AIDS,* Indianapolis, Bloomington : Indiana University Press, 1998.

ROTH-BETTONI Didier, *Les années sida à l'écran,* Cassaniouze : ErosOnyx, coll. « Images », 2017.

RUSKIN Cindy, *The Quilt, Stories from the Names project,* New York : Pocket Books, 1988.

SENDZIUK Paul, *Learning to Trust : Australian Responses to AIDS,* Sydney : University of New South Wales Press, 2003.

SPERETTA Tommaso, *Rebels Rebel : AIDS, art and activism in New York, 1979-1989,* Ghent : MER. Paper Kunsthalle, 2014.

SPOIDEN Stéphane, *La littérature et le sida : archéologie des représentations d'une maladie,* Toulouse : Presses Universitaires du Mirail, coll. « Cribles », 2001.

SQUIERS Carol, *The Body at Risk. Photography of disorder, illness and healing,* New York : International Center of Photography, Milbank Memorial Fund, 2005.

TARABAY Maroun, *Les stigmates de la maladie, représentations sociales de l'épidémie de sida,* Lausanne : Payot, coll « Hic & Hunc », 2000.

UGHETTO Bruno, *Images pour la lutte contre le sida*, Paris : Artis, 1993.[cat. Expo. Images pour la lutte contre le sida, Paris, Centre Georges Pompidou, 1993 - 1994]

TREICHLER Paula, « AIDS, Homophobia, and Biomedical Discourse : An Epidemic of Signification », in CRIMP Douglas, (dir.) *AIDS : Cultural Analysis, Cultural Activism*, Cambridge, MIT Press, 1989.

TREICHLER Paula A., *How to have a theory in an epidemic : cultural chronicles of AIDS,* Durham, Londres : Duke University Press, 1999.

VARLET Olivier, « Le sida au cinéma », *Jeune Cinéma,* n°281, avril 2003, pp. 5 – 20.

VAUCHER Andrea R., *Muses from chaos and ash : AIDS, artists, and art,* New York : Grove Press, 1993.

VERZOTTI Giorgio, « Art in the age of AIDS », in COCHRANE Gail, CUCCO Enzo, *et alli*, *DIRE AIDS, Arte nell'epoca dell'AIDS, Art in the Age of AIDS,* Milan : Charta, 2000.

VETTESE Angela, « What AIDS has teached to art », in COCHRANE Gail, CUCCO Enzo, *et alli*, *DIRE AIDS, Arte nell'epoca dell'AIDS, Art in the Age of AIDS,* Milan : Charta, 2000.

WATNEY Simon, « Photography and AIDS », in SQUIERS Carol (dir.), *The Critical Image : Essays on Contemporary Photography,* Seattle : Bay Press, 1990.

WATNEY Simon, *Practices of Freedom : selected writings on HIV/AIDS,* Durham : Duke University Press, 1994.

WATNEY Simon, *Policing Desire : Pornography, AIDS and the media,* Minneapolis : University of Minnesota Press, 1989.

WHITE Edmund (dir.), *Loss within Loss : Artists in the age of AIDS,* Madison : University of Wisconsin Press, 2001.

Sociologie et histoire de la médecine

AÏACH Pierre, KAUFMANN Alicia E., *et alli, Vivre une maladie grave*, Paris : Méridiens-Klincksieck, 1989.

BENSAÏD Norbert, *La lumière médicale : les illussions de la prévention*, Paris : Seuil, 1981.

BRANDT Allan M., *No Magic Bullet : A Social History of Veneral Disease in The United States Since 1880,* Oxford : Oxford University Press, 1987.

DELAPORTE François, *Disease and Civilization : The Cholera in Paris*, Cambridge : MIT press, [1832], 1986.

FOUCAULT Michel, *The Birth of the Clinic, An Archaeology of Medical Perception,* New York : Vintage, 1975.

FOUCAULT Michel, *La naissance de la clinique,* Paris : Presses Universitaires de France, coll. « Quadrige » n°8, 2009.

GILMAN Sander L., *Health and Illness : Images of Difference*, Londres : Reaktion Books, 1995.

HERZLICH Claudine (dir.), *Médecine : maladie et société,* Paris : École Pratique des Hautes Études, Mouton, 1970.

HERZLICH Claudine, *Santé et maladie : analyse d'une représentation sociale,* Paris : École Pratique des Hautes Études, Mouton, 1984.

HERZLICH Claudine, « Médecine moderne et quête de sens », in AUGE Marc, HERZLICH Claudine (dirs.), *Le sens du mal. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie,* Paris : Archives contemporaines, 1984.

HERZLICH Claudine, PIERRET Janine (dirs.), *Malades d'hier, malades d'aujourd'hui,* Paris : Payot, coll. « Médecine et sociétés », 1984.

HERZLICH Claudine, « Représentations sociales de la santé et de la maladie et leur dynamique dans le champ social », in DOISE Willem, PALMONARI Augusto, *L'étude des représentations sociales,* Neuchâtel, Paris : Delachaux et Niestlé, 1986.

HUTTEN Ulrich (von), *La maladie française et sur les propriétés du bois de gayac*, Lyon : impr. de L. Perrin, 1865.

LALANDE François, VEBER Olivier, *La mort à l'hôpital,* Rapport de l'Inspection générale des affaires sociales, tome 1, novembre 2009.

LAMBRICHS Louise, « Le concept de pathocénose : naissance, enfance, filiation et adolescence d'un néologisme » in COSTE Joël, FANTINI Bernandino, *et alli.* , *Le concept de pathocénose de M. D. Grmek, Une conceptualisation novatrice de l'histoire des maladies*, Genève : Droz, vol. 109, coll. « Hautes Études Médiévales et Modernes », 2016.

LAPLANTINE François, *Anthropologie de la maladie : étude ethnologique des systèmes de représentations étiologiques et thérapeutiques dans la société occidentale contemporaine,* Paris : Payot, coll. « Science de l'homme », 1986.

LATOUR Bruno, WOOLGAR Steve, *Laboratory Life, The Construction of Scientific Facts*, Princeton : Princeton University Press, 1986.

ROSENBERG Charles, *The Cholera Years : The Unites States in 1832, 1849 and 1866,* Chicago : University of Chicago Press, 1962.

VACHERON André, « La diagnostique médical a considérablement élevé son niveau de certitude », *Le Monde,* 26 octobre 2010.

WORLD HEALTH ORGANISATION, *Joint WHO/FAAO expert committee on zoonoses* : WHO technical report series no. 169, Genève : OMS, 1959.

Sociologie du corps

ANDRIEU Bernard, *Philosophie du corps, expériences, interactions et écologie corporelle,* Paris : Vrin, 2010.

ANZIEU Didier, « Le Moi-Peau », *Nouvelle Revue de Psychanalyse,* n°9, 1974.

BAKER Charlotte, *Expressions of the Body : Representations in African Text and Image,* Oxford : Peter Lang, 2009.

BAUDRY Patrick, *Le corps extrême. Approche sociologique des conduites à risque,* Paris : L'Harmattan, coll. Nouvelles études anthropologiques », 1991.

BERT Jean-François, *Michel Foucault : regards sur le corps (histoire, ethnologie, sociologie),* Strasbourg : Portique, coll. « Cahier du Portique », 2007.

BOURDIE Annie, « Corps "noirs", enjeux de la création chorégraphique contemporaine d'Afrique », *Liter@ Incognita*, n°6, été 2016, *Jeux et enjeux du corps : entre poïétique et perception.*

BUTLER Judith, *Ces corps qui comptent*, Paris : Amsterdam, 2009.

COMAR Philippe, *Les Images du corps,* Paris : Gallimard, 1994, coll. « Découvertes ».

COURTINE Jean-Jacques, CORBIN Alain, *et al.,* (dir.), *Histoire du corps : les mutations du regard. Le XX^{ème} siècle,* Paris : Seuil, coll. « L'univers historique », 2006.

GALLAGHER Catherine, LAQUEUR Thomas, *The Making of the Modern Body : Sexuality and Society in the Nineteenth Century*, Los Angeles, Berkeley : University of California Press, 1986.

GANNAC Anne-Laure, « Peur bleue à la vue du sang », *La Dépêche*, 23 novembre 2006.

GECZY Adam, *The Artificial Body in Fashion and Art,* Londres, Oxford : Bloomsbury Academic, 2017.

LEIGH FOSTER Susan, *Choreographing History*, Bloomington : University of Indiana Press, 1995.

MAISONEUVE Jean, « Remarques sur l'apparence et sur la ritualité d'aujourd'hui », *Ethnologie française*, tome XIX, n°2, 1989.

MOULIN Anne-Marie, « Le corps face à la médecine » in, COURTINE Jean-Jacques, CORBIN Alain, *et alli,* (dir.), *Histoire du corps : les mutations du regard. Le XXème siècle,* Paris : Seuil, coll. « L'univers historique », 2006, pp. 15 – 54.

O'REILLY Sally, *Le Corps dans l'art contemporain,* Londres : Thames and Hudson, coll. « L'Univers de l'Art », 2010.

PEARL Lydie, *Corps, sexe et Art, dimension symbolique,* Paris : L'Harmattan, coll. « Nouvelles études anthropologiques », 2001.

TIBON-CORNILLOT Michel, « Contagion médiatique et diffusion épidémique : les mises en scène du corps moderne », *Quaderni,* n°29, printemps 1996, *Sciences de la Vie et médias*, pp. 145-172.

WALDBY Catherine, *AIDS and the Body Politic : Biomedicine and Sexuel Difference,* New York : Routledge, 2004.

WHITE Hayden, « Bodies and Their Plots » in LEIGH FOSTER Susan, *Choreographing History*, Bloomington : University of Indiana Press, 1995.

Sociologie, société, histoire

ANDERSON Benedict, *Imagined communities : reflections on the origin and spread of nationalism,* Londres, New York : Verso, [1983], 1991.

ARCAND Bernard, « Erotica and Behaviour Change : The Anthropologist as Voyeur », in KLUSACEK Allan, MORRISON Ken (dir.), *A Leap in the dark : AIDS, art & contemporary cultures,* Montréal : Véhicule Press, 1992.

AUBERT Nicole (dir.), *L'individu hypermoderne,* Toulouse : Erès, coll. « Sociologie clinique », 2004.

BAECQUE Antoine de, « Cahiers de la Villa Gillet, Maladie et images de la maladie, 1790 – 1990 », *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 52ème année, n°3, 1997.

BARRAU Annick, *Mort à jouer, mort à déjouer : socio-anthropologie du mal de mort,* Paris : PUF, coll. « Sociologie d'aujourd'hui », 1994.

BAUDRILLARD Jean, *Le système des objets*, Paris : Gallimard, coll. « Tel », 1968.

BECK Ulrick, *La Société du risque. Sur le voie d'une autre modernité*, Paris : Aubier, 2001.

BELLAH Robert, « Civil Religion in America », *Dædalus, Journal of the American Academy of Arts and Sciences,* hiver 1967, vol. 96, n°1, pp. 1 – 21.

BIRABEN Jean-Noël, *Les Hommes et la Peste en France et dans les pays européens et méditerranéens,* Paris : Mouton, EHESS, 1975.

BOIVERT Yves, *Le Monde postmoderne : analyse du discours sur la postmodernité,* Paris : L'Harmattan, coll. « Logiques sociales », 1996.

CALVES Anne-Emmanuèle, « "Empowerment" : généalogie d'un concept clé du discours contemporain sur le développement. », *Revue Tiers Monde*, avril 2009, n°200, pp. 735 – 749.

CANDAU Joël, *Anthropologie de la mémoire,* Paris : Armand Colin, coll. « Cursus Sociologie », 2005.

CASTELLS Manuel, *The city and the grassroots : a cross cultural theory of urban social movement*, Berkeley, Los Angeles : University of California Press, 1983.

COMMELIN Pierre, *Mythologie grecque et romaine,* Paris : Dunod, coll. « Lettres », 1999.

COSGROVE Ben, « The Photo That Changed the Face of AIDS », *LIFE*, « Behind the picture », 25 novembre 2014.

DOUGLAS Mary, *Natural Symbols,* Oxford : Routledge, 1996.

FOUCAULT Michel, *« Il faut défendre la société ». Cours au Collège de France. 1976,* Paris : Seuil, coll. « Hautes Études », 1997.

FOUQUE Antoinette, « Femmes en mouvement : hier, aujourd'hui, demain. Entretien avec Antoinette Fouque », *Le Débat*, vol. 59, n°2, mars – avril 1990, pp. 122 – 137.

FRIEDMAN John, *Empowerment : The Politics of Alternative Development*, Cambridge : Blackwell, 1992.

FROIDEVAUX-METTERIE Camille, *Politique et religion aux États-Unis*, Paris : La Découverte, coll. « Repères », 2009.

GARUTTI Gérard, « Mythe et variations », *Cahier du TNP 9,* « Jean-Pierre Siméon : Philoctète », Villeurbanne : Théâtre National Populaire, 2009.

GONTARD Marc, « Le postmodernisme en France : définition, critères, périodisation », in DUGAST-PORTES Francine, TOURET Michèle, *Le temps des lettres : Quelles périodisations pour l'histoire de la littérature française du 20ème siècle*, Rennes : Presses universitaires de Rennes, 2001.

GRIERSON Tim, « How Muhammad Ali's Iconic "Esquire" Cover Helped Cement a Legend », *Rolling Stone*, 5 juin 2016.

GROSSMANN Agnès, *L'Enfance des criminels*, Paris : Hors Collection, 2012.

GUIGOU Jacques, *La Cité des égo,* Montpellier : L'impliqué, 1987.

HALL Edward T., *La Dimension cachée*, Paris : Seuil, coll. « Point », 1978.

HALL Stuart, « The rediscovery of "ideology" : return of the repressed in media studies », in GUREVITCH Michael, BENNETT Tony, *et alli*, *Culture, Society and the Media,* Londres : Methuen, 1982.

HARLAN Jen, « History : Muhammad Ali as Saint Sebastian », *Resource Magazine*, 24 décembre 2013.

JEANNENEY Jean-Noël, *Une histoire des médias, des origines à nos jours,* Paris : Seuil, 1996.

KEENAN Thomas, *Fables of Responsibility : Aberrations and Predicaments in Ethics and Politics*, Stanford : Stanford University Press, 1997.

KLEIN Naomi, *La statégie du choc, montée d'un capitalisme du désastre,* Arles : Actes Sud, coll. « Babel » n°1030, 2008.

LAFONTAINE Céline, *La société post-mortelle : La mort, l'individu et le lien social à l'ère des technosciences,* Paris : Seuil, 2008.

LAUDET Marie-Pierre, « Mythes et discours scientifiques : des constructions sociales du sens », acte du colloque « Mythes : oubli et devenir du sens », Montpellier : Université Paul-Valéry, École doctorale « Langues, Littératures, Cultures », 15 – 16 juin 2006.

LIFE MAGAZINE, « Moment in LIFE », novembre 1990.

LIPOVETSKY Gilles, CHARLES Sébastien, *Les Temps hypermodernes,* Paris : Grasse & Fasquelle, 2004

LYOTARD Jean-François, *La condition postmoderne, rapport sur le savoir,* Paris : Minuit, coll. « Critique », 1979.

LYOTARD Jean-François, *Le postmodernisme expliqué aux enfants,* Paris : Galilée, Le Livre de Poche, 1988.

MARTEL Frédéric, *Mainstream : Enquête sur les guerre globale de la culture et des médias,* Paris : Flammarion, coll. « Champs Actuel », 2011.

MAUSS Marcel, *Sociologie et anthropologie,* Paris : PUF, 1973.

MOSSUZ-LAVAU Janine, *Les lois de l'amour : les politiques de la sexualité en France de 1950 à nos jours,* Paris : Payot, 1991.

OWENS Craig, « The discourse of Others : Feminists and Postmodernism » *in* FOSTER Hal (dir.), *The Anti-Aesthetic : Essays on Postmodern Culture,* Port Townsend, Washington : Bay Press, 1983.

RAZAC Olivier, *Histoire politique du barbelé*, Paris : La Fabrique, 2000.

RIDEL Luc, « Les outils de la formation », in DELPLANCKE Jean-François (dir.), *La formation permanente*, Paris : Retz, CEPL, coll. « Les encyclopédies du savoir moderne », 1975.

STUART Elizabeth, *Religion is a queer thing,* Cleveland : Pilgrim Press, 1998.

TAÏEB Emmanuel, « Individuation et pouvoir politique. Une lecture de Foucault et d'Élias », *Labyrinthe,* n°22, 2005, *La Biopolitique (d')après Michel Foucault.*

TAÏEB emmanuel, « Avant-propos : du biopouvoir au thanatopouvoir », *Quaderni*, n°62, hiver 2006 – 2007, *Le thanatopouvoir : politiques de la mort.*

TOINET Marie-France, *La Chasse aux sorcières, 1947-1957,* Bruxelles : Complexe, coll. « La mémoire du siècle », 1984.

TURNER Jonathan H., *Sociology*, Upper Saddle River : Prentice Hall, 2005.

GENNEP (van) Arnorld, *Les Rites de passage, Étude systématique des rites,* Paris : Picard, 1981.

VERNETTE Jean, « Préface », in SCHLESSER-GAMELIN Laeticia, *Le langage des sectes. Déjouer les pièges,* Paris : J'ai Lu, 1999.

Esthétique, histoire des arts et études culturelles

ARCHER Michael, *L'art depuis 1960,* Londres, Paris : Thames and Hudson, 1997.

BALASINSKI Justyne, MATHIEU Lilian, *Art et contestation,* Rennes : Presses universitaires de Rennes, coll. « Res publica », 2006.

BAQUE Dominique, *La photographie plasticienne, l'extrême contemporain,* Paris : Regard, 2004.

BAQUE Dominique, *Mauvais genre(s), érotisme, pornographie, art contemporain,* Paris : Regard, 2002.

BAYON Estelle, *Le Cinéma obscène*, Paris : L'Harmattan, 2007.

BENJAMIN Andrews, OSBORNE Peter (dir.), *Thinking Art : beyond traditional aesthetic,* Londres : Institute of contemporary Art, 1994.

BENJAMIN Walter, « Petite histoire de la photographie », in *Œuvres II*, Paris : Gallimard, coll. « Folio/Essais », 2000.

BOECKL Christine M., *Images of Plague and Pestilence: Iconography and Iconology*, Kirksville : Truman State University Press, 2000.

BOLTON Richard, *Culture Wars : Documents from the Recent Controversy in the Arts,* New York : The New Press, 1992.

BOURDIEU Pierre, *Un art moyen. Essai sur les usages sociaux de la photographie,* Paris : Minuit, 1965.

BOURRIAUD Nicolas, *Esthétique relationnelle,* Dijon : Les presses de réel, coll. « Documents sur l'art », 1998.

CARANI Marie (dir.), *De l'histoire de l'art à la sémiotique visuelle*, Sillery : Septentrion, 1992.

CHEVAL Olivier, « Toucher la plaie. Tactilité de la visualité chrétienne de *L'Incrédulité de Saint Thomas* du Caravage à *Mourir comme un homme* de Joao Pedro Rodrigues », *Entrelacs,* n°10, 2013.

DELMOTTE Benjamin, *Esthétique de l'angoisse, le Memento mori comme thème esthétique,* Paris : Presses Universitaires de France, coll. « Lignes d'art », 2010.

DOLAN Jill, *The Feminist Spectator as Critic,* Ann Arbor : The University of Michigan Press, 1998.

FINEBERG Jonathan, *Art Since 1940 : Strategies of Being,* New Jersey : Prentice Hall, 2000.

FOSTER Hal, KRAUSS Rosaling, *et alli* (dirs.), *Art since 1900. Modernism, Antimodernism, Postmodernism,* Londres : Thames and Hudson, 2004.

FREUND Gisèle, *Photographie et société,* Paris : Seuil, coll. « Point Histoire », 1974.

GROSSBERG Lawrence, NELSON Cary, *et alli* (dirs.), *Cultural Studies,* New York, Londres : Routledge, 1992.

GUIBERT Hervé, *La photo, inéluctablement. Recueil d'articles sur la photographie 1977 – 1985,* Paris : Gallimard, coll. « Blanche », 1999.

GUIBET-LAFAYE Caroline, « Esthétiques de la postmodernité », Paris : Centre Normes, Sociétés, Philosophies, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, 2000.

HEARTNEY Eleanor, *Critical condition, American culture at the crossroads,* New York, Melbourne : Cambridge university Press, 1997.

HEIFERMAN Marvin, PHILLIPS Lisa, *et alli, Image world : art and media culture,* New York : Whitney Museum of American Art, 1989.

HEINICH Nathalie, *Pour en finir avec le querelle de l'art contemporain,* Paris : L'Échoppe, 1999.

HEINICH Nathalie, *La sociologie de l'art,* Paris : La Découverte, coll. « Repères », 2004.

JEZEQUEL Hervé, « Photographie et témoignages », *Ethnologie Française,* vol. 28, n°1, 1998.

KUPPERS Petra, *The scar of visibility : medical performances and contemporary art,* Minneapolis : University of Minnesota Press, 2007.

LEBOVICI Élizabeth (dir.), *L'intime,* Paris : École nationale supérieure des Beaux-Arts, coll. « D'art en questions », 2004.

LEIGH FOSTER Susan, *Choreographing History*, Bloomington: University of Indiana Press, 1995.

LIPPARD Lucy, « Trojan Horses : Activist Art and Power » in Brian Wallis (dir.), *Art After Modernism : rethinking representation,* New York : New Museum of Contemporary Art, 1984.

MASSERA Jean-Charles, « Régression mon amour », in Élisabeth Lebovici (dir.), *L'intime*, Paris : École nationale supérieure des Beaux-Arts, coll. « D'art en questions », 2004.

MEISS Millard, *Painting in Florence and Siena after the Black Death,* Princeton : Princeton University Press, 1951.

MERCER Kobena, « Eros and Diaspora », in ENWEZOR Okwui, OGUIBE Olu (dirs.), *Reading the Contemporary African Art from Theory to the Market Place*, Cambridge : MIT Press, 1999.

METZ Christian, « Photography and Fetichism », in SQUIERS Carol (dir.), *The Critical Image : Essays on Contemporary Photography*, Seattle : Bay Press, 1990.

MONDZAIN Marie-José, *L'image peut-elle tuer ?,* Paris : Bayard, 2002.

MORGAN Stuart, MORRIS Frances, *Rites of passage, art for the end of the century,* Londres : Tate Gallery Publications, 1995.

PHILLIPS Lisa (dir.), *The American century : art & culture, 1950-2000,* New York : Whitney Museun of American Art, W. W. Norton & Company, 1999.

RANCIERE Jacques, *Le spectateur émancipé,* Paris : La Fabrique, 2008.

REAU Louis, *Iconographie de l'art chrétien*, vol. 3, Paris : PUF, 1959.

RESSOUNI-DEMIGNEUX Karim, *La Chair et la Flèche. Le regard homosexuel sur saint Sébastien tel qu'il était représenté en Italie autour de 1500,* mémoire de Maîtrise en Histoire de l'Art dirigé par Catherine Roseau, Université Paris 1 Panthéon – Sorbonne, octobre 1996.

RESSOUNI-DEMIGNEUX Karim, *Saint Sébastien,* Paris : Regard, coll. « L'art du regard », 2000.

ROYOUX Jean-Christophe, « Pour un cinéma d'exposition. Retour sur quelques jalons historiques », *Omnibus,* n°20, avril 1997.

RUGG Whitney, YEE Lydia (dir.), *Street Art, Street Life : From the 1950s to Now,* New York : Aperture, Bronx Museum of the Arts, 2008.

SATO Jacques (dir.), *L'artiste en personne,* Rennes : Presse Universitaires de Rennes, 1998.

SEKULA Allan, « Dismantling, modernism, reinventing documentary (Notes on the politics of representations) », in SEKULA Allan, *Photography Against the Grain : Essays and Photo Works 1973 - 1983*, Halifax : Press of the Nova Scotia College of Art and Design, 1984, pp. 53 – 75.

SHEIKH Simon, « Positively Trojan Horses Revisited », *e-flux journal*, n°9, octobre 2009.

SONTAG Susan, *On Photography,* Paris : Christian Bourgeois, 1993.

STIMSON Blake, SHOLETTE Gregory (dir.), *Collectivism after modernism : the art of social imagination after 1945,* Minneapolis : University of Minnesota Press, 2007.

THOMAS Gaëtan, « Pas d'images sans contexte », in Gaëtan Thomas (dir.), *Pictures : s'approprier la photographie, New York, 1979 – 2014,* Cherbourg : Le Point du Jour, 2016.

WALKOWITZ Rebecca L., MAO Douglas (dir.), *Bad modernisms,* Durham, Londres : Duke University Press, 2006.

WALLIS Brian, WEEMS Marianne, *et alli, Art matters, how the culture wars changed America,* New York : New York University Press, 1999.

Monographies & catalogues d'expositions

ACRIA (AIDS Community Research Initiative of America), FORDE Jerae A., *et alli, Unframed : Artists Respond to AIDS,* New York : powerHouse Books, 2002.

AHN Abe, « The Redemption of Ron Athey », *Hyperallergic*, 24 mars 2014.

ALIAGA Juan Vicente, ARISTIZABAL Irene, *et alli, You are not alone*, Barcelona et Vigo : ArtAids Foundation, Fundacio Joan Miro, Fundacion MARCO, 2011. [cat. Expo. ArtAids Fondation, You are not alone, Barcelone, Fundacio Juan Miro, 1 juillet – 18 septembre 2011]

ASHFORD Doug, AULT Julie, *et alli., AIDS Timeline*, Ostfildern : Hatje Cantz, 2011. [cat. Expo. Documenta, Kassel, 9 juin – 16 septembre 2012]

AULT Julie (dir.), *Felix Gonzalez-Torres,* Göttingen : Steidl Publishers, 2006.

AULT Julie (dir.), *Show & Tell: A Chronicle of Group Material,* Londres : Four Corners Books, 2010.

AVGIKOS Jan, « Group Material. Activism as a work of Art », in Nina Felshin (dir.), *But is it art ?*, Seattle : Bay Press, 1995.

BANISH Roslyn, *Focus on living : portraits of Americans with HIV and AIDS,* Amherst, Boston : University of Massachusetts Press, 2003.

BARTMAN William S. (dir.), *Félix Gonzalez-Torres,* Los Angeles : Art Press, 1993.

BASILIO Tommaso, *Oliviero Toscani, plus de 50 ans de provocations,* Paris : Marabout, 2015.

BONNET Frédéric, BURLURAUX Odile, *Haute Culture : General Idea,* Paris : Musées de la Ville de Paris, Acte Sud, 2011. [cat. Expo. *Haute Culture : General Idea. Une rétrospective, 1969 – 1994*, Paris : Musée d'Art Moderne Ville de Paris, 11 février – 29 mai 2011]

BORDOWITZ Gregg, *General Idea, imagevirus,* Cambridge : MIT Press, 2010, coll. « Afterall ».

BORDOWITZ Gregg (dir.), *Drive, the aids crisis is still beginning,* Chicago : Whitewalls, 2002. [cat. Expo. Gregg Bordowitcz, *Drive, the aids crisis is still beginning*, Chicago : Museum of Contemporary Arts, 6 avril – 7 juillet 2002]

AA BRONSON, « Un entretien », in ENGEL Caroline, FENOUILLAT Nicolas, *et alli, AIDS RIOT : Collectifs d'artistes face au Sida, 1987 – 1994,* Grenoble : Magasin, 2003.

BURLURAUX Odile, « Mourir 'vivant' », in HERGOTT Fabrice, BURLURAUX Odile, *et alli, Deadline,* Paris : Paris Musées, 2009.

BUTLER Kateri, « Ron Ahtey. In extremis and in my life », *Los Angeles Times,* 28 janvier 2007.

CAMERON Dan, *et alli, Fever : The Art of David Wojnarowicz,* New York : Rizzoli, New Museum Books, 1998.

CARPENTER Laura, *Insight,* Paris : Galerie Claire Burrus, 1990.

CARR Cynthia, *Fire in the belly : the life and times of David Wojnarowicz*, New York : Bloomsbury, 2012.

CASSEL OLIVER Valerie, *Donald Moffett, the extravagant vein,* New York, Houston : Skira Rizzoli, Contemporary Arts Museum Houston, 2001.

CELANT Germano, IPPOLITOV Arkady, *et alli, Robert Mapplethorpe and the Classical tradition : Photographs and Mannerist prints,* New York : The Solomon R. Guggenheim Foundation Press, 2004.

COHEN Michael, GRAN FURY, *Gran Fury : Read my Lips,* New York : 80WSE press, NYU Steinhardt, 2011.

DAHAN Éric, « La percé de Ron Athey », *Libération*, 19 août 1999.

DANTO Anthur C., *Mapplethorpe, la grande monographie,* Paris : Schirmel-Mosel, 1992.

DEL AMO Jean-Baptiste, *Hervé Guibert photographe,* Paris : Gallimard, 2011.

DIAZ Paul Timothy, *Dance, Dance, Dance Till You Drop : The AIDS-Specific Dance Collection of Paul Timothy Diaz/Movement Coalition for AIDS Awareness (1988-1996),* Dance Collection, New York Public Library, 1996.

DONAT Olivier, STUDIEVIC Hélène (dir.), *Keith Haring, the political line,* Paris : Paris-Musées, Actes Sud, 2013.

DUNNE Dominick, « Robert Mapplethorpe's Proud Finale », *Vanity Fair,* février 1989.

DUVERGNE Tania, SADAO Amy (dir.), *Robert Blanchon,* New York : Visual AIDS, 2006.

ELGER Dietmar (dir.), *Felix Gonzalez-Torres,* (vol.1 texte, vol.2 catalogue raisonné), Ostfildern : Hatje Cantz, 1997.

FERGUSON Russell (dir.), *Felix Gonzalez-Torres,* Los Angeles : The Museum of Contemporary Art, 1994.

FOSTER Stephen, TAWADROS Gilane (dirs.), *Familiars : Hamad Butt,* Londres : Institute of International Visual Arts, Iniva/John Hansard Gallery, 1996.

FROMENT Jean-Louis, KARROUM Abdellah, *"Urgence" : Nan Goldin, Noritoshi Hirakawa, Jack Pierson, Wolfgang Tillmans, Andrea Zittel,* Bordeaux : capcMusée d'art contemporain, 1996.

GAGNON Paulette, *Nan Goldin,* Montréal : Musée d'art contemporain de Montréal, 2003.

GERE David, « Thoroughly Modern Misha », *Oakland Tribune,* 22 août 1993.

GIONI Massimiliano, CARRION-MURAYARI Gary (dir.), *NYC 1993 : Experimental Jet Set, Trash and No Star,* New York : New Museum, 2013. [cat. Expo. NYC 1993 : Experimental Jet Set, Trash and No Star, New Museum, New York, 13 février - 26 mai 2013]

GIPS Terry, SPENCE Bradley (dir.), *Significant losses : artists who have died from aids,* College Park : University of Maryland, 1994. [cat. Expo. Significant Losses : artists who have died from aids, Gollege Park, The Art Gallery, University of Maryland, 2 novembre - 23 decembre 1994]

GOBER Robert, « Gran Fury – interview », *Bomb Magazine*, n°34, hiver 1991.

GOLDIN Nan, in Annelie Pohlen, Harald Uhr, *et alli*, *Über-Leben,* Bonn : Bonner Kunstverein, 1993.

GOLLONET CARNICERO Carlos, *Nicholas Nixon,* Madrid : T.F, 2003.

GONZALEZ-TORRES Felix, « 1990 : L.A, 'The Gold Field' » in HOOKS Bell, CRUZ Amada, *Earths Grow Thick : Roni Horn*, Columbus, Ohio : Wexner Center for the Arts, Ohio State University, 1996.

GRAN FURY, Good Luck… Miss You, Gran Fury, prospectus, 1995.

GUILBERT & GEORGE, *The for AIDS exhibition,* Londres : Anthony d'Offray Gallery, 1989. [cat. Expo. Guilbert & George, For AIDS, Londres, Anthony d'Offray Gallery, 20 avril - 20 mai 1989]

HEIFERMAN Marvin, HOLBORN Mark, *et alli, Nan Goldin, The ballad of sexual dependency,* New York : Aperture, [1986], 1996.

HERGOTT Fabrice, BURLURAUX Odile, *et alli, Deadline,* Paris : Paris Musées, 2009.

HIRST Damien, GAGOSIAN GALLERY, *Damien Hirst, the Elusive Truth,* New York : Gagosian Gallery, Other Criteria, 2005.

HOVDENAKK Per, *Ignorance = Fear ; Silence = Death : fight AIDS act up,* Hovikodden : Henie-Onstad Kunstsenter, 1993. [cat. Expo. *Ignorance = Fear ; Silence = Death : fight AIDS act up,* Hovikodden, Henie-Onstad Kunstsenter, 8 mai - 20 juin 1993]

JONES Mathew, *Over My Dead Body,* Sydney : Artspace Visual Art Centre, 1991. [cat. expo. Over My Dead Body, Sydney, Artspace Visual Art Centre, 5 mars – 6 avril 1991]

KAPLAN Rachel, « Spit your way to the Holy Land », *Coming Up !,* janvier 1989.

KATZ Jonathan D., HUSHKA Rock, *Art AIDS America,* Seattle, Londres : University of Washington Press, 2015. [cat. expo., Tacoma : Tacoma Art Museum, 3 oct. 2015 – 10 jan. 2016 ; New York : The Bronx Museum of the Arts, 23 juin – 11 septembre 2016]

KISSELGOFF Anna, « Dance : Lubovitch Troupe », *New York Times*, 9 avril 1986.

KOLOSSA Alexandra, *Haring,* Cologne : Taschen GmBH, 2004.

KOSUTH Joseph, GONZALEZ-TORRES Felix, « Une conversation », *Troubles,* n°1, janvier 2002.

KRUSKA Peter, *Der subjektive Blick in den Fotografien der "Boston School",* Marburg : Tectum Verlag, 2008.

LECHNER Marie, « Le corps contaminé de Ron Athey », *Libération,* suppl. *Next,* octobre 2007.

LIEBMAN Lisa, *Nan Goldin,* Paris : Phaidon, coll. « 55 », 2001.

LOISY (de) Jean, *Absalon,* Ivry-sur-Seine : CREDAC, 1989.

LOTRINGER Sylvère, *David Wojnarowicz : a definitive history of five or six years on the lower east side,* Cambridge: MIT Press, 2006.

LOYAU Flora, « Détournement de l'art et des médias pour une efficacité politique. L'exemple de Gran Fury, *Multitudes,* vol. 15, n°1, 2004, pp. 39 – 49.

« Mapplethorpe's Photos Now an F.C.C. Issue », *The New York Times*, 17 août 1990.

MARANGOU Maria, TSIGOGLOU Stavros, *The suffering body,* Rethymnon : Centre of contemporary art Rethymnon, 2004. [cat. Expo. The suffering body, Rethymnon, Space « 8 », Centre for Contemporary Art, 15 mai - 30 juin 2004]

MAYBURY Reba, « Ron Ahtey on Sebastiane », *Sang Bleu Magazine,* 20 avril 2015.

MERCURIO Gianni, *Keith Haring,* Milan : Skira, Musée d'art contemporain de Lyon, 2008.

MEZIL Eric, *Love Streams,* Paris : Galerie Yvon Lambert, 1997. [cat. Expo. Nan Goldin, Love Stream, Paris, Galerie Yvon Lambert, 13 septembre - 31 octobre 1997]

NELSON Steven, « Transgressive Transcendence in the Photographs of Rotimi Fani-Kayode, *Art Journal*, vol. 64, n°1, printemps 2005.

NICKAS Robert, GONZALEZ-TORRES Felix, « Felix Gonzalez-Torres : All the Time in the World », *Flash Art International,* vol. XXIV, novembre – décembre 1991.

NIXON Nicholas, NIXON Bebe, « AIDS Portrait Projet Update », dossier de presse de l'exposition « People with AIDS : Work in Progress », New York : Zabriskie Gallery, 1988.

NYKOLAK Jenevive, « Fever Dreams : David Wojnarowicz at the New Museum », *New Museum Digital Archive*, octobre 2012.

O'DONNELL Marcus, *Dislocations : body, memory, place,* Melbourne : National Gallery of Victoria Press, 1993. [cat. Expo. Dislocations: Body, Memory, Place, National gallery of Victoria, Access Gallery, 1993]

OGDON Bethany, « Through the Image : Nicholas Nixon's "People with AIDS" », *Discourse,* vol. 23, n°3, automne 2001, pp. 75 – 105.

PARENT Béatrice, *Cellules,* Paris : ARC, Musée d'art moderne de la Ville de Paris, 1993.

PARENT Béatrice, « Le Vol du Phénix », in SPECTOR Nancy (dir.), *Felix Gonzalez-Torres,* Paris : Paris-Musées, Les musées de la Ville de Paris, 1995.

PARKS Gary, « Passion's Progress : New Lease on Lar », *Dance Magazine*, novembre 1986, pp. 54 – 57.

PERON Didier, « Interview Robin Campillo : Chaque action d'Act Up était déjà enrobée par la fiction », *Libération,* 20 août 2017.

PHELAN Peggy, « Money Talks, Again », *The Drama Review*, vol. 35, n°3, automne 1991, pp. 131 – 141.

Photographers + Friend United Against AIDS, *The Indomitable spirit,* New York : Harry N. Abrams, 1990. [cat. Expo. Photographers + Friend United Against AIDS, *The Indomitable spirit*, New York, The International Center of Photography Midtown, 9 février – 7 avril 1990]

PICAZO Gloria (dir.), *Pepe Espaliu,* Barcelone : Consorci del Museu d'Art Contemporani de Barcelona, 1996.

PIERSON Jack, MARCHALL Richard D., *Desire despair,* New York : Rizzoli, 2006.

RICHARDS Mary, « Ron Athey, AIDS and the Politics of Pain », *Bodies, Space and Technology,* vol. 3, n°2, 2003, pp. 163 – 80.

RICHARDSON Brenda, *A Robert Gober lexicon, vol. I & II,* Göttingen : Steidl, 2005.

ROLLINS Tim, AVGIKOS Jan, *et alli.*, *Felix Gonzalez-Torres*, Los Angeles : Art Resources Tranfer, 1993.

ROLLINS Tim, « Interview : Felix Gonzalez-Torres (1993) » in BARNES Lucinda, BAROSH Miyoshi, *et alli.* (dirs), *Between Artists : Twelve Contemporary American Artists Interview Twelve Contemporary Artists*, Los Angeles : A.R.T. Press, 1996.

ROUSE Ylva (dir.), *Pepe Espaliu,* Madrid : Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofia, 1994.

SCHWARTZMAN Allan, *General Idea : the AIDS project*, Toronto : The Gershon Iskowitz Foundation, 1989.

SEELIG Thomas, RUF Beatrix (dir.), *Mark Morrisroe*, Zürich : JRP Ringier, coll. « Monographs & Artists' Books », 2010.

SIMON Joan, *Robert Gober,* Paris : Jeu de Paume, Réunion des musées nationaux, 1991.

SMITH Sarah E. K., *General Idea. Le parcours et l'œuvre,* Toronto : Institut de l'art canadien, 2016. Trad. Eve Renaud.

SOKOLOWSKI Thomas W., *Rosalind Solomon : Portraits in the time of AIDS,* New York : Grey Art Gallery and Study Center, New York University, 1988. [cat. Expo. Rosalind Solomon, *Portraits in the time of AIDS*, New York, Grey Art Gallery & Study Center, 17 mai - 2 juillet 1988]

SPECTOR Nancy (dir.), *Felix Gonzalez-Torres,* Paris : Paris-Musées, Les musées de la Ville de Paris, 1995.

SPOONER Peter F., « David Wojnarowicz : A portrait of the Artist as X-Ray Technician » in CHILDS Elizabeth C., *Suspended License : Censorship and the Visual Arts,* Seattle : University of Washington Press, 1997.

SWAN Annalyn, *Access to life : Magnum,* New York : Aperture, 2009.

TILLMANS Wolfgang, KOLBITZ Karl, *et alli, Wolfgang Tillmans : Lighter,* Ostfildern : Hatje Cantz, 2008.

VARNEDOE Kirk (dir.), *Jasper Johns : Writings, Sketchbook Notes, Interviews*, New York : MoMA, 1996.

VOLVEY Anne, HOUSSAY-HOLZSCHUCH Myriam, « La rue comme palette. La Pietà sud-africaine, *Soweto/ Warwick, mai 2002, Ernest Pignon-Ernest* », *Travaux de l'institut Géographique de Reims,* vol. 33 – 34, n° 129 – 130, 2007, *Spatialité de l'Art*, pp. 145 – 174.

WATIER Éric, « Félix Gonzalez-Torres : un art de la reproductibilité technique », *Revue d'Esthétique,* n°44, 2003, *Les artistes contemporains et la philosophie.*

WHITE Allen, « A Celebration of Life : Choreographer's Dance with Deah. », *Voice*, 19 novembre 1982.

WOJNAROWICZ David, *Memories that smell like gazoline,* Londres : Artspace Books, 1992.

SHEFF David, « Keith Haring, an intimate conversation », *Rolling Stone*, 10 août 1989.

Dictionnaires / Encyclopédies / Textes Officiels

ANDRIEU Bernard (dir.), *Le dictionnaire du corps en sciences humaines et sociales,* Paris : CNRS, 2006.

CAZENAVE Michel (dir.), *Encyclopédie des symboles,* Paris : Librairie Générale Française, coll. « La Pochothèque », 2002.

ERIBON Didier (dir.), *Dictionnaire des cultures gays et lesbiennes,* Paris : Larousse, 2003.

GAFFIOT Félix, *Dictionnaire Latin – Français*, Paris : Hachette, 1934.

GERSTNER David A. (dir.), *Routledge international encyclopedia of queer culture,* New York, Londres : Routledge, 2006.

HAGGERTY George (dir.), *Encyclopedia of Gay Histories and Cultures,* Oxford : Routledge, 2000.

HOURIHANE Colum (dir.), *The Grove Encyclopedia of Medieval Art and Architecture,* vol. 2, Oxford : Oxford University Press, 2012.

JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE FRANÇAISE, Paris : Direction de l'information légale et administrative, s. d.

MARZANO Michela (dir.), *Dictionnaire du corps,* Paris : Quadrige, PUF, 2007.

SMITH Raymond A. (dir.), *Encyclopedia of AIDS : A Social, Political, Cultural, and Scientific Record of the HIV Epidemic*, New York : Routledge, 1998.

SUMMERS Claude J., *The queer encyclopedia of the visual arts*, San Francisco : glbtq., Cleis, 2004.

TIN Louis-Georges (dir.), *Dictionnaire de l'homophobie,* Paris : PUF, 2003.

WATSTEIN Sarah Barbara, STRATTON Stephen E., *The Encyclopedia Of HIV And AIDS*, New York : Facts On File, 2003.

Littératures, Études littéraires, Théâtre & Témoignages

ARAGON Louis, *Le fou d'Elsa,* Paris : Gallimard, coll. « Poésie/Gallimard », 2002.

ARON Jean-Paul, « Mon sida », *Le Nouvel Observateur,* 30 octobre 1987.

ARON Jean-Paul, *Mon Sida,* Paris : Christian Bourgeois, 1988.

ARTAUD Antonin, *Le théâtre et son double*, Paris : Gallimard, coll. « folio essais », 1938.

AVENA Thomas (dir.), *Life sentences : writers, artists, and AIDS,* San Francisco : Mercury House, 1994.

BADIN Alessandro, GENETTI Stefano, *et alli*, *Littérature et sida, alors et encore,* Leiden, Boston : Brill Rodopi, 2016.

BALUTET Nicolas (dir.), *Écrire le sida,* Lyon : Jacques André, coll. « Theriaka, remèdes et rationalités », 2010.

BLANCKEMAN Bruno, « Hervé Guibert : l'écriture sid'assassine » in Nicolas Balutet (dir.), *Écrire le sida*, Lyon : Jacques André, coll. « Theriaka, remèdes et rationalités », 2010.

BOUFERGUENE Anne, *Un mal qui ne se dit pas,* Paris : Robert Laffont, 2011.

BOULOUMIE Arlette (dir.), *Écriture et maladie. Du bon usage des maladies*, Paris : Imago, 2003.

BOYER Henri, « Stéréotype, emblème, mythe. Sémiotisation médiatique et figement représentationnel », *Mots. Les langages du politique,* n°88, 2008.

CAMUS Albert, *La Peste,* Paris : Gallimard, coll. « Folio », 1972.

CARON David, « Sida (dans la littérature), in ÉRIBON Didier (dir.), Dictionnaire des cultures gays et lesbiennes, Paris : Larousse, 2003.

CARON David, « La littérature du sida », *Magazine Littéraire*, 1er décembre 2003.

COLLARD Cyril, *Les Nuits fauves*, Paris : Flammarion, 1989.

COOPER Dennis, *À l'écoute : critiques, essais, tombeaux,* Paris : Balland, 2001.

DANOU Gérard, *Le corps souffrant : littérature et médecine*, Seyssel : Champ Vallon, 1994.

DANOU Gérard, « Écrire le sida : une littérature de résistance », in Nicolas Balutet (dir.), « *Écrire le sida*, Lyon : Jacques André, coll. « Theriaka, remèdes et rationalités », 2010.

DAUGE-ROTH Alexandre, « L'impulsion documentaire comme pulsion de survie sociale. La littérature du sida en France », in NORMAN Buford (dir.), *The Documentary Impulse in French Literature,* Amsterdam : Rodopi, 2001.

DEFERT Daniel, *Une vie politique. Entretiens avec Philippe Artières et Éric Favereau,* Paris : Seuil, 2014.

DREUILHE Alain-Emmanuel, *Corps à Corps,* Paris : Gallimard, 1987.

DUSTAN Guillaume, *Dans ma chambre,* Paris : P.O.L, coll. « Le Rayon », 1996.

DUSTAN Guillaume, *Plus fort que moi,* Paris : P.O.L, 1998

DUSTAN Guillaume, *Nicolas Pages,* Paris : J'ai Lu, 1999.

DUSTAN Guillaume, *Premier essai,* Paris : Flammarion, 2005.

FANON Frantz, *Peau noire, masques blancs*, Paris : Seuil, 1952.

GARDELL Jonas, *N'essuie jamais de larmes sans gants,* Montfort-en-Chalosse : Gaïa, 2016.

GAUDIN Agnès, GAUDIN Patrice, *Le prix du sang,* Paris : France Loisirs, 1994.

GENETTI Stefano, ROULIN Jean-Marie, « Introduction », in BADIN Alessandro, GENETTI Stefano, *et alli, Littérature et sida, alors et encore,* Leiden, Boston : Brill Rodopi, 2016.

GOETHE (von) Johann Wolfgang, *Faust,* Paris : Charpentier, 1842.

GRISI Stéphane, *Dans l'intimité des maladies : de Montaigne à Hervé Guibert*, Paris : Desclée de Brouwer, coll. « Intelligence du corps », 1996.

GUIBERT Hervé, *L'Image fantôme,* Paris : Minuit, 1981.

GUIBERT Hervé, *À l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie,* Paris : Gallimard, 1990.

GUIBERT Hervé, *Le protocole compassionnel,* Paris : Gallimard, 1991.

GUIBERT Hervé, entretien avec Sophie Chérer, « Guibert gagne », *7 à Paris*, 24 avril 1991.

GUIBERT Hervé, « J'ai l'impression de survivre », *L'événement du jeudi,* 26 sept. – 2 oct. 1991.

GUIBERT Hervé, *L'Homme au chapeau rouge,* Paris : Gallimard, 1992.

GUIBERT Hervé, *Cytomégalovirus, journal d'hospitalisation,* Paris : Seuil, 1992.

HOUGUE Clémentine, « *Cut-up* et déconstruction », *Labyrinthe,* n°25, 2005, pp. 127 – 131.

JAMET Denis, « Les dérives potentielles de la métaphore : essai de typologie », in JAMET Denis (dir.), *Dérives de la métaphore,* Lyon : L'Harmattan, 2008.

JARMAN Derek, *At yout own risk : a saint's testament,* Londres : Vintage, 1993.

JARMAN Derek, *Dancing Ledge*, New York : Overlook Press, 1993.

KRAMER Larry, *The Normal Heart,* New York : New American Library, 1985.

LA BIBLE. Psaume XXXVIII, Ancien Testament, Bibliothèque de la Pléïade, Paris : Gallimard, 1998.

LEVI Primo, *Si c'est un homme*, Paris : Julliard, Pocket, 1987.

LEVY Joseph, « La violence dans la fiction romanesque sur le sida », *Religiologiques,* n°6, automne 1992, JEFFREY Denis (dir.), *Sur les chemins de la mort.*

LEVY Joseph, NOUSS Alexis, « La violence dans la fiction romanesque sur le sida », *Religiologiques,* n°4, automne 1991, *Sur les chemins de la mort,* pp. 1-32.

LEVY Joseph, NOUSS Alexis, *Sida- Fiction : essai d'anthropologie romanesque*, Lyon : Presses universitaires de Lyon, coll. « CREA », 1994.

LIBASCI Fabio, « La narration de la maladie entre construction esthétique et déconstruction du discours médical », in BADIN Alessandro, GENETTI Stefano, *et alli, Littérature et sida, alors et encore,* Leiden, Boston : Brill Rodopi, 2016.

MISHIMA Yukio, *Confessions of a Mask,* New York : New Directions, 1958.

MISHIMA Yukio, *Confessions of a Mask,* Londres : Paladin, 1988.

PUJANTE GONZALEZ Domingo, « Sida et création aux temps postmodernes : "notre passion deviendra littérature" », in BALUTET Nicolas (dir.), *Écrire le sida*, Lyon : Jacques André, coll. « Theriaka, remèdes et rationalités », 2010.

RABOUIN David, « Didier Éribon : La littérature contre l'ordre sexuel », *Magazine Littéraire*, 1er décembre 2003.

RIBOULET Mathieu, « Singulier solitude », in MAJORANO Matteo (dir.), *Nuove solitudini. Mutamentu delle relazioni nell'ultima narrativa francese,* Macerata : Quodlibet, 2012.

ROBBERECHT Thierry, NEAUD Fabrice, *Alex et la vie d'après,* Plombières-les-bains : Ex æquo, 2008.

ROMERO Jean-Luc, *Homopoliticus : "comme ils disent",* Paris : EGL - La Cerisaie, 2012.

SAMSON Barbara, *On n'est pas sérieux quand on a 17 ans,* Paris : Fixot, coll. « Document », 1994.

SEEL Pierre, *Moi, Pierre Seel, déporté homosexuel*, Paris : Calmann-Lévy, 1994.

SMITH Patti, *La mer de corail*, Auch : Tristam, coll. « Souple », 2013.

SPOIDEN Stéphane, *La littérature et le sida. Archéologie des représentations d'une maladie,* Toulouse : Presses universitaires du Mirail, 2001.

TOURNIER Maurice, « *Sidaïque*. Philologie ou analogie ? », *Mots*, vol. 17, n° 1, octobre 1988, pp. 231 - 233.

VALANDREY Charlotte, *L'amour dans le sang,* Paris : Le Cherche Midi, 2005.

VORAGINE Jacques de, *La Légende dorée,* Paris : Perrin et Cie, 1910. Trad. Théodore de Wyzewa.

WHITE Edmund, « Ce que fut la littérature des 'années sida' », *Courrier International*, n°343, 29 mai – 4 juin 1997.

WHITE Edmund, *La Tendresse sur la peau,* Paris : 10/18, coll. « Domaine étranger », 2000.

ZARMANE Hacina, MASCARELLO Myriam, *Sheh ! Bien fait pour toi !,* Paris : Des Femmes - Antoinette Fouque, 2006.

Filmographie & Vidéographie

BEAUVOIS Xavier, *N'oublies pas que tu vas mourir,* France : AFCL Productions, La Sept Cinéma, 1995, film couleur, 120 min.

BORDOWITZ Gregg, *Fast Trip, Long Drop*, USA : Sara Diamonds, Drift Films, 1994, film couleur, 54 min.

CAMPILLO Robin, *120 battements par minute,* France : Les Films de Pierre, Memento Films, 2017, film couleur, 140 min.

COLLARD Cyril, *Les nuits fauves*, France, Italie : Banfilm, La Sept Cinéma, Société Nouvelle de Cinématographie, 1992, film couleur, 121 min.

DANIELS Lee, *Precious*, USA : Lionsgate, Lee Daniels Entertainment, 2009, film couleur, 110 min.

DUCASTEL Olivier, MARTINEAU Jacques, *Jeanne et le garçon formidable*, France : Canal +, CNC, Les Films du Requin, 1998, film couleur, 98 min.

FAITES ENTRER L'ACCUSE, *Thierry Paulin : le tueur de vieilles dames*, Bernard Faroux, vidéo couleur, France 2, 17 juin média, 95 min., 1er juillet 2004.

FERREIRA BARBOSA Laurence, *J'ai horreur de l'amour*, France : Gémini Films, France 2 Cinéma, 1997, film couleur, 130 min.

DEMME Jonathan, *Philadelphia,* USA : Clinica Estetico, TriStar Pictures, 1993, film couleur, 125 min.

Erman John, *An Early Frost*, USA : NBC, RCA/ Columbia Pictures Home Video, 1985, téléfilm couleur, 95 min.

GUIBERT Hervé, *La pudeur ou l'impudeur*, France : Banco production, TF1, 1992, documentaire couleur, 62 min.

HONORE Christophe, *Tout contre Léo,* France : Image et Compagnie, M6 Métropole Télévision, 2002, film couleur, 90 min.

MARGOLIN François, *Mensonge,* France : Cuel Lavalette Productions, France 3 Cinéma, Les Films Alain Sarde, 1993, film couleur, 90 min.

MONNET Vincent, *L'amour dans le sang*, France, Belgique : Mon Voisin Productions, Nota Bene, RTBF, 2008, téléfilm couleur, 90 min.

MURPHY Ryan, *The Normal Heart*, USA : HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 2014, téléfilm couleur, 132 min.

OZON François, *Le Temps qui reste*, France : Fidélité Productions, France 2 Cinéma, StudioCanal, 2005, film couleur, 85 min.

SCHUMACHER Joel, *Dying Young*, USA : Fogwood Films, Twentieth Century Fox Film Corporation, 1991, film couleur, 111 min.

SPOTTISWOODE Roger, *And the Band Played On,* USA : HBO Pictures, Spelling Entertainment, 1993, téléfilm couleur, 141 min.

TECHINE André, *Les Témoins,* France : UGC Distribution, SBS Films, France 2 Cinéma, 2007, film couleur, 112 min.

VALLEE Jean-Marc, *Dallas Buyers Club*, USA : Truth Entertainment, Voltage Pictures, r2 Films, 2013, film couleur, 117 min.

WEIN Daryl, *Sex Positive*, USA : E1 Entertainment Distribution, Regent Releasing, here ! Films, 2008, documentaire couleur, 76 min.

Sitographie

actupparis.org

advocate.com

aides.org

archives.gov

cnrtl.fr

didierlestrade.fr

felixgonzalez-torresfoundation.org

haring.com

ilga.org

ina.fr

legifrance.gouv.fr

liberation.fr

mapplethorpe.org

positivesida.ca

queer-arts.org

queerculturalcenter.org

sangbleumagazine.com

supreme.justia.com

thevillager.com

thd75010.yagg.com

unaids.org

vacarme.org

visualaids.org

yagg.com

INDEX
des notions

Abject (abjection), 128, 188, 265, 391
Activisme : action médiatique / politique, 63, 64, 248, 249, 251 – 254, 257 – 261, 505, 506 ; artistique, 22, 23, 83, 87, 89, 90, 91 – 96, 118, 129, 200, 250, 251, 255, 256, 263, 264, 281, 314, 471, 490, 506 ; contre le sida, 63, 64, 67, 245, 253, 257, 259, 296, 308, 371 ; culturel, 308, 309, 507, 509 ; et posture de victime (et d'accusation), 463, 464 ; posture de combattant (figure de l'activiste), 385 – 387 ; prise de parole, 511, 517, 518 ; rhétorique, 111, 125, 254, 256, 264, 273, 274, 386 ; violence, 260 – 263, 297, 362
Afrique, 42, 208, 321, 324, 333 ; dans l'histoire du sida, 21, 30 – 33, 67, 321, 322, 325 ; et clichés sexuels, 322 – 324, 327, 328 ; et représentations du sida, 170, 330 - 333 ; vision et pratique colonialiste, 322 – 326
Amalgame entre homosexualité et séropositivité (gay = sida), 57, 101, 102, 113, 169, 170, 171, 174, 181, 182, 187, 198, 236, 279, 281, 391, 392, 505, 514, 515, 527, 530
Art, 73, 81, 113, 309, 310, 314, 320, 445, 483, 500, 503 – 505, 507 ; et camouflage, 396 – 398, 400, 406, 410, 427 ; et indétectabilité du sida, 314, 315 ; et postemodernité, 500 – 502 ; et sida, 71, 73, 90, 292, 302, 305, 306, 311 – 313, 320, 380, 483, 489, 503 ; rôle social, 24, 73, 81, 83, 86, 96, 232, 275, 309, 490, 499, 502 – 506, 538 ; signification, 2, 90, 502, 506
Arts vivants : danse, 179, 180 – 188, 194, 195, 198 – 200, 262, 351 ; performance, 142, 143, 179, 181 – 183, 189 – 192, 194, 198 – 200, 202, 262 ; théâtre, 121, 262, 353
Artiste, 80, 81, 97, 303, 305, 314, 500, 502 - 504, 507 ; espion, 397 – 400 ; remise en cause de l'autorité de, 80, 81, 445, 500, 503
Autre (figure de l'), 113, 172, 182, 237, 274, 325, 382, 393, 462, 496, 497, 513
Aveu, 346 – 349, 351 – 354

Biopouvoir, 28, 73, 116, 117, 357, 466 ; biopolitique, 30, 40, 116 – 118, 216, 278, 347, 464

Camp (style), 145, 155
Censure, 81, 82, 236, 264, 282, 283, 285 – 288, 292, 319, 396, 427
Choc, 22, 487
Cinéma (télévision) : en tant qu'art, 162, 163, 169, 172, 178 ; et homophobie, 164, 170, 171 ; sida au cinéma (ou à la télévision), 162, 163, 165 – 167, 169 – 178, 220, 227, 232
Clinique, 41, 215, 216, 401, 430
Colère, 92, 181, 243 – 245, 257, 296, 298, 304, 309, 428
Colonisation, 32, 33
Communauté, 92, 93, 96, 124, 125, 273, 484, 489 ; de malades 42, 64, 65, 92, 93, 213, 254, 260, 309, 388, 483, 484, 486 ; homosexuelle, 22, 42, 43, 46, 60, 61, 63, 65, 93, 107, 121, 125, 126, 139, 163, 172, 173, 197, 232, 236, 245, 246, 254, 280, 281, 283, 288, 294, 296, 309, 351, 370, 388, 466, 467
Corps, 24, 116, 126, 143, 180, 186, 187, 190, 192, 194, 201, 204 – 208, 213, 214, 232 – 234, 241, 242, 249, 251, 253, 260, 263, 264, 402, 403, 417, 424, 439, 442, 446, 509 ; absence de corps, 301, 396, 401, 404, 405, 413, 416, 429, 509, 522 ; actupien (activiste) 510 – 513, 515 ; attitudes (postures & capacité à faire image), 155, 157, 183, 195, 196, 199, 235, 242, 249, 260, 261, 275 ; beauté, 137, 141, 145, 180, 187, 211, 232, 234 ; corporalité (corporéité), 186, 194, 196 – 199, 204, 205, 523 ; construction du, 72, 169, 186, 194, 197, 205, 206, 403, 484 ; malade, 204, 208 – 212, 215, 217 – 219, 233, 234, 241, 249, 316, 395, 401, 402, 404, 440, 509 – 511, 517 ; médicalisé, 183, 214 – 216, 218, 509 ; mort, 266 – 270 ; corps noir, 323, 325 – 330 ; politique, 24, 116, 200, 206, 242, 260 ; rapport au, 29, 72, 191, 192, 194, 205, 218, 235, 414, 420, 444, 509, 523 ; représentation, 24, 64, 72, 112, 120, 169, 172, 182, 186, 190, 199, 204, 207, 208, 219, 228, 232, 241, 252, 275, 319, 366, 395, 403, 404, 414, 442, 450 ; sans visage, 148, 522
Crise, 22, 23, 41, 60, 67, 72, 87, 96, 118, 131, 168, 305, 488, 489, 493, 536 ; de la représentation, 205, 242, 249
Critique de la société, 83, 93, 147, 459, 471
Culpabilité, 105, 134, 175, 345, 348, 383, 391, 427, 456, 463, 493 ; culpabilisation de la communauté homosexuelle, 61, 389, 462, 527

Désastre, 26, 39, 389
Deuil, 153, 173, 185, 196, 267, 269, 292, 296, 297, 299, 302, 308, 309, 315, 358, 423, 489, 491, 492, 524
Devenir gay, 50, 122 ; devenir minoritaire, 392, 427, 498, 505, 507, 512, 521, 522, 524
Dialectique matérialiste, 479, 480
Discours (discursivité), 71, 113, 260, 287, 294, 295, 302, 340, 343, 375, 380, 391, 484, 511, 526, 527
Droits, 65, 66, 197, 214, 253, 305, 392

Empowerment, 239, 245, 260, 265, 272, 353
Emprisonnement, 439, 440
Fantasme, 100, 101, 102, 112, 113, 114, 118, 168 ; du séropositif-meurtrier, 103, 104, 105, 107, 108 ; du séropositif sacrificiel, 106, 107, 108
Femmes, 228 - 230 ; représentations feminines du sida, 170, 185, 228, 229, 239, 240
Fluides corporels, 187, 188, 191, 192, 418, 420, 425 ? 426 ; lait maternel, 420 ; salive, 191 – 193 ; sang, 142, 143, 188 – 190, 230, 312, 318, 319, 417 – 421, 424 ; sperme, 188, 191, 420 – 424 ; sueur, 186 – 189 ; urine, 419, 420, 424

Guerre culturelle (culture wars), 285 – 288, 319
« Groupe à risques », 23, 39, 58, 102, 456, 530

Handicap (invalidité), 21, 41, 217, 221, 264, 440 – 442
Hétéronormativité, 107, 197, 497
Hétérosexuée (société), 53, 107, 139, 197, 397, 528
Holocauste, 117, 118, 120, 121, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 131, 524 ; camp de concentration (ou d'extermination), 118, 123, 124, 126, 128, 200, 204, 208, 209, 210, 213, 214, 524
Homoérotisme, 137, 138, 139, 141, 145, 186, 232, 236, 285, 524
Homophobie : actes, 48, 49, 54, 69, 125, 169, 181, 282, 313, 427, 428 ; discours (parole - rhétorique), 48, 51, 55, 62, 69, 88, 121, 129, 181, 250, 251, 260, 279 – 282, 293, 380, 411, 517, 530 ; lutte contre, 44, 64, 125, 155, 197, 249, 280, 306, 412
Homosexuel.le : libération (mouvement de) 50, 52, 53, 55, 125, 258, 279, 280 ; clichés sur, 123, 163, 171, 172, 177, 324, 493, 494 ; culture, 47, 50, 51, 60, 172, 186, 234, 316, 317 ; mariage, 44, 66, 67, 82, 293, 306, 313, 517 ; militantisme (organisations), 46, 47, 49, 50, 54, 57, 63, 64, 245, 305, 306, 517, straight acting, 397, 398
Homosexualité : acceptation, 42, 50, 54, 56, 172, 279, 285, 306, 313 ; criminalisation (pénalisation), 46, 48, 55, 248, 279, 290, 513 – 515 ; dépénalisation, 45, 46, 54, 55 ; invention de l' (et construction de l'), 46, 513 – 515, 528, 529 ; maladie mentale, (pathologisation) 54, 139, 234, 349, 398, 527 – 530 ; pratiques sexuelles, 46, 173, 181, 279, 498, 529 ; représentation, 163, 165, 169, 171, 176, 177, 185, 313, 410, 493, 498 ; sociabilité, 36, 47, 51, 54, 162, 296, 523, 529
Hôpital, 430, 431
Horreur, 26, 120, 214, 391 ; faire horreur, 24 ; vision d'horreur, 24, 212, 221

Identité, 92, 96, 208, 254, 307, 404, 422, 424, 484, 490, 522 ; homosexuelle, 47, 49, 50, 60, 139, 314, 351, 509, 522, 523
Image, 356, 492, 493, 495, 520 ; et contexte, 84, 113, 146 ; et stéréotype, 113, 114
Indétectable, 311 – 314, 320
Individu, 47, 95, 273, 300, 340, 444, 467
Intime (Intimité), 112, 221, 224, 337, 365, 408, 415, 429, 442 – 447, 449
Invisibilité, 301, 304, 310, 311, 313, 320, 361, 426 – 428, 496 – 499, 520

Langage (mot), 24, 109, 130, 152, 193, 337, 338, 375 – 378, 380, 383, 388, 411, 526, 527, 530 – 532
Legs, 518, 519, 538
Libération sexuelle, 28, 51, 54, 55, 206, 236, 240 ; critique de la libération sexuelle, 60 ; homosexuelle, 36, 50, 53
Littérature : écriture (en tant que pratique), 123, 336 – 339, 349, 351, 489 ; littérature et sida, 337, 338, 340 – 343, 345, 346, 350, 352, 353 ; personnage du sidéen, 342, 343

Malade, 42, 65, 71, 72 ; figure (statut), 41, 122, 195, 339, 430, 434 ; réformateur social, 65, 217, 253, 254 ; représentations, 24, 29, 72, 110, 111, 172, 174, 442
Maladie, 21, 23, 38, 112, 215, 389, 48, 532, 533 ; annonce de la maladie, 447 ; chronique, 41, 216, 217, 303, 434 ;

rapport à la maladie (culturel notamment), 21, 108, 213, 215, 354, 491, 518, 532, 533, 535 ; représentation de la maladie, 29, 40, 41, 111, 169, 382, 401, 402, 494, 538
Martyr, 136 – 143, 147 – 149, 151, 154, 155, 158, 419, 473
Médecine, 24, 214 ; découverte médicale, 21 ; monde médical (institution), 27, 28, 29, 66, 455 ; pratique sociale, 29, 214 ; violence des pratiques médicales, 214, 341, 342, 350, 510
Média : critique des médias, 456, 457, 459 ; discours médiatique, 71, 395, 402, 533, 534 ; esthétique des médias, 89, 95, 443, 456, 457, 459, 506 ; impact (pouvoir) des médias dans la perception du sida, 452, 455, 457, 460, 492 – 494, 533 – 535 ; intérêt médiatique (sida), 21, 41, 67, 71, 102, 279, 281, 292, 317, 452 – 456, 463, 494 ; représentations médiatique du sida, 29, 57, 65, 67, 71, 102, 133, 158, 232, 453 – 456, 462, 495, 510 ; télévision, 443, 445, 452, 493
Médicaments, 41 ; trithérapie, 41, 42, 44, 67, 303 – 306, 318, 433, 491
Mélancolie : sentiment (d'épuisement), 80, 278, 293, 294, 296 – 302
Mémoire, 120, 122, 178, 209, 270, 337, 352, 353, 357, 365, 368, 406, 489, 521; activiste (photo, vidéo), 259 – 261, 270, 298, 362, 363 ; du minoritaire, 521, 522, 524 ; et constitution d'une histoire, 335, 357, 361, 363, 475 – 477, 518 ; mémorial, 358 – 360 ; processus mémoriel, 82, 177, 242, 269, 356, 357, 359, 361, 363 ; rituels, 358, 359
Métaphore, 22, 29, 106, 124, 125, 134, 144, 374, 378, 380, 381, 385, 388, 531 ; carcérale, 348 ; du sida, 21, 165, 187, 377, 379 – 381, 391 – 394 ; guerrière, 304, 381 – 388, 421 ; rhétorique apocalyptique, 389 ; sida/cancer – sida/syphilis, 390, 391
Minitel, 36
Minorité, 47, 85, 102, 107, 108, 170, 175, 206, 244, 357, 478, 506, 512, 521, 522
Mondialisation, 33, 34, 37, 487, 488
Morale : discours, 128, 168, 169, 279, 280, 294, 296, 302, 380, 389 ; postures, 60, 168, 278, 281 – 290, 292, 302, 456, 490
Mort, 21, 26, 79 – 84, 95, 101, 102, 103, 106, 116 – 118, 141, 147, 148, 152, 156, 157, 179, 199, 201, 210, 212, 223, 266, 274, 296, 301, 304, 305, 356, 358, 361, 363, 415, 430, 437, 483, 485 – 487, 489, 490 – 492 ; rapport à la mort, 21, 26, 72, 87, 181, 183, 191, 196, 213, 267 – 269, 419, 485, 491, 538
Mythe, 99, 100, 102, 109, 112, 113, 114, 118, 120, 125, 131, 133 ; de l'homosexuel maxculin, 100, 102, 103, 104, 105 ; génocidaire, 118, 120, 130, 131 ; mythologie du sida, 101, 102, 106, 108, 175, 392, 395

Norme, 96, 175, 197, 207, 217, 264, 279, 329, 397, 462, 486, 494 ; (et stéréotypes) de genre, 47, 153, 163, 171, 485 ; sexuelle, 47, 163, 485, 530

Objets et sida, 396, 401, 405, 442, 450 ; ampoule, 409, 410 ; bonbons, 405, 407, 408 ; comprimés, 433 – 438 ; diagrammes, 413, 414 ; horloge, 367 – 370, 433 ; lit, 311, 415, 429 - 433 ; pillules, 318, 319 ; rideaux, 417, 439
Obscène, 424, 425
Outing, 516 – 518

PACS, 42 – 44, 293, 309, 517
Pathocénose, 29, 87, 532
Patriarcat, 53, 197, 528
Peste, 132, 133, 134, 135, 139, 188, 380, 381, 389, 390, 536
Photographie et sida, 205, 208 – 212, 223, 224, 230, 333, 356, 361, 364 – 367, 416
Pietà, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158
Politique : discours ; art, 83, 87, 89, 91, 96, 97, 149 ; attitudes, 93, 202
Postmodernisme poétique, 83, 300
Postmodernité, 22, 23, 34, 95, 255, 444, 501 ; pensée postmoderne, 79, 80, 444, 476
Posture activiste (d'opposition), 490, 535 ; enterrement politique, 64, 248, 266 – 269 ; die-in, 64, 199, 248, 269, 275 ; zaps, 64, 244, 248, 258 – 262, 264, 266
Pouvoir, 116, 207, 253, 274, 521 ; et savoir, 271 – 275, 515 ; rapports de, 206, 242, 252, 258, 262, 274, 346, 521
Prémoderne (expérience de la maladie), 23, 133, 215
Prévention, 43, 59, 67, 124, 127, 128, 235, 238, 241, 252, 283, 466, 468, 471 ; et affiches, 466, 468 – 471, 473, 474

Psychologie : crypte (caveau secret), 449, 450 ; incorporation, 447 – 449 ; introjection, 296, 297, 448 – 450 ; Moi et sida, 448 – 450 ; traumatisme de la séropositivité, 447, 448

Queer, 307, 521, 523

Rapport à l'œuvre, 80, 81, 83, 89, 186, 194, 224, 286, 301, 396, 397, 408, 476
Rapport médecin/malade, 42, 65, 253, 260, 339
Regard, 209, 211, 215, 218, 223, 224, 401, 402, 416, 474, 520
Religion, 28, 63, 168 ; pouvoir religieux et chatiment (divin) du sida, 289 – 291, 349, 381, 461, 462, 531 ; critique de la religion, 64, 247, 289 – 292, 432, 471
Risque, 488, 489

Sémiotique, 375, 376, 530, 531, 534
Séropositivité : discriminations (stigmatisation), 69, 128, 129, 163, 292, 167, 176, 287 – 289, 305, 306, 316, 384, 395, 468, 469, 519, 522, 526 ; figure de l'homosexuel-séropositif, 59, 100, 170, 305, 530 ; représentations, 102, 103, 142, 143, 165, 175, 292, 305
Sexualité : pratiques, 239 – 241, 345, 422, 423, 432, 538 ; représentations, 173, 174, 176, 195, 235 – 240
Sida : association de lutte contre le sida, 59, 60, 61, 62, 64, 67, 155, 171, 504 ; définition, 23, 101, 394, 534 ; et idées reçues 518, 519 ; et phobie, 391, 392 ; impact culturel (culture du sida), 60, 71, 82, 85, 86, 87, 302, 304, 306, 308, 478, 480, 484, 485, 519, 521, 522, 535 ; médiatisation, 65, 101, 102, 292 ; maladie politique, 61, 62, 82, 85, 87 ; mot, 374 – 378, 390 ; représentations, 71 – 73, 112, 150, 152, 153, 158, 159, 165, 177, 197, 208, 228, 235, 313, 402, 404, 474, 482, 484, 489, 492, 495, 519 ; révéléteur social (impact social de l'épidémie), 29, 61, 66 – 70, 72, 82, 165, 168, 278, 304, 333, 392, 467, 484, 502, 515, 525, 532, 536, 537 ; significations, 21, 25, 41, 194, 375 – 378, 380, 381, 393, 394, 402, 482, 488, 506, 531, 534, 535
Silence, 97, 123, 125, 229, 257, 269, 270, 283, 304, 305, 308, 313, 314, 347, 354, 396, 428, 493, 517, 518 ; des politiques (des institutions), 58, 59, 63, 96, 175, 251, 253, 266, 296, 317, 468, 518
Société, 116, 118, 168, 497 ; occidentale, 28, 29, 144, 197, 226, 295, 501
Stonewall Inn, 50 – 54, 56, 63, 200, 247, 258, 351, 370, 398, 517
Style sida, 255, 256
Survivant, 317 ; syndrome du survivant, 489 – 492, 524, 525
Symptôme, 126, 166, 181, 183, 187, 199, 204, 213, 219, 223 – 228, 315, 316, 413, 488 ; cachexie, 126, 127, 166, 172, 204, 208, 211, 212, 225, 228, 229, 313, 510 ; cytomégalovirus, 520 ; sarcome de Kaposi (tâche), 181, 208, 219 – 223, 225 – 228, 313, 396, 510
Syphilis, 23, 380, 383, 389

Témoignage (témoigner), 153, 154, 156, 158, 164, 242, 259, 260, 301, 311, 365, 367
Temps, 41, 110, 194, 364, 367, 433, 477, rapport au, 364, 476 ; temporalité de l'œuvre, 367, 368, 478, 479
Thanatopouvoir, 116, 117, 118
Toucher (sens), 222, 223, 241, 242, 402, 403, 406, 416
Triangle rose, 63, 88, 124, 125, 200, 245, 246, 248, 263, 264, 471

Victime / coupable (bon malade / mauvais malade), 105, 384, 461 – 463, 493, 515
Virus : mot, 22 ; propagation (du virus, de l'épidémie), 31, 32, 33, 34, 35, 60, 66, 163, 194, 400
VIH, 35, ; caractère réseautique du VIH, 33 – 37, 56, 134 ; découverte, 37, 38, 39, 40, 67, 304, 421, 488 ; histoire, 30, 31, 32, 66, représentation du VIH, 421, 422
Vivre (avec la maladie, expérience de la maladie), 25, 108, 111, 114, 122, 142, 184, 212, 220, 227, 302, 305, 313, 320, 396, 401, 435, 485, 486, 491, 492 ; survie, 119, 122, 174, 178, 182, 183, 190, 310, 317, 318, 486

INDEX

des noms

A

ABRAHAM Nicolas, 447, 449, 450
ABRIOL Stéphane, 361
ABSALON (Eshel Meir), 227, 439
Act Up (ACT UP ou Act Up-Paris), 60, 63, 64, 67, 88, 89, 101, 102, 109, 111, 114, 124, 125, 128, 145, 177, 202, 204, 206, 243, 244 – 257, 259, 260, 261, 263 – 275, 296 – 299, 305, 309, 318, 362, 371, 386, 387, 390, 424, 457, 459, 463, 471, 472, 490, 506, 511 – 513, 515 – 518, 529
Adonis, 145,
AGAMBEN Giorgio, 116, 117, 118,
AIDES, 59, 60, 61, 62, 67, 127, 253, 468, 469, 472
ALBERTINI Pierre, 528
ALCABES Philip, 32,
ALI Mohammed, 143, 145, 146, 147,
ALLEN Woody, 177,
ALMODOVAR Pedro, 178, 282
ALTMAN Denis, 53,
AmfAR, 67, 371, 470
ANTUAN, 238
ANZIEU Didier, 206, 446
APOLLON, 137, 138,
ARAGON Louis, 25, 478
ARAKI Gregg, 178, 222
ARCE Elia, 194,
ARENAS Reynaldo, 178,
ARISTOTE, 378
ARMANI Jean-Marc, 259
ARON Jean-Paul, 275, 346, 494
ARPINO Gerald, 185,
ARSENAULT John, 317
ARTAUD Antonin, 142,
ASHFORD Doug, 474, 475
ATHEY Ron, 140 – 144, 192, 193, 194, 264,
ATWOOD Jane Evelyn, 205,
AUBERT François (d'), 283
AUBERT Nicole, 343
AULT Julie, 474, 476, 479
AYOUCH Thamy, 125,

B

BACHELOT François, 289
BACHELOT Roselyne, 43,
BACH-IGNASSE Gérard, 42
BAKER Rob, 121, 182, 183, 484, 486
BARBEDETTE Gilles, 39
BARKER Michele, 239
BARRAU Annick, 270
BARRE-SINOUSSI Françoise, 39
BARRON Sofia, 237, 429
BARYSSHNIKOV Mikhail, 190,
BARTHES Roland, 79, 80 – 82, 99, 101, 109, 212, 363, 396, 489, 500
BARZACH Michèle, 59, 62, 63, 283, 289, 468
BATAILLE Georges, 403, 424
BAUDRILLARD Jean, 462
BAUDRY Patrick, 510
BEAUVOIS Xavier, 177,
BELL Chris, 173, 179,
BENJAMIN Andrew, 24,
BENJAMIN Walter, 114, 411, 412, 469, 478, 525
BENOIT XVI , 248
BERGE Pierre, 243
BERND John, 184, 186,
BLACK David, 393
BLAKE Nayland, 369, 477
BLANCHON Robert, 226
BLANCHOT Maurice, 442, 443
BLANCKEMAN Bruno, 338
BONNET Frédéric, 438
BORDOWITZ Gregg, 92, 93, 459, 490
BOSIA Michael, 484
BOTTICINI Francesco, 146,
BOUFFERGUENE Anne, 349, 354
BOURDIE Annie, 327
BOURDIEU Pierre, 246,
BOURRIAUD Nicolas, 81, 500, 504
BOURSEUL Vincent, 447 – 449
BOYER Henri, 114,
BRANT Allan M., 235, 381
BREKER Arno, 232
BRONSON AA, 437
BROQUA Christophe, 296, 297, 305, 308, 359, 489, 490, 506
BRUNET Jean-Baptiste, 43,
BRYANT Anita, 411
BUCHANAN Pat, 289
BUCKLEY Willam F. (Jr.), 88, 129, 250, 287
BUDD Donald, 445
BUREN Daniel, 445
BURLURAUX Odile, 486
BURSON Nancy, 421
BUSH Georges (père), 281, 299, 300, 314, 470
BUSH Georges W. (fils), 281, 370
BUTON François, 87,
BUTLER Judith, 188,
BUTLER Kateri, 142,
BUTT Hamad, 425, 426

C

CALLEN Michael, 482
CAMERON Edwin, 294, 295
CAMPBELL Kerie, 229
CAMPILLO Robin, 173, 226, 250, 253, 257, 270, 386, 485
CAMUS Albert, 272, 536
CAMUS Odile, 455, 532
CANTWELL Alan, 130,
CARADENTE Giovanni, 292

Caravage, 402
Carlomusto Jean, 298
Carlton Darryl, 192
Caron David, 175, 350, 352, 353, 381, 382, 383, 389, 495, 530
Cattacin Sandro, 467
Celarie Clémentine, 196,
Charaudeau Patrick, 454
Charcot Jean-Martin, 528
Cheval Olivier, 402
Chirac Jacques, 468
Choud Jean-Marc, 59,
Christ (Jésus), 136, 151, 154, 155, 156, 195, 402, 419
Cirasuolo Jerry, 366, 367
Clark Lygia, 194, 196, 445
Clinton Bill, 55, 290, 299, 300, 309
Coe Sue, 222, 223
Collard Cyril, 177, 348
Cooper Denis, 210
Copi, 353
Coppola Francis Ford, 171,
Coppola Vincent, 455, 532
Cosgrove Ben, 153,
Coulavin Luc, 247
Courtine Jean-Jacques, 206
Cowen Ron, 170
Crimp Douglas, 85, 86, 88, 91, 110, 181, 256, 293 – 297, 302, 304, 320, 333, 402, 489
Cronenberg David, 171,
CUARH, 57, 59, 62, 247
Cubada Marie-France, 283

D

Dahan Eric, 142,
Daldry Stephen, 178
Darboven Hanne, 478
D'Amato Alfonse, 236
Danou Gérard, 156, 338
Davis Brad, 167,
Day Without Art, 360, 369
Deagle Richard, 515
Debord Guy, 459
Defert Daniel, 57, 59, 60, 61, 65, 127, 253,
Defferre Gaston, 36
Deitcher David, 300, 303, 304, 305
Delaporte François, 85,
Deleuze Gilles, 56, 408, 521, 522
Demme Jonathan, 177, 220,
Derrida Jacques, 79, 531
Diaz Paul-Timothy, 203, 204, 266
Didi-Huberman Georges
Dieudonné, 129,
Dioclétien (empereur), 138, 141,
DIVA TV, 90, 259, 298, 362, 363
Dolan Jill, 205
Donne John, 23,
Dord Dominique, 517
Douglas Mary, 190,
Dozon Jean-Pierre, 321
Dreuilhe Alain-Emmanuel, 122, 123
Drobnick Jim, 479, 480
Drucker Ernest, 32,
Duchamp Marcel, 367, 420
Dunbar Jamie, 235, 236
Dussein Gilles, 209, 210

E

Edwards David (Sister Mary Dazie Chain), 155, 156,
Einstein Albert, 46,
Eisenhower Dwight D., 49, 51,
Elovich Richard, 91,
Epstein Paul, 322
Éribon Didier, 352
Erman John, 169, 170,
Espaliu Pepe, 264, 439, 440
Evans Arthur, 258

F

Falwell Jerry, 88, 250
Farrakhan Louis, 121,
Fanon Frantz, 328
Fany-Kayode Rotimi, 328, 329, 330
Farber Robert, 369
Fassin Didier, 134,
Faust (Méphistophélès), 418
Ferenczi Sandor, 448
Fernandez Dominique, 134, 139,
FHAR, 53, 63, 247
fierce pussy, 301, 302
Fineberg Jonathan, 496
Finkelstein Avram, 91, 459
Finkielkraut Alain, 292
Fisher Carl, 146,
Flanagan Bob, 264
Fluxus, 459
Foster Andrew, 234
Foucault Michel, 28, 29, 36, 39, 41, 59, 61, 116 – 118, 197, 213, 214, 225, 241, 242, 271 – 274, 337, 340, 341, 346, 351, 357, 466, 511, 511, 513 – 515, 518, 528
Fouque Antoinette, 206,
Frare Therese, 151, 152, 153, 156, 159,
Freud Sigmund, 29, 205, 239, 293
Freund Gisèle, 87, 356
Friedrich Caspar David, 437
Frogier Larys, 207, 208, 395, 522

G

Gagliostro Vincent, 471
Gallagher Catherine, 189,

GALLO Robert, 39, 454
GANG, 471
GARCIA-ALIX Alberto, 238
GARDELL Jonas, 181
GARLAND Judy, 370
GARZA Mariel, 167,
GAUDIN Agnès, Patrice, 134,
GAULLE Charles (de), 49,
Gay Activist Alliance, 54, 258
Gay Liberation Front, 53, 54, 258
GECZY Adam, 233
GERE David, 184, 186, 187, 188, 194, 195, 200, 201, 202, 210, 351
GENERAL IDEA, 90, 371, 400, 437, 438
GENET Jean, 348
GENETTE Gérard, 399
GEOBBELS Joseph, 459
GERMAN Albert (Pr.), 462
GILLICK Lyam, 439
GILMAN Sander L., 217, 233, 234
GLH, 247
GMHC, 60, 67, 249
GOBER Robert, 522 – 524
GOLDIN Nan, 209, 210, 287, 365, 366, 428
GONTARD Marc, 444
GONZALEZ-TORRES Félix, 301, 311, 314, 315, 367, 368, 369, 397, 398, 400, 403 – 416, 422, 429, 433, 439, 474, 479
GOTT Ted, 233, 236
GRACE Claire, 477
GRAN FURY, 88, 90, 91, 94, 128, 129, 231, 250, 251, 255, 263, 290, 292, 299, 301, 309, 371, 387, 456, 459, 471, 506
GREENBERG Clément, 501
GRIERSON Tim, 146,
GRISI Stéphane, 344
GRMEK Mirko, 29, 32, 36, 87, 338, 339, 532
GROSSMANn Agnès, 103,
Group Material, 90, 91, 301, 470, 474 – 480
GROVER Jan Zita, 79, 81, 255, 300
GUIBERT Hervé, 59, 104, 107, 108, 120, 126, 156, 209, 211, 341, 342, 353, 448, 450, 495, 520
GUIBET-LAFAYE Caroline, 502, 504
GUIGOU Jacques, 444

H

HAACKE Hans, 501
HAEFLIGER Stéphane, 453, 454
HAHN Beatrice, 32,
HALL Edward T., 444, 445
HALL Stuart, 89,
HALPERIN David, 274
HANKS Tom, 168, 178
HARING Keith, 145, 147, 149, 246, 263, 360, 363, 470
HATOUM Mona, 445
HEARD Amy, 91,
HEINICH Nathalie, 97,
HEKMA Gert, 51
HELMS Jesse, 88, 121, 236, 250, 409, 411, 412, 428
HENNESSY Keith, 194, 195,
HENNION Antoine, 472
HERZLICH Claudine, 340, 341
HIMMLER Heinrich, 48, 411, 412
HINTEMEYER Pascal, 384
HIRST Damien, 435
HITLER Adolf, 47, 121, 127, 128,
HOCQUENGHEM Guy, 53, 530
HODGES Jim, 315
HOFFMAN William M., 121, 122,
HOLZER Jenny, 255
Homère, 137,
HORN Roni, 314, 315
HOROWITZ Jonathan, 317
HOURIHANE Colum, 152,
HOWELL James, 185, 198, 199,
HUDSON Rock, 67, 166, 169, 70, 346, 454
HUJAR Peter, 147,
HUNTER James Davison, 287
HUSHKA Rock, 310, 311, 313
HUSSEIN Saddam, 127,
HUTTEN Ulrich von, 23,

I

INDIANA Robert, 371
INGLEHART Ronald, 284, 288

J

JARMAN Derek, 132, 143, 520
JASPARD Maryse, 466
JEAN-PAUL II (Pape), 289, 292, 471
JEZEQUEL Hervé, 364
JOHNSON Lyndon, 50,
JOLIBOIS Charles, 290
JONES Cleve, 358
JONES Mathew, 432

K

KALIN Tom, 91, 471
KAPLAN Rachel, 195,
KARDON Janet, 286
KASS Deborah, 370
KATZ Jonathan David, 81, 83, 300, 396, 400
KAWARA On, 478
KAYE Richard A., 139, 141,
KEENAN Thomas, 295
KERTBENY Karoly Maria, 46
KIRBY David, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 159
KLEE Paul, 478
KLEIN Naomi, 22

KLEIN Yves, 222, 520
KOOP Everett, 475
KOSOFSKY SEDWICK Eve, 202
KOSUTH Joseph, 476
KRAMER Larry, 63, 121, 123, 227, 247, 249, 353,
KRAUSS Rosalind, 410
KRISTEVA Julia, 391
KRUGER Barbara, 255, 256, 470, 471
KUHN Thomas
KUROPTAWA Alejandro, 434, 435
KUSHNER Tony, 353

L

LABEIJA Kia, 230, 231
LACHAPELLE David, 230
LAMARCA Alicia, 429
LANDERS Timothy, 513, 515
LANSON Gustave, 79
LANGLOIS Emmanuel, 357, 446
LAPLANTINE François, 23, 28, 336, 374, 382, 383, 518, 533
LAQUEUR Thomas, 189,
LATOUR Bruno, 472
LATOURNERIE Dominique, 282
LAYCOCK Ross, 301, 311, 314, 405, 406, 409, 413, 415
LEBE David, 218
LEBOVICI Élisabeth, 95, 97, 203, 255, 268, 269, 327, 418, 420, 423, 426, 443, 445, 474, 476, 503, 507, 522
LEDY Cheik, 332
LEIBOVITZ Annie, 229
LEIBOWITCH Jacques, 39, 61,
LEIGH FOSTER Susan, 202,
LEJEUNE Claude, 56, 57
LELLOUCHE Pierre, 517
LE NAOUR Gwenola, 464
LEONARD Zoe, 441
LEOTARD François, 283
LE PEN Jean-Marie, 67, 129, 130, 190, 288
LE SODOMA, 138, 139,
LESTRADE Didier, 63, 247, 249, 252, 254, 257, 259, 299, 462, 491, 524
LEVINE Sherrie, 83,
LEVI Primo, 213,
LEVY Joseph, 336, 377, 378, 535
LIGHTNER Edward, 319
LIGON Glenn, 328
Liliana, 432
LINDEL John, 91, 470
LINDON Mathieu, 282
LINDSAY-HOGG Michael, 170
LIPMAN Daniel, 170
LIPOVETSKY Gilles, 34,
LIPPARD Lucy, 90, 92,
LOHSE Kate, 229, 231
LOIS George, 146,
LOUBET Pascal, 247
LOYAU Flora, 89
LUBOVITCH Lar, 187
LUCRECE, 388
LYNNE Adrian, 171,
LYOTARD Jean-François, 34, 476, 501

M

MACENKO Emily, 496
MAISONEUVE Jean, 262
MALHURET Claude, 283
MANDELA Nelson, 71
MANET Édouard, 329, 330
MANGEOT Philippe, 69, 244, 462, 511, 514, 515, 529
MANN Thomas, 46, 138,
MAPPLETHORPE Robert, 211, 212, 236, 286, 327, 328, 363, 470
Marie (Vierge Marie), 151, 153, 155,
MARTEL Frédéric, 42, 56, 58, 61, 183, 253, 280, 288, 289
MARTET Christophe, 267
MARTINEZ Rubèn, 194
MARTINEZ Oliva Jesus, 432
MARX Preston A., 32,
MASON JOHNSON Chris, 191,
MASSERA Jean-Charles, 24, 445, 446
MASTRORILLI Tony, 110,
MAUSS Marcel, 484
MAYEN Gérard, 185,
MBEKI Thabo, 331, 332
MCALPIN Loring, 91,
MCCARTHY Joseph, 49, 54, 398
MCCARTY Marlene, 91,
MCLUHAN Marshall, 33, 488
MEISS Millard, 135,
MENDEL Gideon, 123, 333, 334
MERCER Kobena, 329
MERCIER Arnaud, 456
MEREDITH Ann P., 461
MERLEAU-PONTY Maurice, 205,
METZ Christian, 356
MEYER Richard, 498
MIELI Mario, 53,
MICHAEL Steve, 253
MICHEL-ANGE, 204, 266
MIDDLETON Lex, 233
MILLER Tim, 184, 186,
MIRA Alberto, 171,
MIRALLES Pepe, 431
MIRGUET Paul, 49,
MISHIMA Yukio, 140, 141, 143, 147, 232
MITTERAND François, 36, 46, 54, 280, 283
MOFFETT Donald, 91, 281, 471

MOLINARO Edouard, 175
MONDZAIN Marie-Josée, 492
MONTAGNIER Luc, 39, 387
MOORE Franck, 431
MORRISROE Mark, 208, 209, 210, 217, 510
MOTEN Fred, 269
MOULIN Anne-Marie, 72, 207,
MOZART Wolfgang Amadeus, 187
MTHETHWA Zwelethu, 333
MUELLER Cookie, 365, 366
MURBACH Ruth, 493
MURPHY Mary, 167
MURPHY Ryan, 174, 218, 227
MUSSO Sandrine, 464
MYARD Jacques, 517

N

NAMES PROJECT AIDS MEMORIAL QUILT, 358, 359
NAPOLEON I[ER], 46
NAVARRO Judith, 237, 429
NAVARRO Ray, 441
NAU Jean-Yves, 452
NESLINE Michael, 91
NELSON Steven, 330
NICKLAS Robert, 408
NIETZSCHE Friedrich, 205
NIXON Nicholas, 109, 110, 111, 114, 510
NIXON Richard, 50,
NOE Arvid, 31,
NOMI Klaus, 58,
NOUREEV Rudolf, 183, 190,
NOUSS Alexis, 336, 354, 377, 378, 535

O

OCHS SULZBERGER Arthur, 457
O'CONNOR John, 290, 428
ODGEN Charles K., 376
OGDON Bethany, 113,
OHLSON WALLIN Elisabeth, 155, 156,
OLANDER Bill (William), 21, 73, 88, 90
OMS, 27, 32, 349, 377
ONU, 68, 324
ONUSIDA, 67, 68, 324
ORTIZ VILLETA Aurea, 175,
OSBORNE Peter, 24,
OWENS Craig, 496

P

PACKARD Randall, 322
PANCHAUD Christine, 467
PARENT Béatrice, 408
PARKS Rosa, 536
PARTZ Felix, 437
PASQUA Charles, 62, 282
PATKIN Izhar, 222
PATOUILLARD Victoire, 260
PATTEN Mary, 300
PATTON Cindy, 33, 72, 323, 324, 526, 527
PAULIN Thierry, 103, 104, 105,
PAUWELS Louis, 62,
PETAIN Philippe, 49,
PHELAN Peggy, 419
PHILOCTETE, 193,
PIALOUX Gilles, 462
PICARD Odile, 39
PICASSO Pablo, 147,
PIERCE Charles Saunders, 413, 531
Pierre & Gilles, 145, 147,
PIERRET Janine, 537
PIETERSON Hector, 158,
PIGNON-ERNEST Ernest, 157, 158,
PIMENTA Alberto, 157,
PIOT Peter, 37
PISTOLETTO Michelangelo, 422
POLLAK Michael, 28, 349, 463, 519
POVEDA Christian, 259
POWHIDA William, 314
PROUST Marcel, 138,

R

RANCIERE Jacques, 503
RAMSPACHER Karen, 474
RAYFORD Robert, 31
REA, 239, 240
REAGAN Ronald, 55, 88, 89, 171, 225, 250, 251, 264, 299, 300, 317, 318, 386, 387, 399, 468, 470
REAU Louis, 138,
REICHMAN Brett, 369, 370
REININGER Alon, 205, 223, 366
RENE Norman, 176,
RENI Guido, 140, 141, 147,
RESSOUNI-DEMIGNEUX Karim, 135, 137,
REYNOLDS Hunter, 318, 459, 460
RIBOULET Mathieu, 353
RIEFENSTAHL Leni, 327
RICHARD Ivor A., 376
RICOEUR Paul, 346, 348, 349, 351, 378
RIDGEWAY BENNETT, 423
RILKE Rainer Maria, 487
RITTS Herb, 226, 232
RIZZO Domenico, 49, 397
ROBINSON Marty, 258
RÖHM Ernst, 48,
ROMAN David, 199,
ROSENBERG Charles, 323, 324
ROSENTHALIS Nathaniel, 129,
ROTH-BETTONI Didier, 171, 172, 173, 183,
ROUSSEAU Jean-Jacques, 285
ROZENBAUM Willy, 38, 39, 40, 43, 57, 58, 61,
RUSSO Vito, 363

S

SADE Donatien Alphonse François (de), 209
SAINT AUGUSTIN, 210, 271,
SAINT FRANÇOIS D'ASSISE
SAINT-SEBASTIEN, 135 – 149, 154, 158,
SAINT THOMAS, 402
SAINTE-BEUVE Charles-Augustin, 79,
SAMBA Chéri, 330, 331
SAMSON Barbara, 349
SAUSSURE Ferdinand (de), 375, 531
SCHARP Paul, 32,
SCHULMAN Sarah, 443
SCHUMACHER Joel, 168, 169,
SCOTT Campbell, 169,
SEKULA Allan, 113,
SERRA Richard, 445
SERRANO Andres, 236, 287, 419, 420, 424, 425
SERRAULT Michel, 175,
SERVAAS Cory, 88, 250
SFORZINI Ariana, 401
SHAYO, 436
SHEEN Charlie, 167
SHEIKH Simon, 93,
SHERER Robert, 319
SHERIDAN Jim, 178,
SHERMAN Cindy, 230, 237,
SHERRY Michael S., 387
SHERWOOD Bill, 178,
SHINOYAMA Kishin, 140,
SIDACTION, 177, 196
SIMPSON Mark, 91
SMITH Barbara T., 446
SMITHSON Robert, 355
SOKOLOWSKI Thomas, 110, 224,
SOLOMON Rosalynd, 223, 224,
SONTAG Susan, 26, 145, 148, 377, 383, 385, 388, 389, 390, 394, 532
SOS HOMOPHOBIE, 306
SOURDILLE Jacques, 290
SPECTOR Nancy, 367, 405, 409, 413, 416, 422
SPERETTA Tommaso, 22, 97, 504, 505
SPOIDEN Stéphane, 341, 347, 352, 536
STALINE Joseph, 127
STARACE Tom, 515
STEIN Gestrude, 336
STUART Elisabeth, 272, 273
SULLIVAN Andrew, 279, 294

T

TARABAY Maroun, 72
TARDIEU Ambroise, 528
TANDATNICK Carl, 421
TAMAGNE Florence, 46, 47,
TERRILL Joey, 318, 319, 436
TESTING THE LIMITS VIDEO COLLECTIVE, 90, 298, 362
TERRENCE HIGGINS TRUST, 67
THATCHER Margaret, 171,
THIAUDIERE Claude, 35, 430, 434, 484, 519, 534
THOME-RENAULT Annette, 449
TILL Emmett, 268
TOLSTOÏ Léon, 47,
TOM OF FINLAND, 175
TOROK Maria, 447, 449, 450
TORRE Paco (de la), 237
TORRES Boris, 316
TOSCANI Oliviero, 95, 128, 153, 225, 287,
TOTH Lucille, 191,
TOURNIER Maurice, 130
TREICHLER Paula A., 24, 86, 112, 166, 271, 325, 376, 378, 388, 479, 531

U

UNESCO, 284
UNICEF, 321
United Colors of benetton, 64, 94, 95, 128, 151 – 153, 251 – 253,

V

VALANDREY Charlotte, 349
VALLEE Jean-Marc, 218,
VALLON Serge, 417
VANNSON François, 517
VAZQUEZ Robert, 91
VECCHIALI Paul, 170
VEIL Simone, 283
VELLAY Cleews, 267, 268, 269
VERNETTE Jean, 381
VETTESE Angela, 326
VINALES Diego, 258
VISUAL AIDS, 361, 369
VORAGINE Jacques (de), 136, 141

W

WAHLBERG Mark, 226
WARHOL Andy, 240, 420, 471
WASHINGTON Denzel, 178,
WATIER Éric, 411
WATNEY Simon, 212, 225, 235, 249, 495, 529
WEISSELBERG Claude, 58
WELZEL Christian, 284, 288
WHITE Edmund, 39, 52, 353
WHITE Hayden, 190, 476
WILDE Oscar, 138,
WILLIAMSON Sue, 332
WITTMAN Carl, 53,
WOJNAROWICZ David, 147, 148, 149, 263, 287, 318, 319, 399, 428, 495 – 499, 510
WOLLIN Joe, 515
WOROBEY Michael, 33

Y

YANG William, 365
YOURCENAR Marguerite, 141

Z

ZOLA Émile, 47, 338
ZONTAL Jorge, 437
ZYLBERMAN Jackie, 127

TABLE
DES ILLUSTRATIONS

INTRODUCTION
LES PROMESSES DU DELUGE

Fig. 1 *p. 27*
Détail du « Morbidity and Mortality Weekly Report », *Centers for Disease Control*, vol. 30, n°21, 5 juin 1981.

Fig. 2 *p. 38*
Détail du *New York Times*, 3 juillet 1981, p. A20.

Fig. 3 *p. 40*
De gauche à droite : Luc Montagnier, Jean-Claude Chermann, Françoise Barré-Sinoussi. 1983, Institut Pasteur.

Fig. 4 *p. 51*
Gauche : Émeutiers aux alentours du Stonewall Inn, New York, 28 juin 1969.
Droite : Image de couverture du *New York Daily News*, dimanche 29 juin 1969.

Fig. 5 *p. 59*
Logo d'AIDES (association de lutte contre le sida) en 1984.

Fig. 6 *p. 64*
Agnès Poirier, ACT UP manif Notre-Dame de Paris, 1991.
Photogramme, film couleur, diff. Antenne 2, 2 min.

Fig. 7 *p. 68*
Carte de prévalence du VIH chez l'adulte d'après l'ONUSIDA

Fig. 8 *p. 69*
Carte des discriminations liées à la liberté de circulation des personnes séropositives d'après l'ONUSIDA.

Fig. 9 *p. 70*
Carte des discriminations liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre d'après l'ONUSIDA.

1. LE PRIX DU SACRIFICE

1.1 Activisme Culturel

1.1.1 Nemo nisi mors

Fig. 1 *p. 80*
Keith Haring, *Unfinished Painting*, 1989.
Acrylique sur toile, New York : Keith Haring Foundation, 100 x 100 cm.

Fig. 2 *p. 84*
Duane Michals, *The Father Prepares His Dead Son for Burial,* 1991.
Photographie argentique avec texte manuscrit, New York : DC Moore Gallery, 28 x 35,5 cm.

1.1.2 Lutter, tout un art

Fig. 1 *p. 88*
ACT UP NY / Gran Fury, *Let the Record Show…*, 1987.
Installation médias mixtes, New York : Gran Fury, New Museum, dimensions variables.

Fig. 2 *p. 89*
ACT UP NY / Gran Fury, *Let the Record Show…*, 1987.
Détail de l'installation.

Fig. 3 *p. 94*
Gran Fury, *Kissing doesn't kill : greed and indifference do*, 1989.
Affiche pour bus, USA : expo. *Art Against AIDS on the Road*, dimensions variables.

1.2 Mythes, pouvoirs et decadence

1.2.1 Construire du mythe, du fantasme

Fig. 1 *p. 100*
Représentation du mythe par Roland Barthes.

Fig. 2 *p. 105*
Photogramme montrant Thierry Paulin avec en surimpression une lettre manuscrite évoquant sa séropositivité, *Faites entrer l'accusé*, 2004.

Fig. 3 *p. 110*
Nicholas Nixon, *Anna and Tony Mastrorilli, Mansfield, Mass.*, juin 1987.
Épreuve gélatino-argentique, 19,5 x 24,4 cm, série « People with AIDS ».

Fig. 4 *p. 110*
Nicholas Nixon, *Tony Mastrorilli, Mansfield, Mass.*, juin 1988.
Épreuve gélatino-argentique, 19,5 x 24,4 cm, série « People with AIDS ».

Fig. 5 *p. 115*
« NO MORE PICTURES WITHOUT CONTEXT », octobre 1988.
Flyer, New York : ACT UP.

1.2.2 Sida et Holocauste ou le mythe génocidaire

Fig. 1 *p. 124*
Judy Chicago, *Homosexual Holocaust, Study for Pink Triangle Torture*, 1989.
Acrylique pulvérisé, photo-sérigraphie, collection de l'artiste, 134 x 106 cm.

Fig. 2 *p. 127*
Das Comitee, *Aids is a mass murderer,* 2009.
Vidéos couleur, 50 sec. chacune.

Fig. 3 *p. 128*
Oliveiro Toscani, *H.I.V. Positive*, 1993.
Photographie couleur, Ponzano : United Colors of Benetton, dimensions variables.

Fig. 4 *p. 129*
ACT UP NY / Gran Fury, *Let the Record Show…*, 1987.
Détail de l'installation.

1.2.3 Hagiographie d'une épidémie

Fig. 1 *p. 137*
Le Sodoma, *Saint Sébastien*, 1525.
Huile sur canevas, Florence : Galleria Palatina, 206 x 154 cm.

Fig. 2 *p. 140*
Kishin Shinoyama, *Mishima as St. Sebastian*, 1966.
Tirage gélatino-argentique, dimensions inconnues

Fig. 3 *p. 142*
Ron Athey, image de la performance *Sebastian Suspended* par Catherine Opie, 2000.

Fig. 4 *p. 144*
Pierre et Gilles, *Saint Sébastien,* 1987.
Photographie peinte, Zurick : coll. privée, 88,2 x 73,2 cm.

Fig. 5 *p. 146*
Carl Fisher, *Ali as St. Sebastian,* 1968.
Photographie argentique, couverture du magazine *Esquire*.

Fig. 6 *p. 146*
Keith Haring, *St. Sebastian*, 1984.
Acrylique sur toile, New York : Estate of Keith Haring, 152,4 x 152,4 cm.

Fig. 7 *p. 148*
David Wojnarowicz, *Peter Hujar Dreaming / Yukio Mishima : St Sebastian,* 1982.
Peinture aérosol sur isorel, New York : coll. privée, 122,1 x 122,1 cm.

Fig. 8 *p. 148*
David Wojnarowicz, *Untitled (Peter Hujar),* 1989.
Tirage gélatino-argentique, New York : the Estate of David Wojnarowicz, PPOW Gallery, 25,4 x 35,5 cm.

Fig. 9 *p. 149*
David Wojnarowicz, *Bad Moon Rising*, 1989.
Acrylique et collages sur isorel, New York : the Estate of David Wojnarowicz, PPOW Gallery, 94 x 94 cm.

Fig. 10 *p. 150*
Therese Frare, *David Kirby on his deathbed, Ohio*, 1990.
Photographie argentique, double page dans *LIFE magazine*.

Fig. 11 & 12 *p. 151*
Therese Frare, *David Kirby*, *Ohio,* 1990.
Photographies argentiques.

Fig. 13 *p. 152*
Oliveiro Toscani for Benetton, *AIDS – David Kirby,* février 1992.
Campagne publicitaire, Ponzano : United Colors of Benetton, dimensions variables.

Fig. 14 *p. 154*
David Edwards, *Untitled (AIDS Pietà)*, 1992.
Tirage gélatino-argentique, Australie : coll. de l'artiste.

Fig. 15 *p. 154*
Elisabeth Ohlson Wallin, *Ecce Homo*, 1998.
Photographie couleur, dimensions inconnues.

Fig. 16 *p. 156*
Alberto Pimenta, Pieta of AIDS, 2012.
Vidéogrammes de la vidéo, USA, prod. Sophia Films, couleurs, 5 min.

Fig. 17 *p. 157*
Ernest Pignon-Ernest, *Sida – Durban, Soweto*, 2002.
Sérigraphies *in situ*, Afrique du Sud, échelle humaine.

2. UN CORPS ENTRE RESISTANCE ET FRAGILITE

2.1 Traces du vivant : le sida en corps

2.1.1 La maladie en pellicules

Fig. 1 *p. 162*
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, 2014.
Téléfilm couleur, USA, HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 132 min.

Fig. 2 *p. 163*
Norman René, *Longtime Companion*, 1989.
Film couleur, USA : American Playhouse, Companion Productions, 96 min.

Fig. 3 *p. 164*
Rock Hudson dans la bande annonce du film *Trailer*, 1956.

Fig. 4 *p. 165*
Joel Schumacher, *Dying Young,* 1991.
Photogramme du film, USA, film couleur, 111 min.

Fig. 5 *p. 167*
John Erman, *An Early Frost,* 1985.
Photogramme du film, USA, téléfilm couleur, 95 min.

Fig. 6 *p. 170*
Robin Campillo, *120 battements par minute,* 2017. Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

Fig. 7 *p. 171*
Édouard Molinaro, *La Cage aux Folles,* 1978.
Film couleur, France, Italie : Da Ma Produzione, Les Productions Artistes Associés, 91 min.

Fig. 8 *p. 171*
William Friedkin, *Cruising,* 1980.
Film couleur, USA, Allemagne de l'Ouest : CiP – Europaische Treuhand, Lorimar Film Entertainment, 102 min.

Fig. 9 *p. 173*
Norman René, *Longtime Companion*, 1989.
Film couleur, USA : American Playhouse, Companion Productions, 96 min.

Fig. 10 *p. 174*
Cyril Collard, *Les nuits fauves*, 1992.
Film couleur, France, Italie : Banfilm, La Sept Cinéma, Société Nouvelle de Cinématographie, 121 min.

Fig. 11 *p. 175*
Jonathan Demme, *Philadelphia,* 1993.
Film couleur, USA : Clinica Estetico, TriStar Pictures, 125 min.

Fig. 12 *p. 176*
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, 2014.
Téléfilm couleur, USA : HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 132 min.

Fig. 13 *p. 177*
Jean-Marc Vallée, *Dallas Buyers Club*, 2013.
Film couleur, USA : Truth Entertainment, Voltage Pictures, r2 Films, 117 min.

Fig. 14 *p. 177*
Chris Mason Johnson, *Test,* 2013.
Film couleur, USA : Serious Production, Gloss Studio, 89 min.

2.1.2 La scène du deuil

Fig. 1 *p. 179*
Tseng Kwong Chi, *Bill T. Jones Body Painting by Keith Haring,* 1983.
Photographie gélatino-argentique, New York : Estate of Tseng Kwong Chi, Estate of Keith Haring, 203,2 x 121,9 cm.

Fig. 2 *p. 181*
John Bernd, Tim Miller, *Live Boys,* 1981.
Photographie post-performance, New York : PS122.

Fig. 3 *p. 182*
Gerald Arpino, *Round of Angels,* 1983.
Chorégraphie pour 7 danseurs, Chicago : Joffrey Ballet, 12 min.

Fig. 4 *p. 183*
John Bernd, *Surviving Love and Death,* 1982.
Performance, New York : PS122, durée inconnue.

Fig. 5 *p. 184*
Lar Lubovitch, *Concerto Six Twenty-Two,* 1986.
Chorégraphie pour, New York : Lar Lubovitch Dance Company, env. 7 min.

Fig. 6 *p. 188*
Chris Mason Johnson, *Test*, 2013.
Film couleur, USA : Serious Production, Gloss Studio, 89 min.

Fig. 7 *p. 189*
Ron Athey, *Four Scenes in a Harsh Life*, 1993 – 96.
Performance avec Darryl Carlton, New York : PS122, durée inconnue.

Fig. 8 & 9 *p. 190*
Ron Athey, *Incorruptible Flesh (Perpetual Wound),* 2013.
Performance, env. 50 min.

Fig. 10 *p. 192*
Keith Hennessy, *Saliva,* 1989.
Performance, photographie Steve Savage.

Fig. 11 *p. 193*
Clémentine Célarié embrassant Patrice Janiaud, Sidaction, 7 avril 1994.
Réal. Jérôme Revon, France : Canal +, France Télévision, Arte.

Fig. 12 *p. 193*
Lygia Clark, *Baba Antropofágica,* 1973.
Performance collective, durée inconnue.

Fig. 13 & 14 *p. 201*
Paul Timothy Diaz, *One AIDS death,* 1993.
Performance, San Francisco : Union Square, durée variable.

2.2 Corps de batailles / corps de coleres

2.2.1 Corps fantôme

Fig. 1 *p. 204*
Nicholas Nixon, *Donald Perham, Milford, New Hampshire*, 1988.
Épreuve gélatino-argentique, New York : MoMA, 19.6 x 24.5 cm.

Fig. 2 *p. 209*
Mark Morrisroe, *Untitled [Self-Portrait]*, 1989.
T-665 Polaroid, Winterthur : The Estate of Mark Morrisroe, Fotomuseun Winterthur, 10,8 x 8,6 cm.

Fig. 3 *p. 209*
Hervé Guibert, *La pudeur ou l'impudeur*, 1992.
Film documentaire, France : Banco production, TF1, 62 min.

Fig. 4 *p. 210*
Nan Goldin, *Gilles' arm*, 1993.
Tirage cibachrome, Paris, Avignon : coll. Yvon Lambert, Nan Goldin, 101,5 x 69 cm.

Fig. 5 *p. 211*
Robert Mapplethorpe, *Self-Portrait,* 1980.
Photographie argentique, New York : Solomon Guggenheim Museum, Robert Mapplethorpe Foundation, 35,9 x 35,7 cm.

Fig. 6 *p. 211*
Robert Mapplethorpe, *Self-Portrait*, 1988.
Photographie argentique, New York : Solomon Guggenheim Museum, Robert Mapplethorpe Foundation, 58,7 x 48,4 cm.

Fig. 7 *p. 212*
Jonathan Becker, *Robert Mapplethorpe at his Whitney Retrospective*, 1988.
Image d'en-tête de l'article de Dominick Dunne, New York : Vanity Fair.

Fig. 8 *p. 214*
Jean-Marc Vallée, *Dallas Buyers Club*, USA : Truth Entertainment, Voltage Pictures, 2013, film couleur, 117 min.

Fig. 9 *p. 215*
Mark Morrisroe, *Untitled [Self-Portrait]*, circa 1988.
T-665 Polaroid, Winterthur : The Estate of Mark Morrisroe, Fotomuseun Winterthur, 10,8 x 8,6 cm.

Fig. 10 *p. 215*
Brenton Heath-Kerr, *Homosapien,* 1994.
Costume et impressions photographiques, photographie : John Weber, Sydney : coll. Brenton Heath-Kerr, dimensions inconnues.

Fig. 11 *p. 217*
David Lebe, *Morning Ritual 29*, 1994.
Épreuve gélatino-argentique, New York : coll. de l'artiste, 12,7 x 15,9 cm.

Fig. 12 *p. 218*
Ryan Murphy, *The Normal Heart,* 2014.
Téléfilm couleur, USA : HBO Films, Plan B Entertainement, Blumhouse Production, 132 min.

Fig. 13 *p. 218*
Jean-Marc Vallée, *Dallas Buyers Club*, 2017.
Film couleur : USA : Truth Entertainment, Voltage Pictures, 117 min.

2.2.2 Symptômes

Fig. 1 *p. 219*
Ryan Murphy, *The Normal Heart,* 2014.
Téléfilm couleur, USA : HBO Films, Plan B Entertainement, Blumhouse Production, 132 min.

Fig. 2 *p. 220*
Jonathan Demme, *Philadelphia*, 1993.
Film couleur, USA : Clinica Estetico, TriStar Pictures, 125 min.

Fig. 3 *p. 221*
Izhar Patkin, *Unveiling of a Modern Chastity,* 1981.
Caoutchouc, latex, et encre, sur toile, New York : coll. de l'artiste, 182,9 x 121,9 cm.

Fig. 4 *p. 221*
Sue Coe, *Kaposi's Sarcoma,* 1993.
Xylographie couleur sur papier vélin, New York : coll. privée, Galerie St. Etienne, 59,7 x 43,2 cm.

Fig. 5 & 6 *p. 222*
Gregg Araki, *Mysterious Skin*, 2004.
Film couleur, USA, Pays-Bas : Antidote Films, Desperate Pictures, 105 min.

Fig. 7 *p. 223*
Alon Reininger, *Ken Meeks, PWA*, 1985.
Photographie couleur, New York : Contact Press Images, 50,8 x 61 cm.

Fig. 8 *p. 223*
Rosalind Solomon, *Silence Equals Death, Washington DC,* 1987 – 1990.
Épreuve gélatino-argentique, New York : Bruce Silverstein Gallery, 50,8 x 40,6 cm.

Fig. 9 *p. 224*
Photomontage du Président Reagan pour *Colors,* n°7, Ponzano : United Colors of Benetton, juin 1994, Oliviero Toscani, Tibor Kalman.

Fig. 10 *p. 225*
Robert Blanchon, *Stains #1 & 2,* 1994.
Deux impressions couleurs et cadres à la feuille d'argent, New York : coll. Jackie Chang, 31,75 x 39,4 cm.

Fig. 11 *p. 226*
Herb Ritts, Calvin Klein Underwear, 1992.
Campagne de pub, Herb Ritts Foundation, dimensions variables.

Fig. 12 *p. 226*
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, USA : HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 2014, téléfilm couleur, 132 min.

Fig. 13 *p. 227*
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, USA : HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 2014, téléfilm couleur, 132 min.

Fig. 14 *p. 227*
Absalon, *Bruits,* 1993.
Vidéo couleur, Paris : Musée d'art moderne de la Ville de Paris, 3 min. 23s.

Fig. 15 *p. 228*
Kate Lohse, *20 Million Whispers*, 1992.
Néon, Melbourne : Australian Centre for Contemporary Art, dimensions inconnues.

Fig. 16 *p. 229*
Annie Leibovitz, *Kerie Campbell, member of WORLD, San Francisco*, 1993.
Impression couleur, New York : Contact Press Images, 101,6 x 76,2 cm.

Fig. 17 *p. 231*
Kia LaBeija, *Eleven,* 2015.
Impression jets d'encre, New York : coll. de l'artiste, 33 x 48,3 cm.

Fig. 18 *p. 231*
Gran Fury, *Women don't get AIDS,* 1991.
Affiche d'abribus, encre sur acétate, New York, Los Angeles : Public Art Fund, MoCA, 177,8 x 119,4 cm.

Fig. 19 *p. 232*
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, USA : HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 2014, téléfilm couleur, 132 min.

Fig. 20 *p. 233*
Lex Middleton, *Gay Beauty Myth*, 1992.
Épreuve gélatino-argentique, Melbourne : coll. de l'artiste, 6 panneaux de 40,6 x 30,5 cm., 7 panneaux de 20,3 x 25,4 cm.

Fig. 21 *p. 235*
Jamie Dumbar, *Positiv Sex Happens,* 1993.
Photographie argentique, Sydney : coll. de l'artiste, 51 x 51 cm.

Fig. 22 & 23 *p. 237*
Paco de la Torre, *No contact,* 2006.
Aquarelle sur papier, Valencia : My Name's Lolita Art, 70 x 50 cm. chaque.

Fig. 24 *p. 238*
Cindy Sherman, *Untitled #179*, 1987.
Photographie couleur, édition 2/6, New York : coll. privée, 186 x 125 cm.

Fig. 25 *p. 238*
Alberto Garcia-Alix, *Autorretrato, una historia de amor,* 1994.
Photographie argentique, Madrid : VEGAP, dimensions inconnues.

Fig. 26 *p. 239*
Antuan, *Influencias,* 2003.
Photographie couleur, Miami : coll. de l'artiste, dimensions variables.

Fig. 27 *p. 240*
Michele Barker, *Lets Fuck*, 1992.
Impression photographique, Sydney : coll. de l'artiste, dimensions inconnues.

Fig. 28 *p. 240*
Rea, *Lemons I-IV,* 1994.
Quatre photographies générées par ordinateur, Sydney : coll. David Abello (panneau 1), coll. de l'artiste (panneau II – IV), 30 x 60 cm. chaque.

2.2.3 Act Up : performer la désobéissance

Fig. 1 *p. 244*
Robin Campillo, *120 battements par minute,* 2017.
Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

Fig. 2 *p. 246*
Keith Haring, *Silence = Death*, 1989.
Acrylique sur toile, New York : The Keith Haring Foundation, 101,6 x 101,6 cm.

Fig. 3 *p. 248*
Robin Campillo, *120 battements par minute,* 2017.
Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

Fig. 4 *p. 248*
Act Up-Paris, action de l'association devant le Sacré Cœur à Paris pour dénoncer la venue de Benoît XVI et les propos de l'Église.

Fig. 5 *p. 250*
Gran Fury, *All people with AIDS are innocent,* 1988.
Lithographie, New York : ICP, 43,2 x 27,9 cm.

Fig. 6 *p. 250*
Gran Fury, *All people with AIDS are innocent,* 1989.
Bannière en tissu, New York : Henry Street Settlement Culture Center, 91,4 x 914,4 cm.

Fig. 7 *p. 251*
Vue générale sur le préservatif géant rose placé par Act Up-Paris sur l'obélisque de la Concorde, Paris, 1er décembre 1993.
Photographie couleur, Paris : AFP, Gérard Julien.

Fig. 8 *p. 254*
Act Up-Washington, enterrement politique de Steve Micheal devant le Maison Blanche, 4 juin 1998.

Fig. 9 *p. 255*
Act Up-Paris, affiche de l'association pour la journée mondiale du sida, 1er décembre 1992.

Fig. 10 *p. 256*
Adam Rolston (pour ACT UP New York),
I am out therefore I am, 1989.
Sticker, lithographie offset, New York, 9,8 x 9,8 cm.

Fig. 11 *p. 256*
Barbara Kruger, *I shop therefore I am,* 1987.
Photographie sur vinyle, New York : Mary Boone Gallery, 281,9 x 287 cm.

Fig. 12 à 14 *p. 257*
Act Up-Paris, affiches et slogan, 1989 – 1990.
Support et dimensions variables.

Fig. 15 *p. 259*
Image de la première action d'ACT UP New York, *New York Times,* 25 mars 1987.

Fig. 16 *p. 261*
Jean-Marc Armani, Cleews Vellay et Robin Campillo lors d'une action d'Act Up-Paris contre l'Agence française de lutte contre le sida, 10 novembre 1993.

Fig. 17 *p. 262*
Gran Fury, *The Government has Blood on its Hands,* 1988.
Impression offset, New York : NYPL, 80,6 x 54,3 cm.

Fig. 18 *p. 262*
Une des nombreuses empreintes de main ensanglantées sur l'espace publique à New York à la fin des années 1980, et qui invoquent les œuvres de Gran Fury, *The Government Has Blood on Its Hands* et *You've Got Blood on Your Hands, Ed Koch*.

Fig. 19 *p. 262*
Mark Simpson membre de Gran Fury collant *Four Questions* dans les rues de New York, 1993.

Fig. 20 *p. 263*
David Wojnarowicz portant une veste à message durant une manifestation d'Act Up devant le Food and Drug Administration, Washington D.C., 11 octobre 1988.

Fig. 21 *p. 263*
Pepe Espaliu, *Carrying,* 1992.
Performance, San Sebastian, durée variable.

Fig. 22 *p. 265*
Silence = Death Project, *AIDSGATE*, 1987.
Impression offset sur papier, New York : ACT UP New York Archive, 85.1 x 55.9 cm.

Fig. 23 *p. 268*
Jean-Marc Armani, militants d'Act Up-Paris transportant le corps de Cleews Vellay au crématorium du Père Lachaise à Paris, 26 octobre 1994.

Fig. 24 *p. 269*
Robin Campillo, *120 battements par minute,* 2017.
Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

Fig. 25 *p. 269*
Act Up-Paris, image montrant une place rebaptisée en « Parvis des morts du sida », 1er décembre 1993.

Fig. 26 *p. 270*
Robin Campillo, *120 battements par minute,* 2017.
Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

Fig. 27 *p. 273*
Act Up-Paris, couverture d'*Action*, n°49, (détail), septembre 1997.

Fig. 28 *p. 275*
Act Up-Paris, picketing devant le Tribunal de Paris durant l' « affaire du sang contaminé », 26 avril 1999.
Photographie couleur, Paris : Job/SIPA.

3.
SILENCE ! TAIRE L'INEVITABLE

3.1 Censure & silence

3.1.1 Éteindre la lumière : mélancolie et moralisme

Fig. 1 *p. 282*
Donald Moffett, *Call the White House*, 1990.
Tirage cibachrome transparent sur boîte lumineuse, New York : Marianne Boesky Gallery, 103 x 154 x 17 cm.

Fig. 2 *p. 283*
Gai Pied Hebdo, n° 263, « La menace », 28 mars 1987.

Fig. 3 *p. 284*
Ronald Inglehart, Christian Welzel, *Cultural Map of the World,* 2010.

Fig. 4 *p. 286*
Frank Herrera, photographie des protestations contre la fermeture de The Perfect Moment, 30 juin 1989. Washington DC : Corcoran Gallery of Art, © Frank Herrera.

Fig. 5 *p. 286*
Andres Serrano, *Piss Christ*, 1987.
Cibachrome sur plexiglas, Paris : collection Lambert, 152 x 102 cm.

Fig. 6 & 7 *p. 291*
Gran Fury, *The Pope and the Penis*, 1990.
Deux panneaux publicitaires et un panneau de texte, « Aperto 90 », XLIV Venice Biennale, 305 x 762 cm.

Fig. 8 *p. 298*
AIDS Memorial Quilt, carré de huit panels, sans date.
Techniques mixtes, 360 x 360 cm.

Fig. 9 *p. 298*
ACT UP New York (Richard Deagle, Tom Starace, Joe Wollin), *American, Flag,* 1989.
Peinture sur papier, New York : New York Public Library Archives, 27,9 x 37,8 cm.

Fig. 10 *p. 300*
Gran Fury, *Gool Luck… Miss You, Gran Fury*, 1995.
Visuel édité avec le manifeste (du même nom) de dissolution du collectif, New York : New Museum.

Fig. 11 & 12 *p. 301*
fierce pussy, *For the Record*, 2013.
Impressions offset sur papier journal, collection du collectif, 56 x 178 cm.

3.1.2 Le retour au silence

Fig. 1 *p. 303*
Joey Terrill, *Still Life with Forget-Me-Nots and One Week's Dose of Truvada*, 2012.
Technique mixte sur toile, New York : Leslie-Lohman Museum of Gay and Lesbian Art, 91 x 122 cm.

Fig 2 *p. 306*
David Wojnarowicz (en collaboration avec Phil Zwickler et Rosa von Praunheim), *Untitled,* 1990.
Vidéogramme du film de Rosa von Praunheim *Silence = Death,* New York : P.P.O.W, The Estate of David Wojnarowicz.

Fig. 3 *p. 307*
Hugh Steers, *Poster,* 1990.
Huile sur toile, New York : Alexander Gray Associates, 108 x 129,5 cm.

Fig. 4 *p. 308*
Gran Fury, *WITH 47,524 DEAD, ART IS NOT ENOUGH,* 1989.
Pli central du catalogue de l'exposition *AIDS : The Artists' Response*, Columbus : Hoyt L. Sherman Gallery, Ohio State University, (24 février – 16 avril 1989).

Fig. 5 *p. 308*
Gran Fury, *Art Is Not Enough*, 1988.
Village Voice, 18 avril 1989, page centrale.

Fig. 6 *p. 310*
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled*, 1990.
Affiche imprimée, exposée dans 10 lieux de New York, New York : Instar Gallery, dimensions inconnues.

Fig. 7 *p. 310*
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled*, 1991.
Affiche imprimée, exposée dans 24 lieux de New York. New York : MoMA, dimensions variables.

Fig. 8 *p. 312*
William Powhida, *Safe Sex Rules,* 2008.
Graphite, aquarelle et crayons de couleurs sur papier, New York : l'artiste et Visual AIDS, 55,8 x 38,1 cm.

Fig. 9 *p. 315*
Roni Horne, *Paired, Gold Mats – for Ross and Felix*, 1994-95.
Feuilles d'or, Chicago : The Art Institute of Chicago, 124,5 x 152,4 x 0,02 cm chacune.

Fig. 10 *p. 315*
Felix Gonzalez Torres, *« Untitled » (Placebo – Landscape – for Roni),* 1993.
Bonbon dans du cellophane doré, New York : Andrea Rosen, The Estate of Felix Gonzalez Torres, dimensions variables.

Fig. 11 *p. 315*
Jim Hodges, *When We Stay,* 1997.
Soie, coton, polyester et fil, Bentonville : Crystal Bridges Museum of American Art, 609,6 x 485,7 cm.

Fig. 12 *p. 316*
Boris Torres, *Love Forever,* 2009.
Huile sur toile, New York : coll. de l'artiste, 119,4 x 147,3 cm.

Fig. 13 *p. 317*
John Arsenault, *There Never Was a Woman of My Dreams,* 2004.
Photographie couleur, New York : ClampArt, 76,2 x 76,2 cm.

Fig. 14 *p. 317*
Jonathan Horowitz, *Archival Iris Print of an Image Downloaded from the Internet with Two Copies of the New York Post Rotting in Their Frames,* 2004.
Deux journaux encadrés et une impression Iris encadrée, New York : Gavin Brown's Enterprise, 77,5 x 61 cm.

Fig. 15 *p. 318*
Hunter Reynolds, *Fighting For Our Lives,* 2015.
Archive, impression couleur et fils, Chicago : coll. Dr. Daniel Berger, 122 x 152,4 cm.

Fig. 16 *p. 319*
Robert Sherer, *Stigmata*, 2012.
Sang positif au VIH sur papier, coll. privée, ovale de 45,7 x 48,2 cm.

Fig. 17 *p. 319*
Edward Lightner, *Do You Smell My Virus,* 2003.
Acrylique, plastique, photographie, lettrage et bois, coll. de l'artiste, 41,9 x 76,2 cm.

3.1.3 Afrique, l'autre visage

Fig. 1 *p. 322*
Vuza Ntoko, *Sida,* 1991.
Acrylique sur toile, Bruxelles : coll. Lucien Bilinelli, 97 x 85 cm.

Fig. 2 *p. 327*
Robert Mapplethorpe, *Man in a polyester suit,* 1980.
Tirage gélatino-argentique, coll. privée, 45,8 x 35,5 cm.

Fig. 3 *p. 328*
Glenn Ligon, *Notes on the Margin of the « Black Book »,* 1991 – 1993.
Détail de l'installation, 91 photos et 78 textes impressions offset, New York : Guggenheim Museum, dimensions variables.

Fig. 4 *p. 329*
Rotimi Fani-Kayode, *White Bouquet*, 1987.
Tirage argentique, dimensions inconnues.

Fig. 5 *p. 331*
Chéri Samba, *Marche de soutien à la campagne sur le sida*, 1988.
Huiles et paillettes sur toile, Paris : Centre Pompidou, 134,5 x 200 cm.

Fig. 6 *p. 332*
Cheik Ledy, *Source sidatique,* 1992.
Acrylique sur toile, Bruxelles : coll. Lucien Bilinelli, 89,5 x 115,5 cm.

Fig. 7 *p. 332*
Sue Williamson, *From the Inside : Benjy,* 2000.
Photographique sur Dibond, Johannesburg : Goodman Gallery, 90 x 200 cm.

Fig. 8 & 9 *p. 333*
Zwelethu Mthethwa, *Untitled*, 1998 – 99.
Photographies couleurs, Turin : Noire Gallery, 120 x 170 cm.

Fig. 10 et 11 *p. 334*
Gideon Mendel, *Nomphilo,* série « We are Living Here ».
Photographies couleurs, coll. de l'artiste, dimensions variables.

3.2 SIDA, LE DEVOIR DE MEMOIRE

3.2.1 Quand les maux s'inscrivent, le sida en mots

Fig. 1 *p. 345*
Jean-Paul Aron en couverture du *Nouvel Observateur*, n° 1199, 30 octobre 1987.

Fig. 2 *p. 352*
Ryan Murphy, *The Normal Heart,* 2014.
Téléfilm couleur, USA : HBO Films, Plan B Entertainement, Blumhouse Production, 132 min.

3.2.2 Laisser trace, vivre et mourir

Fig. 1 *p. 357*
The Names Project AIDS Memorial Quilt déployé sur le National Mall, Washington D.C., 13 octobre 1996.
Photographie couleur, Rick Gerharter, *Bay Area Reporter.*

Fig. 2 *p. 357*
Panneau honorant le journaliste d'ABC Max Robinson, Washington D.C, juillet 2012.

Fig. 3 *p. 358*
AIDS Candelight March, New York, 29 juin 1985.
Photographie, Seattle : Robert Maass, CORBIS.

Fig. 4 *p. 360*
« Circle of Friends » au *National AIDS Memorial Grove*, San Francisco.

Fig. 5 *p. 360*
Keith Haring, *Todos juntos podemos parar el SIDA* (détail), 1989.
Acrylique sur mur, Barcelone, MACBA, 235 x 3400 cm.

Fig. 6 *p. 361*
Keith Haring, *Todos juntos podemos parar el SIDA* (détail), 1989.
Acrylique sur mur, Barcelone, MACBA, 235 x 3400 cm.

Fig. 7 *p. 362*
DIVA-TV, *Like a Prayer*, 1990.
New York : Aubin Pictures Inc., 28 min.

Fig. 8 & 9 *p. 364*
William Yang, *Allan*, 1994.
Photographies argentiques et encre, Sydney : National Gallery of Australia, série « Sadness », 51 x 41 cm. chaque.

Fig. 10 *p. 365*
Nan Goldin, *Sharon with Cookie on the Bed, Provincetown*, 1989.
Tirage cibachrome, Winterthur : Fotomuseum Winterthur, série « The Cookie Mueller Portfolio », 33 x 49 cm.

Fig. 11 *p. 365*
Nan Goldin, *Cookie in her Casket*, 15 novembre 1989.
Tirage cibachrome, Winterthur : Fotomuseum Winterthur, série « The Cookie Mueller Portfolio », 33 x 49 cm.

Fig. 12 & 13 *p. 366*
Alon Reininger, *The Guardien Angel,* 1986.
Photographies couleur, New York : Alon Reininger, Contact Press Image, dimensions inconnues.

Fig. 14 *p. 367*
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Perfect Lovers)*, 1991.
Horloges, New York : MoMA, Andrea Rosen Gallery, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, 35,6 x 71,2 x 7 cm.

Fig. 15 *p. 368*
Nayland Blake, *Every 12 Minutes*, 1991.
Horloge, aluminium, New York : Matthew Marks Gallery, diam. 27,9 cm.

Fig. 16 *p. 368*
Nayland Blake, *Where Did The Love Go*, 2007.
Autocollant, New York : Visual AIDS, 10 x 15 cm.

Fig. 17 *p. 369*
Robert Farber, *Every Ten Minutes,* 1991.
Bande sonore, New York : Robert Farber Estate, sans dimensions.

Fig. 18 *p. 370*
Brett Reichman, *And The Spell Was Broken Somewhere Over the Rainbow,* 1992.
Huile sur toile, Portland : Portland Art Museum, 78,7 x 170,2 cm.

Fig. 19 *p. 370*
Deborah Kass, *Still Here*, 2007.
Huile et acrylique sur toile, coll. privée, 114,3 x 160 cm.

Fig. 20 *p. 371*
Robert Indiana, *LOVE,* 1966.
Huile sur toile, Indianapolis : Indianapolis Museum of Art, 182,5 x 182,5 cm.

Fig. 21 *p. 371*
General Idea, *AIDS,* 1987.
Acrylique sur toile, coll. privée, 182,9 x 182,9 cm.

Fig. 22 *p. 371*
Gran Fury, *RIOT*, 1988.
Huile et pigments séchés sur toile, Berlin : Neue Gesellschaft für bildende Kunst, 182,9 x 182,9 cm.

Fig. 23 *p. 371*
Marlene McCarty, *Love, AIDS, Riot,* 1990.
Transfert à chaud sur toile, État de New York : coll. de Richard Prince, 61 x 61 cm.

4. SIDA, UN OBJET SYMBOLIQUE

4.1 Le sida en metaphore

4.1.1 Une épidémie de la signification

Fig. 1 *p. 376*
Triangle sémiotique de Charles K. Odgen et Ivor A. Richard, 1923.

Fig. 2 *p. 382*
Barbara Kruger, *Untitled (Your Body is a Battleground)*, 1989.
Photographie sur vinyle, Los Angeles : The Broad Museum, 284,48 x 284,48 cm.

Fig. 3 *p. 384*
Couverture du magazine Scientific *American* datant de Janvier 1987 et présentant une stylisation du VIH en grenade.

Fig. 4 *p. 386*
Gran Fury, *Civil War ?*, 1988.
Tract, impression offset réalisé pour l'exposition *AIDS : The Artists' Response,* New York, 20 x 15 cm.

Fig. 5 *p. 387*
Act Up-Paris, affiche « Guerre aux Labos », 2004.
Impression offset, Paris, dimensions inconnues.

4.1.2 La chair de l'objet

Fig. 1 *p. 399*
David Wojnarowicz, *Untitled (Buffalo),* p. 1988-89.
Tirage gélatino-argentique ancien, New York : P.P.O.W Gallery, the Estate of David Wojnarowicz, coll. Michael Sodomick, 72,7 x 90,8 cm.

Fig. 2 *p. 403*
Caravage, *L'incrédulité de Saint Thomas,* vers 1603.
Huile sur toile, Potsdam : Palais de Sanssouci, 107 x 146 cm.

Fig. 3 & 4 (détail) *p. 405*
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Loverboys),* 1989.
Bonbons bicolores emballés individuellement dans un emballage transparent, New York : Andrea Rosen Gallery, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, dimensions variables selon installation, poids idéal : 174 kg.

Fig. 5 *p. 407*
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Placebo)*, 1991.
Bonbons emballés individuellement dans du cellophane argent, approvisionnement sans fin, New York : MoMA, The Felix Gonzalez Torres Foundation, dimensions variables selon installation, poids idéal : 454 - 544 kg.

Fig. 6 *p. 410*
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (March 5th) #2,* 1991.
Ampoules, douilles en porcelaine et rallonges, New York : Andrea Rosen Gallery, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, dimensions variables selon installation.

Fig. 7 *p. 411*
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled,* 1988.
Photostat, New York : coll. de Tin Balley, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, 26,7 x 35 cm.

Fig. 8 *p. 412*
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Himmler, Hate, Hole, Helms),* 1990.
Impressions offset noires sur papier rouge, Paris : Coll. du Fond Nation d'Art Contemporain/CNAP, Galerie Jennifer Flay, 71 x 60 x 56.5 cm.

Fig. 9 *p. 414*
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Bloodworks),* 1989.
Graphite, crayons de couleur et détrempe sur papier, Paris : coll. de Myriam et Jacques Salomon, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, 30,7 x 22,9 cm. chaque.

Fig. 10 *p. 415*
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled*, 1991.
Affiche imprimée, New York : MoMA, The Felix Gonzalez-Torres Foundation, dimensions variables selon installation.

Fig. 11 & 12 (détail) *p. 416*
Felix Gonzalez-Torres, *Untitled (Blood),* 1992.
Perles de plastique, Venise : coll. François Pinault, dimensions variables selon installation.

Fig. 13 *p. 417*
Ryan Murphy, *The Normal Heart,* 2014.
Vidéogramme, Téléfilm couleur, USA : HBO Films, Plan B Entertainement, Blumhouse Production, 132 min.

Fig. 14 *p. 420*
Andres Serrano, *Milk/Blood,* 1989.

Tirage chromogène, New York : coll. de l'artiste, 69,9 x 101,6 cm.

Fig. 15 *p. 420*
Andres Serrano, *Blood and Semen III*, 1990.
Tirage chromogène, New York : coll. de l'artiste, 101,6 x 152,4 cm.

Fig. 16 *p. 421*
Nancy Burson, *Visualize This,* 1991.
Poster, New York : ClampArt Gallery, dimensions inconnues.

Fig. 17 *p. 421*
Carl Tandatnick, *AIDS virus on white blood cell / grey (virus border,* 1993.
Peinture acrylique et encre sur sérigraphie sur toile, lieu inconnu : coll. privée, 154 x 136 cm.

Fig. 18 *p. 422*
Felix Gonzalez-Torres, *Double Fear*, 1987.
Planche de transfert, New York : The Felix Gonzalez-Torres Foundation, 11,4 x 24,1 cm.

Fig. 19 *p. 422*
Michelangelo Pistoletto, *Rotazione dei corpi,* 1989.
Affiche, Turin : Galerie Giorgio Persano, dimensions variables.

Fig. 20 *p. 423*
RIDGEWAY BENNETT, *Reactive Armour*, 1990.
Sperme, cire, vinyl & résine sur goujons en métal, New York : Wessel O'Connor Gallery, dimensions inconnues.

Fig. 21 *p. 423*
Act Up-Paris, *Par le sang. Par le sperme. Par la loi.*, 1997.
Affiche, format A3.

Fig. 22 *p. 425*
Andres Serrano, *Ejaculate in Trajectory XIV*, 1988.
Tirage cibachrome, New York : Paula Cooper Gallery, 101,6 x 152,4 cm.

Fig. 23 *p. 426*
Hamad Butt, *Familiars,* 1992.
Verre scellé sous vide, cristaux d'iode, brome liquide, chlore gazeux, eau et métal, Londres : Tate Museum, dimensions variables.

Fig. 24 *p. 428*
David Wojnarowicz, *Subspecies Helms Senatorius,* 1991.
Photographie couleur, New York : P.P.O.W Gallery, Estate of David Wojnarowicz, 48,3 x 61,6 cm.

Fig. 25 *p. 429*
Alicia Lamarca, série *En Berlin*, 2005.
Photographie couleur, Benidorm : coll. de l'artiste, 20 x 30cm.

Fig. 26 *p. 430*
Frank Moore, *Patient,* 1997–98.
Huile sur toile sur panneau de bois, cadre en pin rouge, New York : Sperone Westwater, 125,7 x 166,4 x 8,9 cm.

Fig. 27 *p. 431*
Pepe Miralles, *Mantener, sostener, sustentar,* 2001.
Oreillers, système de perfusion, Valencia : coll. de l'artiste, dimensions variables.

Fig. 28 *p. 431*
Jesus Martinez Oliva, *Sin titulo,* 1992.
Structure de lit, draps, lieu et dimensions inconnues.

Fig. 29 *p. 432*
Mathew Jones, *Untitled*, 1991
Dacron, contreplaqué, gesso sur cotton, Melbourne : Tolarno Galleries, dimensions inconnues.

Fig. 30 *p. 433*
Liliana, *Asegurando el cielo ?*, 2006.
Techniques mxtes, Miami : coll. de l'artiste, 203 x 152 x 45 cm.

Fig. 31 à 36 *p. 435*
Alejandro Kuropatwa, *Coctel,* 1996.
Photographies couleurs, Buenos Aires : coll. Liliana Kuropatwa, 101 x 133 cm. chaque.

Fig. 37 *p. 436*
Damien Hirst, *HIV AIDS, Drugs Combination*, 2006.
Huile sur toile, Kiev : PinchukArtCentre, 122 x 91 cm.

Fig. 38 *p.436*
Damien Hirst, *Where There 's a Will, There's a Way*, 2007.
Verre, acier inoxydable, aluminium, nickel, bismuth et résine coulée, pilules de plâtre coloré et peintes avec transferts, lieu inconnu, 182,9 x 274,3 x 10,2 cm.

Fig. 39 *p. 436*
Joey Terrill, *Still Life with Sustiva,* 2000-01.
Acrylique et techniques mixtes sur toile, Los Angeles : coll. de l'artiste, 91,4 x 121,9 cm.

Fig. 40 *p. 438*
Shayo, *Untitled,* 2006.
Boîte en bois, biberon, comprimés, Montréal : coll. de l'artiste, 25,4 x 20,3 x 5,1 cm.

Fig. 41 *p. 438*
General Idea, *One Year of AZT & One Day of AZT*, 1991.
1825 gélules en styrène moulé sous vide fixées au mur, 5 gélules fibre de verre au sol, Ottawa : National Gallery of Canada, dimensions variables.

Fig. 42 *p. 438*
General Idea, *Fin de siècle*, 1990.
Polystyrène, trois blanchons en peluche, Turin : coll. privée, dimensions variables.

Fig. 43 *p. 439*
Pepe Espaliu, *Rumi*, 1993.
Métal, Séville : coll. La Maquina Española, 124 x 86 x 37 cm.

Fig. 44 *p. 439*
Liam Gillick, *Layered Impasse Screen,* 1998.
Technique mixte, Berlin : Gallery Skipper and Krome, dimensions variables.

Fig. 45 *p. 440*
Absalon, *Cellule n°3,* 1992.
Technique mixte, Saint Étienne : Musée d'art moderne de Saint-Étienne-Métropole, dimensions inconnues.

Fig. 46 *p. 441*
Pepe Espaliu, *Carrying VI*, 1993.
Métal, Madrid : coll. Galeria Pepe Cobo, 143 x 200 x 107 cm.

Fig. 47 *p. 441*
Pepe Espaliu, *Paseo del amigo,* 1993.
Métal peint, Madrid : coll. Galeria Pepe Cobo, 120 x 20 x 4 cm.

Fig. 48 *p. 441*
Ray Navarro (en collaboration avec Zoe Leonard), *Equipped*, 1990.
Trois photographies argentiques et plaques, Chicago : coll. Dr Daniel Berger, 32 x 46 env. chaque.

Fig. 49 *p. 443*
Image du deuxième avion percutant la Tour Sud du World Trade Center, 11 sept. 2001.
New York : AFP, Steh McAllister.

4.2 ETATS DE FAITS, ETATS D'AMES : UN SAUT DANS LE CHAOS

4.2.1 Séduction et terreur

Fig. 1 *p. 453*
Libération, une du mardi 17 mai 1983.
« "Cancer gay" La contagion par le sang », n°619, détail.

Fig. 2 *p. 457*
Gran Fury, *Control*, octobre 1989.
Production pour le magazine *ArtForum*.

Fig. 3 *p. 457*
ACT UP Outreach Committee, *Out of Order*, 1989.
Sticker, lithographie offset, 10,8 x 7 cm.

Fig. 4 *p. 457*
ACT UP Outreach Committee, *Buy Your Lies Here*, 1989.
Sticker, lithographie offset, 10,8 x 14 cm.

Fig. 5 & 6 *p. 458*
Gran Fury, *The New York Crimes,* 1989.
4 pages, insert de papier journal, 57,8 x 38,1 cm.

Fig. 7 *p. 460*
Gregg Bordowitz, *Fast Trip, Long Drop*, 1994.
Film couleur, USA : Sara Diamonds, Drift Films, 54 min.

Fig . 8 *p. 460*
Hunter Reynolds, *Survival AIDS (Fear on their faces)*, 2011.
Archive, impression couleur et fils, lieu inconnu, 122 x 152,4 cm.

Fig. 9 *p. 461*
Ann P. Meredith, *AIDS – JUDGEMENT HAS COME*, 1989.
Impression jet d'encre, Radcliffe : Arthur and Elizabeth Schlesinger Library, 50,8 x 76,2 cm.

Fig. 10 *p. 463*
Ryan Murphy, *The Normal Heart*, 2014.
Téléfilm couleur, USA, HBO Films, Plan B Entertainment, Blumhouse Productions, 132 min.

Fig. 11 *p. 463*
Jonathan Demme, *Philadelphia,* 1993.
Film couleur, USA : Clinica Estetico, TriStar Pictures, 125 min.

Fig. 12 *p. 464*
Richard Deagle, Victore Mendolia, *Know Your Scumbags*, 1989.
Lithographie offset, poster pour métro, 55,9 x 53,4 cm.

Fig. 13 *p. 464*
Vincent Gagliostro, *Public Health Menace,* 1989.
Photocopie, poster, 61 x 45,8 cm.

Fig. 14 *p. 465*
dan keith williams, *We Die, They Do Nothing,* 1988.
Lithographie offset, poster (ou t-shirt), 55,9 x 43,2 cm.

Fig. 15 *p. 465*
Barbara Kruger, *It's our pleasure to disgust you*, 1991.
Photographie sur vinyle, Los Angeles : MoCA, 228,6 x 320 cm.

4.2.2 Objet de préventions, objet d'attentions

Fig. 1 *p. 467*
Ministère de la santé et de la famille, « Le sida, il ne passera pas par moi », 1987.
Campagne de prévention multi-support.

Fig. 2 *p. 470*
Keith Haring, *Stop AIDS*, 1989.
Poster, Canberra : National Gallery of Australia, don de l'AmFAR, dimensions inconnues.

Fig. 3 *p. 470*
Robert Mapplethorpe, *Embrace,* 1982 (1989).
Affiche pour abris bus, impression contrecollé sur plastique, New York : coll. de l'AmFAR, 173 x 119,3 cm.

Fig. 4 *p. 472*
GANG, *AIDS Crisis*, 1991.
Lithographie offset, New York : ICP, 34,3 x 52,1 cm.

Fig. 5 *p. 472*
Vincent Gagliostro, *Enzoy AZT,* 1990.
Lithographie offset, New York : ICP, 34,3 x 28,6 cm.

Fig. 6 *p. 472*
Donald Moffett, *He Kills Me*, 1987.
Lithographie offset, New York : MoMA, 59,5 x 95 cm.

Fig. 7 *p. 473*
Alice R.C.S, Comité français d'éducation pour la Santé, ministère de la Santé, *Sida : l'épidémie reprend*, 2001.
Lithographie offset, Paris, 58 x 40 cm.

Fig. 8 *p. 473*
Cliff Freeman and Partners, *Sex Positions*, 2006.
Poster, Washington : YouthAIDS, dimensions variables.

Fig. 9 & 10 *p. 475*
Group Material, *Democracy Wall*, 1989.
Affiches contrecollées, Berkeley : MATRIX, University Art Museum of Berkeley, dimensions inconnues.

Fig. 11 *p. 477*
Group Material, *AIDS Timeline,* 1989.
Techniques mixtes, Berkeley : Gallery MATRIX, University Art Museum of Berkeley, dimensions inconnues.

Fig. 12 & 13 *p. 480*
Group Material, *AIDS Timeline* (détails), 1989.
Techniques mixtes, Berkeley : Gallery MATRIX, University Art Museum of Berkeley, dimensions inconnues.

CONCLUSION

PROMETS-MOI DE TE REBELLER

Fig. 1 *p. 485*
Robin Campillo, *120 battements par minute,* 2017.
Film couleur, France : Les Films de Pierre, Memento Films, 140 min.

Fig. 2 *p. 489*
ACT UP New York, *Day of Desperation*, 23 janvier 1991.
« One AIDS Death Every 8 Minutes », bannière, New Yoek : Grand Central Station.

Fig. 3 *p. 497*
David Wojnarowicz, *Untitled (Sometimes I come to hate people),* 1992.
Épreuve gélatino-argentique, texte sérigraphié, New York : The Estate of David Wojnarowicz, 97,2 x 66 cm.

Fig. 4 *p. 498*
David Wojnarowicz, *Untitled,* 1989.
Sex Series, épreuve gélatino-argentique, New York : Whitney Museum, Estate of David Wojnarowicz, 37,8 x 46,8 cm.

Fig. 5 *p. 499*
David Wojnarowicz, *Untitled,* 1989.
Sex Series, épreuve gélatino-argentique, New York : Whitney Museum, Estate of David Wojnarowicz, 37,8 x 43,8 cm.

Fig. 6 & 7 *p. 508*
ART+, ACT UP New York, *AIDS is Killing Hundreds of Artists,* date inconnue (fin années 1980).
Photocopie sur papier, New York : ICP, 27,9 x 20,3 cm.

Fig. 8 *p. 512*
Act Up-Paris, zap à Notre-Dame de Paris après la publication d'un texte des évêques qui condamne la promotion du préservatif, 1er novembre 1991.

Fig. 9 *p. 512*
Act Up-Paris, Manifestation d'Act Up (zap) au congrès des assureurs se tenant au Palais des Congrès à la Porte Maillot à Paris, 12 décembre 1994.
Paris : Jean-Marc Armani.

Fig. 10 *p. 514*
David Wojnarowicz, Anti-gay protestors in New York City, 1982.
Photographie argentique, New York : Penguin Random House.

Fig. 11 *p. 515*
Richard Deagle, Tom Starace, Joe Wollin, *American Flag,* 1989.
Impression offset sur papier, New York : ICP, 27,9 x 37,8 cm.

Fig. 12 *p. 520*
Derek Jarman, *Blue*, 1993.
Film couleur, Royaume-Uni : Channel 4 Films, BBC Radio 3, 79 min.

Fig. 13 *p. 523*
Robert Gober, *Pair of Urinals*, 1987.
Bois, structure métalique, plâtre et peinture émail, coll. privée, 54,6 x 40 x 35 cm.

Fig. 14 *p. 524*
Robert Gober, *Untitled Leg*, 1989 – 1990.
Cire, cotton, bois, cuir, cheveux humains, New York : MoMA, 28,9 x 19,7 x 50,8 cm.

Fig. 15 *p. 539*
Little Elvis, *The AIDS Crisis Is Not Over*, 1988.
Lithographie, lieu inconnu : 8,6 x 27,9 cm.

RÉSUMÉ

Du sida aux cendres

Entre guerre culturelle et guerre biologique : représenter (dans) la crise du sida.

La crise du sida n'est pas derrière nous, même si l'incendie semble éteint, les cendres elles, restent. Premièrement, parce que l'épidémie n'est nullement endiguée, mais aussi parce que nous continuons d'être hantés par les représentations, les discours, les constructions et les significations que cette pandémie transporte avec elle.
Le sida est un phénomène complexe, tenter de le comprendre, c'est faire face en premier lieu à des séries de mots, d'images médiatiquement puissantes qui supplantent d'autres réalités. Pour parvenir à percer cette pandémie, il faut pouvoir en étudier tous les aspects, et parmi ces facettes, l'art a joué un rôle prépondérant dans la crise du sida, notamment parce qu'il a été particulièrement utilisé pour signifier une partie de ces autres réalités cachées.
Dans ce travail de recherche, quatre axes se sont dessinés qui parcourent un large spectre des questions posées par le sida et ses représentations, autant, que les enjeux d'expositions, de médiatisation, de discursivité ou encore de significations que cette épidémie contemporaine sans précédent a mis en exergue.

Le sida a révélé de nombreux problèmes dans nos sociétés occidentales, sans pour autant qu'ils soient aujourd'hui circonscrits. L'art a joué un rôle majeur dans la prise de conscience durant ces trente-cinq dernières années, en produisant des images et des contres-images. L'art a permis de contre-représenter une réalité qui de part nos sociétés de pouvoirs nous était tue, il a donné une voix à ce qui reste toujours une épidémie silencieuse et stigmatisante. Représenter (dans) la crise du sida a donc été et est toujours un combat, si ce n'est une forme de guerre culturelle.

Mot-clés :
SIDA/VIH, MALADIE – DANS L'ART, ACTIVISME, CORPS, HOMOSEXUALITE, COMMUNAUTE, REPRESENTATION, SIGNIFICATIONS

ABSTRACT

From AIDS to ashes

Between cultural and biological war : to represent (in) the AIDS crisis

The AIDS crisis is not behind us, even if the fire seems to be extinguished, the ashes remain. First, because the epidemic is by no means contained, but also because we continue to be haunted by the representations, discourses, constructions and meanings that this pandemic carries with it.
AIDS is a complex phenomenon, trying to understand it, is the deal first with a series of words, images that are media-intensive, which supplant other realities. To achieve to break this pandemic, we must be able to study all aspects, among these facets, art has played a leading role in the AIDS crisis, especially because it has been particularly used to signify those other hidden realities.
In this research, four axes have emerged that cover a broad spectrum of questions posed by AIDS and its representations, as much as the stakes of exhibitions, media coverage, discursivity or meanings that this unprecedented contemporary epidemic has highlighted.

AIDS revealed many problems in our Western societies, without, however, being circumscribed by now. Art has played a major role in raising awareness over the past thirty-five years by making images and counters-images. Art has allowed to counter-represent a realité which through our societies of power, was silent to us, it gave a voice to what always remains a silent and stigmatizing epidemic. Representing (in) the AIDS crisis has therefore been and still is a struggle, if not a form of cultural war.

Keywords :
AIDS/HIV, DISEASE – IN ART, ACTIVISM, BODY, HOMOSEXUALITY, COMMUNITY, REPRESENTATION, SIGNIFICATIONS

UNIVERSITE PARIS 1 PANTHEON-SORBONNE
UFR 04 École des Arts de la Sorbonne
47 rue des bergers
75015 PARIS