

SIDA : l'envers de la pilule

Autor(en): **Chaponnière, Corinne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses**

Band (Jahr): **75 (1987)**

Heft [3]

PDF erstellt am: **22.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-278244>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

SIDA : l'envers de la pilule

Tandis que le Sida nous submerge d'une vague médiatique autant qu'épidémiologique, l'Office fédéral de santé publique édicte une consigne d'un éloquent laconisme. Consigne qui transfère, ni plus ni moins, la gestion des risques du sexe des femmes aux hommes.

Quatre ans après les Etats-Unis, la Suisse, à son tour, fait campagne. Il y avait des stops à tous les carrefours, il y en a maintenant à tous les coins de rue : sur les murs, avec un O rose bonbon pour le différencier des autres. A côté du code de la route, le code de conduite. La sexualité est devenue une affaire d'Etat, au même titre que la pollution et les réfugiés.

Un sacré coup pour notre intimité. Dans les hebdomadaires du mois de janvier, il n'était plus question que de sodomie, de cunnilingus et de fellation. Avec parfois — autre emprunt au code de la route — des triangles de danger selon les pratiques évoquées. Mêmes vocables l'autre jour, un dimanche matin à l'heure du culte, lors d'un débat télévisé consacré à la fameuse épidémie. D'où le paradoxe suivant : au moment où les mœurs sexuelles amorcent un véritable recul historique, avec la proscription d'un certain nombre de pratiques, une régression évidente de la liberté sexuelle, le retour à un outillage érotique abandonné depuis vingt ans et la revalorisation, enfin, des vertus conjugales, le langage, lui, ne s'est jamais fait aussi cru, aussi précis, aussi détaillé, et à une pareille échelle de diffusion. Le lexique longtemps réservé à des publications X se trouve désormais dans votre quotidien du matin. Et depuis cette année, les enfants sauront à l'âge de 4 ans, (« Maman, c'est quoi ce truc rose ? ») à quoi ressemble une capote — et donc, sans doute, à quoi elle sert.

Et malgré toute la richesse de détails dont dispose désormais le public sur cette maladie, la trouille subsiste — s'accroît, même, par la coïncidence de deux discours dont le but est le même mais la rhétorique distincte. Luxe de détails, effort d'information considérable d'une part (quel autre sujet, non électoral, a valu à tous les ménages une brochure franco à domicile ?), force explications scientifiques et conseils hygiéniques de toute la presse solidaire de l'Office fédéral de la Santé publique. Ceci pour répondre à notre besoin d'en savoir plus, de comprendre encore mieux tous les

rouages subtils d'un virus sournois et de sa transmission. Puis vient la conclusion de l'affaire, sur laquelle s'achèvent tous les débats scientifiques ou vulgarisés. Là, le ton n'est plus à la nuance, l'humeur n'est plus aux détails et aux propos circonstanciés. Une alternative et une seule abolit toutes les finasseries antérieures : fidélité au conjoint, ou préservatif avec les inconus. Hormis cela, point de salut.

L'ordre est clair, mais ne plaît pas !

Cette ambiguïté de l'offensive anti-Sida résume à elle seule toutes les difficultés auxquelles se heurtera la campagne. Aucun doute à avoir : si la règle d'or « fidélité ou préservatif » satisfaisait les gens, on n'entendrait plus parler du Sida autrement que par des relevés statistiques trimestriels, et les bulletins de santé de la recherche médicale. Or le Sida continue de passionner le grand public, parce que le grand public veut en savoir toujours plus. Et sur quoi croit-il ne jamais en savoir assez ? Sur ses risques : quels risques, avec qui, quand, comment et pourquoi. L'ordre est pourtant clair, et les ordres ne se discutent pas. Mais celui-là se discute. Ce que montre l'intérêt illimité des gens pour le Sida, ce n'est pas seulement la peur, mais une résistance viscérale au mot d'ordre univoque, et universel, de l'emmitouillage du sexe. D'où la persistance, envers et contre tout, de questions subsidiaires : avec qui, quand, comment, pourquoi. Afin d'échapper à l'universalité de la règle.

Côté femmes, les chiffres sont apparemment rassurants. Sur l'ensemble des personnes atteintes, on ne trouve que 3 % ou 4 % de femmes sans caractéristiques particulières (toxicomanes, ressortissantes d'Afrique et des Caraïbes, bébés). Cependant, d'après les services de dépistage anonymes, 28 % des personnes séropositives sont de sexe féminin. Il est donc bien compréhensible que certaines se posent des

questions angoissées sur les différentes pratiques sexuelles. Risque-t-on davantage « d'attraper » le Sida pendant ses règles ? Une pratique sexuelle « standard » comporte-t-elle moins de risques que d'autres ? Peut-on être infectée par une seule relation sexuelle avec un partenaire infecté ? Etc. Face à ce type de questions, le Dr Dominique Hausser, de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne, relève que « ce genre de précisions n'est sans doute pas le meilleur message à faire passer ». Réticence que confirme l'esprit de la campagne, qui uniformise délibérément le « nouveau » comportement sexuel à adopter, sans s'embarrasser de circonstances atténuantes. Mais si de semblables questions persistent dans l'esprit de beaucoup de gens, c'est preuve que l'unicité de la règle de comportement sexuel ne leur convient pas, et qu'ils cherchent désespérément des marges de manœuvre possibles...

Tous contre un

Il est à prévoir que l'universalité de la règle dérange autant que son unicité. Si la loi est la même pour tous, il faut non seulement croire que tout le monde est infectable, mais supposer au moins théoriquement que tout le monde est infecté : jusqu'à nouvel ordre, le virus ne peut être transmis que par quelqu'un qui en est porteur. Or la première vérité n'est pas plus facile à admettre que la seconde.

Dans les relations hétérosexuelles, les femmes seraient autant, voire plus sujettes que l'homme à une contamination. Or ce ne sont pas elles qui peuvent se protéger. Comme seule et unique méthode préventive dans des relations avec des inconnus, le préservatif ne bouleverse pas seulement trente ans d'habitudes sexuelles, mais aussi une répartition des responsabilités profondément ancrée dans la mentalité des générations de la pilule. Avec la contraception orale, les femmes ont crié à la liberté. Les hommes, eux, n'ont pas dit grand-chose, s'en portant manifestement fort bien. Puis



lorsqu'il fut question d'intoxication chimique, déclenchant ici et là un ras-le-bol de la pastille quotidienne, cela ne remit pas en cause l'attribution des responsabilités. Si le stérilet et le diaphragme ont connu un regain de notoriété, le préservatif, lui, n'en a nullement bénéficié. Preuve que les habitudes étaient prises, et définitivement révolus les temps où c'était aux hommes de choisir entre l'entrée avec couvre-chef ou la sortie avant l'alarme. Depuis plus de vingt ans, ce sont les femmes qui « décident » — ce sont donc elles, aussi, qui ont pris à leur charge ces soucis d'intendance de l'amour... que sont les conséquences à éviter.

Et voilà qu'avec le Sida, les messieurs sont remis à contribution, après s'en être si longtemps remis aux dames. Transfert de responsabilité qui ne se fera pas sans mal, quand bien même les conséquences de toute négligence concernent aussi bien les uns que les autres. Aussi longtemps que les femmes s'occupaient de tout, l'amour paraissait si « naturel ». Mais maintenant qu'elles ne peuvent plus rien faire pour la cause de l'amour « sans risque », si ce n'est par un secours technique ou psychologique, maintenant que c'est aux hommes de supporter l'outillage de l'impunité érotique, l'amour ne paraît plus naturel du tout. Le désarroi est tel que la campagne anti-Sida fait impérieusement appel aux femmes pour qu'elles exigent le préservatif de leur partenaire ou le convainquent, l'incitent, lui proposent... ou lui disposent l'objet avec une habileté toute professionnelle. Dernier avatar de l'habitude qu'ont pris les hommes de laisser aux femmes le soin de

gérer les risques du sexe, quand bien même ces hommes constituent 88 % des personnes atteintes, et qu'ils sont les seuls à pouvoir agir dans la prévention concrète de la contagion. Charmantes soirées, donc, en perspective, meublées d'argumentations tirant à tous les registres — de la tendresse complice à la suspicion avouée, de la feinte décontractée à l'ultimatum déclaré. Fini le « ou elle ou moi » des antiques scènes de jalousie. Désormais, c'est « et elle et moi » — la capote ou personne, quelles que soient les circonlocutions nécessaires pour faire passer la pilule.

Cette dernière, on s'en rend compte aujourd'hui mieux que jamais, a « libéré » les hommes autant que les femmes. Avec le retour de l'amour sous surveillance, les premiers se voient à nouveau encombrés d'une responsabilité, tandis que les seconds se voient simultanément contraintes de partager leur souveraineté en matière de « risques »... Partage qui s'annonce pénible, si l'on en croit les premières enquêtes sur la réputation auprès des hommes du bonnet de nuit en modèle plastique. Ce ne sont que jérémiades et regrets avoués du bon temps où « on » — qui, « on » ? — n'avait à se soucier de rien...

Un contre tous

Mais à l'universalité des infectables s'ajoute l'universalité des infectés : la campagne présuppose qu'en chaque nouveau partenaire peut sommeiller un porteur qui s'ignore. Hypothèse qui se voit résumée dans le vocable consacré d'« inconnu »,

opposé évidemment au mari, concubin ou partenaire unique et régulier. Cette division du monde en deux catégories correspond hélas autant à la réalité que si l'on décrivait le parc automobile helvétique en ne comptant que les 4 L ou les Rolls. Combien de femmes s'offrent souvent un « inconnu » qui, comme son nom l'indique, doit être chaque fois un autre ? Celles qui ne sont pas liées à un seul partenaire ne pratiquent pas forcément non plus le jeu du débit amoureux, mais comptent parfois deux ou trois relations parallèles, à la fois durables et irrégulières, stables et épisodiques. Entre le mari et l'inconnu, en bref, il y a tous les intermédiaires, pas inconnus du tout mais pas réguliers non plus. Et qui sait ? Certaines femmes ont plus à craindre de leur conjoint que de leur(s) amant(s), si le premier leur a fourni de bonnes raisons de prendre les seconds.

La dualité régulier/inconnu laisse manifestement plus d'une célibataire perplexe. Marlyse, 34 ans : « Si je sais que mon ami n'est ni bisexuel, ni toxicomane, ni amateur d'exotisme sexuel, est-il encore dans la catégorie des « inconnus » ? » Claire et Liliane, 29 et 37 ans, se perdent dans des conjectures historiques à propos de leur partenaire. L'un est toxicomane, mais assure qu'il a abandonné la drogue par injection depuis au moins trois ans. L'autre a eu quelques expériences homosexuelles, jusqu'à sa rencontre, il y a deux ans, avec Liliane. L'un et l'autre trouvent inutile — et injurieux — de se soumettre au test, s'estimant sortis à temps des groupes à risques.

Au cœur du problème, la date d'apparition du Sida en Suisse pose une difficulté statistique évidente. On estime que l'Europe suit avec trois ans d'écart l'évolution de la maladie aux Etats-Unis, ce qui situerait l'apparition du virus en Suisse autour de 1980. Mais il faut tenir compte du fait que les données se sont précisées avec le développement de la maladie. A l'époque de son apparition, rien ne permettait de recenser, même par extrapolation, le nombre de séropositifs...

Au vu de tous ces paramètres, la définition d'inconnu s'élargit singulièrement : selon le Dr Hausser, il faudrait y assimiler « tous ceux dont on ne sait pas qu'ils sont séro-négatifs ». Plutôt que de perdre son temps, calendrier, calculatrice et atlas en main, à de minutieux interrogatoires et à des conjectures risquées, « autant consacrer cette énergie », conclut philosophiquement le médecin, « à faire l'effort d'apprendre à intégrer le préservatif dans la pratique sexuelle... ».

Les variables sont trop nombreuses pour permettre de se lancer dans des calculs personnels de probabilité. Hormis une confiance absolue, c'est le test qui fait foi : le doute est donc voué à s'encapoter, et la méfiance à se faire tester. Seules l'abstinence et la fidélité, en bref, peuvent s'égayer en toute liberté. La « révolution sexuelle » est bel et bien terminée. Et les couples heureux... encore plus privilégiés.

Corinne Chaponnière