

MOBILISATION GAY EN TEMPS DE SIDA

Changement de tableau¹

Au début des années quatre-vingts, les organisations homosexuelles françaises entrent en léthargie (Duyvendak, 1994, 1995). Toutefois, s'il est vrai qu'une certaine fraction du mouvement a échoué, au même titre que les autres mouvements gauchistes issus de 68, à révolutionner la société et à mettre à bas l'ordre capitaliste, il n'en demeure pas moins que toutes les revendications portées par les mobilisations de la décennie précédente sont satisfaites, les gais ont conquis leur droit à l'indifférence et, en toute logique, c'est vers le plaisir de goûter à cette nouvelle liberté que chacun s'oriente. C'est dans ce contexte d'un mouvement instrumental relativement faible (parce qu'ayant réussi) et d'une subculture de plus en plus clairement tournée vers le sexe que le virus HIV commence à circuler².

On montrera ici que les développements de la mobilisation associative pour une prise en charge politique de la question du VIH a conduit, progressivement, à une renaissance d'un mouvement revendicatif homosexuel, sous l'effet d'une transformation du champ de la lutte contre le sida, avec l'apparition à partir de 1989 d'associations radicales.

1981-1989. Premier tableau

Au tournant de la décennie quatre-vingts, la tendance militante des associations homos se limite au *CUARH*, avec le mensuel *Homophonies*, l'hebdomadaire *Gai Pied* et l'Association des Médecins Gais (*AMG*), fondée le 5 mai 1981, cinq jours avant l'élection de François Mitterrand, par un médecin collaborateur de *GPH*. Du côté des associations à orientation plutôt subculturelle, le panorama est plus divers avec notamment le lancement du journal *Samourai* en 1982 et de la revue *GI* qui se consacrent aux styles de vie, aux aspects culturels et aux services commerciaux offerts aux homosexuels. Les homos font également leur apparition sur les ondes radios avec le lancement en juin-septembre 1981 d'une radio pirate, *Fréquence Gaie*, qui à partir de mai 1982 obtient une autorisation officielle d'émettre³.

¹ Cet article repose sur des recherches menées conjointement avec Jan Willem Duyvendak (Fillieule et Duyvendak, 1998) et Christophe Broqua pour ce qui concerne Act Up. Qu'ils en soient ici tous deux remerciés.

² Sur la notion de mouvement "instrumental", "culturel" et "subculturel", voir Duyvendak (1994).

³ C'est avec l'arrivée de la gauche au pouvoir que les ondes seront libéralisées, les radios pirates obtenant l'autorisation d'émettre. *Fréquence gaie* sera reprise par GPH en 1987 dans l'idée d'en faire un produit bénéficiaire. Elle devient alors *Futur Génération* jusqu'en avril 1990. Elle est alors reprise par GPL (Gais pour les libertés) et change à nouveau de nom pour devenir *FG 98.2*.

C'est dans ce contexte que les premiers médecins et chercheurs à être confrontés au sida commencèrent à se regrouper dans une association (*ARSIDA*) et tentèrent d'alerter les organisations homosexuelles des risques encourus. Celles-ci répondirent diversement à l'appel et c'est du pôle subculturel que vinrent les premières initiatives avec la création en 1983 de Vaincre le sida (*VLS*)⁴.

La première explication qui vient à l'esprit de cette mobilisation différentielle est que la tendance militante était alors dans un tel état de déliquescence qu'elle eut été bien incapable de prendre en charge le problème, alors que les associations sub-culturelles étaient florissantes. Ce phénomène a sans aucun doute pu jouer (Duyvendak 1994) mais il faut également tenir compte du fait que le pôle militant n'était pas prêt idéologiquement à reconnaître le risque de sida, au nom justement de la défense de la normalisation de l'homosexualité obtenue depuis peu.

Aussi, peut-être fut-ce moins par faiblesse organisationnelle qu'en raison d'un choix délibéré que le *CUARH*, l'*AMG* et *GPH* résistèrent à la diffusion des informations sur le sida. Jusqu'en 84, l'*AMG* et *GPH* cherchent en effet à minimiser la maladie, voire à la nier. Persuadés que le sida est utilisé afin de les effrayer et de les affaiblir, ils contre-attaquent en refusant de prendre au sérieux ce qu'ils considèrent comme *"une parano-panique (...) qui permet aux homosexuels de réintégrer, par le biais de leur maladie spécifique, la liste des fléaux sociaux qu'ils avaient malencontreusement quittée"*⁵. *GPH* popularise alors le slogan insouciant : *"baiser est dangereux ? et traverser la rue, alors ?"*. Cette position, qui se maintiendra longtemps après que les recherches médicales auront montré sans ambiguïté que le sida était bien une maladie contagieuse touchant en priorité les homos, s'explique par le fait que pour les plus militantes des associations, la lutte contre les discriminations devait primer face aux dangers de la contagion⁶. Cette situation n'est d'ailleurs pas typiquement française. Aux USA

⁴Sur la genèse de la mobilisation associative, on se reportera au travail de De Busscher et Pinell (1996) qui, les premiers, ont souligné le rôle pionnier de VLS.

⁵(*GPH*, n°39 juin 82: "Gais toubibs en colloque". En mars 82 le docteur Lejeune écrit que *"depuis le début de l'année, il n'est pas de semaine sans que la grande presse se gargarise de titres alléchants sur une maladie qui est en train de nous tomber dessus, nous pauvres pédés. Plus fort que la peste et la gangrène réunies (...). Une chose est certaine, l'homosexualité fait vendre et acheter. Nous sommes devenus un matériau de consommation. Un dermatologue français annonce quatre cas de sarcome de Kaposi. Le fléau ? Non, ces cas sont suivis et traités depuis plusieurs années"*, *GPH*, 37, mars 82: "Un mal étrange qui frappe la presse".

⁶Cette attitude qui peut paraître étonnante rétrospectivement doit être rapportée au contexte de l'époque : d'une part, les connaissances sur le sida restent des plus floues et, traditionnellement, les militants homosexuels sont méfiants vis-à-vis des discours normalisateurs/moralisateurs de la science médicale ; d'autre part, la manière dont la presse rend compte du sida dans les premières années de l'épidémie a de quoi pousser à la prudence : on parle alors de "cancer gay" et c'est principalement dans les pratiques "traumatisantes" des homosexuels que l'on s'acharne à trouver la cause de la maladie (prise de poppers, sodomie,

par exemple, les membres de la communauté homosexuelle furent nombreux au début des années quatre-vingts à refuser de modifier leurs comportements sexuels. La National Gay and Lesbian Task Force (*NGLTF*), tout comme le *GMHC* se sont ainsi opposés aux mesures sanitaires qu'ils considéraient comme attentatoires à leur liberté sexuelle, comme par exemple la fermeture des saunas⁷.

La première réaction associative à l'épidémie va donc venir du pôle subculturel avec la création de Vaincre Le Sida (*VLS*) en 1983, par Patrice Meyer, membre de *l'AMG* et animateur d'une émission consacrée à la santé sur *Fréquence-Gaie*. L'association s'oriente d'emblée vers la fourniture de services et l'information du public gai comme des médecins par la mise en place d'un service téléphonique. Le trait le plus frappant de cette première initiative, et qui va caractériser l'ensemble des associations de lutte contre le sida jusqu'en 1989, c'est la volonté, quelquefois obsessionnelle, de tenir un discours et d'avancer des revendications détachés de toute référence à l'homosexualité, même si les membres de ces organisations et si les premiers touchés furent essentiellement homos (De Busscher et Pinell, 1996). Là encore, tout comme pour les associations militantes, la peur de la stigmatisation et d'une montée de l'homophobie sont au principe de cette recherche d'une généralisation de la cause⁸.

A partir de 1985, le champ associatif, toujours porté par les organisations subculturelles homosexuelles, connaît une inflexion majeure après la création de *AIDES*, association promise à un succès foudroyant qui, jusqu'en 1989 au moins, la place en tête du champ associatif⁹. Dès sa création, l'association adopte une attitude hostile à toute identification à un

etc.). Sur le traitement médiatique du sida en France, voir Herzlich et Pierret (1988) et Mercier (1992).

⁷Sur ces questions, voir Shilts (1987), Bayer. R (1991) et Wachter (1991) qui explique ces résistances par la crainte de voir se développer aux USA une vague d'homophobie.

⁸ "Ce seront les pionniers de 68 qui vont les premiers monter au créneau, peut-être aussi parce que ce sont les premiers touchés. Ceux là sans doute n'éprouvaient pas la nécessité d'affirmer haut et fort leur homosexualité. Confrontés au sida, il leur semblait naturel de se tourner vers l'extérieur, de mettre à profit l'expérience de l'exclusion pour éviter justement que d'autres en soient les victimes ; de ne pas s'enfermer à nouveau en évitant la pression latente de ceux qui déjà les montraient du doigt, suggérant de les renvoyer au placard. ils réclamaient simplement que la loi soit respectée, qu'aucune discrimination ne vienne ajouter à l'angoisse du malade. Partant du principe que celui ci n'a plus vraiment de goût pour les subtilités de sa propre identité d'homosexuel mais désire surtout être considéré comme un malade "normal" que rien ne distingue -enfin- des autres", F. Edelmann., in *Sida 89*, n°6, juillet-août 1989, p. 14.

⁹ Si le champ associatif connaît un tel développement à partir de cette date, c'est sans doute, comme le suggère Wachter. R. M (1991) à propos des USA du fait de la découverte, d'une part, du VIH (1984) et de la mise au point, d'autre part, des tests de dépistage (1985). Ces phénomènes auraient fait prendre conscience à des dizaines de milliers de personnes de la menace mortelle qu'ils encourraient. Auparavant, les seuls vraiment intéressés par la découverte d'un traitement efficace étaient les personnes atteintes d'un sida déclaré et beaucoup ne pouvaient s'engager dans la bataille en raison de leur état de santé. Les personnes qui apprenaient leur séropositivité, asymptomatiques pour la plupart, étaient animées par une

mouvement homosexuel, voire tout simplement composé essentiellement d'homosexuels, même si là encore, parmi les fondateurs, on trouve les rédacteurs en chef des revues *Masques* et *GPH* (De Busscher et Pinell, 1996, p. 20-25). Comme le rappelle Arnaud Marty-Lavauzelle (successeur de Defert à la présidence de AIDES) dans une interview au *Journal du sida* en 1994 :

"le débat entre la vocation identitaire (gaie) ou communautaire de l'association a été tranché en 1988 et le choix fait se retrouve, au niveau de la fédération, dans la nature et la fonction transversales des commissions (médical, communication, formation, etc) Nous accueillons de plus en plus de personnes qui ont des histoires différentes et la place prise ces dernières années par les toxicomanes provoque plus ou moins d'inquiétude chez certains volontaires. Il me paraît très important de souligner que la "communauté" que nous formons est composée d'individus auxquels se posent des problèmes d'identité et qui ont droit à la reconnaissance"¹⁰.

Du côté des organisations homosexuelles militantes, l'implication dans la lutte n'interviendra que tardivement, à partir du moment où de plus en plus les médias, emboîtant le pas aux pouvoirs publics, reconnaîtront que le sida touche en fait tout le monde, à partir de l'été 1985¹¹. Cette reconnaissance tardive de l'impératif besoin de participer à la lutte s'explique également par les tensions internes au champ des associations gays. En effet, c'est en partie en raison de la concurrence féroce que se livrent *GPH* et *Samourai* dans le domaine de la presse spécialisée que *GPH*, et donc *l'AMG*, auront du mal à se rapprocher de *VLS*, soutenue au départ par *Samourai*¹². Toujours est-il que c'est en 1985 que *Homophonies* et *GPH* commencent à livrer des informations sur le sida sans chercher à les minimiser. C'est toujours en 1985 que *GPH* diffuse la première brochure de *AIDES* et des consignes de prévention. Enfin, c'est toujours *GPH* qui accueille l'enquête lancée par le *CNRS* sur les comportements sexuels des homosexuels (par M. Pollak et L. Laurindo) (*ibid*).

volonté d'agir évidemment plus grande. (Voir. aussi Masterson-Allen. S et Brown. P (1990)). Enfin, la découverte du VIH entraîne la recherche sur les anti-viraux, c'est-à-dire un revendication nouvelle et atteignable par la réclamation d'une mise sur le marché plus rapide des traitements.

¹⁰ in *Journal du sida*, n°66 oct 94.

¹¹ Si dès 1983, dans la presse française, on parle des 4 H (homosexuels, haitiens, hémophiles et héroïnomanes), aucun article n'est alors consacré aux deux dernières catégories. Ce n'est qu'à partir d'août 1985 que *Libération* consacre un premier article aux toxicomanes, suivi par *Le Monde* en février 1986. Et ce n'est que très tardivement, en 1987, après que le ministre de la santé (Michèle Barzach) ait fait du sida une "grande cause nationale" et annoncé dans une conférence de presse que "parmi les patients atteints du sida, dans 32% des cas, les personnes atteintes sont hétérosexuelles", que la presse généraliste va commencer à évoquer les cas de malades hétérosexuels (février 1987 pour *Libération*, mars 1987 pour *Le Nouvel Observateur* et *Le Point*, etc.), Mercier (1992).

¹²Nous suivons là une hypothèse émise par De Busscher et Pinell (1996) et qui repose notamment sur l'analyse du récit des premiers temps de la lutte contre le sida que produit Frank Arnal dans un livre paru en 1993. Celui-ci ne mentionne -à une exception près- que *GPH* et *l'AMG*, laissant de côté *VLS* et *Samourai*.

A partir des années 1987-1988, le champ associatif de la lutte contre le sida connaît une floraison importante, avec la création de multiples associations, notamment après la scission de *AIDES* en mars 1987. Le trait caractéristique de ces nouveaux groupes est qu'ils restent fondamentalement fidèles à la ligne de *AIDES* par rapport à la question de l'homosexualisation du sida¹³, à l'exception toutefois de Santé et Plaisir Gay (*SPG*) qui entend réintroduire la question de l'homosexualité dans le débat.

Pour résumer, on dira que dans les années 1981-1988 les associations homosexuelles ne s'impliquent que tardivement, et le plus souvent de manière relativement dissimulée dans la lutte contre l'épidémie. Si toutes les associations de lutte contre le sida sont créées et portées à bout de bras par des homosexuels, ceux-ci s'attachent à penser leur action en dehors de tout activisme homosexuel et, a fortiori, sans référence aucune à une problématique identité homosexuelle. Ce n'est qu'à partir de 1989, avec l'apparition d'une nouvelle génération d'association, que le mouvement de lutte contre le sida va déboucher sur une dynamisation nouvelle du militantisme homosexuel.

1989-1996. Deuxième tableau

A la fin des années quatre-vingts, les associations de lutte contre le sida arrivent au terme d'un double processus de différenciation et d'institutionnalisation (Adam, 1994) avec d'une part la multiplication des groupes tournés vers des populations spécifiques (hémophiles, transfusés, toxicomanes et enfants) et d'autre part une professionnalisation accrue dont *AIDES* est sans doute l'exemple le plus frappant. Ce second trait explique que les associations ne se soient pas constituées en contre-pouvoir ni même en puissance de lobbying. L'appui de l'administration est constamment recherché, à travers l'obtention de subventions et l'intégration aux instances administratives de gestion de l'épidémie comme l'Agence Nationale de la Recherche sur le Sida (*ANRS*) et l'Association Française de Lutte contre le Sida (*AFLS*). Ce désir d'intégration aux circuits décisionnels de l'Etat et de diversification des populations prises en charge a plusieurs effets : d'abord, les groupes homosexuels, dans et en dehors de ces associations, commencent à ressentir un sentiment de dépossession, tant du fait de la déshomosexualisation croissante du monde associatif que du fait de la confiscation de la parole des malades au profit de professionnels institués en porte-parole (on commence alors à parler de "AIDS establishment" et de "AIDS business")¹⁴. Ensuite, les modes de management du sida par les associations vont de pair avec une neutralité politique qui empêche toute prise

¹³C'est par exemple le cas d'*APARTS*, créée concurremment par *AIDES* et *GPL*.

¹⁴Il est de ce point de vue révélateur que les malades soient les grands absents de la couverture médiatique de la maladie. Les premiers témoignages n'apparaissent dans la presse qu'à la fin de 1985, donnant enfin une image relativement concrète de la maladie.

de position critique vis-à-vis des carences (nombreuses et visibles) de la politique gouvernementale, notamment en termes de prévention.

C'est pour toutes ces raisons que naissent de nouvelles associations en 1989, dont l'objectif est justement de redonner la parole aux malades, d'établir clairement un lien entre homosexualité et sida et de refuser la coopération avec les autorités politiques dont il est clair qu'elles ne font pas tout ce qu'elles pourraient faire pour lutter contre l'épidémie. Ce renouveau du monde associatif a donc pour effet de réactiver les vieux clivages qui structuraient le mouvement homosexuel, opposant à nouveau les orientations sub-culturelle et politique, la recherche d'une reconnaissance et l'opposition politique. A ces clivages anciens - qui présidèrent notamment à la rupture du début des années soixante-dix avec la création du FARH- se substitue encore une nouvelle opposition entre un modèle généraliste et un modèle identitaire/communautaire qui, dans la lignée des mouvements d'Outre-Atlantique, défend l'idée d'une politique des minorités fondée sur la revendication d'une identité de séropositif et/ou d'homosexuel. C'est dans ce contexte que naissent les associations *Solidarité Plus*, *Positif* et *Act Up-Paris*.

Créée en mai 1989, *Positif* se veut une "association d'entraide et de solidarité, conçue pour des séropositifs, animée par des séropositifs", dans le but de défendre "toute personne séropositive qui subirait une discrimination et d'organiser la défense du consommateur séropositif"¹⁵. Le but de l'association est de réfléchir à l'élaboration d'une nouvelle identité et de mettre en forme les revendications propres des associations, revendications étouffées par les spécialistes médicaux et les associations existantes. L'orientation est la même pour *Solidarité Plus* qui reprend du vocabulaire américain la notion de People With Aids (PWA)¹⁶.

Derrière la revendication problématique d'une "identité séropositive", c'est en fait la revendication d'une *singularisation* de la cause du sida qui est avancée, au nom d'un lien fort avec l'homosexualité¹⁷. De ce point de vue, c'est la création d'Act Up Paris qui va

¹⁵Déclaration de Jean René Grisoni, secrétaire général de l'association, au journal *sida* 89.

¹⁶C'est durant la même période qu'est lancé le projet d'Etat-Généralux du sida devant permettre aux séropositifs de prendre la parole et d'échapper au discours technocratique des associations. "Il y a des choses qu'on ne peut déléguer, à savoir notre propre prise de parole sur ce qu'on vit nous. On ne peut demander à des personnes qui, pour des tas de raisons, restent distantes par rapport à la maladie, de parler à notre place", déclare Alain Vertadier, l'un des animateurs du comité qui se met alors en place. Cette manifestation se tiendra les 17 et 18 mars 1990 à Paris.

¹⁷"aujourd'hui, tandis que le sida atteint d'autres couches de la société et frappe aussi la population hétérosexuelle, les homosexuels ont petit à petit et presque inconsciemment, intégré la maladie à leur condition. Etrangement, ceux-là même qui dénonçaient avec véhémence le moindre amalgame entre sida et homosexualité manifestent aujourd'hui un désir assez paradoxal de se l'approprier, comme s'il représentait un patrimoine convoité, maintenant qu'ils l'ont en quelque sorte apprivoisé. Beaucoup parlent d'une nouvelle conscience homosexuelle, d'une nouvelle identité ; d'un enrichissement, voire d'une chance à saisir pour organiser une nouvelle "militance. (...) On parle désormais de "profiter" du sida pour banaliser

véritablement bouleverser le champ associatif. A travers ce nouveau groupe, le mouvement homosexuel en tant que tel fait irruption dans le monde associatif de la lutte contre le sida.

Les structures, le fonctionnement et les lignes d'action d'Act Up Paris sont calquées sur le modèle mis en place par l'association créée à New York en 1987 par Larry Kramer¹⁸. Se définissant avant tout comme une association de personnes touchées par le sida, le groupe cherche par une intense activité de lobbying et l'action directe (manifestations, *zaps*, *die-ins* etc.) à faire pression sur les pouvoirs publics et les secteurs chargés à des degrés divers de la prise en charge de la maladie¹⁹ pour une lutte plus efficace et moins discriminatoire contre le sida. Plus précisément, l'activité de dénonciation d'Act Up-Paris articule à la fois la recherche d'une plus grande *visibilité* du sida à un combat contre *la stigmatisation des personnes atteintes* (principalement homosexuels et toxicomanes)²⁰. Ces deux aspects sont intimement reliés à une contestation du monopole de l'expertise scientifique qui combine à la fois la revendication d'une prise en charge du sida par les malades eux-mêmes (ce que Michael Pollak appelle "la transformation de l'assistantat socio-médical en mouvement d'auto-support"(Pollak, 1990)) et la contestation de la médicalisation de l'homosexualité et de la toxicomanie²¹.

Dans la lignée d'Act Up aux USA, le groupe repose sur la volonté de construire une identité et une communauté homosexuelles. La justification de cette orientation est simple : le sida ne touche pas tout le monde de la même façon et ce sont les minorités les plus opprimées qui en furent les premières victimes. Ce phénomène appelle une analyse politique. Le sida révèle les multiples exclusions que connaît notre monde :

"Dans les pays industrialisés, le sida n'a pas frappé en premier lieu n'importe quel homme ou n'importe quelle femme, mais des catégories socialement définies : les homosexuels, les toxicomanes, les minorités ethniques, les prisonniers, maintenant les femmes, oubliées par la recherche médicale ; la liste n'est pas exhaustive. En ce sens, le sida n'est pas seulement un drame humain ou collectif ; c'est encore aujourd'hui un drame ciblé sur des catégories sociales précises, définies par leurs pratiques et leurs écarts par rapport au modèle dominant : des pratiques rapportées à des groupes humains socialement déterminés et politiquement signifiants. Dans cette mesure, quoi qu'on en dise, le sida n'a rien à voir avec la mythologie des précédentes épidémies : "tous égaux devant la mort". (...) Le sida se diffuse par des conduites et non par simple contact. C'est donc au fondement même de nos manières de vivre qu'il s'attaque et non simplement à notre situation géographique. (...) En ce sens, 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"²².

l'homosexualité, contraindre le pouvoir censément hétérosexuel à prendre en compte la réalité homosexuelle, à reconnaître celle-ci", Ph. E., in *Sida* 89, n°6, juillet-août 1989, p. 14.

¹⁸L'association est principalement fondée par Didier Lestrade, ancien journaliste de *GPH*.

¹⁹C'est-à-dire d'abord les agences gouvernementales, le secteur hospitalier, l'industrie pharmaceutique, les laboratoires médicaux, les ordres des médecins et des pharmaciens et les compagnies d'assurances.

²⁰On trouvera un exposé détaillé du programme politique d'Act Up dans Act Up-Paris (1994).

²¹Sur ce point, cf. Steven Epstein (1991 et 1996).

²²Act Up-Paris (1994, p. 11-12).

Pourtant, au-delà d'une tentative d'élargissement du discours sur les minorités à toutes les minorités placées en première ligne de l'épidémie, c'est bien la communauté homosexuelle qui est centrale, à tel point que l'association apparaît tout autant aux yeux du public comme une association de défense des homosexuels que de lutte contre le sida :

"On reproche parfois à Act Up la façon dont nous affirmons sans cesse notre lien avec la communauté homosexuelle. Sous prétexte que le sida concernerait aujourd'hui tout le monde, il faudrait que nous effacions le fait que toutes les associations de lutte contre le sida sont nées de la communauté homosexuelle et qu'Act Up a été celle qui l'a le plus fermement revendiqué. (...) A la base d'Act Up, il y a la certitude que ce point de vue des minorités ne peut s'élaborer que dans des communautés fortes. On ne peut pas commencer aujourd'hui à compter, pour lutter contre le sida, sur ceux qui font son jeu depuis des années et ont attendu que l'épidémie concerne explicitement tout le monde pour la considérer comme un enjeu d'importance. (...) Se battre pour la communauté homosexuelle, qui reste celle dont nous sommes le plus proches, c'est lutter tant contre ceux qui estiment que la question des homosexuels est maintenant réglée et que leur combat est d'arrière-garde (ceux-là confondent leurs propres privilèges avec l'état du monde) que contre ceux qui en verrouillent l'entrée, récusant par exemple l'idée d'une communauté homosexuelle mixte"²³.

De ce point de vue, la rhétorique d'Act Up-Paris est à la fois très proche des mouvements gauchistes des années soixante-dix (par la dénonciation de la répression sexuelle et de la normalisation, par la remise en cause des effets du capitalisme mondial) mais en même temps s'en distingue radicalement par cet appel qui est lancé à la fondation d'une communauté homosexuelle dont aucun mouvement jusqu'alors ne s'était fait le défenseur :

"Il fallait, pour que s'engage une lutte contre le sida visant à dénoncer politiquement l'abandon des sidéens par les pouvoirs publics et la société civile, que la communauté pédé fasse du mouvement homo un mouvement de lutte contre le sida et de la lutte contre le sida une lutte homo. Pour se battre contre le sida, il faut donc se battre aussi pour que des milliers de folles honteuses qui vivent mal leur sexualité et se protègent mal fassent leur coming out pédé. (...) Du point de vue de la communauté gaie, sortir du ghetto, aller dans la rue s'afficher pédé pour lutter contre le sida est un impératif de survie, pas seulement parce que le virus décime ses membres, mais parce que le sida menace la sexualité pédé. (...) D'emblée, le sida a été posé comme corrolaire inéluctable de toute sexualité non finalisée par la famille et la reproduction, comme prix à payer pour le plaisir : le sida sert à orchestrer une grande offensive répressive non seulement de l'homosexualité, mais de la sexualité tout court"²⁴.

A partir de 1989, donc, on peut dire que le mouvement de lutte contre le sida donne naissance à un mouvement homosexuel militant, dont Act Up est le fer de lance. Cette identité homosexuelle ne se déduit pas seulement du discours tenu par l'association mais aussi bien de sa composition sociologique. Une enquête par questionnaire menée auprès des militants de l'organisation, et dont on peut comparer les résultats à une enquête conduite par *AIDES* auprès de sa propre base, permet de le vérifier sans ambiguïté²⁵.

²³Ibid, p. 18-19.

²⁴Ibid, p. 209-210.

²⁵Cette enquête s'inscrit dans le cadre du Groupe d'Etude et de Recherche sur les Modifications du Militantisme (GERMME) que nous animons avec Nonna Mayer. Le questionnaire Act Up a été adressé en 1994. 221 questionnaires ont été reçus ou collectés. En raison du degré variable d'engagement militant nous avons distingué trois catégories au sein des répondants : les activistes, qui participent régulièrement aux actions et/ou aux commissions (33% du total soit 73 personnes), les activistes occasionnels qui ne participent

TABLEAU I APPROXIMATIVEMENT ICI

En 1994, d'après le tableau I, près d'un tiers des militants se déclaraient directement touchés par la maladie. Si l'on compare ce pourcentage avec la proportion de personnes affectées militant à AIDES (13%), on peut en déduire qu'Act Up est l'association de lutte contre le sida dont la composition fait la plus grande part aux malades, alors même qu'elle ne s'investit alors aucunement dans l'aide directe. Cependant, les usagers de drogues par voie intra-veineuse sont presque totalement absents à Act Up, de même que les polytransfusés et les hémophiles²⁶. Par ailleurs, le fait que les deux tiers des militants se déclarent séronégatifs ne suffit pas à les rattacher aux formes classiques d'un militantisme de *solidarité* reposant sur un type quelconque d'altruisme. Lorsqu'on demande aux adhérents ce qui les a conduit à rejoindre Act Up, la première raison avancée est celle d'une proximité à la maladie et à la souffrance de tiers (32%, en citations spontanées). Il est donc toujours vrai, comme le soulignait Michael Pollak, que "le véritable réseau qui alimente (les associations) (...) a été créé par le virus lui-même, celui des personnes atteintes physiquement et/ou affectivement" (Pollak et Schiltz, 1991). Au sein de l'association enfin, l'engagement dans des relations interpersonnelles nourrit et développe cette proximité quitte à générer des hiatus, comme en témoigne *l'instrumentalisation* permanente à Act Up du couple *séropositivité biologique et séropositivité politique*²⁷.

Le tableau I indique encore que les personnes mobilisées sont essentiellement des gays, et cela d'autant plus que le degré d'engagement se renforce. La comparaison avec les résultats de l'enquête AIDES suggère cependant que cette situation ne saurait s'expliquer de la même manière qu'à la fin des années quatre-vingts, lorsque les gays étaient bien les seuls soutiens des associations (Pollak et Schiltz, 1991). Si avant 1987, 90% des volontaires de AIDES sont

qu'aux grandes manifestations et à la Réunion hebdomadaire (35%, soit 71 individus), les sympathisants enfin, qui ne participent que rarement mais sont abonnés à *Action* (32%, soit 71 personnes). Seuls 42% des sympathisants vivent en région parisienne, contre 94% des activistes et 80% des occasionnels. L'ensemble des répondants définit le *potentiel mobilisable* d'Act Up. L'enquête de AIDES auprès des volontaires a été conduite en 1993.

²⁶On mentionnera à ce sujet les difficultés chroniques de la commission toxicomanie à exister et, lorsqu'elle existe, à se faire entendre. De ce point de vue, l'explication de la quasi absence de toxicomanes à Act-Up ne tient sans doute pas seulement au désintérêt pour l'action qui leur est généralement, et abusivement, prêté (pour un exemple, cf. Pollak (1990, p.83).

²⁷ "Se déclarer séropositif à l'occasion d'une action publique, quel que soit son statut sérologique, pour lutter contre la stigmatisation en arborant le stigmate ou donner plus de force à son action, nécessite (...) pour la personne séronégative de *changer d'état*. C'est alors le plus souvent la reconnaissance individuelle de son appartenance au groupe par un séropositif ou un malade du sida, acteur engagé, ou encore le partage d'une souffrance en commun, qui lui permet de passer 'sans scrupule' de ce qui serait une *fiction entre soi* à ce qui devient une *action politique*", Barbot (1995, p. 122-123).

de sexe masculin (Pollak, 1991, p. 83), la situation commence de changer alors et en 1993 les volontaires ne sont plus qu'à 57% des hommes. Cette augmentation en nombre des femmes à AIDES se traduit logiquement par une proportion d'homosexuel(le)s nettement plus faible qu'à Act-Up (44% contre 62%). Celles-ci sont en effet à 85% hétérosexuelles, contre seulement 15% des hommes. Cette "hétérosexualisation de la cause" s'explique à la fois par un investissement altruiste croissant à AIDES et par une arrivée importante de volontaires issues du secteur de la santé et du travail social, secteur fortement féminin et en prise directe avec les malades.

Plutôt que d'être le signe, comme il y a quelques années, d'un échec manifeste d'une tentative de *désingularisation* de la cause, la forte dominante gay d'Act Up pointe donc surtout la très nette identité homosexuelle de l'association, dont nous avons souligné qu'elle constituait un des axes revendicatifs du mouvement.

L'enquête permet encore de tester les hypothèses avancées par Michael Pollak à propos de la spécificité de l'association, pour qui Act Up se distinguerait par "un recrutement plus jeune dans des catégories socio-professionnelles plus modestes qu'à AIDES"(Pollak, 1990, p. 86), laissant entendre que là se trouve sans doute un des explicandum du radicalisme politique de l'association.

Le tableau I confirme l'hypothèse de la très grande jeunesse des militants, puisque 71% ont moins de 35 ans contre 41% à AIDES. Plus encore, si l'on s'en tient aux activistes, c'est un tiers d'entre eux qui ont entre 17 et 24 ans. Cette caractéristique, dont on ne retrouve l'équivalent dans aucune autre association généraliste de lutte contre le sida apporte sans doute un début de réponse à l'analyse du style propre à l'association par la disposition de ressources spécifiques (disponibilité, niveau d'étude fort élevé, etc.) et un rapport aux règles établies du jeu politique plus distancié : une grande méfiance vis-à-vis des instances de médiation traditionnelles, des positions très tranchées sur l'échelle de transformation de la société et surtout une orientation idéologique fortement ancrée à gauche combinée à de nettes dispositions à l'action protestataire (tableau II).

TABLEAU II APPROXIMATIVEMENT ICI

En revanche, la structure sociale du potentiel mobilisable d'Act Up ne se distingue pas nettement d'une association comme AIDES. Le tableau III indique que, pour les deux associations, les militants se recrutent dans les mêmes catégories socio-professionnelles. La seule différence notable tient à la forte proportion d'étudiants à Act Up (14% contre seulement 4% à AIDES) et au très faible nombre de retraités (5% contre 10% à AIDES). D'autre part, 64% des actupiens ont un niveau d'étude supérieur (contre 68% à AIDES), alors même que 21% d'entre eux sont en cours d'études. On notera encore que parmi les étudiants, 11%

préparent un DEA ou un DESS et 26% sont inscrits en thèse de doctorat. Si l'on ajoute à cela que plus de 40% des militants ont un père exerçant ou ayant exercé un métier de cadre ou une profession intellectuelle supérieure, on peut alors relativiser les remarques de M. Pollak sur le caractère populaire du recrutement à Act Up²⁸.

TABLEAU III APPROXIMATIVEMENT ICI

Au total, trois traits sociographiques semblent pouvoir rendre compte provisoirement de la spécificité d'Act Up par rapport aux autres associations de lutte contre le sida.

D'une part, l'association se compose essentiellement de jeunes primo-militants, dont l'engagement à Act Up est le premier et le plus souvent le seul. Leur rapport au politique se caractérise d'abord par une méfiance très forte vis-à-vis des institutions et des médiations traditionnelles. Ainsi, seulement 46% des activistes répondaient lors de notre enquête qu'ils voteraient pour un candidat à l'élection présidentielle de 1995 et 59% déclaraient avoir voté pour un candidat aux législatives de 1993.

D'autre part, le militantisme à Act Up mêle inextricablement la lutte contre le sida et la revendication d'une identité et de droits homosexuels. Si l'on peut parler d'une renaissance d'un mouvement homosexuel en France, c'est sans doute là qu'il se situe, plus qu'ailleurs dans le champ associatif.

Enfin, la composition sociale du potentiel mobilisable d'Act Up, liée à l'extrême jeunesse des militants, fournit une des explications de la spécificité des modes d'action de l'association qui, à une forme radicale d'activisme, ajoute des capacités d'expertise médicale, juridique et politique dont bien peu de mouvements sociaux peuvent se targuer, dans et hors du champ de la lutte contre le sida.

*

*

*

La (re) naissance d'un mouvement homosexuel structuré et efficace demeure problématique en France, d'abord en raison de réticences fortes dans notre pays à toute construction politique à fondement communautaire et dont, naguère, une frange du mouvement anti-raciste a déjà fait les frais (Ernst, 1995, Blatt, 1996), mais aussi parce que c'est de la lutte contre le sida qu'ont émergé les tentatives de résurgence d'un mouvement homosexuel (et non le contraire), si bien qu'une association comme Act Up a à gérer à la fois une tension permanente entre son identité homosexuelle et le combat contre le sida qui est à

²⁸ Relativiser seulement, car les données recueillies ici peuvent également enregistrer une évolution du recrutement de l'association, sa médiatisation et son style ayant pu attirer un nouveau type de militants.

son principe. De ce point de vue, *l'homosexualisation* du sida tout autant que la *sidatification* de l'homosexualité restent des options problématiques auxquelles les mouvements sont aujourd'hui confrontés. L'issue, et les chances d'avenir d'un mouvement homosexuel en France dans les prochaines années dépendront sans doute en partie des modifications de la composition des bases militantes de ces associations. Une dés-homosexualisation de celles-ci, tout autant qu'une forte baisse du nombre de séropositifs, pourrait ainsi entraîner des révisions déchirantes comme ce fut le cas, notamment, au moment de la scission d'Act Up San Francisco.

BIBLIOGRAPHIE

- ACT-UP PARIS (1994), *Le sida : combien de divisions ?*, Dagorno, Paris.
- Arnal. F (1993), *Résister ou disparaître ? Les homosexuels face au sida*, Paris L'Harmattan.
- Barbot. J (1995), "Entre soi et face aux autres. La réunion hebdomadaire d'Act Up Paris", *Politix*, n°31.
- Bayer. R (1991), *Private Acts, Social Consequences: AIDS and the Politics of Public Health*, New Brunswick, N. J.; Rutgers University Press
- Blatt. D (1996), *Immigration, Politics and Immigrant Collective Action in France, 1968-1993*, Thèse, Université de Cornell (USA).
- De Busscher. P. O et Pinell. P (1996), "La création des associations de lutte contre le sida", in S. Héféz (dir), *Sida et vie psychique : approche clinique et prise en charge*, Paris, La Découverte.
- Duyvendak. J. W (1994), *Le poids du politique. Nouveaux mouvements sociaux en France*, Paris, L'Harmattan.
- Duyvendak. J. W (1995), "From Revolution to Involution: The Disappearance of the French Gay Movement", *Journal of Homosexuality*, 29/4, pp. 369-385.
- Epstein. S (1991), "Democratic Science ?", *Socialist Review*, (2), p. 35-64.
- Epstein. S (1996), *Impure Science. Aids, Activism and the Politics of Knowledge*, Berkeley, LA, Londres, University of California Press.
- Fillieule. O et Duyvendak. J. W (1998), "Gay and Lesbian Activism in France. Between Integration and Community-Oriented Movements", in Adam. B et alii (dir), *Gay and Lesbian Movements since the 1960's*, Minneapolis, University of Minnesota Press.
- Herzlich. C et Pierret. J (1988), "Une maladie dans l'espace public. Le sida dans six quotidiens français", *Annales ESC*, sept-oct, n°5, p. 1109-1134.
- Masterson-Allen. S et Brown. P (1990), "Public Reaction to Toxic Waste Contamination: Analysis of a Social Movement", *International Journal of Health Service*, 20, p. 485-500.
- Mercier. A (1992), "Les médias comme espace scénique. Information sur le sida et émergence dans le champ politique", dans Favre. P (dir), *Sida et politique. Les premiers affrontements (1981-1987)*, Paris, L'Harmattan.
- Pollak. M (1991), "Constitution, diversification et échec de la généralisation d'une grande cause. Le cas de la lutte contre le sida", *Politix*, n°16, p.80-90.
- Pollak. M et Schiltz. M. A (1991), *Les homo- et bisexuels masculins face au sida. Six années d'enquête*, Paris, GSPM
- Shilts. R (1987), *And the Band Played On: Politics, People and the Aids Epidemic*, New York, Saint Martin's Press.

Wachter. R. M (1991), *The Fragile Coalition: Scientists, Activists and AIDS*, New York, Saint Martin Press

Tables

Tableau I

	Act-Up				AIDES
	Activistes	Occasionnel(le)s	Sympathisant(e)s	ensemble	ensemble
Hommes	76%	70%	62%	70%	57%
homosexuel(le)s	68%	62%	57%	62%	44%
hétérosexuel(le)s	21%	25%	34%	27%	45%
Jamais de drogues en intra-veineuse	94%	96%	96%	96%	72%*
séronégatif(ve)s	65%	68%	71%	68%	72%
séropositif(ve)s ou malades du sida	26%	27%	26%	26%	13%
moins de 35 ans	77%	74%	62%	71%	41%
dont 17-24 ans	31%	13%	10%	18%	7%

* NB : dans le questionnaire AIDES, il n'y a pas distinction entre drogues dures et douces.

Tableau II

NOTES D'ÉCHELLE D'ATTITUDE PROTESTATAIRE

ACT UP	0	1	2	3	4	5
%	3%	11%	20%	24%	27%	15%
% Cumulés	3%	14%	34%	58%	85%	100%

ENQUETE CEVIPOF 95	0	1	2	3	4	5
%	17%	19%	31%	28%	4%	1%
% Cumulés	17%	36%	67%	95%	99%	100%

NB : L'échelle est construite à partir des réponses à la question suivante : "Voici un certain nombre de moyens que les gens utilisent parfois pour faire connaître leurs revendications. Pour chacun d'eux, vous-mêmes, seriez-vous prêt(e) à y avoir recours ou pas ? : signer une pétition ; aller voir vos élus ; porter un badge ou un T-shirt ; refuser de payer vos impôts ; participer à des manifestations de rue ; peindre des slogans sur les murs ; occuper un bâtiment ; provoquer des dégâts matériels ; faire grève". On compte pour chaque individu le nombre de réponses positives aux items de la question regroupés en cinq positions pour parvenir à une note d'échelle. (L'Alpha de cronbach est de 0,6305).

Les résultats CEVIPOF 1995 sont tirés d'une enquête par sondage en population générale auprès de 4000 personnes.

Tableau III

	Act-Up	AIDES
cadres, professions intellectuelles supérieures	34%	35%
<i>dont information, art et spectacle</i>	14%	-
professions intermédiaires	26%	14%
<i>dont santé et travail social</i>	14%	-
étudiants	14%	4%
artisans, commerçants et chefs d'entreprises	2%	3%
employés	17%	18%
ouvriers	1%	1%
retraités	3%	10%
autres et SR	5%	15%