

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

Thomas Duperré

Volume 15, Number 2-3, 1991

L'univers du sida

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/015187ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/015187ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Département d'anthropologie de l'Université Laval

ISSN

0702-8997 (print)

1703-7921 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Duperré, T. (1991). Review of [Ronald BAYER : Private Acts, Social Consequences. AIDS and the Politics of Public Health, New York, The Free Press, 1989, 282 p.] *Anthropologie et Sociétés*, 15(2-3), 236-237.
<https://doi.org/10.7202/015187ar>

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

Marie-Nathalie LeBlanc
Département d'anthropologie
Université de Montréal

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

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

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

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

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

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

où la collaboration des personnes et groupes à risque est indispensable. L'auteur, d'ailleurs, en tire la conclusion qu'à défaut de traitement médical préventif ou curatif, le combat contre la maladie doit reposer, pour l'instant, sur des programmes d'éducation visant à modifier de façon volontaire le comportement de millions de personnes. Dans le cas du sida, le recours à la coercition donnera généralement des résultats contraires aux objectifs poursuivis. « Ultimately, however, the culture of restraint and responsibility must take hold and be reinforced among those at risk for acquiring AIDS if it is to shape their private acts. It cannot be imposed upon them from above. Power has its limits » (p. 231).

Dans cette optique, on peut se demander si le propos de l'auteur est en tous points cohérent : par exemple, lorsqu'il suggère que la réglementation ou la fermeture des *bathouses* aurait dû être poursuivie, même en l'absence de toute influence directe sur l'épidémie, en tant qu'acte symbolique soulignant les dangers de la promiscuité et l'importance de la protection individuelle et sociale (p. 71). Il nous semblerait plutôt que, dans ce cas, l'acharnement des autorités publiques dans ce qui, de l'avis de l'auteur lui-même, constitue une fausse piste, aurait pour conséquence de discréditer leur attitude et de jeter le doute sur l'ensemble de la politique de santé publique.

Face aux conséquences si spectaculairement tragiques de la maladie, c'est l'apparence anodine des stratégies relevant finalement de l'éducation et de la persuasion qui peut constituer le plus lourd obstacle dans le combat contre le sida. Jusqu'à présent, l'épidémie a été plus ou moins circonscrite et ses causes à peu près identifiées, ce qui a permis d'éviter la panique et de conserver un certain « stoïcisme social » absolument nécessaire devant une telle menace.

Pour l'auteur, c'est sur cette base qu'il faut établir les principes de la lutte contre le sida. Et dans cette lutte, l'individu et la société devront apporter leur contribution : pour l'individu, un sens des responsabilités qui lui fera placer certaines contraintes à l'exercice de sa liberté de mœurs ; pour la société, un sens de la mesure dans l'utilisation des pouvoirs publics pour éviter que les victimes de la maladie et les groupes à risque ne deviennent, encore plus que maintenant, victimes de l'épidémie de peur et d'agressivité sociales.

Thomas Duperré
Département des sciences juridiques
Université du Québec à Montréal

Medical Anthropology Quarterly, 4, 1, March 1990, « Culture and Behavior in the AIDS Epidemic », sous la direction de Patricia A. MARSHALL et Linda A. BENNETT, 144 p.

Les articles publiés dans cette livraison du *Medical Anthropology Quarterly* représentent différentes stratégies pour étudier les cultures et les comportements qui sont en cause dans l'épidémie de sida, cependant qu'ils révèlent en même temps des déséquilibres notoires entre leurs schémas conceptuels et leurs approches méthodologiques.

Dans une première série de trois articles, les auteurs ont utilisé une approche épidémiologique conventionnelle, surtout descriptive et quantitative, qui, de façon générale, les a menés à des simplifications exagérées et n'a produit que peu de nouvelles connais-