

Une sociologie du sida au Maroc

Bouchaib Majdoul

Une sociologie du sida au Maroc

Construction idéologique, expérience
de la maladie et considérations
méthodologiques et éthiques

LES ÉDITIONS DU NET
126, rue du Landy 93400 St Ouen

© Les Éditions du Net, 2021
ISBN : 978-2-312-08562-3

Introduction générale

Une sociologie du Sida au Maroc est une compilation des textes ; articles et papiers traitants des questions diverses liées au phénomène « Sida au Maroc ». Cette diversité des questions ne manque pas de cohérence et de convergence vers une seule problématique, disant une seule thèse : « Le vécu, comme ensemble d'action et réaction individuelle et collective, est conditionné par une représentation sociale au regard d'une idéologie ».

Sans prétendre une découverte théorique et conceptuelle, cette relation entre idéologie, représentations sociales et action était démontrée bien avant et à travers différentes études (Denise Jodelet, 1991 ; Lipiansky, E.-Mark, 1991 ; Rateau, Patrick, 2000 ; Rouquette ML, 1996). L'originalité de notre travail, s'il y'en a une, réside dans l'exemple illustratif et argumentatif mobilisé (la maladie et plus particulièrement le VIH/sida¹) pour défendre cette thèse. Dans la même veine, il est l'occasion dans ce travail de mettre aussi la lumière sur les enjeux méthodologiques et éthiques qui découlent du travail sur un sujet sensible.

Prenant d'abord la représentation sociale comme élément dans cette combinaison conceptuelle qui forme notre thèse. La représentation sociale est définie par Jodelet comme « *un ensemble de connaissances, d'attitudes et de croyances concernant un objet donné* », (1991, p322), ou comme un savoir pratique de sens

1. Pour faciliter la lecture on ne va pas entrer plus dans le détail des nuances médicales entre Sida, VIH. Tantôt on va utiliser « maladie sida » tantôt on va employer le terme « VIH/sida ».

commun, socialement partagé et tenu pour évidence consensuelle dans la quotidienneté (Berger et Luckman, 1966).

Si la représentation sociale est rapportés souvent à un objet donné, son rapport à l'idéologie peut être résumé comme un rapport du particulier au générale puisque l'idéologie n'est qu'« *un répertoire générateur utilisé dans toutes les constructions sociocognitives, particulièrement les représentations sociales.* » (Dimitri Gamby-Mas, Lila Maria Spadoni-Lemes et Jennifer Mariot, 2012, p322). Mais pour être plus précis on distingue dans le traitement de l'idéologie entre « totalité » ou « particularité ». Loin d'une vision idéologique totalisante comme se veut un marxisme, notre premier travail présenté dans cet ouvrage sur la construction d'une réalité sur la maladie sida s'inscrit dans ce particularisme de la construction idéologique, c'est-à-dire une construction « *exprimant les différents groupes d'intérêt ou de pouvoir et leur servant de fer de lance dans le combat social et la polémique politique* ». (Jodelet, 1991).

Notant d'abord que le VIH/sida, comme virus/maladie sexuellement transmissible, est un objet de représentation sociale associée à la sexualité, qui est à son tour soumise aux pouvoir politiques et religieux autrement dit à une idéologie.

C'est le travail sur le discours d'un quotidien de langue arabe (*Attajdid*), porte parole d'un groupe politico-religieux marocain, et le travail la masculinité et la femme et la maladie, qui va nous amener à déceler les enjeux politique et idéologique qui sous-tend cette représentation de la maladie, et par conséquent, les normes cognitives diffusées en société à propos d'un sujet tabou par excellence.

Le rapport de la représentation sociale à l'action, le vécu et l'expérience personnelle avec l'objet de la représentation et un rapport présumé d'influence et d'orientation étant donné que la représentation comprend des savoirs, des prises de position, des applications de valeurs, des prescriptions normatives, etc. et « *par la suite influencent nos jugements et nos actions* » (Jodelet, 1991, p322).

L'étude des actions des individus peuvent être appréhendée par des différents modèles d'action² qui apportent une compréhension des comportements individuels, des trajectoires de vie et des processus vécus par l'individu. Mais le plus important dans l'usage de ces modèles d'analyse est leur base commune qui porte attention sur les représentations ou sur des composantes de celles-ci, soit sur les croyances et les attitudes à l'origine des comportements des individus par rapport à l'objet de la représentation.

Le modèle transthéorique³ que nous retenons ici pour comprendre les actions des individus s'intéresse principalement aux processus associés aux changements de comportements (Prochaska, DiClemente, & Norcross, 1992 ; Prochaska et al., 1994). Et comme ces processus tiennent compte des composantes de la représentation, les actions et le vécu ainsi que les changements dans l'action et le vécu va prendre dans configurations divers selon les déterminants sociaux de chaque catégorie d'individus. C'est ainsi que les travaux sur « *les jeunes séropositifs et Internet au Maroc* » et « *la sexualité des femmes séropositives au Maroc* » vont servir comme exemple

2. On fait allusion ici au modèle peur-évitement (Vlaeyen, Kole-Snijders, Boeren, & van Eek, 1995), le modèle transthéorique (Prochaska, Norcross, & Di Clemente, 1994), le modèle de l'autorégulation (H. Leventhal et al., 1980), la théorie des construits personnels (Kelly, 1955) et l'approche biographique-trajectoire de la maladie (Bury, 1982).

3. Il compte cinq stades décrivant les états par lesquels passe l'individu en vue d'initier et de maintenir un changement de comportement (Prochaska & Norcross, 2001 ; Prochaska et al., 1994). La majorité des individus en traitement, c'est-à-dire en processus de changement, passent par les stades à des rythmes plus ou moins rapides (Kaplan, Sallis, & Patterson, 1993). La progression d'un stade à l'autre n'est pas linéaire et les profils de changements sont nombreux. Des périodes de stagnation, de régressions à des stades précédents et d'abandons temporaires sont parmi les possibilités (Prochaska et al., 1994). Les stades sont probablement la composante la plus connue du modèle bien qu'elle ne soit que descriptive. Mais le modèle transthéorique inclut également un aspect fonctionnel avec les processus de changement qui aident à comprendre les mécanismes qui amènent une personne à changer de stade.

d'illustration de la relation entre représentations sociales et vécu avec l'objet de la représentation et les changements qui ont résultent.

En fin travailler sur le sida comme construction idéologique, sujet de représentations sociales et expériences vécue révèle des portées heuristiques quant à la diversité méthodologique mobilisée et les implications d'ordre éthique. C'est ce que nous allons aborder en détail dans le dernier chapitre de ce livre sous forme de retour réflexif sur notre expérience avec le sujet.

BIBLIOGRAPHIE

Denise JODELET, « L'idéologie dans l'étude des représentations sociales » In ouvrage sous la direction de Verena Aebischer, Jean-Pierre Deconchy et E. Marc Lipianski, *Idéologies et représentations sociales*, pp. 15-33. Cousset (Fribourg), Suisse : Les Éditions Delval, 1991, 323 pp.

Dimitri Gamby-Mas, Lila Maria Spadoni-Lemes et Jennifer Mariot, *Idéologie et représentations sociales : étude expérimentale du rôle des Thémata*. Groupe d'études de psychologie | « Bulletin de psychologie » 2012/4 Numéro 520 | pages 321 à 335

Lipiansky, E.-Mark., *Représentations sociales et idéologies. Analyse conceptuelle*. In V. Aebischer, J.-P. Deconchy & E.-M. Lipiansky (Eds.), *Idéologies et représentations sociales*. Cousset : DelVal. 1991

Rateau, Patrick. *Idéologie, représentation sociale et attitude : étude expérimentale de leur hiérarchie*. Revue Internationale de Psychologie Sociale, 13(1), 2000, p 29-57.

ROUQUETTE (Michel-Louis), *Représentations et idéologie*, dans Deschamps (J.-C.), Beauvois (J.-L.), *Des attitudes aux attributions*, Sur la construction de la réalité sociale, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, 1996, p. 163-173.

I. Construction idéologique d'une réalité sida par la presse

INTRODUCTION

Le Sida, initialement conçu exclusivement sous l'angle exclusif de la médecine, et particulièrement de l'épidémiologie, s'est rapidement constitué en objet de connaissance passible de connaissance « ordinaire ». Il s'en suit qu'à l'instar d'autres faits sociaux, dans le sens large du terme, le Sida acquiert un nouveau statut qui dépasse le cadre d'une maladie. En effet, depuis son établissement comme un problème de santé publique la maladie a fait l'objet d'une pensée constitutive, en d'autres termes, un objet de représentation sociale et culturelle, où s'entremêlent science, croyances et émotions.

La presse a joué un rôle déterminant dans ce processus. Eu égard à son rôle de relais d'information entre l'État et les citoyens, entre les institutions et les individus ; elle contribue largement à façonner l'opinion publique quant aux questions sociétales qui lui sont posées. Dans ce sens, elle rend visible ou invisible ; inclut ou exclut de l'espace public une partie ou une autre de la réalité sociale. Plusieurs travaux¹,

ont insisté sur le fait que les médias construisent des événements en se réappropriant des éléments de la réalité sur des modalités spécifiques. De ce fait, les médias ne seraient pas des simples miroirs du social mais plutôt des prismes à travers lesquels se construit le social. Ils sont les lieux de récits contemporains qu'ils

1. Eliséo, V., 1981, Construire l'événement, les médias et accident de Three mile Island, Ed. de Minuit, p176.

contribuent à façonner par leur rhétorique². C'est ainsi que les logiques du champ journalistique induisent des distorsions dans le processus de réappropriation de la réalité par les médias, comme le rapporte Champagne : « *Rien ne s'impose avec autant d'évidence qu'un scandale dès lors qu'il s'installe aux premières pages des journaux. Il tend même à être si évident qu'on risque d'oublier qu'il en fait un produit social, un point de vue sur la réalité révélateur surtout du monde social qui le produit* »³.

Pour les événements qui touchent à la santé et à la maladie, les médias ne sont pas non plus neutres. Ils s'approprient l'événement et participent aux côtés du corps médical à la construction sociale de la réalité autour de la maladie. Comme le souligne Claudine Herzlich⁴, il est clair que la maladie n'est pas réductible à une réalité physiologique ou biologique, elle est aussi un fait socioculturel chargé de significations socialement construites. Par ailleurs, les significations attribuées par les médias aux différents faits qu'ils traitent, forment un discours qui peut avoir le pouvoir de définir un objet et ses contours, il peut persuader, entraîner l'adhésion de certains groupes, contrarier ou apostropher d'autres discours, comme il peut promouvoir une conception particulière de la réalité.

Au-delà des impératifs journalistiques qui déterminent la nature du contenu médiatique, viennent les orientations culturelles, idéologiques, politiques ajoutant une touche qui lui donne une particularité en le distinguant des autres discours.

En d'autres termes, le discours médiatique produit aussi des savoirs, émet des messages fondés sur des normes et des valeurs qui

2. Roger S., 1990, « Télévision, mythe et culture » in *Sociologie de la télévision : Europe, Revue Réseaux, Communication Technologie Société*, no 44-45, novembre – février, Ed. Cent, Paris, p201.

3. Champagne, P., Marchetti, D., 1994, *L'information médicale sous contrainte*, A propos « du sang contaminé » in *Actes de Recherches en Sciences Sociales*, 101-102, p43.

4. Augé, M. Herzlich, C. 1984, *Le sens du mal Anthropologie histoire sociologie de la maladie*, Paris, Editions des Archives Contemporaines, p22.

agissent sur les croyances, les attitudes et les comportements des membres de la société. Dans le cas d'une maladie socialement « connotée », comme le SIDA, (une maladie facilement associée à la sexualité), les significations contenues dans les discours médiatiques, en particulier celui de la presse dite « islamiste », sont particulièrement significatives dans cette perspective.

*Attajdid*⁵, quotidien marocain qui se donne comme mission implicite ou explicite de « défendre les valeurs sociales, culturelles et politiques de l'islam », présente un discours particulier dans sa forme comme dans son contenu, un discours où s'entremêle le social, le politique et le religieux.

Ce travail tente d'analyser le discours du quotidien *Attajdid*, en considérant les énoncés, les idées et la terminologie employée pour traiter un sujet jusqu'au là tabou, ce qui permet de déceler les enjeux sociaux, politiques et idéologiques ainsi que les normes qui les sous-tendent.

Outre le fait qu'il n'ait jamais été véritablement enquêté, l'intérêt de ce sujet, réside dans le fait qu'il permet de comprendre comment et dans quelle mesure ce quotidien islamiste participe à la « construction » d'un « problème social ».

Partant de l'hypothèse constructiviste qui postule que le monde social objectivé est largement doté de sens par le biais du langage (nommer les choses, c'est déjà légitimer leur existence), les

5. Attajdid Journal quotidien marocain islamique porte-voix du Mouvement de L'Unification et de la Réforme (MUR) du Maroc. Créé en 1996, hebdomadaire, puis quotidien arabophone. Tout un symbole pour ce journal, qu'on peut le qualifier de conservateur, qui fait des traditions et des valeurs islamiques son cheval de bataille. Comme nous rapporte son ancien directeur Mustapha Khalfi : « Les dirigeants, journalistes, sont investis d'une mission : défendre les valeurs (sociales, culturelles et politiques) de l'Islam, mais aussi les questions qui touchent à l'identité ou à l'éthique. ».

Le quotidien ne peut pas être qualifié de grande diffusion en comparaison à d'autres quotidiens comme *Almassa* par exemple. Sur sa fiche signalétique, on peut voir le nombre de vente qui ne dépasse pas les 3000 exemplaires sur les 7000 exemplaires tirés.

proverbes ou encore les « univers symboliques » comme la religion, la science ou la mythologie, qui fournissent une explication générale du monde, la presse peut avoir, par le langage utilisé et ses univers symboliques, un rôle dans l'explication des faits sociaux⁶.

LA CONSTRUCTION DE LA PEUR AUTOUR DE LA MALADIE

Le discours d'*Attajdid* fait généralement usage d'une démarche alarmiste qu'on pourrait déceler à travers le choix des mots et des termes abordés qui pourraient déclencher chez le lecteur la peur et l'angoisse. Aussi bien les titres que le contenu des articles sélectionnés commente la « terreur » que le sida aurait semée au Maroc. Par ailleurs, le quotidien remet souvent en question des chiffres estimés par le Ministère de la Santé sur la situation épidémique, et dessine par là l'image d'une situation qui serait hors contrôle en dépit des efforts fournis par l'ensemble des acteurs impliqués dans la lutte contre la maladie. Cette démarche devient également plus claire lorsque le quotidien compare, de manière sélective, la situation du Maroc à d'autres pays en termes de nombre de personnes infectées, et évoque le châtiement divin qui sanctionne toute inconduite, comme principal élément de discours pour faire régner la peur autour de la maladie.

Ces éléments de discours alarmiste sont également à repérer au niveau du lexique emprunté pour décrire la situation : Une évolution dramatique : « *tatawor maàssaoui* », maladie dangereuse « *marad khatir* », une maladie mortelle « *marad fattak* », une maladie maudite « *marad laàin* », une maladie envahissante « *zahf hada daà* », etc. Dès lors, le lecteur averti pourrait s'apercevoir de l'ampleur de la charge « fantasmagorique » d'un tel discours très souvent infondé. En effet, depuis les premiers articles examinés dans le cadre de cette étude couvrant la période 2002-2011, le quotidien n'a pas pu ouvrir

6. Fortin, F. 2006, La floraison du lotus, Communiquer la mémoire du drame Cambodgien, Mémoire de la Maîtrise en communication, Université du Québec à Montréal, p23 : <http://www.archipel.uqam.ca/2054/1/M9145.pdf>.

une brèche dans son discours et alterner des phases d'espoir et des phases de dramatisation

L'utilisation des titres est également une des sources de confusion, les décalages entre les titres et le contenu étant fréquents. Et si la confusion pourrait bien provenir de la difficulté à faire passer en termes vulgarisés les notions scientifiques, elle pourrait également bien naître d'une volonté de manipuler le doute qui existe sur le sujet – qui peut donner lieu chez certains lecteurs à une forme d'angoisse – comme une technique d'attirer l'attention du lecteur. C'est bien la tendance sensationnelle qu'on décèle aussi bien dans les titres que dans le contenu qui semble poser une véritable question d'éthique, comme l'affirme E. Hirsch⁷.

TSUNAMI ET SIDA : LE CHÂTIMENT DIVIN

« *Le Tsunami(...) constitue un grave avertissement pour le Maroc qui doit prendre les mesures nécessaires contre cette calamité* ».

(6 janvier 2005)

L'analyse des articles fait ressortir que le quotidien *Attajdid*, conçoit le sida, comme une forme de punition ou d'une malédiction divine à l'égard des personnes n'observant pas ses ordonnances ou commettant des péchés. Le sida apparaît toujours comme une maladie sanction d'une conduite sexuelle, ce qui l'assimile à l'impudicité, à la débauche, à l'adultère, et fait de la victime de la maladie un prêcheur qui n'a eu que ce qu'il mérite⁸. Le sida devient alors une épreuve pour l'humanité, non seulement comme un châtiment divin, mais plutôt comme révélation de la manifestation du divin sur terre. Et c'est ainsi que l'épidémie peut servir alors à redonner une légitimité à certains discours religieux. Il semble donc que l'enjeu

7. Hirsch, E., 1987, *Le SIDA, rumeurs et faits* (entretiens), Paris : Editions du Cerf, Collection Recherches morales.

8. Gruénais M-E., 1999, *La religion préserve-t-elle du sida ? Des congrégations religieuses congolaises face à la pandémie de l'infection par le VIH*. In : Cahiers d'études africaines. Vol. 39 N°154. pp. 253-270.