

séminaire du
laboratoire d'analyses socio-anthropologiques du contemporain

Séance du vendredi 18 novembre 2011, 17h00
Bâtiment T – salle T R11 (rez-de-chaussée)

***Des représentations sociales du VIH/sida
à la construction d'une identité séropositive :
analyse de discours en pays Moba (Nord Togo)***

par **Lardja KANATI** (1)

Le recherche concerne les représentations sociales du VIH/sida, en pays Moba (Nord Togo) telles qu'elles sont socialement et culturellement perçues, tant par les personnes vivant au quotidien avec le VIH/sida que par celles qui ne sont pas atteintes.

Une revue de la littérature a mis en évidence l'évolution des connaissances, croyances, attitudes, inquiétudes et défenses au regard de l'évolution du VIH/sida à travers le monde. Elle a permis d'identifier les éléments constitutifs des représentations sociales du VIH/sida en les abordant à travers le prisme du modèle contagionniste, des théories profanes, de l'action raisonnée et du comportement planifié. On a exploré aussi les théories explicatives (du stigmatisme, des préjugés et des discriminations) et celles dites des « peurs liminales ».

Des travaux empiriques ont été menés en pays Moba, au Nord-Togo. Les objectifs ont été d'analyser les composantes des discours populaires/profanes des personnes non infectées et des personnes infectées afin de mettre en évidence les phénomènes cognitifs induits par les

1. Doctorant développant une thèse à l'Université Paris Oue**st** – Nanterre – La Défense, sous la direction de Philippe Combessie ; la soutenance est prévue le vendredi 16 décembre 2011, à 14h00, en salle des thèse à Nanterre, devant un jury composé de Michèle Baumann (U. Luxembourg), Patrick Cingolani (U. Paris Oue**st**), Philippe Combessie (U. Paris Oue**st**), Marie-Elisabeth Handman (EHESS), Raymond Verdier (CNRS), Laurent Vidal (IRD).

représentations sociales de la maladie qui contribuent à la construction d'une *identité séropositive*.

Méthode

410 personnes, âgées de 18 à 56 ans, ont été interrogées : 376 personnes non infectées (dont 269 prises de manière aléatoire), 7 agents de l'Association *Vivre dans l'Espérance* prenant en charge des personnes vivant avec le VIH, 34 personnes infectées par le VIH/sida. Une analyse quantitative des données a été menée à l'aide du logiciel SPSS (Social Sciences Package); traitement des tests de khi-deux de Pearson. Une analyse de contenu sociolinguistique s'est appliquée aux différents discours produits. Elle s'est faite en identifiant des catégories clés. Pour effectuer une procédure de contrôle, nous avons eu recours à la méthode des jurés qui nous a permis de valider les catégories identifiées par deux enseignants de l'Université de Kara originaires du pays Moba comme nous.

Résultats, discussion et conclusion

Les représentations sociales du VIH/sida en pays Moba s'élaborent et se structurent sous l'influence de processus socioculturels qui demeurent préjudiciables pour les personnes atteintes du VIH.

Si les personnes non infectées continuent de considérer le sida comme une maladie grave, mortelle ou encore comme une maladie « honteuse » parce qu'elle est liée au sexe, les personnes infectées ne semblent pas s'auto-stigmatiser comme des « personnes dangereuses » et se décrivent plutôt comme des patients atteints d'une maladie chronique, au même titre que ceux qui sont victimes du paludisme. Elles précisent que la prise en charge médicale et psycho-sociale a produit un changement (décrit comme « positif ») dans la perception de la maladie et de celui qui en est porteur. Les attitudes à leur endroit seraient et resteraient malgré tout « hostiles ». Ce facteur serait à l'origine de « souffrances » de ces personnes et de la mise en œuvre au quotidien de stratégies permettant de faire face à leur mal. Une véritable *identité séropositive* semble se construire autour des déterminants comportementaux qui portent sur la prévention d'une éventuelle double infection, le mariage entre séropositifs, le maintien de l'exercice d'un métier, le renoncement aux activités sexuelles, la participation à des rituels spécifiques de deuil, les témoignages à visage découvert, le maintien du non-dit et la politique du secret quant à leur séropositivité.