

Hélène Jaccomard

Lire le sida

Témoignages au féminin

Peter Lang

Hélène Jaccomard

Lire le sida

Témoignages au féminin

Peter Lang

Introduction

Les récits du sida² en français sont, en forte majorité, écrits par des hommes. Cependant, il existe plus d'une vingtaine de récits (témoignages et fictions confondus) qui émanent de femmes, auteurs professionnels ou de circonstance. Vingt-quatre textes, c'est largement suffisant pour former un sous-ensemble au sein d'un corpus. La plupart sont sortis chez de petits éditeurs et sont passés inaperçus à leur parution; seuls deux de ces récits ont été étudiés avec quelque sérieux.³ La présente étude se propose de combler ce manque en se penchant sur un certain nombre de témoignages de femmes.⁴

La restriction de champ aux seuls témoignages s'explique. Si les œuvres de fiction écrites par des femmes sont ici laissées de côté, c'est que récits de vie et fiction, issus de deux types de pacte auctorial et lectoral, exigent des approches critiques quelque peu différentes, et le plus souvent incompatibles. De fait, le témoignage représente, à

2 Un mot sur la terminologie: séropositif ou séropositive s'applique à une personne vivant avec l'infection par VIH (virus d'immunodéficience humaine) tandis que sidéen/ne ou PVA (personne vivant avec) parlent de personnes en stade déclaré du sida. L'abréviation PVA, calque du terme PWA (*persons living with AIDS*), est utilisée en sciences humaines pour des raisons d'éthique: avant d'être des malades, ce sont des personnes dont on parle. Sidéen était le terme correct proposé en novembre 1987 par le Haut Commissariat à la Langue française, écartant sidatique (adopté au Québec), trop proche euphoniement de sidaïque (inventé par Guillaume Faye, et diffusé par des membres du Front National, notamment Dr François Bachelot, voir Tournier, 1989, 16/8.) Mais il est depuis quelques années considéré comme politiquement incorrect par les gens de terrain, d'autant qu'il «durcit la condition de malade du sida» (Kneip, 1995, viii). On trouvera aussi les expressions: personnes atteintes d'infection à VIH ou par le virus du sida.

3 Les témoignages de Juliette M. et de Hélène Laygues (Jean-Pierre Boulé, 2002). Une seule romancière ayant abordé le sida, Madeleine Chapsal avec *Adieu l'amour*, est mentionnée par la critique littéraire (Lévy & Nouss, 1994).

4 Je renvoie le lecteur à la bibliographie complète des récits du sida en fin de livre.

l'époque actuelle, un genre à lui tout seul et non des moindres, à savoir la forme démocratique et populaire du récit épique (Beverly, 1992, 95).

C'est pourquoi, les récits de témoins sous forme d'autobiographie ou de biographie ont acquis leurs lettres de noblesse au cours du vingtième siècle, un siècle riche en expériences extrêmes (guerres, Holocauste, maladies...), en acteurs capables de prendre la plume et en public assoiffé de comprendre son époque au travers de ces récits. Le sida, expérience extrême s'il en est, s'inscrit donc comme le soubresaut douloureux des quinze dernières années de ce siècle. Comme le dit Paul Ricoeur: «Toute l'histoire de la souffrance crie vengeance et appelle récit.» (Ricoeur, 1984, 143).

Anthropologiquement nécessaire, le récit long (que j'oppose au récit court tel qu'il est éventuellement recueilli par un journaliste⁵) est aussi la forme la plus achevée qui puisse donner un sens au drame, même si, en fin de texte, certaines narratrices autobiographiques des témoignages du sida à l'étude s'avouent toujours dépassées par ce qui leur arrive. La tentative a, tout au moins, donné lieu à un partage, et l'effort de (se) comprendre à une connaissance accrue de la condition humaine, la société, la sexualité, la douleur, la mortalité, la responsabilité, et, à ce qu'on peut appeler, une forme de transcendance.

De plus, les témoignages non fictifs sont suffisamment nombreux et concluants pour justifier un ouvrage à eux tout seuls.

Cette étude a donc pour ambition de combler de nombreuses lacunes. Lacunes dans les bibliographies afin de faire revivre des textes restés pratiquement confidentiels, lacunes dans les situations et les points de vue témoignant d'une plus grande diversité de l'humain que dans les textes d'hommes sur le sida, avec l'émergence d'inégalités sociales et sexuelles, voire d'abus auxquels les auteurs-hommes et leurs personnages ne sont pas confrontés. Lacunes dans les significations du sida et de la mort annoncée, dans les figures

5 Les recueils d'histoires de personnes vivant avec le VIH, insérés ou non dans des essais, forment un sous-corpus relativement abondant, par exemple: Prolongeau, 1995; Janouin-Benanti, 1996; Marsan, 1989; Martet, 1993; Favereau, 1988.

modernes de deuil... Lacunes, enfin, dans la critique sur la littérature du sida.

Certains angles – l'impact de l'épidémie sur les homosexuels hommes – ont été privilégiés dans les récits, comme dans la critique. Ils ont même pris le peu de place que le monde éditorial était prêt à accorder à cette littérature d'un genre peu attrayant en apparence, alors qu'il existe tant d'autres situations, d'autres combinaisons narratives selon les acteurs concernés par le VIH: enfants, hémophiles, transfusés, lesbiennes, drogués qui s'injectent, prostitué(e)s, détenus, et éventuellement les partenaires sexuels et les accompagnants des acteurs du drame, accusant eux-mêmes une grande hétérogénéité. Cette liste, en soi, remet en question l'opinion qu'«au coeur du sida, il y a l'histoire de la sexualité» (Weeks, 1993, 17). De fait, les auteurs femmes traitent d'autre chose que du sida attrapé par voie sexuelle, ce qui étend le discours à d'autres vécus. «Otage des discours religieux et moralisateurs» (Ménil, 1997, 17), jusque dans la littérature, le sida reste ce puissant révélateur de lignes de fracture, culturelles, psychologiques, de classes, d'inégalités devant la santé, de comportements sexuels, d'injustices sociales et de genres. Cette valeur accordée au sida est maintenant bien entrée dans les mœurs, il suffit de lire la déclaration de l'Organisation des Nations Unies de juin 2001:

Au chapitre des droits de l'homme et du sida, les nations ont accepté – après maints conciliabules – de reconnaître la grande vulnérabilité des femmes touchées de manière disproportionnée par le sida dans tous les pays pauvres, *«d'élaborer des stratégies nationales afin de promouvoir l'autonomisation des femmes et de permettre à celles-ci de jouir pleinement de tous les droits fondamentaux et de leur donner les moyens d'exercer un contrôle sur les questions liées à leur sexualité»... [ONU/OMS, 2001]*

Le clivage entre le coût humain obéré par le sida parmi les femmes et la représentation littéraire des rôles féminins dans la pandémie se remarque dans un certain dédain envers le vécu du sida par les femmes, invisibles et silencieuses figurantes des écrits considérés comme canoniques (Jacomard, 1998). On peut même dire avec Annie Le Palec: «Les femmes restent exclues en tant que sujets d'énonciation des discours le sida et ceux-ci construisent un sens

social de la contamination où elles jouent le mauvais rôle.» (Le Palec, 1999, 359). Dépassons donc un corpus convenu, à partir d'une bibliographie plus exhaustive, pour traiter de textes de femmes, d'abord en comparaison avec les textes émanant d'hommes, puis selon leurs propres critères.

Parmi les vingt-quatre récits publiés en français par des femmes figurent seize témoignages autobiographiques, dont dix seront analysés ici en profondeur. Choisis en vertu de la position de la narratrice: séropositive ou accompagnante, ils dépeignent assez fidèlement la dimension féminine de la pandémie, laquelle n'est que très rarement présente dans les récits d'hommes.⁶

Les dix récits analysés couvrent une gamme de voies de transmission du virus, question centrale dans la littérature du sida, mais cette gamme est plus vaste que dans les récits d'hommes puisqu'elle inclut le sida qu'on peut baptiser de «non-sexuel». De plus, ces histoires de femmes vont des tout débuts de la pandémie, au milieu des années quatre-vingts, jusqu'aux années 2000. Par ailleurs, contrairement aux textes d'hommes, ces documents couvrent toute la gamme des possibilités énonciatives en matière de récit de maladie (récits en première, deuxième et troisième personnes).

La présente étude est scindée en trois Parties, elles-mêmes subdivisées en Chapitres, le principe étant de regrouper les textes selon des critères taxonomiques simples tenant aux types d'auteurs concernés.

La manière dont ces témoignages se démarquent des écrits des hommes exige un détour par un survol, inédit à ce jour, du corpus entier depuis 1985 jusqu'à 2002, auteurs hommes et auteurs femmes confondus. La Première partie est donc consacrée à cette analyse qui procède par la contextualisation des écrits de femmes dans *les* discours du sida. On aura remarqué le pluriel: l'épidémie du sida a

6 Le choix de ne pas étudier six de ces textes autobiographiques se justifie par trois motifs: soit ils font double emploi en relatant une situation déjà couverte auparavant (Lucas est la seconde infirmière, après Baranne, à traiter du sujet, toutefois, son témoignage apportera de l'eau au moulin de Baranne), soit ils sont indisponibles (par exemple, le document écrit par Lefaire), ou encore s'avèrent d'un didactisme cru (Jorat, Gaudin, Bourgois) ni ne s'élèvent au-dessus du fait social (Muamini) comme on l'attendrait d'un témoignage.

engendré «une épidémie de significations», a affirmé une célèbre critique américaine (Treichler, 1999). Le contexte discursif part du médical, en passant par le social, le sexuel, l'identitaire, pour aboutir au littéraire. Jamais mieux qu'avec cette crise n'a-t-on pris conscience de la synergie entre réalité et inscription textuelle. C'est aussi, que, comme l'exprimait une critique au tout début de l'irruption du sida:

Crises and disasters have always held a special fascination for social scientists, at least in part because they expose the fundamental assumptions, institutional arrangements, social linkages, and cleavages that are normally implicit in the social order. (Shapiro, 1987, 194) [*Les crises et les désastres ont toujours exercé une fascination spéciale sur les sciences sociales, au moins en partie du fait qu'ils exposent les présupposés fondamentaux, les arrangements institutionnels, les liens sociaux, et les clivages qui restent normalement implicites dans l'ordre social*].

Sur le discours savant des sciences sociales – nosologie, sociologie et anthropologie de la santé et de la sexualité, études culturelles – se greffe le discours idéologique de l'étude des genres. Ces discours apportent donc un éclairage fructueux aux textes, en ce qu'ils édifient sur les mentalités et leurs représentations.⁷ Ils dictent sa méthode à la présente étude: instaurer un dialogue entre les narratrices ou protagonistes de ces récits, d'une part, et les analyses en sciences sociales qui se sont intéressées la spécificité du sida ou la place de la femme dans le drame du sida, analyses susceptibles de rendre compte des ressorts du récit, d'autre part.

Disons dès maintenant qu'il existe quelques synthèses sur le corpus des écrits du sida, envisagés sous l'angle anthropologique (Levy et Nouss, 1994; Goens, 1995; Mendès *et al.*, 2001), sous l'angle philosophique (Ménil, 1997), sous l'angle du commentaire social (Girard, 1987; Pollak, 1988; Martet, 1993; Glücksmann, 1994; Martel, 1996; Tarabay, 2000), ou sur le cinéma (Giraudeau, 1998). Ces

7 Cela dicte aussi le style de référencement tout au long de ce livre: les critiques sont cités dans le corps du texte, avec référence complète en bibliographie finale. Les citations sont citées en langue originale, puis données dans ma traduction. Pour alléger la lecture, les auteurs des récits étudiés, en revanche, énumérés en une bibliographie séparée, ne sont cités que par le numéro de page auquel les citations se rapportent.

ouvrages étudient des aspects du sida qui forment un fond de connaissances dont il ne sera donc pas utile de reparler abondamment ici: l'histoire de la pandémie (Pollak, 1988; Pinell, 2002), par exemple, la saga médicale quant à la découverte du VIH (fictionnalisée par Lapierre, 1990), la nature des campagnes de prévention et la focalisation sur la sexualité, les inégalités sociales ou géopolitiques qui favorisent l'avancée du sida, l'irruption de nouvelles questions d'éthique et leur évolution sur près de vingt ans (la diffusion des traitements génériques par exemple; l'appel au repli sur des valeurs traditionnelles, le recul de la liberté sexuelle...). Je laisse également aux démographes, épidémiologistes et autres spécialistes le soin d'éclairer les lecteurs sur les spécificités du sida chez les femmes par les chiffres, cette épidémie de chiffres qui escorte l'épidémie proprement dite. Je renvoie, quand besoin est, le lecteur à ces recherches fondamentales qui m'ont inspirée et soutenue au long des miennes.

La critique littéraire, quant à elle, s'est axée sur certains auteurs déjà connus et qui ont abordé avec honnêteté et à une époque peu tolérante, à la fois 'leur' sida et leur homosexualité: ainsi des textes isolés – ceux de Guibert, de Collard, de Duve, Fernandez, Montel, et parfois Ceccatty, Copi, Juliette M. - ont été abondamment étudiés (Boulé, 1995, 2002; Spoiden, 2001; Chambers, 1997...).

Trois essais de critique littéraire (Maxence, 1995; Spoiden, 2001; Boulé, 2002), aux intitulés ambitieux, promettent – mais sans tenir totalement - l'étude d'un corpus littéraire plus vaste que d'habitude. Maxence focalise exclusivement sur l'écriture du sida que j'appellerai 'homosexuel'. Stéphane Spoiden ne traite en réalité que de trois livres connus, et ce uniquement dans une première partie, tandis que la seconde s'intéresse à des textes du XIXe siècle traitant d'autres maladies; il aboutit néanmoins à des conclusions dont il faut prendre acte. Celui de Boulé, le plus récent, s'attache aux textes de la première période (1985-1988), étude d'ailleurs essentielle pour comprendre l'évolution des récits du sida; de plus, ce critique a été l'un des premiers à s'intéresser aux textes de femmes. Les restrictions de champ opérés par ces auteurs s'expliquent d'ailleurs: les écrits du sida s'élèvent à plus d'une centaine et les difficultés à constituer une bibliographie exhaustive des écrits du sida ne sont pas négligeables.

Le corpus est finalement trop vaste pour l'appréhender sans découpages. En outre, malgré les timides ouvertures sur le témoignage et l'autobiographie, les idées préconçues sur ce qui constitue un 'bon texte', de la littérature en bref, affectent les textes publiés, lus et étudiés. Il existe, en outre, un abondant corpus critique anglophone (américain, anglais, australien) sur la question du sida abordée dans le cadre d'études des mentalités, du genre et d'études culturelles. Souvent peu connues en France, je me propose de recourir, le cas échéant, à certaines des analyses qui se dégagent de cette critique.

Dans la Première Partie, il faut aussi traiter de la question du genre des récits, avec en toile de fond, le pathétique inhérent aux situations du sida qui fait que j'ai préféré *inclure* plutôt qu'*exclure* des récits, fermant momentanément mes yeux de puriste et de formaliste sur la distinction entre récits de vie, autofiction et roman autobiographique. Ce sont des témoignages avant tout. D'ailleurs, les critiques constatent que l'autofiction a désormais savamment brouillé les frontières génériques, et que les «nouvelles autobiographies se révèlent peut 'pactisantes'» (Laouyen, 2003, 4), c'est-à-dire qu'elles déconstruisent et dépassent l'approche conventionnelle d'un pacte de véricité, référentialité et vérifiabilité entre auteur et lecteur. Ainsi, trois des dix textes étudiés: *Pourquoi moi? Confession d'une jeune femme d'aujourd'hui* de Juliette M., *Sida: témoignage de la vie et de la mort de Martin* d'Hélène Laygues, et *Le poids du silence* d'Isabelle Maréchal... reposent sur un pacte narratif ambigu: pseudonymes (donc incartade à la trilogie identitaire cardinale du récit de vie autobiographique entre auteur, narrateur et protagoniste), intrigues selon une formule édifiante et donc suspecte sur le plan de la véricité, écriture trop sophistiquée pour être le fait des écrivains occasionnels qu'elles disent être.... Ce dernier point soulève une autre question abordée dans le discours critique de la littérature du sida, la littérarité. Il semble que chaque nouveau livre, chaque nouvel article sur ce corpus doivent justifier que ces textes aient une valeur littéraire car, émanant de simples «écrivantes», ils raniment le débat ancien: qu'est-ce que la littérature? Ils raniment aussi la question cruciale de l'auteur et de son 'autorité': qui a le droit, sinon le devoir, de témoigner du sida?

La Deuxième partie de cette étude rentre dans l'analyse textuelle des récits de séropositives. Il n'existe que quatre livres émanant de séropositives et ils sont tous étudiés ici: *Pourquoi moi? Confession d'une jeune femme d'aujourd'hui* de Juliette M., *J'ai le sida, je veux vivre: L'histoire de Ketty* recueillie par Marianne Richard et Henri-Charles Tauxe, *La vie aux trousses* d'Agnès L'Herbier (en collaboration avec Françoise Huart), et enfin *On n'est pas sérieux quand on a dix-sept ans* de Barbara Samson. Ces 'écrivantes' (terme que je clarifierai) révèlent l'évolution entre les premiers temps de l'épidémie et le milieu des années quatre-vingt-dix. On estime que la première période a suscité un état de panique ayant surtout trait à l'identité sexuelle, dans un contexte d'hétéronormalité sensé ne pas être problématique puisque associée étroitement à l'identité française (Pratt, 1998, 272), voire à l'esprit républicain (Caron, 1998, 282); alors que la deuxième phase est davantage vue comme une époque d'assurance grandissante de la part des malades. C'est pourquoi les témoignages de femmes de ce stade s'imposent comme plus légitimes qu'auparavant. L'ordre d'analyse au sein de chaque chapitre suit, en gros, la chronologie de parution des textes et met en exergue la confiance accrue de la narratrice séropositive, avançant de plus en plus à visage découvert.

Comme chez les auteurs-hommes, toutes ces narratrices sont jeunes, poussées à l'écriture par le scandale de la mort annoncée en pleine force de l'âge. Le texte le plus ancien est celui de Juliette M. *Pourquoi moi? Confession d'une jeune femme d'aujourd'hui* (1987). L'intérêt de ce livre réside dans la réaction à sa séropositivité du personnage, figure quasiment annonciatrice du sida en France: contaminée par un bisexuel, Juliette est prise du désir de se venger sur tous les hommes qui la désirent. Cette réaction, véritable mythe moderne, rapproche Juliette d'autres personnages romanesques du corpus (par exemple, 'la femme à l'écharpe' de *Adieu l'amour*, de Madeleine Chapsal, texte qui ne sera pas étudié ici puisqu'il s'agit d'un roman). Cela demande à être analysé en tant que stéréotype offert à la représentation de la femme porteuse de mort. Femme fatale, ambitieuse et indépendante, ayant, de fait, adopté une sexualité masculine prédatrice, le personnage se tourne finalement vers Dieu pour trouver des réponses: serait-elle plus coupable que d'autres?

Serait-elle une sorcière? Situé dans le contexte politique de la première ‘cohabitation’ d’un gouvernement de droite avec un Président de la République de gauche, le sida exerce un effet de loupe sur la corruption des milieux de pouvoir et de média.

Six ans plus tard paraît *J’ai le sida, je veux vivre: L’histoire de Ketty*, texte bien moins connu. La narratrice, Suisse, bourgeoise, est terrassée par l’annonce de sa séropositivité. En sus de sa propre séropositivité, dont elle ne s’explique pas les origines, elle doit faire face à celle de son mari, foudroyante et qui l’emporte avant elle. Elle inscrit dans son texte les prémices d’une réflexion sur l’accompagnement. Son témoignage est pourtant rangé dans les ‘*auto-pathographies*’ (c’est-à-dire récit autobiographique de maladie), car elle focalise davantage sur son propre état que sur son rôle auprès de son époux. Elle explore le sens qu’a une affection au VIH, pour une mère de famille, femme aisée et cultivée: le sida est indicible, d’après elle, car en parler entraînerait la mort sociale, angoissant prélude à la mort du sujet. Comment, dans ces conditions, écrire le deuil annoncé et la mort annoncée?

Peu avant, était sorti un livre, réédité en 1994, qui représente le seul témoignage de toxicomane en son propre nom (auteurs hommes compris). Le cas d’Agnès L’Herbier serait d’ailleurs à ranger dans la catégorie des ‘multi facteurs’, puisqu’elle se prostitue et a de nombreux rapports non protégés, en sus de partager des seringues usagées. Dans *La vie aux troussees*, le sida arrive en bout de course, culmination de problèmes psychologiques et de handicaps sociaux chez la narratrice. On retrouve la rhétorique auto-justificative des confessions sur commande, en même temps qu’une volonté de s’en sortir. Agnès L’Herbier est aidée d’une journaliste, ce qui a peut-être donné ce tour naturaliste et conventionnel au récit. Toutefois, les dernières pages de *La Vie aux troussees* détonnent: ce sont de brèves notations de journal intime où l’auteur se révèle plus lucide et plus poétique que dans tout le livre. La jeune fille a mûri – paradoxalement, peut-être grâce à sa séropositivité; elle se réconcilie avec un père abusif et le fils que la justice lui avait retiré. Elle aussi est devenue militante (auprès de l’association *Addepos*) tout en écrivant des articles pour *Positif*. Peut-elle, de cette position, protéger ses sœurs encore séronégatives en leur apprenant «comment le sida vient aux jeunes filles»?

Mais c'est le témoignage suivant qui connaîtra le plus de succès, puisqu'il s'agit d'un des livres les plus lus par les collégiens. Écrit en collaboration avec une journaliste et un docteur, il émane de Barbara Samson, jeune fille anorexique qui, lors de son tout premier rapport sexuel, contracte le virus auprès d'un toxicomane. Samson est devenue, suite à ce livre, *On n'est pas sérieux quand on a 17 ans* (1994) et au film (*Mes dix-sept ans*, 1996), le courageux porte-parole de campagnes de prévention dans les lycées. Au premier degré, son récit est une accusation des pouvoirs publics à ne pas informer correctement les jeunes. L'acceptation inconsciente, inquestionnée, de l'hétéronormalité et de tous ses dangers, par la narratrice lui fait éluder l'épineuse question de la perte de contrôle du corps féminin devant le désir masculin. C'est un texte où il sera fructueux de s'interroger sur les rapports entre pouvoir patriarcal et sentimentalisme.

Bien que la voie de transmission soit sexuelle pour toutes ces jeunes femmes (avec des co-facteurs pour L'Herbier), chacune s'efforce de prouver qu'elles sont des figures de la banalité, et que ce n'est pas un comportement déviant qui leur a valu le sida. Ce sont ainsi les représentations stigmatisantes et dépassées du sida qu'elles contestent, tout en rencontrant d'incommensurables difficultés à y résister. Empêtrées dans le discours sentimental qui abolit toute conscience des racines de leur situation, elles ne réalisent pas la violence irréductible de leurs textes: dit crûment, 'leur' sida semble bien le résultat de l'oppression sexuelle, sociale et physique des jeunes femmes. Pourtant, ne simplifions pas outre mesure: ces jeunes filles ont résisté, en prenant la plume et la parole, à la victimisation; elles retrouvent leur dignité. L'écriture, comme chez les auteurs hommes, a une valeur rédemptrice dans la reconstruction de leur identité féminine menacée.

La Troisième partie de cette étude concerne les accompagnantes. Elle se subdivise en trois chapitres car leur vécu n'est pas identique, qu'elles soient épouses, mères ou soignantes. C'est l'apparition du sida, longue maladie à paliers, qui a obligé à repenser la notion d'accompagnement dans la pandémie et dans les textes sur la pandémie (comme l'indique le titre du beau livre de René de Ceccatty, *L'accompagnement*, 1994). La notion d'accompagnement vaut la peine d'être explorée en tant que nouveau concept culturel peu

développé dans les textes canoniques écrits par des hommes, et où les stéréotypes féminins entrent encore une fois en jeu. De fait, le tout premier récit qui sort en France sur le sida est une histoire d'une épouse accompagnant son mari à la mort, Hélène Laygues (*Sida: Témoignage sur la vie et mort de Martin*, 1985).

Mais son cas, un mariage blanc, est bien éloigné de celui d'Isabelle Muller et Isabelle Maréchal (dont la narratrice se prénomme Elisabeth), même si elles sont toutes trois séronégatives. Elles ne se conforment pas à l'image conventionnelle de la femme mariée: ainsi Hélène Laygues (un pseudonyme aussi) épouse son partenaire commercial, homosexuel, et centre son récit sur la lutte contre l'homophobie (on est en 1985), non sans tomber dans bien des contradictions, tandis qu'Isabelle Muller épouse un homme séropositif, par amour et pour faire leur vie ensemble, aussi courte risque-t-elle d'être. Elle nous apprend comment vivre intimement avec un séropositif, chose pleine d'écueils. Maréchal aborde, quant à elle, le cas d'une femme mariée à un bisexuel, ce qui sera l'occasion d'explorer la question de la bisexualité, où se projette tout un imaginaire social. Toutes culpabilisent d'être séronégatives. Toutes cherchent un sens au sida, qu'elles ne trouvent d'ailleurs pas. Toutes doivent anticiper la mort de la personne qui leur est chère, ou assister à son décès. On verra comment le deuil annoncé est, au bout du compte, créateur de solidarité et de littérature, autant que la mort annoncée des séropositives de la Partie précédente.

Le témoignage le plus récent et le plus gratifiant pour la critique littéraire, est celui de Colette Guedj, *Le baiser papillon* (1999, 2001) dont l'analyse occupe le deuxième chapitre de cette partie sur les accompagnantes. Ce récit est l'un des premiers récits littéraires d'une femme non-romancière, mais universitaire connue pour ses travaux sur le surréalisme. *Le baiser papillon* est, de plus, un des premiers à aborder le thème du sang contaminé. Cri de douleur de la mère dont la fille est fauchée, à moins de trente ans, par un sida provenant d'une transfusion, c'est aussi une entreprise esthétique complexe, une chrysalide de mots pour faire revivre l'enfant mort. S'adressant à Muriel directement, on verra que l'auteur poursuit trois objectifs: laisser poindre, en filigrane, sa révolte contre les médecins et hauts fonctionnaires qui ont transfusé la mort à sa fille; exercer un devoir de

mémoire pour faire revivre la courte existence d'une jeune femme pleine de talents et de force morale; et, enfin, mener un combat contre les mots afin qu'ils n'enferment pas la réalité, ni ne la trahissent.

Les femmes dans le sida, ce sont aussi les soignantes. Vivement prises à partie dans de nombreux récits d'hommes (voir Hervé Guibert ou Vincent Borel), il leur est arrivé d'écrire leur expérience devant le traumatisme que le sida et ses infections opportunistes, fatales, provoquent chez un personnel qui, justement, n'est plus soignant. Sur les quelques témoignages qui existent, deux sont analysés parce qu'ils montrent que les rôles sociaux de la femme la mettent dans une situation inconfortable, voire dangereuse, où rien moins qu'un sacrifice total est exigé d'elle. Dans son journal, *Le Couloir: Une infirmière au pays du sida* (1994) Françoise Baranne, infirmière au début des années quatre-vingt-dix dans un service de maladies infectieuses, se bat pour que ses patients sidéens soient pris en charge de manière holistique. Mais elle se heurte à l'obstruction de l'institution hospitalière vouée aux soins curatifs, et non aux soins palliatifs. De son côté, Catherine Patris, médecin de santé publique et chef de section sida au Ministère de la santé au début des années quatre-vingt-dix, mélange habilement, dans son autobiographie, le personnel et le professionnel. Le sida qui oblige à parler des comportements sexuels, intimes des populations, change à jamais les comportements administratifs, et, dans la foulée, Catherine Patris. Victimes du *burn out*, selon le terme utilisé dans ces milieux, ces deux écrivantes expliquent aussi qu'elles aient dû de mettre fin à leur implication dans le sida au bout de quelques années, tout en chantant les progrès intérieurs qui résultent de leurs contacts avec des PVA.

La Conclusion fait la synthèse de l'impact, sur toutes ces narratrices, d'une spécificité du sida: la mort annoncée pour les séropositives, le deuil annoncé pour les accompagnantes, avec la question du sentiment de culpabilité, étonnamment résistant et protéiforme dans ces témoignages. Sortant de la critique des genres et du constructivisme social qui sous-tendent les trois parties de cette étude, j'invite mon lecteur à faire une incursion dans un domaine rarement abordé par la critique littéraire du sida, ce qu'on peut nommer, avec moult précautions oratoires, la sagesse. Avec l'aide de quelques philosophes, on s'aperçoit que le sida renouvelle le discours

sur la mort, la *thanatologie*, par une *thanatographie* originale. Ces femmes, avec leurs moyens pourtant limités, exception faite de Colette Guedj, atypique dans ce corpus d'atypiques, sont, davantage que les hommes peut-être, étroitement associées aux grands mystères de l'existence, la naissance et la mort. Grâce à cette position privilégiée, elles reflètent et renforcent une tendance de notre époque: la substitution du théologique par l'esthétique (Derrida, 1992).

En fin de comptes, il apparaîtra au lecteur que toute mon étude prend le contre-pied d'une évidence: lire le sida suscite le plus souvent des réactions phobiques. Alors se posent les questions: pourquoi et comment lire le sida? Quelles sont les dispositions lectorales anticipées par ces textes? Quelle serait une «lecture bien faite», selon l'expression de Valéry, de ces témoignages du sida par des femmes?