

MON EPIDEMIE

par Lili Reynaud-Dewar

1989-1997

Les premières amours

Les deux premiers amours de ma vie étaient séropositifs. Je les ai aimés simultanément.

Dans le film « Théorème » de Pasolini, on voit les membres d'une famille d'un industriel milanais tomber amoureux et être sexuellement attirés par un homme (joué par Terence Stamp) arrivé sans raison apparente dans leur vie bourgeoise, qui tourne à la tragédie apoplectique. Jacques fit sur la ville de La Rochelle, où il arriva en 1989 en tant que directeur de la Maison de la Culture, le même effet, quoique dans une version légèrement plus « comédie sentimentale ». Jacques était séducteur, décadent, snob, narcissique et très affectueux. La plupart de ceux qui le rencontraient en étaient amoureux. Il faisait facilement fantasmer les provinciaux que nous étions. Sa secrétaire, c'est à dire ma mère, ne fit pas exception, ni son compagnon de l'époque, ni moi, alors âgée de 13 ans. J'étais littéralement obsédée de désir pour Jacques qui me couvrait de compliments, de cadeaux, d'attention, d'affection. Beaucoup d'habitants de cette petite ville étaient profondément dérangés par son homosexualité et « son goût du paradoxe » (un trait de personnalité souligné dans sa courte notice nécrologique, publiée dans le journal Libération en date du 22 juin 1995) et ne l'aimaient pas. Détestant les dénominations institutionnelles françaises, Jacques eut le temps de renommer cette Maison de la Culture un « théâtre », juste avant d'en déposer le bilan au bout de deux ans et de quitter la ville. Ma mère s'est retrouvée au chômage. Jacques est reparti à Paris et on a continué à le voir régulièrement. Ce n'est qu'après son départ que j'ai appris sa séropositivité. Je suis allée à sa crémation un jour de juin, exactement au milieu des années 90. J'habitais dans le marais, j'ai marché jusqu'au Père Lachaise. Il faisait chaud. Ma mère était là aussi, mais pas le copain de ma mère, peut-être qu'ils n'étaient déjà plus ensemble à l'époque. Je ne me rappelle pas. Après la cérémonie, on a bu un verre dans un bar avec ses amis, certains que je ne connaissais pas. Beaucoup de femmes, et d'ailleurs l'une d'entre elles a dit que oui, c'était étonnant toutes ces femmes, mais pas tant que ça puisque beaucoup de ses amis hommes devaient être déjà morts. En effet son amant, Denis, et son meilleur ami, Jean-Loup, étaient morts quelques mois avant lui.

Rodolphe, est arrivé à la Rochelle un an après Jacques, d'une ville de province encore plus petite que La Rochelle, pour s'inscrire au lycée, en seconde. Il était très mignon, et tous les deux on rêvait de quitter notre ville de province, on passait la journée dans des cafés à fumer et parler de Paris, de mode, de cinéma. On s'adorait. Au bout d'un moment, ma mère a trouvé du travail dans des théâtres d'autres villes de province, et partait y travailler la semaine. J'habitais seule, Rodolphe est venu vivre avec moi. Je ne le voyais pas souvent parce qu'il sortait énormément. Il était amoureux d'un homme plus âgé que lui. On en a jamais parlé mais je sais qu'il sortait dans les clubs gays qui étaient nombreux à l'époque pour une ville de province de cette taille -contrairement à aujourd'hui- et qu'il baisait beaucoup et avec pas mal de monde. C'est comme ça que Rodolphe a « découvert » sa sexualité. Un jour nous avons décidé de faire un test HIV. J'avais fait l'amour une ou deux fois, vaguement, et je n'avais pas pris de risques, donc c'était absurde. Mais à cette époque, autour de 90-91, tout le monde était complètement paranoïaque avec le SIDA. On est allé ensemble faire le test, le premier de notre vie. Je suis allée le chercher seule, il était négatif, Rodolphe y est allé deux ou trois semaines plus tard, et son test à lui était positif. Une copine à nous, incroyablement, a envoyé Rodolphe refaire le test plusieurs fois. Il avait 16 ans, moi 15.

La politique

Rodolphe est parti vivre à Paris un peu après, je l'ai suivi deux ans plus tard. J'étais étudiante en droit public et lui en rien, il voulait devenir acteur (finalement il est devenu réalisateur). On ne se voyait pas beaucoup, pourtant on vivait dans le même quartier, le marais, le quartier gay de Paris, l'épicentre de l'épidémie disaient certains, le « ghetto » disait Guillaume Dustan, qui en 1996 publia son premier livre, « Dans ma chambre », un récit autobiographique pornographique qui racontait sa séropositivité, ses problèmes de désir et d'amour, ses relations sexuelles avec ou sans capotes, sa vie de trentenaire dans le « ghetto ». Il y avait de très nombreux clubs et bars gays dans le « ghetto » à cette époque (je me rappelle les noms : le Dépôt, le Cox, le Duplex, le

Keller, le Transfert, etc...), beaucoup plus qu'aujourd'hui. Des quantités assez impressionnantes d'hommes se ressemblant, rasés, musclés, en bomber, étaient postées devant ces établissements. Ils avaient l'air d'y faire la fête, mais on sentait aussi la mort régner dans le marais. Rodolphe draguait plutôt dans les allées de l'épicerie du Bon Marché Rive Gauche (contrairement à ce que son nom indique, c'est l'épicerie la plus chère de Paris) où il volait aussi des fois. Il sortait encore beaucoup à cette époque, ses premières années à Paris, avant de s'extraire totalement de tout ça, dégoûté.

Au printemps 1997 Rodolphe m'a accompagné chez Act Up. Je voulais distribuer dans mon université (Paris I Panthéon-Sorbonne) des tracts pour une manifestation qu'Act Up organisait avec d'autres associations : « Nous sommes la gauche ». Cette manifestation, prévue entre les deux tours des élections organisées suite à la dissolution de l'assemblée nationale par Jacques Chirac (qui furent gagnées par la gauche socialiste), avait pour objectif de faire pression sur les socialistes pour qu'ils intègrent à leur programme des questions sociales et politiques qui ne s'y trouvaient pas, notamment concernant l'épidémie de SIDA. J'en avais entendu parler en écoutant radio FG (fréquence gaie, la radio gay techno de l'époque, située dans les mêmes locaux qu'Act-Up). On est allé chercher deux cartons de tracts dans les locaux d'Act-Up et Rodolphe était hystérique de rire face à la tête des militants rasés, musclés, en bomber, qui ont vu débarquer le prototype de la jeune étudiante en droit de gauche de la rive gauche. On a pas trop parlé avec les militants d'Act-Up, qui avaient l'air sidéré, on a pris les cartons et on a fui par le monte-charge mythique. La distribution de ces tracts n'a eu aucun effet. La plupart des étudiants qui étaient avec moi en maîtrise de Droit Public et Théorie de l'Etat étaient ralliés à l'un ou l'autre des partis dominants (parti socialiste ou RPR), via des syndicats étudiants qui étaient conçus comme des tremplins pour une carrière politique au sein de l'un ou l'autre de ces partis. Je crois que personne parmi eux ne s'intéressait vraiment à la question du SIDA, et que cet appel était vu par tous ces jeunes militants carriéristes comme une forme lâche et contre-productive de dissidence politique, que la question du SIDA demeurait circonscrite pour eux à des « catégories de population » trop marginales pour en faire une question sociale d'intérêt général. Je ne suis plus allée à Act-Up, je n'ai jamais milité, je ne suis pas devenue une activiste, je n'ai jamais adhéré à un parti politique non plus, et la dernière fois que j'ai voté c'était pour ces élections, en 1997. Une fois que j'ai obtenu cette maîtrise de droit, j'ai zoné à Paris sans rien faire pendant un an, puis je suis finalement allée enterrer les années 90 dans une école d'art. On n'y parlait jamais du SIDA.

L'éloignement

J'ai suivi de loin les controverses de cette époque sur le *relapse* et le *bareback* (des termes que ce texte se donne pour objectif de cerner), l'opposition entre Guillaume Dustan et Act Up (sur laquelle je vais revenir plus loin), depuis Marseille puis Nantes, puis Glasgow, les trois villes où je suis allée faire des études d'art. Je lisais des articles sur ces sujets dans Libération, les livres de Dustan ou d'Hervé Guibert (qui était déjà mort depuis longtemps), je parlais parfois avec Rodolphe qui ne voulait plus parler de tout ça, j'essayais de me rappeler de Jacques et des autres, de rester au courant de ce que faisait Act Up à Paris. Dans les villes où je vivais, on ne parlait pas de l'épidémie avec la même intensité qu'à Paris. Il faut une scène, un contexte, pour que tout cela prenne une signification plus profonde, mobilisée, vivante.

Bien que sur-informée, sur-investie, sur-affectée par rapport à la moyenne et malgré ces deux premières amours : l'un mort du sida, l'autre contaminé, à partir des années 2000 je n'ai pas utilisé de façon rigoureuse et systématique le seul moyen de prévention de la contamination au VIH et autres maladies sexuellement transmissibles : le préservatif. Il faut dire que la question du sexe n'était pas centrale avec ces deux premières amours. Plus tard, alors qu'il s'agissait vraiment de sexe, je ne crois pas que mes omissions aient été une revendication pour une sexualité libérée de la frontière prophylactique du préservatif. Il s'agissait juste -peut-être- d'une forme commune d'irresponsabilité, d'oubli. Ne plus voir quotidiennement cette communauté rasée, musclée, en bomber, se déplacer en masse d'un bar du marais à l'autre, à la fois vivante et mourante, chaque jour plus excessive et libérée, comme avant une imminente catastrophe, mettant toute son énergie à nous sauver du désastre et à le célébrer, c'était prendre un peu de distance, un peu d'air, penser à autre chose.

1997-2008

Les fantômes (contamination et mémoire)

A l'opposé de ce relâchement (*relapse*, donc) un peu enfoui, honteux, impardonnable mais si commun et dont personne ne parlait car la culpabilisation était très forte sur ce sujet, une chose radicale naissait à San Francisco au milieu des années 90, à peu près en même temps que les premières tri-thérapies : le *bareback*. Les *barebackers* revendiquaient -et revendiquent toujours, mais cela revêt des significations différentes à mesure qu'avancent la recherche sur le traitement et la prévention de l'épidémie- une prise de risque absolue, le sexe

sans préservatif, l'acceptation consciente de la possibilité de contamination, voire la recherche de la contamination, pour se libérer de la hantise du virus et, de façon sous-jacente, créer une forme de solidarité avec ceux qui étaient déjà contaminés, voire ceux qui étaient déjà morts. Le *bareback* véhicule, ou propage, l'idée de faire revivre - ou survivre - une forme de sexualité pré-SIDA, telle qu'elle existait avant le préservatif et la peur de la contamination, avant que la mort ne soit associée au sexe, ou l'inverse. Selon ces termes, la sexualité gay ne se définirait pas premièrement comme avoir du sexe avec des personnes du même sexe mais plutôt comme la recherche d'une multiplicité de rapports avec des inconnus ou des proches, dans des espaces semi-publics et/ou en milieu urbain et ouvert, à des rythmes extrêmement variables. Un genre de sérendipité sexuelle s'étirant très loin des limites du couple et du foyer, de la régulation du domaine intime par les institutions publiques, pour s'épanouir dans une infinité de lieux et se diffuser sans limite à l'intérieur des corps.

On parle là d'une sexualité de contact et d'intimité absolue, une sexualité de circulation et de transmission du sperme, du sang, des fluides corporels, et surtout de l'invisible : c'est à dire de l'épidémie et du virus. Le *barebacker* fétichise un virus potentiellement mortel, et, communique avec les morts du sida, leur rend hommage. Cette chimère est morbide, mais paradoxalement elle est aussi un geste poétique qui met en relation la mémoire, la transmission, le sexe, les fantômes. Mais lorsque le *bareback* commença à répandre son image hyper-perturbante dans le reste de l'Amérique et en Europe, on l'accusa de l'inverse exactement. On dit alors que *bareback* était une insulte aux morts du SIDA, et au travail immense que les associations de lutte contre l'épidémie avaient effectué, que le *bareback* était contraire à toute vision collective de la communauté, et de sa survie.

Le *bareback* proposait donc une étrange ellipse temporelle. Il se projetait avec beaucoup trop d'avance dans le futur en postulant qu'avec l'arrivée des tri-thérapies, l'épidémie était résolue, finie, qu'elle allait devenir une « condition » avec laquelle on pourrait vivre. Il voulait exister dans le présent en jouissant sans entrave, en cultivant la spontanéité et le risque. Il idéalisait un passé que beaucoup de *barebackers* n'avaient alors pas connu en voulant faire revivre des pratiques sexuelles d'avant la notion de risque mortel du sida.

La table rase (pratiques sexuelles et morale)

Dans son best-seller « La stratégie du choc » qui fut publié en 2007 et ne parle pas de l'épidémie du SIDA, Naomi Klein soutient que la plupart des réformes politiques d'inspiration ultra-libérale ont eu besoin d'un choc, d'une crise après lesquels ou sur lesquels s'imposer. Les systèmes brutaux et autoritaires profitant au libéralisme ont soit pris avantage de ces crises, soit les ont provoquées pour s'établir sur des bases complètement neuves, vierges, faisant table rase de tout un tas d'histoires politiques et sociales qui ont permis aux individus de s'organiser collectivement pour lutter contre les systèmes d'oppression économiques ou idéologiques. En préambule et comme métaphore de toute sa thèse, Klein parle des électrochocs et de la manière dont ils ont été utilisés par la CIA pour expérimenter sur le cerveau humain, avec l'idée de faire d'individus dits en rupture (les divergents, les *queers*, les outsiders, etc...) des genres de cobayes choisis pour leur prétendue inadaptation à la société « normale », qui, sous l'effet des thérapies du choc pourraient devenir des pages vierges sur lesquelles pourrait être écrites de nouvelles histoires, réformées et vidées de leur identité propre, conforme au modèle social dominant. « La stratégie du choc » cible en vrac le « coup » de Pinochet, le Thatcherisme après les Maldives, le monde sécuritaire post-11 septembre 2001, la restructuration économique de la Thaïlande après le Tsunami, etc... Une succession de crises politiques ou environnementales qui ont permis de faire table rase de ce qui constituait auparavant une culture et des modes d'organisation acquis au terme de processus lents et complexes d'auto-détermination et de revendications sociales et politiques.

Si Naomi Klein n'a pas évoqué ce qu'on appelle « la crise du SIDA » dans son livre c'est sans doute parce que cette crise a justement donné lieu à des formes d'organisation collective et d'émancipation sans réel équivalent dans l'histoire des luttes sociales, en particulier au niveau de la gestion des savoirs, de la maîtrise des données scientifiques et économiques, de l'analyse des décisions politiques et administratives. Les malades et les catégories de population les plus touchées ont pris d'assaut l'espace laissé à l'abandon par les pouvoirs publics et les industries privées. De nouvelles formes de revendications, très techniques, très informées, ont vu le jour, qui ont permis à des individus et des organisations de faire pression sur les médias, la recherche, la gouvernance, l'administration, etc... Mais, en tant que telle, c'est à dire en tant qu'épidémie sans précédent dans la communauté homosexuelle, cette crise a aussi signé la fin d'un corpus de pratiques spécifiques, d'une multitude de lieux, de territoires, d'espaces dédiés au sexe et de codes, de gestes, de possibilités, de configurations libres, hasardeuses, broussailleuses. Bien sûr, dans un premier temps, c'est la peur de la contamination qui a vidé les parcs, les clubs, les *backrooms* de leurs habitués et de leurs habitudes. Mais dans la période qui suivit, c'est à dire à partir de la fin des années 90-début des années 2000, on peut plutôt parler

d'une convergence entre ligues conservatrices, forces libérales et mouvements activistes engagés dans la lutte contre l'épidémie. Les discours moralistes et xénophobes de la droite, les projets de *gentrification* de l'économie urbaine libérale, la culpabilisation et la peur entretenues par certaines associations gays ont finalement délivré le même message : l'épidémie nécessiterait des mesures autoritaires et des formes de stigmatisation comme, par exemple, le contrôle des *backrooms* recommandé par les associations, rapidement interprété par les forces conservatrices comme un plaidoyer pour leur fermeture.

En 2001, les responsables de la *backroom* parisienne le Dépôt avaient été convoqués par Act-Up pour répondre de la prévention dans leur établissement devant la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS). Ce genre de méthode, qu'on peut comprendre comme un désir d'assumer et de négocier collectivement et publiquement une sexualité, sera pourtant utile aux forces les plus réactionnaires et à leur imaginaire paranoïaque vis à vis de la sexualité. On peut encore citer, presque au hasard parmi la somme de déclarations et de manifestes publiés à cette période, une phrase dans une tribune publiée dans Le Monde en juin 2001 et signée par plusieurs associations de lutte contre le SIDA : « L'information sur nos sexualités, nous la découvrons trop peu avec nos parents, à l'école, à la télé. Nous, jeunes gays, la découvrons sur internet, dans les sex-shops, dans les bois, les pissotières, les bars à cul, trop souvent seuls face à nous-mêmes, sans aucun modèle constructif ni aucune référence positive. » qui indique d'une part un forme de mépris, de contrition vis à vis de ses propres pratiques sexuelles et de l'autre une drôle de confiance dans les institutions patriarcales et normalisées que sont la famille, la télévision, et l'école...

Les combats idéologiques (pratiques culturelles et médias)

Et il y a eu l'affrontement entre Guillaume Dustan et Didier Lestrade. Ce qui était reproché à Guillaume Dustan, c'est purement et simplement le contenu de ses livres, qui racontaient ses errements par rapport au préservatif, sa difficulté à envisager une sexualité à long terme avec le préservatif, son refus de se conformer au modèle monogame pour régler la question. Dustan fait régulièrement référence au mouvement des *barebackers* aux US ainsi qu'à la réalité du terrain avec le *relapse*.... Dustan revendique surtout la liberté pour les personnes contaminées au VIH d'exposer leurs répugnance à l'idée de se protéger pour le restant de leurs jours et celle de faire l'amour sans préservatif avec d'autres personnes contaminées. Il propose d'avoir au moins cette forme de liberté pour ceux qui se savent condamnés ou vivent avec la peur de la mort : la liberté de jouir entre eux. Mais à l'époque on parle beaucoup de sur-contamination. La sur-contamination serait l'éventualité d'être, tout en étant déjà contaminé, contaminé par une souche différente du virus, qui obligerait le virus à muter et accélérerait le processus de son invasion et sa réplication dans le corps. La question n'est toujours pas tranchée aujourd'hui : on ne sait pas si c'est un mythe, si ça a été un instrument pour garantir la continuité du message de prévention et renforcer la culpabilisation des personnes déjà contaminées... A ce sujet, on peut sortir un peu du contexte français et citer le texte publié par Gran Fury en 1995, qui annonçait leur dissolution et déplorait les messages culpabilisants et de désinformation publiés par les associations de lutte contre le SIDA (il s'agit pour l'extrait cité de la désinformation au sujet de la contamination possible par la fellation, dont on a reconnu plus tard qu'elle constituait un risque infime). « Dix années de lutte contre le SIDA et le VIH ont démontré que l'éducation n'avait jamais un effet définitif. (...) il ne suffit pas d'appliquer le mécanisme du « safe sex », il faut aussi tenir compte de nos besoins psychologiques. (...) Au lieu de se contenter de publier des listes de ce qu'il faut faire ou pas, les organisations de lutte contre le SIDA doivent reconnaître l'importance des décisions individuelles, dès lors qu'il faut choisir entre les risques présentés par certains actes sexuels et leurs propres besoins de plaisir sexuel et de proximité émotionnelle.ⁱ »

La lutte contre Dustan - qui apparaît régulièrement dans les médias coiffé d'une perruque blonde et sur-jouant un personnage somme toute peu crédible - et contre le *bareback* va devenir un objectif essentiel d'Act-Up France, qui lance en 1999 une campagne d'affichage célèbre : « Baiser sans capotes, ça vous fait jouir ? » suivie au début des années 2000 de très nombreux manifestes, textes, appels à la communauté. Il s'agit de véritables condamnations, très violentes, et une volonté d'exclure le discours de Dustan de l'espace public de l'épidémie. En novembre 2001, Act-Up publie 4 textes contre Dustan, un « dossier spécial » intitulé « En finir avec Dustanⁱⁱ ». On parle au sujet des « gens comme lui » de « grenades sexuelles ». Au fond, il s'agit d'un débat idéologique, philosophique, dans lequel le corps, le sexe, le sang, le sperme, l'intimité sont plus politiques que jamais. Le modèle proposé par Dustan serait de type ultra libéral : la liberté ne peut pas et ne doit pas être encadrée par la société et des formes de gouvernance, elle est irréductible, et la responsabilité s'exerce pour soi-même, pas pour les autres, jamais. Face à lui les associations de lutte contre le SIDA proposent au contraire une forme d'organisation collective, une interdépendance des individus, un communisme de la responsabilité qui légitime l'autorité de leurs interventions, et un contrôle qui s'organise jusque dans les processus de création et de fiction. Le but étant d'arriver à un risque zéro. Paradoxalement, la notion du risque zéro est une proposition de la société néo-libérale contemporaine.

Guillaume Dustan est mort en 2005 d'une intoxication médicamenteuse, il s'était alors totalement retiré de la vie médiatique, avait fui Paris où il n'arrivait plus à échapper à la controverse, vivait seul, écrivait des livres relativement incompréhensibles. D'une forme d'hyper-contact, dans tous les sens du terme : littéraire -avec l'exposition totale de sa vie privée dans ses livres à l'écriture claire et directe- médiatique, et surtout épidémiologique, Dustan passe à un isolement total : géographique, public, personnel, et littéraire, en développant des formes stylistiques opaques, quasi illisibles, à partir du début des années 2000.

2008-2014

La culpabilité morale (littérature et punition)

En 2008, Tristan Garcia, un jeune écrivain né l'année de l'apparition du SIDA, en 1981, reçoit le prix de Flore, pour son livre « La meilleure part des hommes », ce même prix que Dustan avait reçu pour son livre « Nicolas Pages » en 1999. « La meilleure part des hommes » revient très librement sur l'opposition idéologique Dustan / Lestrade, en réarrangeant de nombreux faits. Par exemple : Willⁱⁱⁱ, le personnage inspiré par Dustan va mourir seul de la maladie, dans un hôpital de province. La description de la fin de vie de Dustan est terrifiante, renvoyant aux pires représentations et fantasmes homophobes qui entouraient la maladie à ses débuts. Garcia ajoute un détail profondément traumatisant : la perte des facultés mentales, la sénilité. Dans une autre scène, Doumé, le personnage inspiré par Didier Lestrade emmène une amie proche de Dustan voir un des anciens amants de l'écrivain *barebacker* : Richard, un jeune médecin contaminé. La vision des stigmates de sa maladie est insoutenable pour la jeune femme. Le mourant exprime le regret infini de son irréparable irresponsabilité, à savoir avoir fait un jour l'amour avec Will sans préservatif. Le roman est une détestable stigmatisation de la sexualité non protégée, mais dans la scène où le jeune médecin se fait contaminer, et dans laquelle il demande à Guillaume Dustan, dont il connaît la séropositivité, de lui « faire un petit », les dialogues sont très exactement moulés sur les termes du *bareback*. Dans ce langage, la transmission du virus est un « cadeau » (gift) « fécondé » (bred) par celui qui le reçoit, le *barebacker* se faisant métaphoriquement inséminer par son partenaire et le fruit de leurs amours étant le virus. Richard à Will « J'voudrais qu'tu m'prennes, tu vois, comme ça, sans capote, j'voudrais que tu m'fasses ça comme un bébé, tu comprends ? »

La condamnation morale de son personnage principal est parfaitement perceptible, quoique formulée de manière ambiguë, dans un entretien donné par Tristan Garcia au journal *Varsity* en 2011^{iv}, où il le décrit comme un personnage « insupportable, défendant des valeurs indéfendables, et qui contamine consciemment ses partenaires ». Puis il ajoute : « dans la réalité je détesterais probablement Will » Sachant qu'il a pour modèle un personnage réel, qui plus est un écrivain, comme lui, Garcia aurait donc écrit son livre en détestant cet écrivain (même s'il dit aimer son personnage). « La meilleure part des hommes » construit une rhétorique de la culpabilité et de la justice. La fiction, la littérature sont des moyens de faire advenir la punition : une mort atroce du virus transmis sciemment.

En écrivant un livre sur la crise du SIDA et les controverses du milieu homosexuel parisien des années 90, Tristan Garcia, homme hétérosexuel de moins de trente ans, s'émancipe de ce qui le définit ou le catégorise socialement et sexuellement « Je ne suis pas parisien d'origine, je n'ai pas vécu cette époque, je n'appartiens pas à la communauté qui sert de toile de fond au roman : au fond, ma légitimité pour l'écrire était nulle » (Garcia, toujours dans *Varsity*). Il met en crise la notion de « savoirs situés », se positionne radicalement contre l'auto-fiction (dans de nombreux entretiens Garcia exprime son désintérêt pour le genre littéraire). « Je ne sais pas si j'ai réussi, mais en écrivant j'ai essayé de faire en sorte que ce qui n'est pas moi s'exprime à travers ma voix. Un genre de transe rationnelle, peut-être. » Je trouve ce projet intéressant et même crucial. Mais en maximisant son exercice de délocalisation identitaire par la mise en scène de personnages qu'il méprise fondamentalement, qu'il voit peut-être comme son inverse en de nombreux aspects, endroits, points, traits, inclinations, il finit par réitérer une polarisation des identités sexuelles, raciales, historiques. Je crois que le projet de Garcia ne peut pas fonctionner s'il ne trouve pas un point de négociation entre auto-fiction et critique de la subjectivité, qu'il échoue s'il n'établit pas un contact, une intimité, une possibilité de transmission et de trouble, entre sa position et celles de ses personnages, aussi éloignée soit l'une des autres. Pourtant, ce que fait -ou ne fait pas- Tristan Garcia est cohérent avec le propos de son livre : il se protège du contact avec ses personnages, établit une frontière prophylactique entre eux et lui, rend toute contamination, toute transmission impossible, pour se positionner moralement, et condamner ses personnages.

L'immunité biologique

Simultanément à la publication de « La meilleure part des hommes » en 2008, un groupe de chercheurs suisses travaille sur la validation d'une hypothèse qui se base sur l'amélioration croissante des tri-thérapies, dont l'effet

est de réduire la charge virale (quantité de virus circulant dans le sang). Lorsque la charge virale d'une personne séropositive est très basse, le virus n'est pas transmissible. En 2014, cette hypothèse est confirmée. Elle signifie qu'une personne séropositive sous tri-thérapie, dont la charge virale est indétectable, ne peut pas contaminer ses partenaires. La tri-thérapie agit donc à la fois comme traitement et outil de non-propagation de l'épidémie. Entre 2007 et 2009, aux Etats-Unis, un essai appelé *iPrex* est conduit sur 2500 hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et une activité sexuelle généralement intense qui peut les exposer à des risques. Il sera suivi d'un essai conduit sur 1950 femmes vulnérables (prostituées, notamment) au Kenya, en Tanzanie et Afrique du Sud, puis d'un essai conduit entre 2009 et 2011 au Kenya et en Ouganda sur 2500 couples hétérosexuels dans lesquels un des deux partenaires est séropositif. Ce qu'on teste sur ces populations très différentes c'est l'efficacité préventive d'un médicament utilisé auparavant dans les tri-thérapies, c'est à dire en mode curatif. Ce médicament, pris en amont des relations sexuelles, pourrait réduire notablement le risque de contamination des personnes ayant des pratiques à risques ou pouvant être victimes de la faillibilité des moyens de prévention. Le résultat -concluant, au delà des attentes- de ces essais conduit la *Drug and Food Administration* à reconnaître en 2012 que ce médicament, le *Truvada*, a des vertus préventives, et à autoriser sa commercialisation aux États-Unis. A partir de 2012, ces essais seront suivis de *Ipergay* en France et *Proud* au Royaume Uni, dont les conclusions spectaculaires confirment en moins de deux ans la décision de la DFA. En 2014, on estime qu'avec ce traitement le risque de contamination est réduit de 90%. Il reste quand même 10% de risques. Ces 10%, implicitement acceptés, restent très éloignés du risque zéro préconisé par Act-Up... Le discours « officiel », qui semble relativement éloigné des pratiques, a été jusqu'à présent de dire que le *Truvada* doit être combiné avec le port du préservatif...

Avec ces essais thérapeutiques, beaucoup d'idées nouvelles émergent, qui entrent parfois en contradiction avec celles qui les ont précédées et qui ont eu cours pendant les deux décennies précédentes. La notion de population à risques n'est pas nouvelle, mais la reconnaissance implicite d'un échec de la prévention pour certaines catégories de population et de leurs motivations, qui ne relèvent pas forcément de conditions sociales ou géographiques fragilisantes, l'est. Le fait que la vulnérabilité ne soit pas le seul critère qui permette d'envisager les pratiques à risque est nouveau. Un des critères de recrutement pour *Ipergay* était que les hommes analysés aient eu au moins trois rapports sexuels non protégés durant les six derniers mois précédant le début de l'essai. En faisant entrer ces pratiques à risques dans le cadre institutionnalisé de la recherche, on crée une rupture radicale avec la marginalisation et le silence qui y étaient auparavant associés.

D'une forme de prévention prothétique (on peut voir le préservatif comme une prothèse) visible, palpable, soumise à une transparence et une négociation entre les partenaires, on glisse vers une prévention biologique, diffuse, invisible, une immunologie secrète et confidentielle.

L'adieu au bareback

« Depuis que j'ai commencé mon traitement au *Truvada*, c'est à dire depuis 42 semaines, j'ai eu
- 58 rapports sexuels (je compte les orgies comme un seul rapport)
- 34 nouveaux partenaires sexuels
- 11 anciens partenaires (avec lesquels j'avais eu des relations sexuelles avant de commencer le *Truvada*)
- 6 rapports sexuels protégés
- 38 rapports sexuels au cours desquels au moins une pénétration sans protection à eu lieu
- 14 rapports sexuels sans pénétration
- 5 tests pour les maladies sexuellement transmissibles »

(extrait d'un témoignage de Patrick Dionne-Charrette, donné à l'occasion du colloque « Generation PreP : Are We Ready », organisée par ACCM en novembre 2014 à Montréal)

Paradoxalement, cette immunologie invisible fait l'objet de *coming out* de plus en plus nombreux, pour lutter contre les critiques et la stigmatisation dont le *Truvada* fait l'objet. La vision - paranoïaque, réactionnaire et culpabilisante - du riche gay dépravé (pour lequel, dans les versions les plus extrêmes de cette homophobie, le virus serait presque une punition justifiée), prolifère à nouveau, comme elle prolifère régulièrement depuis l'émergence du SIDA. Les instincts les plus homophobes et ceux, conservateurs, d'une partie de la communauté gay se rejoignent à nouveau. Car le *Truvada* est souvent perçu comme un traitement de luxe (12 000 dollars par an) qui garantirait une activité sexuelle anormalement intense et variée à des individus privilégiés vivant dans des pays anormalement riches. Ces critiques rappellent de façon moralisatrice que si la crise du SIDA est finie en Europe et aux États Unis, elle sévit encore dans de nombreux pays et continents. Et il est vrai qu'il est étrange d'imaginer que l'on va désormais traiter des personnes *qui ne sont pas malades*, alors que d'autres qui le sont n'ont pas accès aux traitements. Mais dans cette discussion, il faut je crois envisager

comment les nouvelles techniques de prévention pratiquées par ces « hommes privilégiés » pourront être utiles à d'autres catégories de population vulnérable dans le monde, se rappeler que les essais ne furent pas conduits que sur des hommes riches à la sexualité riche vivant dans des pays riches, que ce sont les laboratoires pharmaceutiques (en l'occurrence : Gilead) et l'impératif capitaliste qui fixent le tarif des thérapies et que c'est de ce côté là qu'il faut militer, plutôt que d'en recourir encore une fois à la bonne vieille rhétorique de la culpabilité.

Et pourtant... Dans la communauté homosexuelle on a parlé (d'une façon qui peut faire écho aux débats autour de la contraception dans les années 60) de « *Truvada Whores* » pour décrire ces nouvelles générations qui allaient pouvoir faire l'amour avec de multiples partenaires dans de multiples situations sans se soucier de se protéger aussi scrupuleusement et sans avoir peur. Cette rupture avec le souci constant des générations précédentes est-elle une insulte à leurs combats, leurs vies sexuelles guidées par l'impératif de minimisation des risques, leurs angoisses sans fin, leurs luttes collectives? Là où le *bareback* établissait, selon moi, une forme de communication crépusculaire et mélancolique avec les morts du SIDA, le *Truvada* et ses « *whores* », car ils se reposent, à l'inverse des *barebackers*, sur une minimisation des risques, amorcent une nouvelle forme d'immunité, un futur dans lequel le risque n'est plus qu'un petit chiffre (négligeable ou non négligeable ????) : 10 %. Le *barebacker* était dans une dépense et une perte maximales (aussi bien en termes sanitaires qu'en termes de légitimité), l'homme sous *Truvada* est le comptable de sa sexualité, comme le montre la liste établie par Patrick Dionne-Charrette, en elle-même un instrument de légitimation. D'ailleurs, les témoignages comme celui-ci, qui apparaissent de plus en plus régulièrement dans le débat public, prennent leurs distances avec le *bareback*. Ils l'évoquent comme un épiphénomène, un « moment » de l'histoire du SIDA, quasi folklorique. Lors de sa conférence, Patrick Charrette-Dionne en parle tardivement et presque incidemment « Revenons au début des années 2000 et abordons la question de ... euh ... vous savez ... le *bareback*, pour parler de la réception très controversée du mouvement à ses débuts. » La plupart de ces hommes, qui ont choisi la prophylaxie pré-exposition et/ou déclarent ouvertement avoir des rapports sexuels non protégés, ne se considèrent pas comme des *barebackers*. Et pour cause. Le *bareback* ne peut exister que dans son étroite promiscuité avec le risque. Sans risque, il n'y a plus de *bareback*. Ou peut-être seulement une vision de celui-ci en tant que témoignage nostalgique d'une sous-culture disparue.

Dans un futur peut-être pas si éloigné, on pourrait imaginer que le *bareback* soit exposé ou s'expose, c'est à dire continue de vivre sous une forme purement exhibitionniste, tout en ayant perdu les fondements qui le définissent, de la même manière qu'on reconstitue des phénomènes ou entités culturelles dans le but de les exposer au public lors de foires, expositions universelles, situations touristiques, détournés de leurs raisons d'exister. Cette exposition spécifique, ce divertissement, qui viendrait commémorer une pratique sous-culturelle, existerait principalement dans le cadre de la pornographie et du cinéma. Le *bareback* serait soigneusement rangé dans une catégorie, un sous-genre pornographique. C'est peut-être même ce qui est déjà en cours. Que je sois une spectatrice de films *bareback* et que j'aie programmé un film *bareback* : « *Nigga's Revenge* », des productions Dick Wadd, sorti en 2001^{vi}, à l'attention de mes étudiants sont-ils des signes de son passage dans une sphère *mainstream* dénaturée ?

L'invisibilité (cinéma, prophylaxie)

Oui. Mais au delà de la représentation de relations sexuelles non protégées et de leur probable catégorisation folklorique dans un futur sans risques, le cinéma *bareback* présente quelques particularités, qui en font à mon avis un genre à part du reste de l'industrie du cinéma porno. Paul Morris a fondé sa société de production, Treasure Island Media et a commencé à produire des films *bareback* à la fin des années 90, après avoir étudié la musique avec Terry Riley et Robert Ashley. Il définit son cinéma comme une pratique quasi ethnographique, documentant la sexualité telle qu'elle se pratique vraiment, loin de ce qu'il considère comme l'image fallacieuse du sexe et de la prévention véhiculée par le porno *mainstream*. Ses acteurs sont des participants volontaires, la plupart des scènes ne sont pas scriptées, les types physiques ne font pas l'objet d'une fétichisation particulière ou d'une ségrégation : tous sont représentés, mélangés et bouleversés. Dans l'un de ses films on voit très clairement à l'écran un participant qui porte les stigmates du SIDA, chose impensable dans n'importe quel autre porno.

Le cinéma de Paul Morris rend visible un ensemble de pratiques et d'individus exclus de la représentation cinématographique et de l'espace public (de la parole). Paradoxalement, le problème qui se pose à lui, et à d'autres films documentant le *bareback* (hormis celui de leur exclusion des circuits de diffusion classique, qui imposent à l'industrie l'usage du préservatif) est le suivant : comment documenter et restituer ce qui ne peut pas être visible à l'écran? L'enjeu du *bareback* est l'éjaculation interne, un mode particulier de transmission des fluides, de l'intimité la plus profonde, des virus et de l'esprit spécifique d'une épidémie. Et cette transmission est

impossible à filmer, du moins dans son intégrité. Cette caractéristique va à l'encontre des stéréotypes du cinéma porno en général dans lequel les éjaculations se font plutôt de façon spectaculaire et externe : sur les seins, les culs, les visages, les rideaux, etc... Ces éjaculations hyper-visibles sont ce qu'on appelle dans l'industrie le « *money shot* » : la scène la plus prisée, le *climax* bien juteux, financièrement et symboliquement. Dans le *bareback*, pas de « *money shot* » possible. Il faut par conséquent inventer des techniques permettant de représenter ce qui ne peut pas l'être, de faire circuler l'invisible dans l'imaginaire érotique. Dans son livre « *Unlimited Intimacy, Reflections on the Subculture of Barebacking* ^{vii} », Tim Dean énumère les différentes techniques utilisées par Paul Morris pour restituer cette invisibilité à l'imaginaire érotique. La pisse : qui permet de métaphoriser l'éjaculation et d'attester qu'il n'y a pas de frontière prophylactique sans pour autant « perdre » le sperme, trop précieux, est l'une d'entre elles. Une autre est ce que Tim Dean appelle le « *reverse money shot* » et qui consiste à récolter le sperme accumulé dans le sphincter du « *breeder* » au cours de pénétrations successives. Le précieux liquide est récolté dans un récipient lui-même exposé et échangé comme un trophée. Il y a aussi l'utilisation de sous-titres, qui viennent « doubler » les dialogues parfois inaudibles entre participants décrivant à voix haute l'imminence de l'éjaculation, sa sensation, sa force. Placés au milieu de l'écran, et non systématiquement en bas de celui-ci, ils deviennent à leur tour image et se substituent quasiment à l'action filmée. Ces techniques restent des substituts, des métaphores cinématographiques. Le *bareback* est essentiellement une chose invisible, il n'est pas représentable. Ce qui peut-être restitué ce sont des groupes culturels, des générations et des scènes particulières, des hommes, des gestes, des pratiques et tout un tas de variations sexuelles qui leur sont propres.

C'est aussi l'invisibilité qui caractérise la prophylaxie pré-exposition. On peut se protéger « chimiquement », de façon invisible, privée, inconnue de tous. La dimension jusqu'alors publique de la sexualité en relation à l'épidémie retourne dans un domaine ultra-privé : celui du secret des cellules, de la biologie, de l'indétectable médecine. On peut voir ça comme une régression : cette nouvelle invisibilité signifiant l'abandon des principes de la responsabilité partagée, du dialogue, de la négociation, de la pédagogie, de toutes ces formes positives de l'échange au delà de l'échange sexuel (mais préférablement en amont de celui-ci). Oui. Mais qu'est ce que la responsabilité mutuelle lorsque la violence est le préliminaire d'un acte sexuel, que la sexualité ne peut être parlée, que la domination gouverne les rapports ? Ce ne sont pas les situations auxquelles sont confrontés la majorité des hommes américains qui prennent aujourd'hui du *Truvada*, mais ce sont les situations auxquelles sont confrontés des millions d'hommes et de femmes dans le monde (y compris en Europe et aux États-Unis). Pour des personnes en situation de faiblesse par rapport à leur(s) partenaire(s), par rapport au langage, par rapport aux notions d'auto-détermination qui nous importent tant ici en Europe dans nos milieux privilégiés, ne pas avoir à négocier le préservatif va constituer une véritable forme d'émancipation. (Faut-il être féministe et prendre la pilule pour comprendre ce simple stratagème ?). C'est pour cela qu'avec ce texte je veux rendre hommage à Guillaume Dustan, aux *Truvada Whores*, aux *barebackers*, à Paul Morris, aux riches obsédés sexuels qui ont changé cette épidémie, délibérément ou incidemment, en questionnant l'affect propre à une orthodoxie : celle du préservatif et sa frontière prophylactique, en exposant les limites conceptuelles et physiques qu'il pose au désir d'intimité absolue que nous recherchons à travers l'amour. Tous ces protagonistes qui se sont rendus vulnérables, transparents et fragiles pour nous.

2015 - ...

J'ai voulu décrire brièvement et maladroitement 25 années au cours desquelles j'ai vécu avec l'épidémie de SIDA. Je ne sais pas ce qui va se passer ces prochaines années. Je sais que nous continuerons à vivre avec l'épidémie, y compris les générations qui n'ont pas connu son émergence et les suivantes, même si la prophylaxie devient invisible. Parce que je ne connais rien du futur, et que j'ai surtout voulu réfléchir aux conditions morales qui permettent à certains jugements de s'imposer et de s'imprimer comme la manifestation intangible et indiscutable de la raison, je voudrais encore citer le passé. Il s'agit d'un texte écrit par Douglas Crimp sept ans après la publication en 1987 du crucial numéro spécial d'October « *AIDS, Cultural Analysis, Cultural Activism* » et deux ans avant la publication par Dustan de « *Dans ma chambre* ». Il s'intitule « *Représentations démoralisantes du SIDA* ^{viii} » et avait été présenté à l'origine dans la cadre d'une conférence sur le SIDA en 1994, tout comme le texte dont vous êtes en train de terminer la lecture a été écrit pour une conférence. Je l'ai donnée au WIELS de Bruxelles le 19 décembre 2014 à l'occasion du lancement du 6ème numéro de la revue féministe *Petunia*, que je co-dirige avec Dorothee Dupuis et Valérie Chartrain.

« Il faut à mon avis, savoir que les circonstances historiques dans lesquelles les gens ont du faire face au SIDA depuis maintenant dix ans ont radicalement changé ces dernières années. Notre désaffection pour l'action n'en est qu'une indication. Une autre dont on répugne encore davantage à parler, c'est que le taux de séropositivité chez les hommes homosexuels, y compris parmi ceux qui sont le mieux informés sur la question, a recommencé à s'accroître après une période sensible de déclin. Ce qui signifie que beaucoup d'hommes qui

ont pratiqué le *safe sex* ne le font plus. Et s'il nous est difficile d'en parler c'est que, d'un côté, nous avons été fiers, et à juste titre, du fait d'avoir beaucoup plus changé nos habitudes sexuelles que n'importe qui ne pouvait le prévoir. De l'autre, en parler ouvertement provoque aussitôt le mépris de ceux qui ne se sont jamais tellement souciés de notre santé. Ainsi la rhétorique moralisante du « relâchement », de « l'irresponsabilité », de « l'égoïsme » ou de la « compulsivité », et, hélas, plus généralement le moralisme, n'est pas le seul apanage de nos ennemis déclarés. Un nouveau groupe politique gay, qui se fait appeler les activistes pour la prévention contre le VIH (HIV Prevention Activists) s'est constitué à New York. Leur mission : fermer les boîtes gays. L'un de leur membres, Gabriel Rotello, un chroniqueur ouvertement gay du New York Newsday, a écrit un article à sensation titré « Les boîtes gays sont les champ de la mort du SIDA », article dans lequel il qualifie les rapports sexuels non protégés qui s'y pratiquent de « meurtres / suicides sexuels ».

Mais le moralisme ne nous est d'aucune aide dans cette nouvelle crise, pas plus que la répétition du discours héroïque de nos succès passés dans la lutte contre l'épidémie. Ce qui devient nécessaire aujourd'hui, c'est la représentation de notre *démoralisation*. »

i « **Bonne Chance... Vous allez nous manquer** », 1995, tract distribué à l'occasion de l'exposition **Temporarily Possessed** au **New Museum**. Publié en français dans « **Aids/Riot**, collectifs d'artistes face au SIDA, New York 1987-1994 », ed. Fabrice Stroun et 12ème session de l'école du Magasin, **MAGASIN**, Grenoble, 2003. (traduction Gauthier Hermann)

ii <http://www.actupparis.org/spip.php?article201> , <http://www.actupparis.org/spip.php?article203> ,

<http://www.actupparis.org/spip.php?article202> , <http://www.actupparis.org/spip.php?article205>

iii **Le vrai nom de Guillaume Dustan, un pseudonyme, était William Baranes.**

iv <http://thevarsity.ca/2011/03/14/lentretien-tristan-garcia-la-meilleure-part-des-hommes-francais-seulement/>

v « **My slutty irresponsible 2014 : Why I asked for PreP in 2014** » conférence donnée durant le colloque « **Generation PreP : Are We Ready** », organisée par ACCM en novembre 2014.

<http://www.positivelite.com/component/zoo/item/my-slutty-irresponsible-2014-why-i-asked-for-a-prep-in-2013>

vi http://en.wikipedia.org/wiki/Niggas'_Revenge

vii **The University of Chicago Press, Chicago, 2008.**

viii **Ce texte avait été lu par un groupe d'activistes dans le cadre de la 10ème conférence internationale sur le SIDA à Yokohama en août 1994. Il fut publié dans le recueil « Melancholia and Moralism » (MIT Press Cambridge, 2002) et traduit en français par Gauthier Herman pour la publication « Aids / Riot », op. cit.**