

## Sexualités dites atypiques au Maghreb

### La différence en question

#### Monia Lachheb



Sociologue, chercheuse  
à l'IRMC.

monia.lachheb@gmail.com

#### Contexte

Les soulèvements sociaux de janvier 2011 ont donné plus de visibilité à la réalité homosexuelle au Maghreb. Les mobilisations politiques et sociales pour les droits et les libertés impulsent les revendications de la différence et l'affirmation d'une identité homosexuelle largement contestée. Néanmoins, les gays et les lesbiennes demeurent à la marge et occupent une position périphérique par rapport à l'environnement politique et socioculturel, considérant que leurs revendications sont en décalage avec les urgences économiques et les priorités sociales du moment (Khalid, 2015). Contrairement aux aspirations au changement, les minorités sexuelles expérimentent des degrés de plus en plus croissants de marginalisation, de discrimination et de rejet (Fortier, 2015). Leurs formes de sexualités, considérées comme un péché majeur et dites d'*Outsiders* (Becker, 1985), demeurent problématiques et génèrent des tractations multiples, souvent sévèrement condamnées.

À côté des discriminations basées sur une orientation sexuelle différente, les homosexuels sont aussi considérés comme une « population à risque » et une

« population clé » dans les programmes nationaux de lutte contre le VIH/sida. La spécificité des contextes fait que la prévalence du VIH chez les gays et les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes correspond à 9,1% en Tunisie, à 4,3% en Algérie et à 5,7% au Maroc (UNAIDS, 2017). Par ailleurs, à l'heure où l'on parle de la féminisation de l'infection par le VIH au Maghreb (Bouchaib, 2017), les lesbiennes demeurent particulièrement invisibles. À ce titre, les gays et les lesbiennes supportent le poids d'une discrimination multiforme (Francoeur, 2011) qui concerne aussi bien leurs sexualités dites marginales que leur atteinte par le VIH/sida.

par leurs orientations sexuelles, particulièrement celles qui se disent gays et lesbiennes. Ensuite, l'intérêt s'oriente vers les trajectoires de vie des personnes homosexuelles qui vivent avec le VIH/sida. Dans ce cadre, le vécu des femmes en tant que lesbiennes et en tant que personnes vivant avec le VIH sera mis en avant. Enfin, l'attention se focalise sur les militants et militantes engagé-e-s dans la lutte pour la défense des droits des minorités sexuelles (associations LGBT ; LBT) et vivant avec le VIH (ATL-MST Sida-Tunis ; ATP+). Le but est de rendre compte des formes de mobilisations et des résistances liées aux sexualités dites atypiques.



© Blog Farzyat/Inégalité.

Le programme s'intéresse au rapport à l'autre au Maghreb et questionne plus largement la gestion sociale de l'altérité. Il se focalise sur plusieurs versants qui s'imbriquent pour une meilleure lecture du réel. D'abord, le programme s'interroge sur les parcours des personnes différentes

Il va sans dire que ces différents volets du programme célèbrent la singularité des expériences, la complexité et la diversité des parcours. Dans ce cadre, l'approche genre tente de rendre compte d'une forme de discrimination supplémentaire, latente et peu visible, à l'égard des femmes

lesbiennes en général et celles d'entre elles qui vivent avec le VIH en particulier.

## Questionnements

La réflexion envisagée repose sur différents supports théoriques appréhendés comme des outils d'analyse et d'interprétation du réel. Ils seront mis à l'épreuve dans les différents contextes maghrébins pour assurer une lecture socio-anthropologique de la différence et observer les modes d'agir des acteurs. En effet, la question de la différence et du rapport à l'autre s'impose aujourd'hui au Maghreb comme levier des dynamiques politiques et sociales. Elle génère des dynamiques diverses et témoigne de l'émergence de nouvelles configurations.

## Sexualités atypiques et VIH/sida

Mendès Leite (2000, 19) présente l'homosexualité comme une « altérité problématique » au sens où elle correspond à une forme de sexualité stigmatisée qui place le sujet en situation de discredit (Goffman, 1975). La stigmatisation de l'homosexualité émane de sa mise en perspective systématique avec la sexualité dite normale et légitime,

celle qui respecte la norme hétérosexuelle. L'hétérosexualité constitue, en effet, le modèle normatif socialement et naturellement accepté. Elle correspond à un mode d'organisation sociale qui crée un cadre d'exclusion pour toute forme de sexualité différente, mais aussi pour la hiérarchisation et la distinction entre les hommes et les femmes (Chetcuti, 2012). Ce faisant, les homosexuels/les font face à une forme de « présomption d'hétérosexualité naturelle » (Fassin, 2008, 221) qui suppose l'existence de deux sexes uniques, exclusifs et hétérosexuels. Ainsi, *La contrainte à l'hétérosexualité* (Rich, 1981) devient « nature » et place l'homosexualité au cœur du contrôle social en se référant à une norme qui trace les frontières entre le normal et le pathologique, le licite et l'illicite, l'interdit et l'autorisé, le déviant et le *straight*.

Les homosexuels/les, notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes, représentent une cible prioritaire des programmes de lutte contre le VIH. Dans les faits réels, et, au-delà de la gestion médicale de l'infection, les homosexuels, et, ceux d'entre eux qui vivent avec le VIH, subissent différentes formes de violences. Le processus de stigmatisation et le discours sur les sexualités transgressives, largement répandu au Maghreb, génèrent, en effet, des réactions d'intimidation et de discrimination, de rejet et d'exclusion, à l'égard des hommes qui se disent gays et en plus atteints du VIH (Hsairi et Ben Abdallah, 2007). En outre, qu'elle concerne l'homosexualité ou encore l'atteinte par le VIH, l'expérience des femmes au Maghreb reste dans l'ombre. Le processus de leur marginalisation semble encore marqué par les mécanismes à l'œuvre pour de plus en plus de déni et d'invisibilité de leurs réalités.

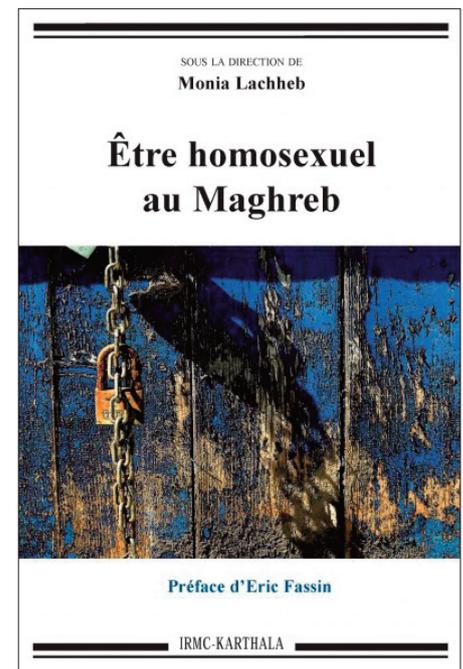
Quels sont les moments forts des parcours homosexuel/les et des personnes vivant avec le VIH/sida ? Comment se traduisent les formes de discriminations auxquelles ils/elles font face et les enjeux de leurs différences ? Quelles sont les stratégies adoptées pour gérer leurs identités stigmatisées ? Comment interprètent-ils/elles la politisation des discours sur les sexualités ? Quels sont les

enjeux de pouvoir et de domination qui marquent les parcours des femmes ? Les normes de genre creusent-elles les inégalités face à la santé ?

## Résistance et mobilisation

Le militantisme LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels et transsexuels) prend de plus en plus d'ampleur au Maghreb. L'émergence des collectifs et des associations, qu'ils soient légalisés ou clandestins, rend compte d'une dynamique sociopolitique pour l'acceptation de la différence fondée sur l'orientation sexuelle (Lachheb, 2016). Concernant le VIH, une mobilisation contre la maladie et les discriminations qui lui sont liés semble se dessiner dans les pays du Sud (Eboko *et al.*, 2011). Au Maghreb, plusieurs associations centrées sur la prise en charge des personnes atteintes par le VIH/sida voient le jour et s'engagent dans la lutte contre le VIH. À côté de l'association de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles, l'association tunisienne de prévention positive (ATP+), présidée par une femme, en est un exemple signifiant.

L'attention se focalise ainsi sur le militantisme des homosexuels/les et des personnes séropositives. Quelles sont les logiques d'investissement des acteurs et actrices dans l'engagement associatif ?



# Programme de recherche

Quels sont les stratégies et les modes de construction des formes de mobilisation ? Quel est le projet politique sous-jacent au militantisme pour la reconnaissance des droits des personnes définies par leurs sexualités dites atypiques ? Pourquoi des femmes s'engagent à fonder des collectifs féminins et féministes comme *Chouf* centré sur les droits des femmes lesbiennes, bisexuelles et transsexuelles ou encore l'ATP+ qui s'intéresse particulièrement aux femmes séropositives ?

## L'approche genre

Le genre désigne la construction sociale de la féminité et de la masculinité par référence à des codes socioculturels. A ce titre, le genre ne peut pas s'inscrire dans une logique universaliste, comme c'est le cas pour le sexe biologique. Il se construit conformément à des codes, des normes et des valeurs spécifiques au milieu d'appartenance.

À côté des lectures des modes de construction de la féminité et de la masculinité, le genre permet d'analyser les rapports de pouvoir qui gèrent et orientent les relations entre les hommes et les femmes. En ce sens, l'analyse genrée renseigne sur les mécanismes de hiérarchisation et d'institutionnalisation des inégalités sociales. Elle éclaire ainsi les formes de discriminations dissimulées, les violences de genre et les représentations qui les sous-tendent (Béréni *et al.*, 2012).

S'agissant de la sexualité, elle constitue l'un des objets privilégiés des études de genre (Claire, 2012). En effet, la sexualité respecte les constructions genrées qui orientent les pratiques sexuelles vers l'hétérosexualité et produit ainsi des formes de sexualités légitimes et d'autres illégitimes. Par ailleurs, le VIH/sida constitue l'un des enjeux des recherches sur les sexualités du fait du lien entre sida et relations sexuelles (Broqua, 2003).

L'approche genre est ici retenue comme démarche d'analyse de la réalité des homosexuels/les et des personnes vivant avec le VIH. Le but est de mettre en évidence les différences éventuelles entre les hommes et les femmes, la

singularité des expériences et les formes de discriminations à l'égard des femmes lesbiennes et séropositives. L'analyse couplée, prenant en considération les deux entités sexuelles, permet de rendre compte de la dynamique du genre (Connel, 2014) et renseigne, par ailleurs, sur les formes de domination et les pouvoirs d'agir mis en œuvre. Elle dépasse ainsi ce qui relève du spécifiquement féminin pour s'étendre à l'interprétation des processus sociaux qui appuient la discrimination à l'égard des femmes.

*sexualités au temps du sida. Tensions sociales et identitaires*, Paris, ANRS.

Chetcuti Natacha, 2012, « Hétéronormativité et hétéro-socialité », *Raison Présente*, 183, 69-77.

Clair Isabelle, 2012, *Sociologie du genre*, Paris, Armand Colin.

Connel Raewyn, 2014, *Masculiniés. Enjeux sociaux de l'hégémonie*, Paris, Editions Amsterdam.

Eboko Fred, Bourdier Frédéric et Broqua Christophe, 2011, *Les Suds face au Sida. Quand la société civile se mobilise*, Paris, IRD Editions.

Fassin Eric, 2008, *L'inversion de la question homosexuelle*, Paris, Éditions Amsterdam.

Fortier Edwige, 2015, « Transition and Marginalization : Locating Spaces for Discursive Contestation in Post-Revolution Tunisia », *Mediterranean Politics*, vol. 20, n° 2, 142-160.

Francoeur Christine, 2011, « Les multiples visages du VIH-sida. Représentations, expériences et intervention », *Reflets : revue d'intervention sociale et communautaire*, 17 (2), 150-162.

Goffman Erwin, 1975, *Stigmates. Usages sociaux du handicap*, Paris, Minuit.

Hsairi Mohamed et Ben Abdallah Sénime, 2007, *Analyse de la situation de vulnérabilité vis à vis de l'infection par le VIH des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes*, ATL MST sida section Tunis /ONUSIDA Tunisie.

Khalid Maryam, 2015, "The Peripheries of Gender and Sexuality in the 'Arab Spring' ", *Mediterranean Politics*, 20 : 2, 161-177.

Lachheb Monia (dir.), 2016, *Être homosexuel au Maghreb*, Paris, Karthala/IRMC.

Mendès-Leite, Rommel, 2000, *Le sens de l'altérité. Penser les (homo)sexualités*, Paris, L'Harmattan.

Rich Adrienne, 1981, « La contrainte à l'hétérosexualité et l'existence lesbienne », *Nouvelles Questions Féministes*, n° 1, 15-43.

UNAIDS DATA, 2017, [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20170720\\_Data\\_book\\_2017\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf)



## Références

Becker Howard, 1985, *Outsiders. Etudes de sociologie de la déviance*, Paris, Métailié.

Bouchaib Majdoul, 2015, « Les femmes et le sida au Maroc. De l'inégalité biologique à l'inégalité sociale », in D. Baudouin *et al.* (dir.), *Le Maroc au présent. D'une époque à l'autre, une société en mutation*, Rabat, Editions du Centre Jacques Berque, 385-391.

Broqua Christophe, 2005, *Agir pour ne pas mourir ! Act Up, les homosexuels et le sida*, Paris, Presses de Sciences Po.

Broqua Christophe, Lert France et Souteyrand Yves, 2003, *Homo-*