

SAVOIR SCIENTIFIQUE ET SAVOIR PROFANE L'EXEMPLE DU SIDA

Khattou HAMAL
Université d'Oran (maître assistante)

1. Problématique et l'hypothèse de travail :

En observant de près l'état du sida dans la société algérienne - ce qui en est dit, comment la maladie est construite localement, comment les individus se la représentent, quelles attitudes développent ils face à cette épidémie et quelles pratiques éventuelles de prévention y répondent - une contradiction se dévoile dans les attitudes et les comportements quotidiens de la population algérienne - une peur et une anxiété vis-à-vis du sida et des malades et paradoxalement le sentiment de protection et l'impression d'être à l'abri de cette épidémie -

Il était important donc d'interroger ce paradoxe et ses causes, de questionner les logiques qui sous-tendent ces dénigrement et cette difficulté qui semble généralisée, à appréhender le sida dans la société algérienne. En effet, et malgré la propagation de l'épidémie en Algérie, pourquoi les adultes algériens, en majorité, se sentent-ils si peu concernés ? N'est-ce qu'une apparence qui relèverait d'une difficulté à parler de ce sujet ? Pourquoi ne veulent-ils pas entendre parler ni de l'épidémie ni des personnes touchées ? Comment comprendre cette mise à l'écart du VIH/Sida ?

Les données actuelles en notre possession permettent de dire que cette maladie peut être à la fois perçue comme dangereuse et menaçante et, en parallèle, peut sembler invisible et absente dans le quotidien des algériens, et dans leurs attitudes et leurs comportements à l'égard du risque de contamination. Comment le comprendre ? Une recherche sur les représentations du sida, sur leur mécanismes de construction, permettra d'apporter des éléments de compréhension à l'existence de ce paradoxe que semble constituer le VIH/Sida dans la société algérienne, 'moins redouté et pourtant aussi redoutable'.

Partant du principe qu'« *on ne peut comprendre l'action des individus qu'en accédant au sens que les personnes donnent à*

cette action » »⁽¹⁾ et afin d'expliquer le comportement des algériens face au phénomène sida, je me suis posée les questions suivantes : « Quels sont les connaissances et les savoirs dont disposent les adultes algériens sur le sida ? Quels sont les différents éléments et les processus qui président à la construction des représentations sociales du sida dans l'Algérie contemporaine ? »

De ces interrogations centrales ressortaient plusieurs questions, et qui ont été traitées dans cette recherche :

- Quels sont les discours tenus sur le sida ?
- Quels sont les savoirs « prescrits » dont dispose la population algérienne sur le sida, son origine, ses causes, en arrière-plan de ces discours ?
- Quel est le fondement de leur discours sur le sida ? s'appuie-t-ils sur un savoir scientifique, profane ou est-il une fusion des deux ?
- De quelle façon des particularités historiques, sociales et culturels propres à la société algérienne ont-ils influencé le mécanisme de la construction des représentations ? et quel est le poids de chacune dans leur interprétation du sida ?

Cette étude a pour objectif de chercher les discours et les savoirs construits autour du sida en Algérie. Il s'agissait d'approfondir, dans un premier temps, les connaissances sur cette épidémie dans la société algérienne, d'analyser les discours des adultes et leurs interprétations du sida, le sens qu'ils donnent à la maladie, à ses causes et à ses modes de transmission.

Malgré le savoir scientifique et le discours savant sur le sida, les différentes façons de penser cette épidémie s'enracinent dans les différentes dimensions de la société et de la culture

algérienne. Il était donc pertinent, dans un deuxième temps, de rechercher la complexité sociale qui fonde les représentations sociales et culturelles du sida en Algérie et de comprendre leur origine et leur dynamique. En effet, c'est à partir des représentations collectives de la vie et de la mort, de la maladie et de la sexualité, le tout fortement imprégné dans la religion que ces savoirs scientifiques et profanes s'intègrent et se combinent dans la conscience des jeunes algériens.

2. Sida entre savoir scientifique et savoir profane:

Il est patent que plusieurs logiques s'affrontent à propos de la maladie: Il y a, bien sûr, la logique biomédicale qui s'appuie sur des fondements biologiques de la médecine contemporaine mais il y a aussi des logiques profondément ancrées dans la culture, le politique et la religion et qui déterminent les représentations que se font les gens de la maladie ainsi que les conduites à adopter face à elle. En effet, la façon dont on voit le monde influence la façon dont on saisit la maladie.

A première vue, le sida apparaît comme un phénomène purement médical mais ce dernier est *« un fait social qui, bien qu'édifié à partir d'une catégorie biomédicale, prend tout son sens dans sa réinterprétation par la société. »*

(2) Ainsi, malgré l'existence d'un savoir scientifique et professionnel sur le sida et ses modes de transmission, ce dernier trouvera comme tout événement qui concerne la mort, le corps, et la maladie son interprétation dans le social et le culturel. Ce que souligne Claudine HERZLICH lorsqu'elle écrit : *« Il serait faux d'en déduire l'idée d'une subordination étroite et univoque des représentations collectives au discours de la médecine et à sa pratique, plus qu'une dépendance à sens unique, nous découvrons des circulations et allers-retours variés entre la pensée savante et celle qui ne l'est pas ; des rapports complexes et contradictoires entre l'expert et le profane. »* (3)

Donc, face à la connaissance d'une grande partie que la science a découvert sur le sida, il

y a toujours des éléments extra-scientifiques qui se combinent dans une véritable complémentarité. Ce savoir qui est imbriqué dans l'esprit de chacun donne une multidimensionnalité biologique, sociale et mystique à la maladie. Autrement dit, le savoir collectif sur le sida se place au carrefour de connaissances issues de messages scientifiques et des constructions de l'imaginaire collectif que la maladie suscite.

Il est vrai que les nouvelles informations sur le sida diffusées par le savoir médical et professionnel sont intégrées dans la conscience populaire, mais elles ne sont jamais prises en intégralité pour éliminer ou remplacer le savoir préexistant. Et c'est ainsi que MOSCOVICI décrit les mécanismes d'une représentation sociale : *« représenter quelque chose, un état n'est, en effet, pas simplement le dédoubler, le répéter ou le reproduire, c'est, le reconstituer, le retoucher, lui en changer du texte »* (4). Effectivement, les informations scientifiques sur le sida sont filtrées et traduites par la population algérienne.

Puisque les représentations de la maladie, de son origine, de ses causes et les mécanismes de sa transmission naissent et se développent dans les conversations quotidiennes et par rapport à des circonstances culturelles et historiques (5), cette recherche a prité en compte des éléments propres à la société algérienne et qui ont contribué à la construction des savoirs actuelles autour du sida. Un premier ensemble d'éléments se repère dans l'organisation politique et sanitaire à l'égard du sida et ses différentes stratégies pour lui faire face. Un deuxième ensemble d'éléments concerne l'organisation sociale et culturelle de la société algérienne, ses spécificités historiques et religieuses, ses visions du monde, de soi et de l'autre, du bien et du mal.

A. L'approche politique du sida:

En ce qui concerne le sida et ses savoirs, ce n'est pas le savoir scientifique produit qui est en cause, mais son appropriation par certains décideurs et producteurs de représentations (l'Etat, les professionnels de santé, les différentes institutions culturelles, les mass médias impliqués dans la circulation de l'information...). Donc il était nécessaire de

montrer comment le sida est construit localement (perçu, imaginé, et géré) par les institutions de la santé publique, sachant « *qu'elle n'est pas qu'une institution ou un système de gestion de la santé et de la prévention, elle est aussi un système de croyances, de valeurs qui définissent une nouvelle moralité* »⁽⁶⁾.

Les acteurs sociaux dans leur façon de définir un problème, ici le sida, et d'informer la population algérienne, participent à la construction des savoirs sur sida. En effet, les responsables sanitaires, les médias et d'autres institutions culturelles, dans leur action de production puis de communication des données statistiques et socio-épidémiologiques à destination de la population algérienne, et en distinguant les déterminants sociaux qui favorisent l'émergence du sida en Algérie- le nombre des malades et leur caractéristiques sociales et comportementales par exemple-, induisent un savoir local qui trouve toute sa légitimité dans l'histoire de la société algérienne et dans sa culture.

B. Des représentations inscrites dans une sphère culturelle et sociale:

Le sida comme toute maladie, n'est pas seulement une perception subjective d'un état physique ou individuel, mais il est aussi défini par un groupe social en référence à des représentations propres à sa culture. Ces interprétations que l'on donne à une maladie affectent beaucoup la façon de l'assumer et de vivre avec. Claudine HERZLICH l'affirme dans son étude: Santé et maladie, Analyse d'une représentation sociale: « *Les représentations d'une maladie, comme d'ailleurs les comportements des malades et de leur entourage ou les pratiques médicales, sont variables selon les cultures. (...) Les représentations et pratiques sont liées au système global de valeurs de la société* »⁽⁷⁾. Autrement dit, la manière d'appréhender et de vivre une maladie diffère notablement selon les sociétés, leurs codes, leurs normes et valeurs sociales et culturelles. Il était donc judicieux de repositionner les représentations du sida dans une approche plus

globale du corps, de la sexualité, de la maladie et ses dérivées (risque, contagion, mort...), et de penser à travers les codes socioculturels de la société algérienne, où la religion occupe une place centrale.

3. La méthodologie:

Afin de connaître les représentations sociales du sida dans la société algérienne et de comprendre leur mécanisme de construction, il est indispensable d'analyser les écrits disponibles mais aussi le discours d'individus qui portent – et produisent- ces représentations. En effet, c'est à partir du discours de membres de la société algérienne, individus et/ou représentants d'institutions, de leur façon d'expliquer ce phénomène, de s'interroger, de donner sens à la maladie, à ses causes et à ses modes de transmission, que l'on arrive à cerner le processus de construction des représentations du sida.

Il me semble important d'étudier dans une perspective historique l'implication des différentes institutions dans la lutte contre cette épidémie et l'ampleur de leurs investissements dans l'élaboration et la construction des savoirs et des représentations actuelles du sida. Effectivement, c'est dans le discours préventif et de prise en charge du sida qu'on peut trouver des données considérées 'scientifiques'; en les réunissant et en les analysant on arrive à comprendre ce qu'elles véhiculent comme valeurs et normes, et à saisir, en conséquence, la façon dont elles participent dans la construction des représentations collectives du sida.

A. Le travail de terrain:

La méthodologie qualitative est indispensable pour étudier les représentations du sida dans la société algérienne. C'est en pénétrant dans la subjectivité des personnes interviewées et en cherchant à saisir de l'intérieur les perceptions du sida, que je peux cerner les représentations sociales et comprendre quels éléments président à leur construction. La technique d'interview utilisée dans cette recherche est celle de l'entretien semi-directif ou encore semi-structuré - technique sollicitée par la démarche qualitative-. Dans ce type d'interview, l'interviewer indique à

l'interviewé l'objectif et les thèmes principaux de l'entretien mais lui laisse une grande marge de manœuvre de d'initiative, de sorte qu'il puisse sélectionner lui-même et développer les aspects de ses pensées qu'il juge essentiels. La tâche de l'interviewer consiste alors principalement à « relancer » le répondant sur les questions cruciales et à recentrer l'entretien sur ses objectifs lorsqu'il s'en écarte trop. C'est donc par cette technique que j'ai tenté de comprendre comment est pensé et interprété le phénomène sida au sein de différents groupes sociaux.

La grille des questions a été élaborée d'une façon générale sous forme de thèmes. Après avoir présenté l'objectif de la recherche à mon interlocuteur, je posais toujours une question simple et générale afin de lancer l'entretien et laisser l'interviewé reprendre en toute spontanéité: « Que connaissez-vous sur le sida ? », et c'est à partir de ses réponses que j'entamais avec lui l'entretien autour des thèmes suivants :

- Les connaissances et les informations qu'il a sur le sida et ses modes de transmission.
- L'origine du sida dans le monde et en Algérie, et les conceptions du risque de transmission.
- Les modalités d'acquisition des connaissances et des informations sur le sida: réseau interindividuel, institutions sanitaires, culturelle (l'école, les associations, la mosquée, ...).
- la réaction de l'interviewé à l'égard de l'épidémie et des personnes contaminées.

En le suivant progressivement dans son raisonnement, je formulais d'autres questions selon ses réactions et ses propos. Après avoir constaté que certains l'interviewés étaient plus à l'aise et qu'une certaine confiance s'installait entre nous, je creusais avec eux des sujets plus difficiles à aborder, comme la sexualité, où j'ai pu, entre autre, les questionner sur leur vie intime et sur leurs

pratiques sexuelles. En effet, en Algérie, comme dans toutes les sociétés arabomusulmanes ou africaines, le sexe se pratique, mais ne se dira presque jamais devant des étrangers. Ce qui est dit en public sur le sexe ne se dit qu'à travers des métaphores, des allusions, des insinuations, que le chercheur doit décrypter pour ressortir des sous-entendus.

Au niveau des caractéristiques générales des interviewés, il faut souligner que la plupart des personnes interrogées sont de la wilaya d'Oran. J'ai veillé d'interroger autant d'hommes que de femmes (15 hommes et 15 femmes). Pour ce qui concerne l'âge, il s'agit d'une population adulte ayant entre vingt et cinquante ans, sachant que cette tranche d'âge est considéré comme « la plus sexuellement actives, avoisines 40% de la population générales ⁽⁸⁾ ». Et qu'elle est aussi sur le plan épidémiologique la plus touchées par VIH/sida « La tranche d'âge la plus touchée est celle des 20-49 ans (80%) » ⁽⁹⁾. Ce constat est resté pratiquement invariable depuis que le sida existe en Algérie. Le plus jeune interviewé à 20 ans et le plus âgé a 50ans. La plupart se situant dans la tranche des 20 -40.

Faisant partie de cette catégorie, cela m'a permis aussi d'avoir un contact facile avec les interviewés. En effet, les interviewés se sont exprimés relativement facilement sur quelques thèmes a priori gênants.

Les savoirs scientifiques sur cette maladie, font l'objet d'un important travail d'intégration et de réinterprétation au niveau de l'individu, selon son genre, son environnement intellectuel, social et culturel. Le choix des interviewés réponds à plusieurs critères : diversité des profils selon les statuts socioprofessionnels.

Ce qui m'a amené à prendre en considération les variables suivantes :

- l'identité de genre et l'âge.
- Le niveau intellectuel: universitaire, terminal, secondaire, primaire, sans scolarité.
- La profession.

- L'origine géographique : urbaine, rurale.

- La situation : marié(e), célibataire, veuf (ve), séparé(e).

C'est dans les lieux de socialisation, que j'ai pu nouer des contacts avec les adultes. Tels que les centres commerciaux, les universités, les bibliothèques, les salles de sport, et les salles de coiffure. En effet, cette diversité m'a permis de rencontrer des personnes d'âges variés, appartenant à des milieux sociaux différenciés.

A partir des écrits disponibles et les témoignages des interviewees, je suis arrivée aux résultats suivants :

J'ai analysé les discours disponibles des responsables politiques et sanitaires, des médias et d'autres institutions culturelles, dans leur action de production puis de communication des données statistiques et socio-épidémiologiques à destination de la population algérienne.

Ce premier ensemble de discours souligne une faible mobilisation de l'Etat, sinon sur un mode déclaratif et préventif, ainsi qu'une intervention donnant à voir et à penser l'épidémie comme peu préoccupante, et circonscrite à quelques groupes sociaux et/ou à quelques pratiques. La réaction de l'Etat vis-à-vis du sida et son implication limitée et réductrice dans la lutte contre cette épidémie a laissé une large place aux anciennes représentations des épidémies, toujours associées aux notions de 'punition divine', 'l'autre' et 'contagion'...etc.

Les représentations sociales dominantes sur le sida en Algérie sont en général très éloignées du savoir scientifique disponible à l'échelle internationale et nationale. Elles sont une construction sociale par excellence. En effet, la quasi absence des actions d'information, d'éducation et de communication ont laissé un vide et un énorme espace, que les savoirs profanes, mais aussi les fantasmes, les représentations du bien, du mal, tentent de combler

Mal connu, le sida est néanmoins commenté par tous lorsque le sujet est amené dans les conversations. En effet, ce phénomène qui fait toujours parler de lui stimule des sentiments et des réflexes toutefois complémentaires et contradictoires. Malgré la progression du savoir scientifique sur la question du sida et le changement des données socio-épidémiologiques qui prouvent l'existence du sida chez toutes les catégories de la société algérienne. Cette étude nous démontre qu'il y a deux types d'interprétations qui se révèlent à travers l'analyse des représentations,

La première interprétation est liée à la notion de punition. Puisque la religion musulmane occupe une place centrale dans la vie quotidienne de l'individu algérien et dans sa perception du monde, du bien et du mal, le sida n'échappe pas à cet élément fondamental. En effet, sachant que le sida est une maladie sexuellement transmissible et que son apparition a en premier lieu été située dans la communauté homosexuelle et ensuite chez d'autres groupes marginalisés dans la société, le sida a fait rapidement appel à un discours religieux qui condamne les comportements de ces groupes.

Le discours sur le sida est dominé par une interprétation religieuse, qui fait que son sens symbolique, ses causes, ses modes de transmission, sa prévention, sont tous commentés au nom de la religion musulmane. Même lorsqu'il s'agit d'expliquer la contamination des personnes considérées comme des victimes, le discours religieux est mis en avant expliquant la maladie comme une épreuve destinée à sonder la foi du malade.

En Algérie, le sida est considéré comme une punition divine et une fatalité pour les transgresseurs des règles sociales et des valeurs morales élaborées par la religion. Ainsi, les porteurs de ce virus sont jugés en tant que coupables et responsables de cette catastrophe; ils sont accusés d'avoir commis un péché et violé les lois divines.

Le sida est décrit comme une punition non seulement des individus, mais d'un groupe qui fait partie d'une population transgressive. Interpréter cette épidémie catastrophique en tant qu'un signe de laxisme moral ou de déclin religieux peut aussi expliquer l'association de cette maladie à 'l'autre'. Dans la première décennie (de 1985 jusqu'au la moitié quatre vingt dix) c'était l'étranger au pays, telle que l'européen et plus précisément le français, l'Africain, et l'émigré algérien et dans les dernières années, c'est l'algérien qui est remis en cause mais qui est étranger dans ses comportements déviants, telle que les personnes de la débauche : les toxicomanes, les prostituées, et les personnes aux relations sexuelles illégitimes et anormales. Autrement dit, le sida en tant que maladie contemporaine est perçu comme un risque qui ne concerne pas la population 'ordinaire' de la société algérienne, mais est attribué à 'l'autre', le plus étranger à l'individu algérien, et qui diffère dans sa culture, sa religion et dans son mode de vie.

La deuxième interprétation concerne les modes de transmission du sida. Malgré les assurances des experts, la crainte d'une maladie pensée comme « contagieuse » demeure dominante dans la conscience de la population. La mise à distance, le rejet et parfois un luxe de mesures de précaution vis-à-vis des malades du sida (éviter de partager les mêmes objets, de les toucher et parfois même de parler avec eux) sont des attitudes récurrentes et généralisées dans la société algérienne.

Malgré les démentis des scientifiques, il existe toujours dans les représentations sociales une perception spécifique du mode de contamination qui se ferait aussi par le canal de liquides corporels autre que le sperme, et le sang en particulier la salive et la sueur...etc. Certes, ce fantasme de contagion et cette croyance sont causés par le manque d'information, mais ils ont aussi une valeur symbolique.

En effet, la société punie le malade qui est accusé d'avoir eu des comportements déviants et interdits, par l'évitement et l'exclusion de toute interaction sociale qui s'exprime par le refus du toucher ainsi que le partage des objets. On constate au fond, une conception d'une contamination symbolique, Dieu l'a puni par la maladie et l'homme le punie en l'excluant concrètement de tout échange.

Pour conclure, la société algérienne envisage le sida comme une menace absolue pour les individus. Elle est considérée à la fois comme le châtiment auquel s'exposent les 'autres' et le mal qui risque de frapper chacun de 'nous'.

La bibliographie :

1. La monographie :

1. **ADAM Philippe, HERZLICH Claudine.** *Sociologie de la maladie et de la médecine.* Nathan Université, Paris, Collection 128, 1994.
2. **BAQUE Marie-Frédérique.** *Le deuil à vivre.* Odile Jacob, 1992.
3. **BAGROS Philippe, TOFFOL Bertrand.** *Introduction aux sciences humaines en médecine.* Ellipses, Paris, 2001.
4. **BENOIST Jean, DESCLAUX Alice.** *Anthropologie et sida, Bilan et perspectives.* KARTHALA, 1996.
5. **BERGER Peter, LUCKMANN Thomas.** *la construction sociale de la réalité.* Armand Colin, Paris, 1996.
6. **BOUBAKER Dalil.** L'Islam, la Santé et Sida. In *SIDA, Les religions s'interrogent.* L'Harmattan, 1994, p19-25.
7. **BOUHADIBA Abdelwahab.** *la sexualité en islam.* QUADRIGE/PUF, 1ère édition 1975, 6^{ème} édit 2001.
8. **BRONNER Gérald.** *L'empire des croyances.* PUF, Paris, 2003.
9. **CABIN Philippe, DORTIER Jean François.** *La sociologie, Histoire et Idées.* Editions Sciences Humaines, 2000.
10. **CALVEZ Marcel.** *La prévention du sida, les sciences sociales et la définition du risque.* PUR, 2004.
11. **CARRICABURU Danièle, PIERRET Janine.** *Vie quotidienne et recomposition identitaire autour de la séropositivité.* CERMES, 1992.
12. **CARRICABURU Danièle, MENORET Marie.** *Sociologie de la santé, institutions, professions et maladies.* Arman Colin/SEJER, Paris, 2004.
13. **CATTACIN Sandro, PAUCHAUD Christine, TATTINI Véronique.** *les politiques de lutte*

- contre le HIV/sida en Europe de l'ouest, du risque à la mobilisation.* L'Harmattan, 1997.
14. **DA SILVA Laurindo.** *vivre avec le sida en phase avancée.* l'Harmattan, Paris, 1999.
 15. **DESCHAMPS jean –Claude, MORALES J. Francisco, PAEZ Dario, WORCHEL Stephen.** *L'identité sociale, la construction de l'individu dans les relations entre groupes.* PUG, 1999.
 16. **DIALMY Abdelssamad.** *Jeunesse, Sida et Islam au Maroc, les comportements sexuels.* Préface de Jean BENOIT. EDDIF, 2000.
 17. **DONATI Pascale, DUMARET Annick-Camille.** *Les liens familiaux à l'épreuve du sida.* CTNRHI, 1999.
 18. **DORTIER Jean-François.** *Les Sciences Humaines, Panorama des connaissances.* Editions Sciences Humaines, 1998.
 19. **DOZON jean- pierre, FASSIN Didier.** *Critique de la santé publique, une approche anthropologique.* BALLAND, Paris, 2001.
 20. **FABRE Gérard.** *Epidémies et contagions.* P.U.F, Paris, 1998.
 21. **FARMER Paul.** *Sida en Haïti, La victime accusée.* KARTHALA, 1996.
 22. **FLICK Uwe.** *La perception quotidienne de la santé et de la maladie, Théories subjectives et représentations sociales.* l'Harmattan, 1992.
 23. **GARNIER Catherine.** *Les formes de la pensée sociale.* PUF, Paris, 2002.
 24. **GODENZI Alberto, DE PUY Jacqueline, MELLENI Laura.** *VIIH/sida, lien de sang, lien de cœur.* L'Harmattan, Paris, 2001.
 25. **GOETSCHER Nicolas, Alfred et Hélène WERNER.** *LES ÉPIDÉMIES, Un sursis permanent.* Atlande, 1999.
 26. **GOFFMAN Evring.** *Stigmaté, Les usages sociaux des handicaps.* Edition de Minuit, 1975.
 27. **GUIMELLI Christian.** *La pensée sociale.* Que sais-je, PUF, Paris, 1999.
 28. **HAMAL Khatou.** *Le sida en Algérie, une étude socio anthropologique sur la vie des personnes atteintes par le virus du sida dans leur entourage social.* Mém. Maîtrise. : Sociologie de l'éducation. : Université ES-SENIA D'Oran, Algérie. : 2000.
 29. **HAMAL Khatou.** *Vivre avec le sida, étude anthropologique sur le vécu des personnes atteintes par le virus du sida dans la société algérienne.* Thèse de magister. : Anthropologie. : Université ES-SENIA D'Oran, Algérie, 2005.
 30. **HASSOUN Judith.** *Femmes d'Abidjan face au sida.* KARTHALA, Paris, 1997.
 31. **HEFEZ.** *Sida et vie psychique.* La Découverte, 1996.
 32. **HERZLICH Claudine.** *Santé et maladie, Analyse d'une représentation sociale.* Paris-La Haye, Mouton, 1969.
 33. **HERZLICH Claudine.** *Médecine, maladie, et société.* E.H.E.S.S, Mouton, 1970.
 34. **HERZLICH Claudine.** *Le sens du mal, Anthropologie, Histoire, sociologie de la maladie.* Montreux, Edition des archives contemporaine, 1984.
 35. **HERZLICH Claudine, PIERRET Janine.** *malades d'hier, malades d'aujourd'hui.* Payot, Paris, 1984.
 36. **HIRSCH Emmanuel.** *LE SIDA, Rumeurs et faits.* Préface du Professeur Alain Pompidou. Recherche morales. LES IDITIONS DU CERF, 1987.
 37. **HOURS Bernard.** *Systèmes et politiques de santé, de la santé publique à l'anthropologie.* KARTHALA, Paris, 2001.
 38. **LE BRETON David.** *Anthropologie de la douleur.* Edition Métailié, Paris, 1995.
 39. **MANNONI Pierre.** *les représentations sociales.* collection que sais-je. PUF, Paris, 1998.
 40. **MATHIEU Lilian.** *Prostitution et Sida : Sociologie d'une épidémie et de sa prévention.* l'Harmattan, Paris, 2000.
 41. **MOSCOVICI Serge.** *la psychanalyse, son image et son public.* Paris, PUF, (1^{er} éd. 1961) ,1976.
 42. **MOUMEN-MARCOUX Radhia.** *migrants et perception du sida «Le maître des infidèles».* l'Harmattan, Paris, 1993.
 43. **MOUMEN-MARCOUX Radhia.** *Immigration, Sida, Prison.* l'Harmattan, Paris, 1994.
 44. **PAICHELER Geneviève.** *Le public face à la menace du sida, Interprétation des connaissances et prise de conscience du risque.* ANRS, CERMES, Paris, 1994.
 45. **PAUGA Serge.** *L'exclusion l'état des savoirs.* La découverte, 1996.
 46. **POLLAK M.** *Les homosexuels et sida.* A-M Métailié, Paris, 1988.
 47. **SANTAG Susan.** *La maladie comme métaphore, le sida et ses métaphores.* Christian Bourgois, 1993.
 48. **SECA Jean-Marie.** *Les représentations sociales.* Armand Collin, Paris, 2001.
 49. **THOMAS Louis -Vincent.** *La mort,* que sais-je, PUF, 5^{ème} ED, 2003.
 50. **UGEUX Bernard.** *Guérir à tout prix ?* Les Editions de l'Atelier/ Edition Ouvrières, Paris, 2000.
 51. **VERNAZZA-LIGHT Nicole.** *Le patient réformateur ? Attitudes et stratégies des malades face aux institutions de prise en charge du sida.* Th. Doc. : science politique, 1994.
 52. **VIDAL Laurent.** *Le silence et le sens- Essai d'anthropologie du sida en Afrique.* Anthropol-Economica, 1996.
- ## 2. Articles de périodique :
1. **ALEM. A., BOUGUERMOUH. A, BOUDJAJA.S, BISKER. M, SOUFI.** « Le sida », *La Revue Médico-Pharmaceutique,* Revue d'information et de formation médicale, Novembre- Décembre 1998, n° 05.
 2. **BASZANGER Isabelle.** « les maladies chroniques et leur ordre négocié », *Revue Française de sociologie,* XXVII, 1986.

3. **BELKAID-REZGHI. R, HOUCINE.R, AÏRECHE. M, E. GRABA.** « Étude épidémiologique au CTS du CHU Mustapha (1986-1991) ». INSP-REM, vol IV, n°2, février 1993.
 4. **BELKAID-REZGHI. R, GRABA. E.** « Sexualité chez les étudiants en médecine d'Alger » X^{ème} conférence internationale sur les MST/SIDA en Afrique Abidjan 7-11 décembre 1997.
 5. **BELKAID-REZGHI. R, ZIDOUNI. N.** « L'infection à VIH/SIDA en Algérie, le point sur la surveillance ». *La lettre de la prévention*, la direction de la prévention, le ministère de la santé et de la population, Décembre 2001, n°38.
 6. **BENELKADI Kamel.** « Sida en Algérie, le poids des tabous ». *EL WATAN*, 01/12/1996.
 7. **BENELKADI Kamel.** « Journée internationale de lutte contre le sida, la guerre des chiffres ». *EL WATAN*, 02/12/1999.
 8. **BENELKADI Kamel.** « Sida en Algérie, 468 cas et 997 séropositif déclarés ». *EL WATAN*, 09/11/2000.
 9. **BENELKADI Kamel.** « le sida menace le sud du pays, 317 cas à Tamanrasset ». *EL WATAN*, 30/11/2003.
 10. **BENOURET. N.** « 50000 séropositifs en Algérie selon des estimations, le sida gagne du terrain ». *EL WATAN*, 27/08/2000.
 11. **BOUDEF. M, GHOUMA. D, YAHIOUCHE.** « Toxicomanies aux urgences psychiatriques ». *J.A.M*, viol 4, n°4 ; janvier-février 1994.
 12. **BOURDELAIS. Patrice,** « contagions d'hier et d'aujourd'hui », IN *sciences sociales et santé*, VII, 1, 1989, p7-20.
 13. **DAB William, POLLAK Michaël, MOATTI Jean Paul,** « Systèmes de réaction au sida et action préventive », IN *sciences sociales et santé*, VII, 1, 1989, p 110-140.
 14. **DOZON Jean pierre, FASSIN Didier.** « Raison épidémiologique et raison d'état. Les enjeux socio-politiques du SIDA en Afrique », IN *sciences sociales et santé*, VII, 1, 1989, p 21-36.
 15. **FABRE Gérard.** « La notion de la contagion au regard du sida ou comment interfèrent logiques sociales et catégories médicales ». IN *Sciences sociales et la santé*, 1993. XI, 1, p.5-32.
 16. **HANNOUN. M, YAHI. D, SALHAB.** « Enquêtes sur la consommation des psychotropes chez les jeunes de 15 à 24ans, Willaya d'Alger ». Juin 1990 REM Avril 1991
 17. **HERZLICH Claudine, PIERRET Janine.** « Une maladie dans l'espace public, le sida dans six quotidiens français ». *ANNALES ESC*, septembre - octobre 1988, n°5, p1109. - 1134.
 18. **HIMMICH Hakima.** « Ethique et Sida en terre d'Islam : un combat difficile » In *Sociologie santé*, 1993, n°9, p 37-41.
 19. **LE BRETON David.** « La contamination du sens ». IN *Sida : deuil, mémoire, nouveaux rituels*. Ethnologie française, XXVIII, 1998, 1, p.37-42.
 20. **MAZEN Noël Jean.** « SIDA et MVIH : la pandémie, la peur et le droit », IN *sciences sociales et santé*, VII, 1, 1989, p37-80.
 21. **MOKHTARI.** « Sida: Auto défense ». *Algérie Actualité*, 04-08-1988, N°1191, p6.
 22. **PIERRET Janine,** « une épidémie des temps modernes ». In *l'homme contaminé, la tourmente du sida*. Autrement, n°130, Mai 1993.
 23. **Programme national de lutte contre le sida.** *La lettre de prévention, bulletin d'information de la prévention à l'usage du personnel de santé*. Ministère de la santé et de la population, direction de la prévention, N°21, novembre 1998.
 24. **Rapport de l'Atelier National de Validation & de Consensus sur le plan stratégique national de lutte contre les IST/VIH/SIDA.** INSP-ALGER 17&18 Mars 2002.
- Note
1. ¹ **CABIN Philipe, DORTIER Jean François.** *La sociologie, Histoire et Idées*. Editions Sciences Humaines, 2000, p5.
 2. ¹ **BENOIST Jean, DESCLAUX Alice.** Anthropologie et sida, Bilan et perspectives. KARTHALA, 1996, p363.
 3. ¹ **HERZLICH Claudine.** « Représentations sociales de la santé et de la maladie et leur dynamique dans le champ social ». In *La perception quotidienne de la santé et de la maladie, Théories subjectives et représentations sociales*. Sous la direction d'Uwe FLICK, préface de Serge MOSCOVICI, l'Harmattan, 1992, p351.
 4. ¹ **MOSCOVICI Serge.** *La psychanalyse, son image et son public*. PUF, Paris, 1976, (1^{er} éd. 1961), p57.
 5. ¹ **SECA Jean-Marie.** *Les représentations sociales*. ARMAN COLIN, Paris, 2001.
 6. ¹ **MASSÉ Raymond.** « La santé publique comme projet politique et projet individuel ». IN *Systèmes et politiques de santé, de la santé publique à l'anthropologie*. Sous la dir. **Bernard HOURS**, KARTHALA, paris, 2001, p57.
 7. ¹ **HERZLICH Claudine.** *Santé et maladie : Analyse d'une représentation sociale*, Paris-La Haye, Mouton, 1969.
 8. ¹ *Plan National Stratégique de lutte contre les IST/VIH/sida 2013-2015*. Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé, 2013. P13
 9. ¹ **BENELKADI Kamel.** « Le sida menace le sud du pays, 317 cas à Tamanrasset » *EL WATAN*, 30/11/2003.

