



Email: editorijless@gmail.com

Volume: 7, Issue 1, 2020 (Jan-Mar.)

**INTERNATIONAL JOURNAL OF LAW, EDUCATION,
SOCIAL AND SPORTS STUDIES
(IJLESS)**

<http://www.ijless.kypublications.com/>

ISSN:2455-0418 (Print), 2394-9724 (online)
2020©KY PUBLICATIONS, INDIA

www.kypublications.com

Editor-in-Chief
Dr M BOSU BABU
(Education-Sports-Social Studies)

Editor-in-Chief
DONIPATI BABJI
(Law)

©KY PUBLICATIONS





IMPLICATION DES MASS MEDIA DANS LA STIGMATISATION DES PERSONNES INFECTÉES PAR LE VIH/SIDA EN CÔTE D'IVOIRE

(English : IMPLICATION OF MASS MEDIA IN THE STIGMA OF PEOPLE INFECTED BY HIV/AIDS IN CÔTE D'IVOIRE)

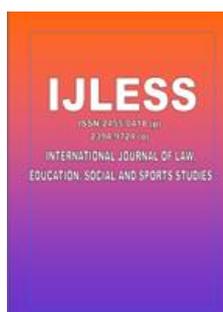
Alexandre Kouassi AHISSAN

Docteur en Criminologie, Psycho-criminologue,
UFR Criminologie

Université Félix Houphouët Boigny de Cocody

E-mail : ahissanfr@hotmail.fr

DOI: [10.33329/ijless.7.1.16](https://doi.org/10.33329/ijless.7.1.16)



ABSTRACT

This study analyzes the impact of the mass media on the stigmatization of people living with hiv/aids in Côte d'Ivoire. It tries to verify the hypothesis that images and social representations on hiv/aids carried by the mass media promote the stigmatization of vulnerable people (people infected and affected by hiv/aids) in Côte d'Ivoire. The theoretical foundation is based on the theory of social labeling. From a methodological point of view, the study used three instruments: documentary research, direct observation, and interview. Content analysis and qualitative analysis were used as a method of data analysis to better understand the content of respondents' speeches. The results of this study are presented under four key points: Role of mass media in the fight against hiv/aids, mass media and social representations of hiv/aids, images conveyed by the mass media and finally media and stigma related to hiv/aids.

Keywords: mass media, stigmatization, infected people, HIV/AIDS

RESUME

Cette étude analyse l'impact des mass media sur la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/SIDA en Côte d'Ivoire. Elle tente de vérifier l'hypothèse selon laquelle des images et des représentations sociales sur le VIH/sida véhiculées par les mass media favorisent la stigmatisation des personnes vulnérables (personnes infectées et affectées par le VIH/sida) en Côte d'Ivoire. Le fondement théorique est basé sur la théorie de l'étiquetage social. Du point de vue méthodologique, l'étude a eu recours à trois instruments : la recherche documentaire, l'observation directe, l'entretien. L'analyse de contenu et l'analyse qualitative ont été utilisées comme méthode d'analyse des données pour mieux comprendre le contenu des discours des enquêtés. Les résultats de cette étude se présentent sous quatre points essentiels : Rôle des mass media dans la lutte contre le VIH/sida, mass media et représentations sociales du VIH/sida, images véhiculées par les mass media et enfin media et stigmatisation liée au VIH/sida.

Mots clés : mass media, stigmatisation, personnes infectées, VIH/sida

I-INTRODUCTION : Quelques repères théoriques

Depuis l'apparition du VIH/sida dans les années 80 aux Etats- unis d'Amérique, la maladie a mobilisé la communauté internationale produisant ainsi une littérature prolifique. Le sida en Afrique a lui aussi donné lieu à de nombreuses études qui peuvent également se répartir entre des analyses thématiques sur des populations ou des zones géographiques (Gueboguo 2009), des essais critiques sur l'idéologie du sida en Afrique (Olanguena 2006), et des études sur l'influence du sida dans l'art et les médias (Delery-Antheaume 2004). La littérature sur le sida est très fournie dans tous les domaines. D'une façon générale, elle évoque principalement trois courants. Le premier est d'ordre historique et s'intéresse aux origines de la maladie (Grmek 1989). Le second est plus sociologique et met en évidence les conséquences de cette pandémie (Mathieu 2000). Enfin, le troisième courant est médiatique et examine les actions de prévention (Bull 2008). C'est le troisième courant qui nous intéresse et qui va faire l'objet de notre étude.

Pour la communauté internationale, l'on ne peut lutter efficacement contre la pandémie sans l'apport des médias. C'est d'ailleurs selon ONUSIDA(2006), un des objectifs fixés par la communauté internationale au tournant du millénaire. Il était question de stopper la propagation du VIH et de commencer à inverser le cours de l'épidémie d'ici 2015. Une audience convenablement informée est essentielle à la réalisation de cet objectif et au cours de ces dernières années, l'ONUSIDA a encouragé les médias à mettre toute leur énergie au service de cet objectif. En 2004, il a publié un rapport intitulé *The Media and hiv/aids : Making a différence* (Les médias et le VIH/sida : faire la différence), qui présente les multiples outils que possèdent les médias afin d'agir efficacement en la matière. Outre leur capacité de véhiculer informations et messages dans le domaine de la santé publique, les médias peuvent apporter beaucoup dans le secteur du VIH/sida avec des informations justes et précieuses aux populations. UNESCO(2009) va plus loin pour dire, une bonne communication sur le VIH/sida permet au grand public de mieux cerner le problème et aux professionnels des médias, de l'information et de la communication, de développer des concepts visuels et une programmation de qualité ainsi que des outils multimédias pédagogiques pour renforcer l'éducation à la prévention. Pour atteindre ces objectifs, l'UNESCO a entrepris un ensemble d'activités destinées à renforcer les capacités des professionnels des médias, à développer la production de programmes de qualité et à sensibiliser le public au VIH/sida. L'accent est mis sur la promotion de réseaux de connaissances chez les professionnels des médias ainsi que sur la production de ressources et d'outils éducatifs. Afin de faire face à la pandémie du VIH/sida, l'UNESCO développe en collaboration avec ses partenaires des outils multimédias interactifs conçus sous forme de jeux informatiques éducatifs. Ces outils à la fois pédagogiques et divertissants sont destinés à informer les jeunes sur la prévention en s'appuyant sur des connaissances scientifiques et des données adaptées à la culture et au genre.

Les messages de prévention sont assimilés à des « discours idéologiques » (Rinn 2002) ou bien encore à des outils de « marketing social » (UNAIDS 1998). Les messages de prévention au sida diffusés en Afrique par les médias se focalisent sur la fidélité, le port du préservatif (Agha 2003) et sur l'abstinence sexuelle (Taverne 1999). Des auteurs soulignent également l'importance de prendre en considération le contexte culturel dans l'élaboration de messages de prévention (Kreuter et Mc Clure 2004). C'est dans cette perspective qu'en Côte d'Ivoire, un atelier avait été organisé par le ministère de la santé et de l'hygiène publique à travers son programme national de lutte contre le sida(PNLS), en collaboration avec le Forum des directeurs de publication de Côte d'Ivoire (FORDPCI). Cet atelier avait donc pour objectif de susciter l'implication des directeurs de publication, des rédacteurs en chefs et journalistes dans le traitement de l'information relative à la prévention et à la prise en charge du VIH pour le respect des droits humains des populations hautement vulnérables. Il vise à réduire les effets pervers de la stigmatisation ou la discrimination en liaison avec les productions écrites et audiovisuelles en vue d'un traitement juste et équitable de l'information sur le VIH et la lutte contre la stigmatisation chez les populations hautement vulnérables (Abidjan TV.net).

Cependant, faire recours aux médias pour lutter efficacement contre le sida est non sans difficulté. Ainsi, selon ONUSIDA (2009), quoique la tentation de recourir spontanément aux médias dans la riposte au sida soit manifeste, il importe de considérer les difficultés en présence de manière à agir efficacement. Il s'agit notamment d'obtenir une audience et un temps d'antenne suffisants pour exposer des questions de santé sensibles et des données scientifiques souvent complexes, lorsque de nombreux autres sujets et groupes d'intérêt, tant commerciaux que non commerciaux, rivalisent dans le même sens. Ceci implique donc une collaboration d'égal à égal et une vision commune des choses entre personnes issues d'horizons aussi différents que la création et les sciences. Allant dans le même sens, selon Abidjan TV.net, lors du même atelier de plaidoyer, il a été relevé que les mass media, quoi qu'ayant contribué à la réduction de la prévalence nationale par l'information et l'éducation de toute la population sur le VIH et Sida à travers des campagnes médiatiques, pourraient mettre en mal les efforts consentis au regard de certains articles qui paraissent dans la presse écrite et audiovisuelle. Mieux, les médias ont une large responsabilité sur les représentations sociales du VIH/sida à travers le monde entier. Ainsi pour les médias, le sida reste une maladie honteuse, que l'on cache non seulement à ses proches mais aussi à la société. Un médecin de l'Association Sisal explique le choix d'implanter un centre de prévention dans un quartier populaire de la capitale par un souci de discrétion : « On a choisi la stratégie d'être un peu discret [...] pour que les gens ne soient pas gênés d'aller dans le centre ». (Agence Française de Développement ; Solidarité Sida, juin 2010). Alors parler ouvertement de sa séropositivité revient à faire preuve de « courage » et de « bravoure » (Réseau des femmes parlementaires francophones, 2005). Ces discours illustrent bien ces « mythes sociaux » dont parle Barthes car le VIH/sida n'est plus une maladie mais une « guerre ».

Pour des auteurs les médias constituent un outil à double tranchant. C'est ainsi que durant les années 1990, des initiatives ciblant les médias ont vu le jour mais, avec le temps, elles se sont raréfiées. L'impact des médias demeure insuffisamment étudié. La lutte contre la stigmatisation et les discriminations devra réinvestir ce secteur déserté surtout à l'heure de sa libéralisation et de la multiplication des supports sensationnalistes et commerciaux. La religion et les médias sont, en grande partie, responsables de ces représentations. Autant il est important de mobiliser les leaders religieux dans la riposte contre l'épidémie, autant il faut être vigilant tant les principes largement admis dans la lutte contre le sida ne sont pas toujours partagés par la religion. Pour mieux expliquer la stigmatisation du VIH/sida dues aux mass media, Aidslaw (2015), évoque en entrevue télévisée, l'acteur Charlie Sheen a révélé qu'il vivait avec le VIH. Il explique avoir fait cette annonce en partie pour mettre fin à des années de rumeurs et d'extorsions par lesquelles on le menaçait de dévoiler son état. Sa révélation a soulevé un tourbillon d'attention médiatique ainsi que de nombreuses questions relatives à la vie privée, à la divulgation du VIH et à de possibles ramifications juridiques. Comme l'a affirmé Sheen à propos de son diagnostic de VIH : « Ce sont trois lettres difficiles à avaler ». Cette situation est due en partie à la prévalence persistante de la stigmatisation liée au VIH. Le Réseau juridique canadien VIH/sida œuvre à la défense et à la promotion des droits humains des personnes vivant avec le VIH. Nous prévoyons cependant que la désinformation et la stigmatisation viendront entacher de nombreuses discussions entourant la révélation de Sheen et nous désirons par la présente répondre à quelques perceptions erronées et préjugés.

Dans l'optique de présenter les mass-médias comme un moyen efficace de prévention du VIH/sida, la particularité de notre étude consiste à indiquer que ces mass-média accentuent davantage la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/sida.

Cette étude de type empirique dont l'objectif est d'analyser les effets des mass-médias sur la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/ sida en Côte d'Ivoire, se focalise sur des données du terrain pour contribuer à une meilleure connaissance dans ce domaine, peu ou pas suffisamment abordés dans les écrits scientifiques en Afrique.

Dès lors, les interrogations qui se dégagent de cette recherche sont les suivantes :

- Comment les mass media s'impliquent-ils véritablement dans la lutte contre le VIH/ sida en Côte d'Ivoire ?
- Quels sont les effets de leurs actions sur les populations vulnérables (personnes infectées et affectées par le VIH/sida)?

Ce travail de recherche tente de vérifier l'hypothèse suivante : certaines images et représentations sociales sur le VIH/sida véhiculées par les mass media favorisent la stigmatisation des personnes vulnérables (personnes infectées et affectées par le VIH/ sida) en Côte d'Ivoire.

Cette étude repose sur la théorie de l'étiquetage social. Elle tire ses origines du sociologue français Durkheim qui a démontré que la criminalité et la déviance, d'un point de vue sociologique, ne sont pas tant des violations du code pénal que des actes qui transgressent des normes sociales en vigueur dans une société donnée. La stigmatisation sociale est définie par les tenants de la théorie de l'étiquetage social comme un processus qui appose une puissante étiquette négative sur un individu ou un groupe. Mead, un interactionniste symbolique notable, a proposé en 1913, le principe du «soi social» ; une vision interactionniste de la perception de soi, influencé par les interactions sociales et le regard des autres, tel un «effet miroir». L'analogie au miroir donne toutefois une fausse impression de passivité chez les individus, alors qu'il s'agit d'un processus complexe fortement influé par les structures sociales et le regard des autres, mais aussi les perceptions individuelles.

Lemert, Goffman et Becker sont considérés comme les principaux représentants de la théorie de l'étiquetage social. Cullen a signalé en 1984 que, après 20 ans, les points de vue de Becker loin d'être supplantés, ont été corrigés et absorbés dans une "perspective structurante" élargie. Il a développé notamment à travers son livre "Outsiders", l'idée que l'étiquetage social ait l'effet d'une sanction sociale qui stigmatise la personne (ou le groupe) qui porte alors un "stigmate social". La personne ou le groupe visé par le stigmate peut choisir de le cacher ou d'adopter l'identité sociale jugée déviante, en se la réappropriant. Un important contributeur à la théorie de l'étiquetage sociale est Goffman.

Contrairement à d'autres auteurs qui ont examiné le processus de l'adoption d'une identité déviante, Goffman a exploré les façons dont les gens gèrent l'identité et contrôlent l'information à ce sujet. En somme, l'étiquetage social est vu comme un marqueur social qui tend à ranger celui qui le porte en tant que déviant, car il transgresserait (effectivement ou non) une ou des normes sociales. C'est une forme de sanction sociale visant à réguler les comportements déviants. Il pose sur l'individu ou le groupe social un stigmate social, qui tend à être intériorisé : « L'interactionnisme symbolique et la théorie de l'étiquetage fondent leur approche sur cette notion, et leur proposition de base est que « l'acte social d'étiqueter une personne comme déviante tend à altérer l'auto-conception de la personne stigmatisée par incorporation de cette identification » (Wells, 1978). Sous l'espèce d'un effet d'attente comportemental, la personne devient ce qu'on a supposé et dit qu'elle était.

Au cours des années 1980, les études pluridisciplinaires en psychologie et sociologie concernant l'influence de l'étiquetage social sur la stigmatisation sociale ont mis en lumière des conséquences négatives pour les individus stigmatisés; exclusion sociale, estime de soi, qualité de vie, ostracisation. Cette approche, nommée "théorie de l'étiquetage modifiée" apporte davantage de pistes d'analyses quant à la question de la stigmatisation causée par l'étiquetage social : « Au niveau théorique et empirique, les tenants de la théorie de l'étiquetage modifiée ont présenté un effort de systématisation, particulièrement à travers une théorisation synthétique des processus de stigmatisation et contribué à revisiter le concept de stigmate lui-même. Ils ont aussi proposé un certain nombre d'outils conceptuels inédits comme ceux d'« auto-stigmatisation » (Link, 1987), ou de « sentiments de stigmate » (Kroska, Harkness, 2006). Récemment les chercheurs ont effectué une analyse secondaire des études empiriques qui mesurent le stigmate de la maladie mentale entre 1995 et 2003 (Link, Yang, Phelan, Collins, 2004). Au niveau empirique, ils ont collaboré à la validation empirique d'une échelle du stigmate intériorisé de la maladie mentale (Ritscher Otilingam, Grajales, 2003) et effectué différentes enquêtes et mesures à

partir du milieu des années 1980 (Link et coll., 1989) qui mettent en évidence les dimensions du rejet dont souffrent les personnes affectées de trouble mental »

Le choix de l'étiquetage social dans cette étude est dû au fait que les images des personnes vivant avec le VIH/sida que présentent les mass media à la population sont traumatisantes et terrifiantes. Du coup la population a peur de contracter la maladie. Ainsi les personnes infectées sont stigmatisées par la population de peur d'être contaminée. Les personnes malades se dévoilent rarement. Elles cachent souvent leur maladie et même la rejette: c'est l'auto-stigmatisation. Cette théorie révèle que les personnes stigmatisées par la population sont victimes d'exclusion sociale. Alors, ce qui les affecte davantage. L'originalité de cette étude réside du fait que très peu d'études ont été consacrées à l'analyse de ce phénomène.

II- METHODOLOGIE

1. Site et participants

Cette étude s'est déroulée à Abidjan, capitale économique de la Côte d'Ivoire. Pour réaliser l'étude, une enquête a été menée sur deux mois continus du 15 octobre au 15 décembre 2018. Elles se sont déroulées sur différents sites des communes de Koumassi, Yopougon, Cocody, Adjamé et Plateau (communes du district d'Abidjan). Ces communes ont été choisies parce qu'elles abritent des ONG des personnes vivant avec le VIH/sida et des organes de presse. En ce qui concerne la commune de Koumassi, nous avons rencontré des personnes vivant avec le VIH/sida regroupées dans une structure (Femmes actives). A Yopougon, nous avons visités deux ONG de personnes infectées par le VIH/sida (Amepouh et Chigata). Au Plateau, c'est l'ONG Repmasci (réseau des professionnels des medias, des arts et des sports engagés dans la lutte contre le sida et les autres pandémies en Côte d'Ivoire) qui nous a accueilli. Cocody abrite le siège de la RTI (Radiodiffusion Télévision Ivoirienne). Nous y avons fait un tour pour recueillir des informations. A Adjamé, Fraternité matin (organe de presse qui apparait chaque jour), nous a ouvert ses portes.

La population de cette étude est constituée de personnes vivant avec le VIH/sida, les responsables d'ONG, les responsables d'organes de presses, des professionnels des mass media et la population témoin.

L'échantillon d'enquête estimé à 57 personnes réparties de manière suivante : vingt cinq (25) personnes vivant avec le VIH/sida dont dix hommes et quinze femmes), quatre (4) responsables d'ONG, trois (3) responsables d'organes de presse, dix (10) professionnels des mass media, quinze (15) personnes issues de la population témoin.

Cet échantillon a été constitué autour des personnes volontaires et surtout disponibles. La détermination de l'échantillon d'enquête s'est faite sur la base de deux techniques d'échantillonnage que sont la technique par choix raisonné et celle en boule de neige. Ces techniques d'échantillonnage non probabiliste ont la particularité d'une part de laisser la latitude au chercheur de s'orienter vers les personnes qu'il désire inclure dans son échantillon, en tenant compte de certaines spécificités et d'autre part de s'orienter vers d'autre cible recommandée. Cette dernière technique a été particulièrement utilisée chez les professionnels des mass media qui ont travaillé sur le phénomène du VIH/sida. Notons que le choix des personnes interrogées présente des caractéristiques en lien avec la compréhension de l'objet d'étude. Ces techniques non-aléatoire ont été utilisées dans un souci de représentativité de la population cible et de réduction des biais méthodologiques.

2. Protocole et matériel de recueil de données

Au cours de cette étude, les instruments des données ont porté d'abord sur l'étude documentaire qui a permis de faire la recension des écrits portant sur l'objet, l'observation directe faite pendant l'enquête et des entretiens qui ont été réalisés auprès de la population d'enquête.

L'entretien a pour avantage de permettre aux personnes interrogées de développer librement leurs pensées. L'entretien a été retenu parce qu'il constitue un mode de recueil d'informations qui permet le plus souvent aux personnes de s'exprimer assez librement sur un sujet donné.

Quant à l'étude documentaire, elle doit être comprise dans un sens large. Nous avons consulté des ouvrages de base théorique, portant sur les mass media et le VIH/sida d'une part et la stigmatisation et discrimination liées au VIH/sida d'autre part, sans compter des documents empiriques de manière générale. Des revues, des articles et des rapports sur la stigmatisation des personnes infectées par le VIH/sida. Nous avons consulté des sites internet. Tous ces supports documentaires ont été des sources où nous sommes allés puiser des informations relatives à notre objet d'étude.

La méthode d'analyse qualitative des données a permis d'évaluer et de dégager l'intérêt des données recueillies. Elle permet de comprendre le phénomène étudié et elle nous a permis d'ajouter les propos des enquêtés dans nos travaux, de porter un regard sur l'analyse, la description et l'interprétation des données relatives à notre objet d'étude.

3. Méthodes de traitement des données

Notons que dans le cadre de ce travail, il a été utilisé des prénoms imaginaires et des initiales des noms et prénoms pour désigner des personnes interrogées à cause de la sensibilité du sujet.

En ce concerne l'analyse des données recueillies, nous sommes servis de l'analyse de contenu afin de faire ressortir le sens des discours et des réponses apportées à l'entretien. Elle permet de mettre en relief les préoccupations des personnes vivant avec le VIH/sida et les propositions des professionnels et responsables des mass media pour réduire le phénomène de stigmatisation. Cette approche qualitative exploratoire accorde une place centrale à l'acteur social qui vit la réalité sociale étudiée, l'implication des mass media dans le phénomène de stigmatisation liée au VIH/sida. En procédant ainsi, la méthode qualitative a permis de mieux comprendre le phénomène.

III-RESULTATS

Les résultats obtenus de cette étude se présentent sous quatre points essentiels : Rôle des mass media dans la lutte contre le VIH/sida, mass media et représentations sociales du VIH/sida, images véhiculées par les mass medias et enfin media et stigmatisation liée au VIH/sida.

1-Rôle des mass media dans la lutte contre le VIH/sida.

Dans la lutte menée pour faire face au VIH et surtout pour le maîtriser, il faut être mieux informé pour pouvoir le combattre. Ainsi, les personnes qui sont bien informées au sujet de l'épidémie peuvent évaluer la menace du virus. Dans le même temps ces personnes seront mieux outillées pour éviter l'infection. Ainsi, l'outil fondamental pour avoir des informations sur la maladie du siècle sont inéluctablement les mass media. « *Je suis régulièrement les émissions sur le VIH/sida à la radio et à la télévision car elles me donnent beaucoup d'informations sur la maladie. Elles me permettent de prendre mes précautions afin de ne pas être contaminé par cette maladie tant redoutée* ». Révèle Julien issu de la population témoin. Pour les personnes qui sont déjà infectées ou séropositives au VIH, elles sont en mesure de prendre soin d'elles-mêmes, de leurs partenaires et de leur famille. « *Quand j'accorde un peu de mon temps à ces émissions sur le sida, je ne regrette pas car j'apprends beaucoup de choses et cela m'instruit. En effet, ces émissions m'apportent beaucoup dans la mesure où elles me permettent de ne pas être réinfecté et surtout de protéger ma famille et mon entourage* ». Confie Oumar, personne vivant avec le VIH/sida. Au vu de ce qui précède, les médias constituent un outil important dans la lutte contre la pandémie car ils véhiculent beaucoup d'informations utiles à la population.

Outres les informations directes qu'ils véhiculent, ils ont la possibilité d'influencer les attitudes, les comportements et même les décisions politiques de toutes sortes, par leur couverture de l'épidémie

dans les actualités, les films de fictions, les documentaires et les débats. En effet, en Côte d'Ivoire, plusieurs émissions ont été initiées à cet effet. Il existe beaucoup d'émissions sur les antennes des Radios et des télévisions nationales qui traitent différents sujets sur VIH/sida, sans compter ceux dans les colonnes de la presse écrite. Souvent, les journalistes ont sous la main des témoignages à visage découvert des personnes vivant avec le VIH/sida. Ces témoignages ont permis à la population ivoirienne de croire à l'existence effective de la maladie. « *Avant je croyais que la maladie n'existait pas et que c'était une façon pour la communauté internationale et les autorités ivoiriennes de décourager la débauche, le vagabondage sexuel. Généralement, on entendait les gens dire que le sida signifiait syndrome imaginaire pour décourager les amoureux. Il a fallu ces témoignages à visage découvert à la télévision pour que je prenne au sérieux la menace de la maladie. Depuis ce temps, je suis régulièrement les émissions de sensibilisation dans les medias* ». Raconte Paul faisant parti de la population témoin.

Les médias ont un grand rôle à jouer dans la lutte contre les maladies. Ils influencent la population à adopter les comportements responsables dans la lutte et la prévention des maladies. Leur rôle est incontournable dans la vie d'un pays. C'est pourquoi il est important et même indispensable que les professionnels des medias soient bien formés pour qu'ils soient à la hauteur des débats au cours des émissions à leur confier. Car s'ils sont mal formés, ils constituent de véritables dangers pour la société. En Côte d'Ivoire, le Repmasci (réseau des professionnels des medias, des arts et des sports engagés dans la lutte contre le sida et les autres pandémies en Côte d'Ivoire) créé le 13 juin 2003 en est l'illustration. Le Repmasci est un réseau qui fédère plus 127 structures membres réparties entre la presse écrite, les radios communautaires, les radios confessionnelles, la presse en ligne, les médias d'Etat, les associations professionnelles des Médias, des Arts, des Sports et les organes de régulation et d'auto régulation des médias.

Le Repmasci a pour but de contribuer à la lutte contre le VIH/Sida et les autres pandémies en Côte d'Ivoire à travers les médias, les Arts et les Sports. Il a pour objectif de prévenir l'infection à VIH/Sida et les autres pandémies par une information de masse et une sensibilisation de proximité. La principale mission assignée au Repmasci est de réduire l'infection à VIH par une information juste au profit des populations. « *Les domaines dans lesquels le Repmasci intervient sont : la prévention, la sensibilisation, l'information- éducation- communication/communication pour le changement de comportement, le soutien psychosocial et la mobilisation des ressources. A cet effet, le Repmasci a réalisé plusieurs activités à savoir : des campagnes de sensibilisations simples, des campagnes de sensibilisations par les medias, les formations. Le Repmasci a favorisé la création de plusieurs émissions dans des organes de presse* ». Révèle Bamba, responsable d'ONG et professionnel de média.

2-Mass media et représentations sociales du VIH/sida

Depuis la parution du VIH/sida, la maladie a été diversement représentée par les mass media en Côte d'Ivoire. La presse présente le sida comme une maladie de pauvres, de femmes, de prostituées et d'homosexuels qui est venue de l'étranger. Le Sida est caractérisé aussi comme une maladie des déviants et il est représenté comme synonyme de la mort. En effet, une certaine presse présente le sida comme une maladie des pauvres dans la mesure où la majorité des patients appartient à la basse classe (classe populaire). Durant notre enquête, nous avons constaté que la presse présente le sida et la pauvreté comme une véritable symbiose mortelle en ce sens que la pauvreté est un vecteur puissant de propagation du VIH et sida peut à son tour entraîner les individus dans la pauvreté. Ainsi au cours de l'enquête, des personnes ont fait des témoignages. « *J'ai suivi un reportage dans la presse précisément à la télévision ivoirienne qui parlent du sida et de la pauvreté. Le reporter du jour a évoqué que le sida et la pauvreté sont compatibles. Il a en effet souligné que le VIH peut entraîner la pauvreté dans le même temps la pauvreté conduit au VIH/sida* ». nous a confié Hélène, responsable d'ONG. Alors ces genres de reportages catégorisent les personnes vivant avec le VIH/sida.

Il faut aussi signaler que le VIH/sida est présenté comme une maladie de femmes par la presse

eu égard au faite que les femmes sont vulnérables au VIH/sida. Ainsi l'on parle de la féminisation du VIH/sida. Dans la littérature, comme dans la presse, la femme est présentée comme la population la plus touchée par l'infection. Elle constitue donc un vecteur important de contamination. Elles sont considérées comme le réservoir de l'infection qui menace les hommes c'est-à-dire le sexe masculin.

Au cours de notre enquête, Kouadio, professionnel de media nous a révélé ceci : « *les femmes de part leur constitution sont très vulnérables au VIH/sida. Elles peuvent être contaminées plus rapidement que les hommes. C'est pourquoi, elles représentent plus de la moitié de la population totale des personnes infectées par le VIH/sida* ». En dehors de cette manière de présenter le VIH/sida par les mass media, il est souvent montré comme une maladie des déviants c'est-à-dire qu'elle circule dans le milieu des prostituées et des homosexuels. C'est seulement en fréquentant ces milieux qu'on contracte la maladie. De ce faite, l'on soutient que le sida est interprété comme l'expression de la colère divine qui ne frappe que des catégories sociales spécifiques que sont les prostituées et les homosexuels. Cette idée est soutenue par des enquêtés. « *Dans un documentaire télévisé que j'ai suivi, le sida est présenté comme une maladie de débauche qui sévit dans le milieu des prostitués et des gays. Alors pour l'éviter, il faut fréquenter moins ces endroits. Un tel documentaire jette un discrédit sur les personnes vivant avec le VIH/sida* ». Nous confie Danièle, personne infectée par le VIH/sida.

Le sida est aussi présenté comme une maladie des étrangers. Pour la presse, la maladie est venue de l'extérieur. Il est donc recommandé aux autorités ivoiriennes d'être très vigilantes au niveau des frontières pour ne pas laisser passer les personnes infectées par la maladie à entrer sur leur territoire. Ainsi, c'est le seul moyen de freiner la propagation du VIH. Au cours de l'enquête, Chantal, personne vivant avec le VIH/sida, évoque ceci : « *j'ai lu dans un journal, un magazine, que la maladie serait découverte aux États-Unis d'Amérique dans les années 80. C'est dans le milieu des gays que cette maladie sévissait. Elle était donc considérée comme une maladie étrangère* ». Le sida étant une maladie incurable, il est souvent présenté comme synonyme de la mort. Pour la presse dès qu'on contracte cette maladie, on n'est pas loin de la mort. Ce qui lui vaut le nom de maladie mortelle. Le VIH/sida est sur la liste des maladies chroniques. En effet, c'est l'une des maladies que la médecine moderne a jugé ne pas pouvoir guérir totalement. Elle (médecine moderne) peut simplement être traitée mais pas la guérir. Cette manière de concevoir la maladie (sida) est souvent traitée dans la presse. Pendant l'enquête de terrain, la maladie a été ainsi présentée.

3-Images véhiculées par les mass media

Nous savons tous que les medias constituent le quatrième pouvoir. Ainsi, tout ce qui passe par les medias atteint la grande majorité de la population. Dès lors pour sensibiliser la population sur un phénomène donné, il est préférable de passer par les medias. C'est ainsi que quand le sida est apparu, les medias ont été la voie indiquée pour sensibiliser la population. Ces medias essaient tant bien que mal de mener le combat de la sensibilisation en donnant le maximum d'informations sur le VIH/sida. Malheureusement, la plupart de ces informations sont difficilement acceptables. C'est le cas de certaines images présentées par les mass media.

Ces images véhiculées par les mass media des personnes vivant avec le VIH/sida sont des personnes chétives et mourantes. Ce sont généralement des personnes qui sont au dernier stade de la maladie : ce sont les sidéens. Ils sont souvent couchés sur les lits des hôpitaux très amaigris et affectés par la maladie. Ces images sont présentées par les télévisions et par la presse écrite. Au cours de l'enquête, nous avons obtenu ce témoignage de Bolou, personne témoin, en ces termes : « *Dans le temps quand la télévision nous montrait des images des personnes infectées par le VIH/sida, on nous montrait seulement celles qui étaient couchées sur les lits des hôpitaux très affaiblies par la maladie. Pour ne pas choquer leur famille et leur entourage, on masquait leur visage. Et cela pour ne pas qu'elles soient reconnues. Mieux, à l'époque quand une émission sur le sida passait à la télévision, on prévenait les âmes sensibles à s'abstenir. Tout ça pour dire que ces images sont difficilement supportables* ». Même quand il s'agit de présenter des personnes vivant avec

le VIH/sida dans les medias, les personnages sont bien choisis. C'est ce que ajoute Bolou en disant ce qui suit : « Dans les téléfilms présentés à la population, les acteurs étaient bien choisis. C'est le cas de l'émission de télé réalité intitulée "sida dans la cité " qui passait sur la première chaîne de la télévision ivoirienne. Dans ce film, l'acteur principal Serapo, personne vivant avec le VIH, a été bien choisi car il est très mince ». Dans la presse écrite, c'est le même scénario. On fait des reportages dans les journaux avec des images semblables à celles de la télévision. Ces journaux montrent dans leurs colonnes des images des personnes squelettiques qui sont au dernier stade de la maladie dont l'espoir de guérison est très mince plutôt nul.

4-Medias et stigmatisation liée au VIH/sida.

L'étude montre que les medias ont une part de responsabilité sur la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/sida dans la mesure où ils présentent beaucoup d'informations sur la maladie. Ces informations sont diversement appréciées par les populations. En effet, les medias peuvent dicter des choses à la population sans le vouloir. La capacité des médias est à double tranchante. Donc les messages transmis par les medias peuvent par inadvertance la proie de l'épidémie à travers la stigmatisation. Selon Charles, responsables d'ONG : « Des événements survenus en Jamaïque sont chargés d'enseignements. Là-bas, une homophobie (attitude discriminatoire envers les homosexuels) meurtrière a été alimentée par plusieurs rappeurs de renom dont les spectacles et les chansons ont été diffusés par les médias de l'île. En plus de propager la souffrance et la crainte dans la communauté homosexuelle, ce phénomène a entraîné de graves revers pour les programmes de riposte au SIDA, en raison des parallèles établis entre homosexualité et propagation du VIH. Ces aspects discriminatoires du VIH/sida à l'encontre d'une partie de la population sont diffusés par les medias ».

Malheureusement, il n'est pas difficile de trouver des exemples analogues en Côte d'Ivoire où les médias, volontairement ou non ont contribué à alimenter les préjugés et la discrimination. C'est le cas du VIH/sida qui est assimilé aux étrangers. L'on suppose que la maladie est venue d'ailleurs. Et ce sont des étrangers qui sont les principaux vecteurs de transmission du virus. Pour une certaine frange de la population éduquée par les medias. Des exemples partants sont ceux des femmes, des prostituées et des consommateurs de drogues injectables. Ces catégories de personnes sont étiquetées comme des personnes vulnérables au VIH/sida. Et elles sont présentées comme telles par les medias. Cela entraîne la discrimination d'une catégorie de la population. Ce qui fait qu'elles sont stigmatisées.

Quand des campagnes de sensibilisation doivent être menées, ces catégories des personnes constituent la cible principale. Les medias en font souvent des titres à vous couper le souffle. C'est le sensationnel que recherche la presse. Mais cela agit psychologiquement sur cette catégorie de la population. Pourtant cette dernière sachant qu'elle est visée, prend souvent ses précautions pendant les rapports sexuels compte tenu de sa situation. Mademoiselle Lydie prostituée de luxe confirme ce qui précède en ces termes : « Pendant les campagnes de sensibilisation sur le VIH/sida, nos lieux sont pris d'assaut par les spécialistes du VIH/sida et surtout la presse. Ces événements sont les plus médiatisés possibles. Raison pour laquelle nous sommes ciblées. Cependant connaissant notre situation, nous prenons toutes nos dispositions, ce qui fait que nous sommes souvent à l'abri de cette terrible maladie ».

IV-DISCUSSION ET CONCLUSION

Les résultats de cette étude montrent que l'objectif et l'hypothèse ont été validés. Au regard des résultats de cette étude, nous pouvons affirmer que des images et des représentations sociales sur le VIH/sida véhiculées par les mass media favorisent la stigmatisation des personnes vulnérables (personnes infectées et affectées par le VIH/sida) en Côte d'Ivoire. En ce qui concerne les images véhiculées par les medias sur le sida, il faut souligner que ces images ne sont guère reluisantes. Elles (images) montrent les conséquences néfastes de la maladie.

Pendant les reportages des personnes atteintes du VIH/sida, les medias ont tendances à montrer

des malades hospitalisés qui sont au stade terminal de la maladie. En effet, selon Ahissan (2010), l'image de personnes chétives et mourantes véhiculées par les médias constitue un facteur explicatif de la stigmatisation liée au VIH/sida. Toujours selon Ahissan (2010), le sida est une maladie qui décime progressivement l'organisme humain. Il tue à petit feu avec des signes visibles de la maladie dévoilés par la presse. Ces données sont confirmées par les résultats de cette étude. Les représentations sociales du VIH/sida véhiculées par les mass media favorisant la stigmatisation des personnes vulnérables sont multiples.

Ainsi, les médias ont une responsabilité sur les représentations sociales du VIH/sida dans le monde entier. Pour Othoman (2011), les médias ont également une large responsabilité dans les représentations sociales du VIH. Ils constituent un outil à double tranchant dans la mesure où ils sensibilisent la population sur le VIH d'une part mais d'autre part ils sont responsables de la stigmatisation. Toujours selon Othoman (2011), les représentations sociales sur le sida, les personnes vivant avec le VIH/sida et les groupes les plus exposés au risque du VIH sont un élément déterminant de la stigmatisation et des discriminations qui en découlent. La religion et les médias sont, en grande partie, responsables de ces représentations. Au début de son apparition sur le continent africain, le sida est perçu comme une maladie « de l'étranger » (Bardem et Gobatto 1995) ou comme une maladie de la pauvreté (Becker et al 1998), qui touche principalement les communautés hétérosexuelles (Amat-Rose 2003/4). Selon Blanchon (2015), la maladie, prise dans son ensemble, est dite « mauvaise », « inquiétante », « menaçante », « dangereuse », « sournoise », « mystérieuse » ou « mortelle ». Un vocabulaire guerrier est alors employé par les médias pour « riposter » dans ce « combat » contre la maladie. Pour eux, il faut trouver des « armes » contre ce « fléau » qui fait « des victimes » et engendre la « peur ». À l'image des messages prônés par les églises, la plupart des articles se terminent par des appels à « la fidélité et à l'abstinence ». L'analyse de ces articles montre que ce n'est pas tellement la mort qui pose problème avec cette maladie mais plutôt l'exclusion qu'elle engendre.

Cependant pour certains auteurs, la fidélité ne suffit pas car le sida est une maladie de femmes. C'est ce qui est véhiculé dans la presse. C'est d'ailleurs ce que dit Seidel. En effet, pour Seidel (1996), un type particulier de discours sur le VIH et le sida a cours en Afrique sub-saharienne. Ce discours n'a pas que des effets symboliques : il « construit », il « fait sens » et pour les africains qui vivent avec le sida ou le VIH, il faut prendre en compte les valeurs et les représentations pré-existantes. Parmi elles, quelques-unes tiennent à l'histoire des relations Nord-Sud, qui n'ont guère changé depuis la période coloniale. On peut citer des exemples de ces représentations eurocentrées et de leurs effets dans la presse du Nord a visé l'Afrique par le passé et en particulier les femmes africaines, lors de la généralisation de l'épidémie par voie hétérosexuelle : elles étaient, les femmes, et plus généralement l'Afrique, le « réservoir » de l'infection menaçant « nos garçons » en l'occurrence les soldats britanniques au Kenya. Autant de représentations qui reprennent et prolongent des stéréotypes coloniaux d'une sur-sexualité des femmes, de l'hyper hétéro-sexualité de l'autre, racisé et, ici, féminisé.

Cette manière de représenter la maladie n'est pas du goût de tout le monde. C'est le cas de Dédy qui a une autre conception du VIH/sida. Selon Dédy (1995), le sida est l'expression de la colère divine qui ne frappe que des catégories sociales spécifiques (prostituées, homosexuels). Une telle représentation du VIH/sida ne fait que stigmatiser une catégorie de la population. Les résultats de cette étude, confirment l'orientation des écrits antérieurs sur la question. De tout ce précède, nous pouvons affirmer que des images et des représentations sociales sur le VIH/sida véhiculées par les mass media favorisent la stigmatisation des personnes vulnérables (personnes infectées et affectées par le VIH/sida) en Côte d'Ivoire.

BIBLIOGRAPHIE

AbidjanTv.net. VIH/sida-voici les populations les plus touchées en Côte d'Ivoire. En ligne : <http://abidjantv.net/sante/vih-sida-voici-les-populations-les-plus-touchees-en-cote-divoire/>

Consulté le 28 septembre 2018.

- Ahissan, K.A (2010).** Le vécu de la stigmatisation par les femmes infectées par le VIH/Sida à Abidjan. Thèse de doctorat (non publiée). UFR Criminologie, Université de Cocody Abidjan.
- Agence française de développement, Solidarité Sida (2010).** « Entretien avec Guy Gérard Randriarimanana et Andry Ny Aina Ralison Rasoloarimanana, de l'association de lutte contre le VIH/SIDA Sisal, à Madagascar. En ligne : http://www.dailymotion.com/video/xe8py4_guy-et-andry-de-l-association-sisal_news
- Agha S. (2003).** « The impact of a mass media campaign on personal risk perception, perceived self-efficacy and on other behavioural predictors », In *AIDS Care*, 15 (6), pp. 749-762.
- Aidslaw (2015).** La stigmatisation liée au VIH et la sortie publique de Charlie Sheen : choses à retenir. www.aidslaw.ca/site/hiv-stigma-and-charlie-sheen-outing/?lang=fr
- Amat-Rose J-M (2003/2004).** « L'infection à VIH/SIDA en Afrique subsaharienne, propos géographiques », In *Hérodote*, 111, pp. 117-155.
- Amy K. , Sarah K. H. (2006).** Stigma Sentiments and Self-Meanings: Exploring the Modified Labeling Theory of Mental Illness. First Published December 1, Research Article. En ligne :<https://doi.org>. Consulté le 24 novembre 2018.
- Bardem I., Gobatto I. (1995).** *Maux d'amour, vies de femmes. Sexualité et prévention du sida en milieu urbain africain (Ouagadougou)*, Paris, L'Harmattan.
- Becker C., et al (eds) (1998).** *Vivre et penser le sida en Afrique*, Paris, L'Harmattan.
- Blanchon K. (2015)** « Représentations du sida dans les discours médiatiques à Madagascar », *Revue française des sciences de l'information et de la communication* [En ligne], 6 | 2015, mis en ligne le 23 janvier 2015. En ligne : URL : <http://journals.openedition.org>. Consulté le 24 novembre 2018.
- Bull S. (2008).** « Internet and Other Computer Technology-Based Interventions for STD/HIV Prevention » In Timothy, Edgar & al, *Communication Perspectives on HIV/AIDS for the 21st Century* (New York, Lawrence Erlbaum Associates), pp. 351-376.
- Bruce G. Link (1987).** Understanding Labeling Effects in the Area of Mental Disorders: An Assessment of the Effects of Expectations of Rejection. *American Sociological Review* 52(1):96 · February 1987 with 607 Reads.
- Bruce G. Link, al. (1989).** A Modified Labeling Theory Approach to Mental Disorders: An Empirical Assessment. *American Sociological Review*. Vol. 54, No. 3 (Jun., 1989), pp. 400-423. Published by: American Sociological Association.
- Dédy S. (1995).** Représentations de la maladie et attitudes des Africains face au fléau du Sida en Afrique : le cas de la Côte d'Ivoire.
- Delery-Antheaume E. (2004).** « Visions d'artistes. Une décennie de sida à travers les murs peints des villes et des townships » In Didier, Fassin, *Afflictions. L'Afrique du Sud, de l'apartheid au sida*, Paris, Karthala, pp. 273-287.
- Gremk M. D. (1989).** *Histoire du sida. Début et origine d'une pandémie actuelle*, Paris, Payot.
- Gueboguo C. (2009).** *Sida et Homosexualité(s) en Afrique. Analyse des communications de prévention*, Paris, L'Harmattan.
- Kreuter M., McClure S. M. (2004).** « The role of culture in health communication », In *Annual Review of Public Health*, 25, pp. 439-455.
- Link B. G., Yang L. H., Phelan, J. C., & Collins P. Y. (2004).** Measuring mental illness stigma. *Schizophrenia Bulletin*, 30, 511-541. Retrieved from
- Mathieu Lilian (2000).** *Prostitution et sida. Sociologie d'une épidémie et de sa prévention*, Paris, L'Harmattan.
- Olanguena A. U. (2006).** *Le sida en terre d'Afrique. L'audace des ruptures*, Toulouse, Privat.
- Onusida (2006).** *Véhiculer le message : les médias et la riposte au SIDA. Collection Meilleures pratiques de l'ONUSIDA - 20 avenue Appia - 1211 Genève 27 - Suisse.*
- Othoman M. (2011).** *Société - Lutte contre la stigmatisation et les discriminations : des discours à la*

- réalité. Transcriptases n°144 Spécial Vienne 2010, réalisé en partenariat avec l'ANRS.
- Réseau des femmes parlementaires francophones (2005).** Rapport sur les visites avec la Banque Mondiale, pp. 1-6. En ligne : www.pnowb.org/admindb/docs/Report
- Rinn M. (2002).** Les discours sociaux contre le sida. Rhétorique de la communication publique, Bruxelles, De Boeck et Larcier.
- Ritscher J.B., Otilingam P.G. and Grajales M. (2003).** Internalized Stigma of Mental Illness. Psychometric Properties of a New Measure. *Psychiatric Research*, 121, 31-49.
- Seidel G. (1996).** La représentation des femmes dans le discours sur le sida en Afrique sub-saharienne. Les langages de la politique. Ed. Presses des sciences po. PP 48-70.
- Taverne B. (1999).** « Valeurs morales et messages de prévention : la 'fidélité' contre le sida au Burkina Faso », In Becker, Charles, et al, eds. *Vivre et penser le sida en Afrique*, Paris, l'Harmattan, pp. 509-525.
- Unaid (2004).** The media and HIV/AIDS : Making a difference. 20 avenue Appia - 1211 Geneva 27 - Switzerland. En ligne : <http://www.unaids.org>. Consulté le 24 novembre 2018.
- Unaid (1998).** Social marketing : an effective tool in the global response to HIV/AIDS, Genève, UNAIDS Best Practice Collection.
- Unesco(2009).** En ligne: <http://www.unesco.org/new/fr/communication-and-information/resources/news-and-in-focus-articles/in-focus-articles/2009/media-hiv-and-aids>. Consulté le 24 novembre 2018.
- Wells, G. L. (1978).** Applied eyewitness-testimony research: System variables and estimator variables. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36(12), 1546-1557. En ligne : <http://dx.doi.org>. Consulté le 24 novembre 2018.
-