

Alexander García Düttmann

Ce qu'on aura pu dire du sida

Quelques propos dans le désordre

1. *Du sida, on aura pu dire qu'avec son apparition quelque chose touche à sa fin — provisoirement ou définitivement*

« Et aujourd'hui, puisque j'ai décidé de tenir un langage de vérité, j'avoue que je n'éprouve pas de remords rétrospectif à l'idée que j'aie pu contaminer des gens avant de savoir que j'étais porteur du virus. » Commencer avec cet aveu, commencer avec *Mon sida*, avec le sida dont Jean-Paul Aron prétend qu'il lui revient en propre et qu'il le fait revenir à lui-même (« le sida me fait revenir à moi-même », dit-il plus loin [Aron, p. 24]), personne ici ne s'en étonnera, car on le sait : ce qu'on aura pu dire du sida, on l'aura dit souvent en proférant une sorte de discours autobiographique, que ce soit sous la forme de la provocation et de la revendication, ou sous celle d'une conversion et d'un repentir. Le sociologue Michael Pollak confirme cette observation lorsqu'il décrit le ton et le style des entretiens menés au cours de son enquête sur les homosexuels et le sida : « On retrouve en général dans ces entretiens les traits majeurs de la littérature autobiographique, son caractère confidentiel, ses références au paradis perdu, aux journées heureuses du passé et aux moments de conversion. » (Pollak, p. 16). Sans doute faudrait-il se demander si le recours au genre de l'autobiographie est *spécifique* de la manière dont les homosexuels parlent du sida. Mais quelle conclusion tirer du fait que l'apparition du sida donne lieu à une réflexion autobiographique, à une confession, à un aveu ? Il est tout à fait significatif qu'Alan Hollinghurst, l'auteur de *The Swimming Pool-Library* (1988), ait pu songer à donner une autre fin à son roman : le garçon de Holland Park qui ne s'arrête pas de draguer aurait raconté sa vie au moment de mourir, victime du sida. Provocation ou conversion, la nécessité de l'aveu montre que le diagnostic d'une séropositivité ne soulève pas seulement la question du traitement à suivre, mais aussi celle de la culpabilité et de l'aveuglement ; même si le non savoir sert de justification à l'absence de remords, la perte d'une innocence, d'une assurance, d'une confiance affecte rétrospectivement ce qui a été perdu : il n'y a pas de perte pure, il n'y a pas de perte qui ne soit pas une contamination, il n'y a pas de perte qui ne s'accompagne pas du désir de s'innocenter et/ou de tenir un langage de vérité, et c'est pourquoi la réflexion à laquelle la perte donne lieu se présente comme un aveu ou comme une confession. Celui qui avoue dit toujours : je vous dis (enfin) la vérité parce que je suis contaminé. Se décider à tenir un langage de vérité implique nécessairement la contamination. Pour cette raison l'aveu, l'aveu du sida par exemple, est chaque fois un *témoignage précipité* : « L'envie de témoigner se précipite. J'essaye peut-

être ainsi, avec des mots, de suivre le rythme avec lequel le virus secoue ma tête et mon corps. » Ce sont les premières phrases d'un témoignage paru dans *Libération* (le 15 novembre 1990), plus précisément dans cette rubrique qui porte le titre (ironique ?) « Moi et mon sida » ; Pierre Chablier, séropositif depuis 1988, y témoigne régulièrement de sa maladie. Dès que je me décide à tenir un langage de vérité (et c'est paradoxalement à ma décision que cette vérité se mesure), dès que je parle de mon sida et en son nom, crédité par son aveu, je me précipite après le virus, je commence à me laisser conduire par lui, à le suivre, à l'aimer et à le haïr, comme si j'étais un des survivants d'une apocalypse imminente, un de ces enfants d'un film de Losey, *The Damned*, qui, résistant à la radioactivité parce qu'engendrés dans un ventre radioactif, comprennent finalement qu'ils sont différents des autres : l'expérience qu'ils font en s'échappant de l'endroit où, dès leur naissance, ils ont été soumis à quarantaine, n'est-ce pas ce qui les induira à aimer et haïr leurs corps froids, morts, sans vie ? L'aveu, ce témoignage précipité qui dit la contamination nous permet, dans le langage, de nous survivre : purification perverse. Quand je refuse de parler du sida sans avouer mon sida, quand je ne veux plus parler de moi sans parler de mon sida, je suis déjà mon propre survivant, l'autre en moi, un mutant : « J'ai parfois le sentiment que nous sommes ici, à Paris, quelques dizaines de milliers de mutants parmi la foule », affirme encore le témoin de *Libération*.

L'apparition du sida aura donc été perçue comme une rupture précipitant l'aveu ou le témoignage, non pas simplement comme le surgissement d'une nouvelle maladie qui se laisse intégrer dans une continuité déjà établie ; ce qu'on aura pu dire du sida aura été commandé en grande partie par les tentatives d'assumer (et peut-être aussi de rejeter) cette rupture, rupture avec l'idée d'une médecine moderne qui aurait « programmé la fin des maladies » (*Bounan*, p. 70), rupture surtout avec soi et l'autre. D'où trois questions générales : 1. Quel est le rapport entre la rhétorique de l'objectivité médicale et la force symbolique qui semble investir une maladie ? Paula A. Treichler écrit dans un article sur le sida :

« Science is not the true material base generating our merely symbolic superstructure. Our social constructions of AIDS (in terms of global devastation, threat to civil rights, emblem of sex and death, the "gay plague", the postmodern condition, whatever) are based not upon objective, scientifically determined "reality" but upon what we are told about this reality : that is, upon prior social constructions routinely produced within the discourses of biomedical science (AIDS as infectious disease is one such construction). [...] No clear line can be drawn between the facticity of scientific and nonscientific (mis) conceptions. » (Treichler, p. 35 et 37).

2. Pourquoi aura-t-on pu dire du sida plutôt que d'une autre maladie grave qu'il est la mesure du temps que nous vivons ? « Nous l'avons maintenant, cette maladie métaphore qui, par ses liens avec le sexe, le sang, la drogue, l'informatique et la sophistication de son évolution et de sa stratégie, exprime notre époque » : ce constat résume l'introduction à *l'Histoire du sida* de Mirko D. Grmek (*Grmek*, p. 19). 3. Si les discours sur le sida s'organisent dans un espace cerné par deux hypothèses opposées, l'une attribuant les effets de rupture que l'apparition du sida

comporte au manque d'un traitement efficace ou au fait qu'« aucune des causes du sida n'est actuellement combattue » (*Bounan*, p. 125), l'autre insistant sur le caractère irréversible, ineffaçable, incommensurable de ces mêmes effets, où faut-il alors se situer et qu'en est-il du *temps du sida* ou de l'époque qu'il est censé exprimer ?

A supposer que l'apparition du sida ait mis fin à une période plus ou moins courte, mais discernable et identifiable en tant que telle, cette période, voire cette époque devrait s'appeler celle des *tricks*. Qu'est-ce qu'un *trick* ? Qu'est-ce que Renaud Camus, l'auteur du livre *Tricks*, entend par ce titre ? Un *trick*, c'est une « première rencontre » ou une rencontre qui n'a lieu qu'une fois ; mais pour qu'il y ait *trick*, il faut « que quelque chose se passe » — il faut « du foutre ». Si l'on ajoute à ces deux éléments de la définition un troisième, à savoir la singularité de la rencontre (« ce qui, dans chaque rencontre, nullement incomparable, s'obstine pourtant d'*unique* »), on aura conféré au *trick* sa qualité d'expérience. Car toute expérience doit réunir trois éléments : quelque chose doit commencer, quelque chose doit se passer et quelque chose doit rester unique pour qu'on puisse parler d'expérience. Le *trick* est d'abord le nom qui a été donné à une expérience de l'homosexualité. Et si « avant d'avoir une *nature* (l'homosexualité) a une *histoire* », si elle est « une *expérience* avant d'être une *essence* », qu'en est-il de l'expérience de l'homosexualité qui se nomme *trick* à l'époque marquée par l'apparition du sida ? Parmi les nombreuses notes dont Renaud Camus fait précéder les différentes éditions et traductions de son livre, paru pour la première fois il y a plus de dix ans, il faudra peut-être retenir une « note à l'édition allemande » rédigée en 1986 : « Les années et le fléau donnent à ce livre le caractère d'un document historique : le monde qu'il décrit est largement révolu. Qu'il faille y renoncer, provisoirement je l'espère, ou plutôt l'adapter à la désastreuse situation nouvelle, par d'indispensables précautions, nul doute. Mais je ne renierai pas l'amour désormais nostalgique que je garde pour lui, pour sa drôlerie, son entrain, ses petits matins, son innocence. » (*Camus*, p. 25). Quel est l'effet de cette rupture ou de cette discontinuité qui transforme le livre en un « document historique » et qui contamine l'innocence, lui substituant l'intention et l'arrière-pensée (nostalgiques) ? Transformé, le livre témoigne désormais d'une époque, puisque la notion même de « document historique » reste inséparable du concept d'époque, c'est-à-dire de la délimitation d'une unité de temps plus ou moins singulière à l'intérieur d'une histoire plus ou moins générale. Or l'effet de rupture interprété dans les termes d'une telle transformation est l'effet récupérateur de tout témoignage qui témoigne de quelque chose, autrement dit d'une chose déterminée. Roland Barthes, auteur de la préface de *Tricks*, écrit que la société ne tolère pas « que je sois... rien, ou, pour être plus précis, que le *quelque chose* que je suis, soit donné ouvertement pour passager, révoquant, insignifiant, inessentiel, en un mot : impertinent ». Une existence impertinente qui ne se laisse pas déterminer et qui, par conséquent, ne revendique aucun droit à l'existence, devrait non seulement résister à toutes les tentatives de la cerner, mais aussi signifier la limite depuis laquelle on peut introduire les distinctions dans le discours. Lorsque Barthes distingue entre ceux qui trouvent dans l'homosexualité des autres un prétexte pour se montrer libéraux, et ceux qui, homosexuels, témoignent de ce qui a pu leur arriver en raison de l'identité qu'ils s'attribuent et qui leur est attribuée, n'ouvre-t-il pas déjà cette

distinction à l'indiscriminable ? Nous nous autoriserons de l'idée d'une impertinence originaire ou d'une existence originairement indiscriminable pour affirmer que la transformation d'un récit en « document historique » est toujours une récupération de l'existence.

Si cette transformation a lieu indépendamment d'une volonté particulière, elle peut aussi être visée par l'auteur. Constaté après coup que le récit s'est transformé en un « document historique » n'est pas exactement la même chose que vouloir écrire ce qui deviendra un « document historique ». Ainsi l'écrivain américain David Leavitt a déclaré qu'un jour il aimerait pouvoir se dire à soi-même : « Si tu cherches à savoir quelque chose au sujet de la lutte contre le sida, lis David Leavitt. » (*El Pais Semanal*, 28.1.1990, p. 25).

L'apparition du sida a provoqué une réinscription de l'existence (menacée par le virus) dans une histoire reconnaissable et dans une histoire de la reconnaissance. Il est vrai que les discours qui opèrent cette réinscription sont souvent incompatibles et correspondent aux sentiments les plus divers et les plus opposés ; mais le regret militant d'une liberté perdue et son refus violent se ressemblent dans la mesure où ils renvoient à une existence finie dont l'histoire fait sens. Avant d'être chargée d'un sens précis, déterminé, exprimable, l'histoire fait déjà sens : elle peut être reconnue, son récit (passé ou présent) peut devenir un « document historique ». Que l'apparition du sida fait sens parce qu'elle marque une rupture historique, cela est confirmé par l'observation de Susan Sontag suivant laquelle l'éclosion de la pandémie n'est pas ressentie comme une catastrophe naturelle mais comme un événement historique. Répandu en Occident, le sida devient un phénomène historique ; son statut n'est pas celui des maladies qui ravagent les pays des continents les plus pauvres. Or nous savons que pour la pensée spéculative, par exemple (mais cet exemple n'en est pas un, puisque la dialectique montre que l'histoire mondiale est l'exposition ou l'extension [*Auslegung*] de l'esprit dans le temps, et que ce mouvement spirituel est analogue [*wie*, comme] à celui de l'idée qui, en tant que nature, s'expose ou s'étend [*auslegen*] dans l'espace), l'Afrique désigne ce qui manque d'histoire, « ce qui est enfermé en soi », ce qui, « restant entièrement sous l'emprise de l'esprit naturel » et plongé dans la nuit d'une conscience de soi qui tarde encore à se réveiller, ne forme que le « seuil de l'histoire du monde ». « Dans leur autodéfinition, déclare Susan Sontag, les pays européens et néo-européens affirment que leur partie du monde est celle où les grandes calamités sont transformatrices, productrices d'histoire, alors que dans les pays pauvres d'Afrique ou d'Asie les mêmes calamités s'intègrent à un cycle et deviennent donc en quelque sorte un aspect de la nature. » (*Sontag*, p. 109-110).

Deux raisons justifient le recours au vocable *trick* pour donner un nom à l'époque de l'avant-sida, unité temporelle délimitée et reconnue à partir d'une rupture historique. D'une part, le *trick* nomme, par extension, la multiplication des rencontres sexuelles, indépendamment de leur spécificité ; il signifie cette « liberté des mœurs » qui aura été aussi importante que le retour à la monogamie, à une prétendue stabilité dont l'évaluation reste indissociable de la diffusion extensive et rapide du sida (*Grmek*, p. 67). D'autre part, le *trick* au sens étroit de la rencontre homosexuelle ne fait que rendre encore plus visible la libéralisation à laquelle on a assisté dans les années soixante et soixante-dix ; il est le grand écran de la « révolution sexuelle ». A propos du nombre d'homosexuels habitant une partie du centre

de San Francisco, Grmek note que « jamais dans toute l'histoire de l'humanité on n'a connu une telle concentration d'homosexuels, ni une promiscuité pareille. La recherche du plaisir physique et la multiplicité des partenaires passaient pour des expressions fondamentales de la liberté individuelle. » (*Grmek*, p. 276-277). Du point de vue du sociologue, Pollak remarque que les homosexuels des classes moyennes urbaines « ont fait de l'épanouissement sexuel un idéal de vie, à la fois le produit et le moteur d'un mouvement d'émancipation réclamant ses droits » (*Pollak*, p. 28-29). Ce qui se dégage de ce schéma (de ce schéma qui nous permet de parler d'une époque du *trick*), c'est que, à chaque reprise, l'existence et la liberté qu'on lui assigne sont déterminées en fonction d'une identité (*historique*). Au sujet qui cherche son identité dans la sacralisation du sexe correspond après la rupture historique un sujet responsable, c'est-à-dire un sujet « reconverti » aux « nouvelles formes de sexualité ». Le souci hygiénique et la maîtrise de soi, la « désacralisation » qui se traduit dans une « ritualisation du *safer sex* » (*Pollak*, p. 81), indiquent « l'aboutissement d'un long processus de civilisation qui a généré les conceptions de droit, de dignité et de respect » (*Pollak*, p. 167). Or le premier *coming out* des homosexuels se trouve dédoublé d'un deuxième *coming out* : cette fois-ci la « sortie » (« sortir du placard », dit-on en français) s'effectue à travers l'intégration du sujet dans la « cause collective » de ceux qui sont atteints par le sida. On se souviendra, à cet égard, du combat mené, aux États-Unis et à New York notamment, par les groupes de l'association *Act up* ; mais l'intégration dans une « cause collective » sert également à une certaine idéologie américaine, comme le prouve le film *Longtime Companion*. Le sida favorise donc aussi bien le « repli sur soi » que l'engagement social et le témoignage public (*Pollak*, p. 106 et 115). Si les homosexuels furent, au dire de l'historien de la médecine, « le "milieu nutritif idéal" sur lequel, comme dans une expérience de laboratoire, le virus s'épanouit dans la phase critique » (*Grmek*, p. 278-279), leur premier *coming out* a objectivement frayé la voie au second en fournissant les données décisives à une expérimentation sociologique ; la sociologie nous apprend que l'apparition du sida a créé une « situation quasi expérimentale » qui met à l'épreuve « les valeurs de tolérance et de liberté individuelle et les capacités d'une société moderne à répondre rapidement à une menace imprévue » (*Pollak*, p. 13-14).

On l'aura compris : la construction d'une (double) identité historique qui se laisse guider par le constat d'une rupture que le sida aurait provoquée, se prive des moyens de penser cette rupture même, et recouvre du coup ce qui opère une rupture encore plus radicale : l'idée d'une existence originellement indiscriminable et impertinente. Il ne s'agit pas de savoir si l'apparition du sida a pu mettre fin à une époque, et si l'on peut reconnaître dans la rupture qu'elle représente une chance pour concevoir une nouvelle responsabilité et une nouvelle identité. Il ne s'agit pas non plus de s'inscrire dans une « situation quasi expérimentale ». Il s'agit plutôt de penser ce que le sida peut signifier pour une existence sans identité historique, pour une existence qui ne témoigne de rien et qui n'a rien à avouer. Or pour une telle existence le sida n'a plus de signification : non pas parce qu'elle renonce à se protéger contre l'infection et qu'elle cède à l'irresponsabilité et à l'indifférence, admettant seulement les significations négatives du défaitisme, du nihilisme et de l'obscurantisme, mais parce que son impertinence consiste à exposer la signification discriminante à l'indiscriminable, au « *quelque chose* que je suis ».

Dans son livre *Le temps du sida*, Michel Bounan soutient que le même système qui produit « l'ensemble des facteurs inducteurs du sida finance les recherches et commande aux chercheurs » (p. 125) ; mais pourra-t-on mesurer la portée de cette thèse tant qu'on continuera à opposer une « totalité vivante » à la « civilisation marchande » ? Bounan reproduit la discrimination de l'existence en signant un discours limité par son caractère oppositionnel. Il est difficile, en effet, de distinguer la répression que la société est supposée exercer, de certains traits répressifs propres au discours qui analyse et qui dénonce le « temps du sida », ce temps de « la servitude extrême » : l'homosexualité y semble être entièrement identifiée avec une « perversion sexuelle » dont le rôle social dépend de la « classe dominante » (p. 110), et dont l'origine et la persistance se confondent avec l'existence de différentes classes à l'intérieur de la société.

Mais si la dénonciation totalisante de la « liberté sexuelle » reste enfermée dans les limites que lui impose un discours oppositionnel, on se méfiera aussi des discours qui confèrent à cette liberté une certaine valeur d'autonomie : ces discours assimilent l'expérience sexuelle à une transgression de la violence et à une abolition de la discrimination. Le sida ne va pas sans surenchère : dans son essai *Is the Rectum a Grave ?*, publié à l'intérieur d'un recueil de textes sur le sida, Leo Bersani annonce une nouvelle « célébration » de l'homosexualité masculine. Il cherche par cette proclamation polémique à ne pas dénier l'« obsession » que les homosexuels éprouvent pour le sexe ; car cette obsession est censée afficher le risque que Bersani veut repérer dans la sexualité en général : « the risk of self-dismissal, of losing sight of the self ». Le risque de l'autosacrifice est lui-même inscrit dans un mouvement qui peut le faire disparaître : « It is possible to think of the sexual as, precisely, moving between a hyperbolic sense of self and a loss of all consciousness of self. But sex as self-hyperbole is perhaps a repression of sex as self-abolition. » (Bersani, p. 218). Or l'abolition ou la transgression à laquelle la sexualité peut donner lieu, dénote, selon l'auteur, une pratique de non violence (p. 222). Il est évident que la notion de non violence que Bersani introduit à la fin de son essai reste à expliciter ; pour ce qui nous importe ici, il suffira de souligner la complicité que la transgression (homo)sexuelle entretient avec la discrimination : dès que l'on détermine la sexualité en fonction de ce qui ne se laisse plus déterminer (et de ce que son propre mouvement peut réprimer) ; dès qu'on concède à l'homosexualité le privilège de laisser apparaître ou de rendre visible cette détermination, on est déjà en train de discriminer l'indiscriminable, de déplacer l'expérience vers une essence, et de récupérer l'existence.

Résumons. Ceux qui prétendent qu'avec l'apparition du sida quelque chose touche à sa fin plus ou moins abruptement, et qui se réclament de cette rupture pour distinguer deux époques différentes, risquent d'effacer cela même dont ils voudraient rendre compte. Car la spécificité du sida, s'il y en a une, consiste précisément à ruiner les délimitations et à faire basculer les frontières qu'on a pu ériger. Pour cette raison, il n'est qu'une pensée de l'existence originellement impertinente qui s'avère capable de se mesurer à la force destructrice du rétrovirus. Or l'analyse sociologique montre que certaines réactions devant la menace du sida relèvent d'une impertinence qui résiste à la récupération ; ne faudrait-il pas penser cette impertinence autrement que comme un simple signe réactif ? « En provoquant une angoisse de rejet social, le terme de "groupe à risque" a eu pour première conséquence

le déni, et le refus de se laisser étiqueter. Mais ce rejet du stéréotype ne s'inscrit pas uniquement dans une lutte symbolique dont l'objet serait la défense de l'image sociale des homosexuels. Il exprime l'angoisse réelle de ceux qui, en dépit de leurs déclarations contradictoires, se sentant exposés à un risque fatal, *veulent à la fois tout savoir et ne rien comprendre.* » (Pollak, p. 83 — je souligne, A.G.D.—) Tout savoir et ne rien comprendre : nous ne pourrions peut-être faire face au sida que lorsque nous nous refuserons à *déchiffrer* l'impertinence qui se manifeste dans cette réaction, c'est-à-dire à l'interpréter comme ce qu'elle est *aussi*, un rejet, une dénégation, une lutte symbolique, une défense de l'image sociale, une expression de l'angoisse réelle, etc. Une existence originellement impertinente, *contaminée avant toute contamination*, fait face au sida (qui n'a pas de visage) parce qu'elle se laisse secouer par lui sans avoir rien à avouer — et donc rien à défendre.

2. *Du sida on aura pu dire que son apparition révèle au grand jour ce qu'on s'est toujours déjà dit — sans le savoir*

Le 22 janvier 1990, Julien Green note dans son journal : « On me parle d'un jeune séropositif, malade depuis deux ans ; des amis catholiques ont à cœur de lui obtenir la foi, car il est totalement incroyant. Le cas est difficile, car le malade n'arrive pas à croire quelque bonne volonté qu'il y mette. Il sourit et dit non. Plus obstinés que lui, ses amis persévèrent. De longs mois s'écoulent. Les prières pour lui se succèdent. Un jour, le malade dit à son meilleur ami : "J'ai écrit un poème." En voici le sens : il se promène et perd son chemin. Une voix lui dit : "Donne-moi la main." Réponse : "Non." Et il continue sa route sans savoir où il va. De nouveau la voix lui dit : "Donne-moi la main." Une nouvelle fois : "Non." Et il va toujours. Une troisième fois la main est offerte. Le jeune homme la prend. Son ami lui demande : "Quel titre donnes-tu à ton poème?" Le jeune homme écrit simplement : "Dieu". » (Green, p. 547). De quel droit justifie-t-on aujourd'hui le sida en l'interprétant comme une épreuve qui peut nous convertir à la foi ? Il n'y a peut-être pas de réponse à cette question, du moins si l'on tire les conséquences de ce que Jean-Luc Nancy dit de la « mort de Dieu », à savoir qu'elle est « inexploitable » : « On en prend acte, et on pense *après* elle, c'est tout. » La « mort de Dieu » est donc un événement dont on doit *prendre acte* : on pourrait dire qu'elle figure l'événement de la mort (de la finitude) « elle-même », si cela était encore possible. Mais dès que cette mort survient, elle se transforme déjà en un événement immémorial. La « mort de Dieu » reste « inexploitable », on ne peut qu'en prendre acte, on ne peut que prendre acte de l'impossibilité de l'exploitation (qui présuppose l'unité du sens), parce que ce qui arrive ne se laisse pas présenter ou présentifier : cette mort est un événement qui n'a pas la forme d'un *moment* historique. Elle indique, si elle indique quelque chose, l'indiscernabilité de l'événement et de la structure ; elle est l'origine paradoxale, le « toujours déjà » événementiel de toute histoire et de tout discours. Or prendre acte est une expérience impossible — de l'impossible. Comment l'apparition du sida s'annonce-t-elle pour une pensée qui prend acte de la « mort de Dieu » et qui pense après elle, qui ne pense que parce qu'elle pense après elle ?

Nancy fait allusion à cette apparition dans le cadre d'une histoire du mal. Il

dessine à grands traits les trois parties d'une telle histoire, et affirme que nous sommes aujourd'hui dans le mal proprement dit : nous ne subissons le mal ni comme un malheur (rupture irréparable et tragique, mais qui fait encore sens) ni comme une maladie (rupture réparable, puisque « la pensée classique pense sur fond de disparition ou d'annulation de la mort »). Or le mal par lequel l'histoire du mal semble s'achever « ne vient pas d'ailleurs, mais de l'homme » ; il n'est pas réparable et il ne fait pas sens. Nancy situe le sida à l'intérieur de ce mal historique : « Le sida, pour nous, ne vient pas de Dieu, mais il n'est pas (encore) guérissable, et alors il est perçu comme une sorte d'autodestruction d'une société livrée à sa seule immanence. » (*Nancy* [1], p. 29). Dans cette perspective, l'apparition du sida ne fait que relancer la question de la technique et de son rapport à la liberté ; car si, d'une part, la technique désigne l'immanence sans transcendance, ou mieux : si elle désigne « ceci, qu'il n'y a ni immanence, ni transcendance » (*Nancy* [2], p. 45), le mal forme, d'autre part, « une possibilité positive de l'existence » : il est « la liberté qui se déchaîne en elle-même contre elle-même » (*Nancy* [3], p. 164) (sur ce point, Nancy partage la conception de Schelling). Le dispositif dont on dispose alors pour penser l'apparition du sida permet de tenir compte d'un *constat* et de rendre justice à une *exigence*. Ainsi Grmek *constate* que « c'est précisément aux progrès de la technologie actuelle que l'on doit, par un effet pervers, l'écllosion de la pandémie du sida » (*Grmek*, p. 6) ; « la technique contemporaine peut provoquer des maladies "nouvelles" non seulement par la dégradation du milieu naturel et par des polluants de toutes sortes mais aussi par son effort pour réaliser des conditions de vie apparemment plus "hygiéniques" (p. 184). Bounon, lui, *exige* qu'on suive certaines « règles d'hygiène, tout opposées aux conditions existantes » ; elles « ne peuvent s'étendre sans renverser ces conditions elles-mêmes (fin de la marchandise, fin du travail servile, fin de l'État), et du même coup sans supprimer les causes générales de l'épidémie, pollution, chimie agroalimentaire, relations sociales marchandes, médecine marionnettiste [la science qui représente l'homme comme une "marionnette animée" s'oppose à celle qui l'intègre dans une "totalité vivante", A.G.D.] » (*Bounon*, p. 148). Mais une fois qu'on aura inscrit ce constat et cette exigence dans le dispositif de Nancy, et qu'on aura ainsi pu accéder à une certaine vue d'ensemble, on se demandera encore si l'histoire du mal n'est que l'histoire de son dévoilement progressif, c'est-à-dire si l'apparition du sida n'est qu'une des figures de ce dévoilement. Comment le déchaînement de la liberté qui marque l'origine de l'histoire du mal, a-t-il agi sur le développement d'une technique qui, dans sa multiplicité essentielle, est toujours originaire, étant donné qu'elle nous rappelle sans cesse à l'immanence (non immanente) d'une existence finie ? Qu'est-ce qui, au juste, a programmé l'apparition du sida, ce dévoilement qui semble toujours déjà programmé par la possibilité positive du mal ?

Le sida est toujours au programme : voilà un propos qui résonne déjà dans l'espace d'une autre pensée, d'une pensée qu'on associe au nom de Jacques Derrida. Or Derrida est probablement, avec Nancy, un des rares philosophes (ou penseurs) à poser la question du sida et à rappeler son urgence. Il le fait notamment dans un entretien intitulé *Rhétoriques de la drogue*. Dans un autre entretien, répondant à la question de Jean-Luc Nancy « qui vient après le sujet ? », Derrida exprime son souhait de parler du sida et précise aussitôt que l'extension du virus reste pour lui un événement : « événement que l'on pourrait dire *historial* dans l'époque de

la *subjectivité* si on faisait encore crédit à l'*historialité*, à l'*époqualité* et à la *subjectivité*. » (Derrida, 1989 [1], p. 112) Qu'est-ce que cette étrange proposition laisse entendre ? D'une part, on ne fait plus crédit aux concepts énumérés, d'autre part, on les crédite encore d'une valeur suffisante pour dire quelque chose de ce que l'apparition du sida donne à penser. L'apparition du sida n'est donc pas un événement, ou plutôt : elle n'est un événement que parce qu'elle n'est pas un événement *pur*. Si l'on peut penser quelque chose de l'apparition du sida en se fiant tant soit peu à la subjectivité (et Jacques Derrida a mis en évidence que les concepts d'*historialité* et d'*époqualité* sont tributaires du concept de subjectivité, du concept lui-même), c'est qu'elle désarticule la récupération subjective de l'événement, qu'elle disloque l'« arrêt stabilisateur » nommé sujet. On fait crédit au sujet après lui avoir retiré son crédit. Mais l'apparition du sida, n'est-ce pas précisément l'événement qui donne à penser sa propre im-pertinence ? Cette im-pertinence consiste en ceci que l'événement ne s'appartient jamais à lui-même sans pour autant appartenir à ce qui n'est pas événementiel. Tout se passe alors comme si la pensée qui s'intéresse au sida (à l'événement du sida, à la contamination, au rapport entre événement et contamination) ne pouvait pas s'exempter de la contamination — du sida.

« Le virus (qui n'est ni de la vie ni de la mort) peut avoir *toujours déjà* entamé n'importe quel trajet "intersubjectif" », affirme Derrida dans *Rhétoriques de la drogue*. Ici encore, dans cet entretien qui date de la même année que celui sur le sujet, Derrida qualifie le sida de donnée « absolument originale et ineffaçable » ; en tant que telle, elle marque « notre temps ». Comment penser la spécificité, l'originalité, la nouveauté, la dimension événementielle de *cet* événement, si l'apparition du sida se définit par un renvoi à ce qui peut toujours déjà avoir eu lieu, à ce qui a toujours déjà eu lieu, à ce qui a toujours déjà entamé la pensée, à ce qui a toujours déjà été dit par la pensée de ce *toujours déjà* ? L'apparition du sida, est-ce *l'événement de l'événement* et, en conséquence, ce qui n'a lieu qu'en donnant lieu à une sorte d'« entrée dans l'événement » ? Qu'en est-il du temps de cet événement (de l'événement), de « notre temps » ?

« Étant donné le temps et l'espace, la structure des délais et des relais aucun être humain n'est à l'abri du Sida. Cette possibilité est donc installée au cœur du lien social comme intersubjectivité. Il inscrit au cœur de ce qui voudrait se garder comme intersubjectivité duelle la trace mortelle et indestructible du tiers. Non pas du tiers comme condition du symbolique et de la loi mais du tiers même comme structuration destructurante du lien social. Comme déliaison sociale et même comme déliaison de l'interruption, du "sans-rapport" qui pouvait constituer le rapport à l'autre dans sa prétendue normalité. Le tiers lui-même n'est plus un tiers et l'histoire de cette normalité exhibe mieux ses simulacres, comme si le Sida faisait tableau de son écorché. Vous me direz qu'il en a toujours été ainsi, et je le crois. Mais le sida assure une bataille massive, effective, quotidienne — sur tableau, justement ou sur écran géant — à ce que les discours canoniques [...] devaient dénier, étaient en vérité destinés à dénier, construits qu'ils étaient par cette dénégation même. » (Derrida, 1989 [2], p. 211-212).

En commençant ainsi à traiter de l'apparition du sida, la pensée de la contamination (ou de la déconstruction) doit aborder ces deux questions : 1. Si la déconstruction

fait encore crédit à l'historialité, qu'est-ce qu'elle partage, au juste, avec Heidegger ?
2. Si elle se reconnaît dans le sida (ou si le sida se reconnaît en elle), que signifie alors cette reconnaissance ?

1. Celui qui se propose de saisir dans l'apparition du sida un événement « historial » (tout en soulignant l'impossibilité d'un discours fondé sur une assertion de ce type), attire l'attention sur ce que Heidegger a pu écrire au sujet de la maladie. La maladie, occupe-t-elle une place dans la méditation sur l'histoire et l'historialité ? On se contentera de mentionner deux occurrences de ce « thème » chez Heidegger. Le paragraphe d'*Être et Temps* qui délimite l'analyse existentielle de la mort et qui la démarque de toutes les autres interprétations de ce phénomène, traite de la maladie sous un mode qui s'accorde parfaitement avec le projet d'une ontologie fondamentale : Heidegger suggère — est-ce seulement une hypothèse ? — qu'il faut penser la maladie comme un phénomène existentiel. Il nomme la maladie en même temps que la mort, et il ajoute que la compréhension de ces deux phénomènes en termes d'existentialité concerne aussi la médecine ; mais cela ne revient pas simplement à dire que pour comprendre l'essentiel de leur propre science, les médecins doivent s'assurer *après coup* une compréhension ontologique du *Dasein* et de son rapport à la maladie et à la mort. Le geste de Heidegger est plus radical, ne se satisfaisant nullement d'une distribution qui concède une certaine autonomie à la science positive pourvu qu'elle termine par s'aligner sur les directives de l'ontologie fondamentale : « La recherche biologique et médicale sur le décès peut obtenir des résultats qui peuvent avoir aussi leur importance ontologique, si leur orientation fondamentale vers une interprétation existentielle de la mort est garantie. A moins que la maladie et la mort en général ne doivent — y compris médicalement — être conçues en priorité comme des phénomènes existentiels. » (Heidegger [1], p. 301) Quel que soit l'angle depuis lequel on considère ses symptômes, la maladie reste toujours un phénomène existentiel, et cela au même titre que la mort. Or il s'agit peut-être de comprendre que la maladie affecte le *Dasein* lui-même, qu'elle touche au *Dasein* en entier, ou que le pouvoir-être-entier (*Ganzseinkönnen*) qui caractérise le *Dasein* ne se laisse penser sans penser la maladie.

Pour atteindre enfin l'originalité d'un fondement ontologique préalable à toutes les interprétations possibles de l'existence, l'analyse existentielle doit d'abord élaborer la question du pouvoir-être-entier de l'étant qui seul a une compréhension de l'être. Heidegger commence par faire ressortir les limites constitutives de ce pouvoir-être-entier : « Il y a dans le *Dasein*, aussi longtemps qu'il est, chaque fois quelque chose qui reste encore en attente et qui est ce qu'il peut être et ce qu'il sera. » La fin de l'être-au-monde, la mort, fait partie de cette manière d'être-en-attente, de ce pouvoir-être. Elle délimite et détermine la totalité ou l'« entièreté » (*Ganzheit*) « chaque fois possible du *Dasein* ». La compréhension phénoménale et ontologique du pouvoir-être-entier dépend donc d'un concept existentiel de la mort. Or « la structure existentielle de l'être-vers-la-mort apparaît comme la constitution ontologique du pouvoir-être-entier » (Heidegger [1], p. 287). Si maintenant la temporalité (*Zeitlichkeit*) est le « fond ontologique original de l'existentialité du *Dasein* », et si elle nous permet de comprendre pourquoi le *Dasein* est fondamentalement historial (*geschichtlich*), il devient clair que le phénomène de la maladie, associé par Heidegger à celui de la mort, restera incompréhensible tant qu'on ne l'aura pas mis en rapport avec le pouvoir-être-entier du *Dasein* historial.

Un passage du cours consacré à Schelling en 1936 reprend le problème de la maladie, ce problème qui est à peine soulevé dans la phrase d'*Être et Temps* que nous venons de lire. Heidegger relie la maladie à la totalité du *Dasein*, au *Dasein* tout entier, à son état général, il le fait explicitement ; mais comme souvent chez lui, on ne peut pas décider facilement du sens qu'il faut donner à ce geste. S'agit-il d'un commentaire qui ne concerne que le texte sur lequel porte l'explication ? Heidegger, parle-t-il aussi en son propre nom ? La première hypothèse n'exclut peut-être pas la seconde :

« Afin d'éclairer la nature de la malignité, Schelling évoque ici la maladie. Celle-ci se fait sentir en effet comme quelque chose de très réel, et ne se présente pas comme une simple privation, comme une absence de quelque chose. Sans doute disons-nous de celui qui est malade qu'il lui "manque" quelque chose, et ainsi nous exprimons la maladie de façon simplement négative, comme un défaut. Mais la question "qu'est-ce qui ne va pas ?", "qu'est-ce qui lui manque ?", signifie en vérité : "en quoi consiste le propre qui s'est pour ainsi dire détaché, défait de l'accord (Gleichklang) qu'est la santé, et qui, à présent, s'impose au Dasein tout entier (das ganze Dasein) et prétend le dominer ? Dans la maladie, il n'y a pas seulement quelque chose qui manque, mais il y a surtout la présence de quelque chose de faux (falsch). "Faux", non pas seulement au sens de ce qui est inexact, mais faux au sens propre d'une falsification, d'un détournement, d'un renversement. Cette falsification est également fautive au sens de ce qui est rusé et malin ; nous parlons justement de maladies, d'affections malignes. La maladie n'est pas seulement une altération, c'est une mé-version de tout le Dasein (das ganze Dasein), mé-version qui s'impose à l'état général (Gesamtzustand) et le tient sous son emprise. » (Heidegger [2], p. 247-248).

Une lecture attentive de ce passage devrait procéder à sa reconstitution dans le contexte du cours : si Heidegger insiste sur le caractère non négatif de la maladie, il se trouve en parfait accord avec Schelling, avec une des parties décisives du traité sur la liberté, à savoir la conception non négative du mal. Heidegger y revient à plusieurs reprises : le mal, ici, n'est rien de négatif, son fondement est positif. En même temps, une lecture soucieuse du détail et visant une reconstruction exhaustive devrait marquer la place que l'interprétation de la maladie commentée et proposée par Heidegger peut occuper à l'intérieur de la tradition mystico-romantique de la philosophie allemande de la nature. Elle devrait aussi tenir compte des distinctions qui nuancent ailleurs l'usage que Heidegger peut faire d'un terme indiquant la privation. Mais elle devrait surtout insérer les propos sur la fausseté de la maladie dans l'ensemble des travaux voués à la question de la vérité. Dans le cours de 1942/43, par exemple, Heidegger s'étend sur l'étymologie de *falsch* et inscrit le mot allemand dans l'histoire gréco-latine (et anglaise) des traductions qui disent et qui ne disent pas l'essence de la vérité : il s'agit de la série *pseudos* (mot grec appartenant, selon Heidegger, au domaine essentiel de l'*aletheia*) — *falsum* (traduction latine qui détourne le sens du *pseudos* en le transférant dans l'espace impérial de la ruse perfide et de ce qui fait tomber) — *trick* (mot utilisé en allemand, mais d'origine anglaise : Heidegger note que cette origine n'est pas fortuite). Dans le *Schelling*, le lien entre la maladie et la vérité est évoqué immédiatement après le passage cité. Heidegger cherche l'origine de la

confusion qui nous empêche de comprendre une maladie : pourquoi confondons-nous la fausseté dont la maladie fait état, avec une *Störung*, une simple altération, une perturbation extérieure, un dérangement du mécanisme ? Si nous nous trompons au sujet de la fausseté, c'est que nous persistons à la représenter en fonction du modèle logique de la proposition (négative) : la négation qui, dans le mal et la maladie, se manifeste comme fausseté ou mé-version, ne se laisse pas saisir aussi longtemps que l'énoncé se règle sur ce modèle et qu'il reste une « proposition portant sur un état-de-chose réel (*dinglicher Sachverhalt*) ». Or l'expression « état-de-chose-réel » renvoie le lecteur à la conférence sur l'essence de la vérité ; celle-ci s'ouvre, en effet, par une longue méditation sur le rapport entre la proposition et la chose. Il faut penser le désaccord de la maladie à partir de l'accord, c'est-à-dire d'une affirmation, d'un assentiment originaires :

« Ce qui prend la place de l'unisson et de l'accord, c'est donc ce dés-accord, la fausse note qui vient troubler l'ensemble. L'affirmation comprise originellement n'est pas seulement la reconnaissance qui vient du dehors et après coup confirmer ce qui est déjà présent en sa consistance propre, c'est au contraire l'accordement au sens du "oui", qui donne le ton et fait s'accorder réciproquement toutes choses en les pénétrant de fond en comble. » (Heidegger [2], p. 248).

Quel est, à la lumière de ce qui vient d'être exposé, le crédit que Derrida semble encore accorder à Heidegger ? Si nous voulions faire communiquer les réflexions heideggeriennes sur la maladie avec ce que Derrida a pu dire du sida, afin de formaliser le trait commun de ces discours et de le transformer en une sorte d'axiome, nous devrions peut-être risquer l'énoncé suivant : la maladie peut devenir *significative* pour la pensée, et tout dépend de ce qu'on entend par ce *devenir significatif* ; mais *significative*, la maladie ne le devient qu'au moment où elle se donne à penser comme ce qui délimite, détermine, constitue, accorde, dés-accorde, délie, pervertit, déconstruit une totalité. La maladie de la pensée menace le tout (et ne lui reste nullement « extérieure ») : elle est chaque fois une maladie mortelle et donc historique (ou quasiment historique). Pour penser le rapport entre l'aveu et la maladie, ne faut-il pas remonter à cet axiome ?

Mais le sida, est-ce (encore) une maladie, et s'il en est (encore) une, est-ce une maladie ancienne ou nouvelle ? Depuis la découverte du rétrovirus VIH qui a suscité, et tout récemment, les querelles scientifiques, institutionnelles, étatiques que l'on sait, la définition étiologique du sida n'est plus celle d'un syndrome. Le sida se définit donc comme une « maladie infectieuse à rétrovirus » (Grmek, p. 71). Quant à la nouveauté de cette infection pandémique, Grmek nous apprend « qu'elle n'est pas une maladie, au sens ancien, dans la mesure où l'action du virus est immunopathogène, c'est-à-dire affecte le système immunitaire et ne produit de symptômes cliniques que par le biais d'une infection opportuniste. Toutefois, le sida peut être conçu partiellement comme une maladie dans la mesure où le virus exerce aussi une action cytopathogène, c'est-à-dire affecte directement, entrave ou détruit certaines cellules. » D'autre part :

« le sida est certainement une maladie nouvelle dans sa dimension épidémiologique actuelle. Les conditions biologiques et sociales d'autrefois empêchaient l'essor

majeur d'une rétrovirose qui se transmet d'une manière aussi particulière et, surtout, qui attaque aussi impitoyablement le système immunitaire. Une épidémie désastreuse de ce genre ne pouvait pas se produire avant le brassage actuel des populations, avant la libéralisation des mœurs et avant que les progrès de la médecine moderne ne réalisent le contrôle de la plupart des maladies infectieuses graves et introduisent des techniques de piqûres intraveineuses et de transfusion de sang. Mais ce fait épidémiologique n'implique pas nécessairement que le rétrovirus en question soit un nouveau-venu au sens absolu, un mutant dont les ancêtres n'ont jamais été pathogènes.» (Grmek, p. 187-188).

2. L'apparition du sida, Derrida le répète, est un événement qui laisse une trace ineffaçable, qui a des effets irréversibles et qui se tient toujours en réserve. Qu'on puisse un jour contrôler le sida ne change rien à ce fait. L'«indestructibilité» du phénomène événementiel se doit précisément à sa puissance destructrice, elle ne s'oppose pas simplement à la destruction : singularité d'autant plus singulière qu'elle expose le singulier à la contamination, à l'infection, à une immunodépression généralisée. Derrida s'explique : « Si j'ai parlé à l'instant d'événement et d'indestructibilité, c'est parce que nous savons déjà, dès l'aube de cette chose très nouvelle et si ancienne, que même si dans l'avenir (il y faudra au moins une génération) l'humanité contrôle le Sida, le traumatisme a irréversiblement affecté, jusque dans ses zones symboliques les plus inconscientes, l'expérience du désir et de ce qu'on appelle tranquillement l'intersubjectivité, le rapport à l'*alter ego*, etc. » Un traumatisme dont on suppose que les effets sont irréversibles, est un traumatisme d'avant toute mémoire. Or dans la « logique » des propos de Derrida, l'apparition du sida déstructure l'organisation de la société parce qu'elle est la cause d'un traumatisme à la fois récent et immémorial. Le temps est toujours le temps du sida ; mais en même temps, ce qui arrive avec la propagation du rétrovirus à échelle mondiale, est « un dénouement historique (“historial” !) sans doute original. » (Derrida [2], p. 212).

Certes, le fait qu'on n'ait pas (encore) trouvé un traitement médical efficace pour lutter contre le sida, ne doit pas nous induire à reconnaître dans cette maladie l'« économie de la mort » dont parle Derrida, économie qui décrit l'espace de l'écriture (*De la grammatologie*) et qui « se produit en différance » (*La différance*). Mais on comprendra peut-être mieux le privilège attribué à l'infection sidéenne dans le texte qui nous occupe, si l'on tient compte de sa spécificité. Au cours d'une « infection classique », le microbe reste opposé à la cellule « même lorsque celle-ci l'héberge dans son intérieur ». Or le rétrovirus VIH opère un parasitisme non oppositionnel, si l'on peut dire : en un premier temps, il s'incrit « au cœur de la banque de données qui gouvernent » la cellule *sans s'y opposer* :

« Intégrée au génome de la cellule infectée, l'information génétique du virus perd temporairement son individualité et peut persister pendant plusieurs années sous cette forme latente. La cellule est apparemment normale. Le virus a disparu. Plus exactement, il s'est caché sous la forme de provirus, morceau d'ADN accolé à l'ADN de son hôte. Dans cet état, il ne peut pas être détruit par les moyens chimiques sans que la cellule entière ne soit mortellement touchée. L'ADN proviral ne s'exprime pas, mais il continue à “vivre”, car il est transmis aux cellules filles lors de chaque division cellulaire. » (Grmek, p. 140-141 — je souligne, A.G.D. —).

Or la séroconversion ne survient que plus tard ; pour qu'elle ait lieu, il aura fallu qu'une autre infection active le lymphocyte infecté par le VIH : « Le provirus peut se "réveiller". Il s'impose alors à l'appareil enzymatique et aux ribosomes de la cellule et leur fait produire des particules virales. » La déconstruction, n'est-elle pas, elle aussi, une sorte de virus qui se réveille un jour ? Si aucun système, aucun concept, aucune pensée, aucune culture, aucune nature ne sont à l'abri de la déconstruction, si toujours déjà il y a de la déconstruction, l'intervention d'une déconstruction qui se laisse nommer par son nom (« impropre »), n'est pas moins un événement. En tant qu'événement qui reçoit un nom, la déconstruction arrive à un moment donné, aujourd'hui ; d'où l'apparence de stabilité qu'offre pendant une période plus ou moins longue ce qui est à la fois intact et contaminé. La déconstruction, se reconnaît-elle alors dans l'image que lui renvoie l'écran du sida, se déchiffre-t-elle elle-même projetée sur cet « écran miroitant » ? Spéculation étrange et déconcertante, spéculation non spéculative, la reconnaissance impliquée par la « lisibilité massive » que l'apparition du sida est censée assurer, n'est peut-être pas une *reconnaissance de soi*, mais elle demeure assez reconnaissable pour qu'on puisse parler d'une *reconnaissance de la déconstruction* : tout se passe comme si la déconstruction reconnaissait le sida parce qu'elle peut s'y reconnaître. Le temps du sida est cette césure du temps où la déconstruction ne s'arrête plus de déconstruire *et où elle s'interrompt*.

Parce que le « travail » déconstructeur (Derrida [3], p. 390) n'est pas le travail du concept, la reconnaissance de la déconstruction se distingue de la reconnaissance de soi : la déconstruction ne peut pas se rapporter à elle-même comme le fait le sujet. Mais après la lecture de ces *Rhétoriques de la drogue* et de ce qui s'y donne à lire quant à l'événement de « notre temps », on sera sans doute tenté d'affirmer que Derrida n'a rien pu dire du sida qu'il n'aurait pas et qu'il n'a pas pu dire de la déconstruction. Il faut admettre qu'on cède probablement à la facilité lorsqu'on soupçonne la reconnaissance de n'être que le geste par lequel on s'approprie ce qu'on reconnaît. Toutefois, un tel soupçon n'est pas sans fondement. Pourquoi ? Cette question nous permet peut-être de toucher à ce que la pensée semble avoir de paradoxal (tant qu'elle ne se rassemble pas dans une identité de l'identité et de la non-identité) : car si la pensée doit toujours penser ce qui ne se réduit pas à elle, ce qui l'excède, et si c'est seulement à cette condition que nous pensons, il n'y a pas de pensée qui ne soit pas excessive et qui ne s'avère pas être essentiellement impertinente. Quand Adorno, par exemple, déclare que la vérité de la psychanalyse dépend de ses exagérations, quand il assigne à la philosophie la tâche de penser ce que la pensée, elle, n'est pas, il énonce de toute évidence cet excès constitutif de la pensée. Pour une pensée qui n'absorbe pas son propre excès, qui ne relève pas son impertinence, la reconnaissance ne peut pas désigner le moment où le Soi se rapporte à lui-même et s'approprie (sans reste) ; mais la raison pour laquelle la reconnaissance s'expose chaque fois au soupçon d'être une (ré)appropriation, est qu'elle implique inéluctablement une certaine reconnaissance de soi. On pourrait dire : si la pensée veut lutter contre le sida, il lui faut un supplément d'impertinence. Mais en quoi consiste l'impertinence de la pensée lorsqu'elle s'efforce de penser le sida et ses conséquences, et *qu'elle se voit portée à se reconnaître dans une impertinence qui est sa propre impertinence* ? C'est la question de la déconstruction (et de toute pensée qui se mesure à elle) en ce temps du sida.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- JEAN-PAUL ARON, *Mon sida*, Paris, 1988, Christian Bourgois.
- PIERRE BACHELIER, *Moi et mon sida*, in *Libération*, 15.11.1990.
- ROLAND BARTHES, *Préface à «Tricks» de Renaud Camus* in Camus (voir *infra*) et Barthes, *Le bruissement de la langue* (ed. Wahl), Paris, 1984, Seuil.
- LEO BERSANI, *Is the Rectum a Grave?*, in *Aids. Cultural Analysis* (edited by Douglas Crimp), Massachusetts, 1988, The MIT Press.
- MICHEL BOUNAN, *Le temps du sida*, Paris, 1990, Allia.
- RENAUD CAMUS, *Tricks*, Paris, 1988 (édition définitive), P.O.L.
- JACQUES DERRIDA [1], *Il faut bien manger ou le calcul du sujet* (avec Jean-Luc Nancy), in *Confrontation*, numéro 20, hiver 1989.
- DERRIDA [2], *Rhétoriques de la drogue*, in *Autrement*, numéro 106, avril 1989.
- DERRIDA [3], *Lettre à un ami japonais*, in *Psyché. Invention de l'autre*, Paris, 1987, Galilée.
- JULIEN GREEN, *L'expatrié. Journal 1984-1990*, Paris, 1990, Seuil.
- MIRKO D. GRMEK, *Histoire du sida*, Paris, 1990 (deuxième édition), Payot.
- MARTIN HEIDEGGER [1], *Être et Temps*, Paris, 1986, Gallimard.
- HEIDEGGER [2], *Le traité de Schelling sur l'essence de la liberté humaine (1809)*, Paris, 1971, Gallimard.
- DAVID LEAVITT, *el escritor moral. Entrevista*, in *El Pais Semanal*, 28.1.1990.
- JEAN-LUC NANCY [1], *Entretien sur le mal*, in *Apertura*, volume 5, 1991, Springer Verlag.
- NANCY [2], *Une pensée finie*, Paris, 1991, Galilée.
- NANCY [3], *L'expérience de la liberté*, Paris, 1988, Galilée.
- MICHAEL POLLAK, *Les homosexuels et le sida*, Paris, 1988, Éditions A.M. Métailié.
- SUSAN SONTAG, *Le sida et ses métaphores*, Paris, 1989, Christian Bourgois.
- PAULA A. TREICHLER, *AIDS, Homophobia, and Biomedical Discourse: An Epidemic of Signification*, in *Aids. Cultural Analysis, Cultural Activism* (voir *supra*).