Jean Benoist

Médecin et anthropologue
Laboratoire d'Écologie humaine, Université d'Aix-Marseille III, France.

(2007)

“Logique
de la stigmatisation,
éthique de la déstigmatisation.”

VERSION D'AUTEUR

Un document produit en version numérique par Jean-Marie Tremblay, bénévole,
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi
Courriel: jean-marie_tremblay@uqac.ca
Site web pédagogique : <http://www.uqac.ca/jmt-sociologue/>

Dans le cadre de: "Les classiques des sciences sociales"
Une bibliothèque numérique fondée et dirigée par Jean-Marie Tremblay,
professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi
Site web: <http://classiques.uqac.ca/>

Une collection développée en collaboration avec la Bibliothèque
Paul-Émile-Boulet de l'Université du Québec à Chicoutimi
Site web: <http://bibliotheque.uqac.ca/>

Politique d'utilisation de la bibliothèque des Classiques

Toute reproduction et rediffusion de nos fichiers est interdite, même avec la mention de leur provenance, sans l'autorisation formelle, écrite, du fondateur des Classiques des sciences sociales, Jean-Marie Tremblay, sociologue.

Les fichiers des Classiques des sciences sociales ne peuvent sans autorisation formelle:

- être hébergés (en fichier ou page web, en totalité ou en partie) sur un serveur autre que celui des Classiques.
- servir de base de travail à un autre fichier modifié ensuite par tout autre moyen (couleur, police, mise en page, extraits, support, etc...),

Les fichiers (.html, .doc, .pdf., .rtf, .jpg, .gif) disponibles sur le site Les Classiques des sciences sociales sont la propriété des **Classiques des sciences sociales**, un organisme à but non lucratif composé exclusivement de bénévoles.

Ils sont disponibles pour une utilisation intellectuelle et personnelle et, en aucun cas, commerciale. Toute utilisation à des fins commerciales des fichiers sur ce site est strictement interdite et toute rediffusion est également strictement interdite.

L'accès à notre travail est libre et gratuit à tous les utilisateurs. C'est notre mission.

Jean-Marie Tremblay, sociologue
Fondateur et Président-directeur général,
[LES CLASSIQUES DES SCIENCES SOCIALES](#).

Cette édition électronique a été réalisée par Jean-Marie Tremblay, bénévole, professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi à partir de :

Jean Benoist, anthropologue

"Logique de la stigmatisation, éthique de la déstigmatisation."

VERSION D'AUTEUR d'un article publié dans la revue **L'Information psychiatrique**, vol. 83, no 8, pp. 649-654.

M Jean Benoist, anthropologue, nous a accordé le 30 juin 2009 son autorisation de diffuser cet article dans Les Classiques des sciences sociales.

Courriel : oj.benoist@wanadoo.fr

Polices de caractères utilisée :

Pour le texte: Times New Roman, 12 points.

Pour les citations : Times New Roman, 12 points.

Pour les notes de bas de page : Times New Roman, 12 points.

Édition électronique réalisée avec le traitement de textes Microsoft Word 2004 pour Macintosh.

Mise en page sur papier format
LETTRE (US letter), 8.5'' x 11''

Édition numérique réalisée le 9 août 2009 à Chicoutimi, Ville de Saguenay, province de Québec, Canada.

Jean Benoist

“Logique de la stigmatisation,
éthique de la déstigmatisation”

VERSION D'AUTEUR d'un article publié dans la revue **L'Information psychiatrique**, vol. 83, no 8, pp. 649-654.

Table des matières

[Résumé](#)

[Rapports entre discrimination et santé mentale](#)

[Logiques en œuvre dans la discrimination](#)

[Fondements d’une éthique qui s’oppose aux discriminations](#)

[Bibliographie](#)

Jean Benoist
Université Paul Cézanne, Aix en Provence, France

“Logique de la stigmatisation, éthique de la destigmatisation”.

VERSION D'AUTEUR d'un article publié dans la revue **L'Information psychiatrique**, vol. 83, no 8, pp. 649-654.

Résumé : Cet article examine les logiques sociales et culturelles dont procèdent la discrimination et la stigmatisation. Il passe d'abord en revue les principaux axes qui fondent la pensée stigmatisante. Il traite ensuite des fondements éthiques et idéologiques de la lutte contre la stigmatisation et pose la question de leur validité transculturelle.

[Retour à la table des matières](#)

La question de la stigmatisation n'est jamais neutre. Elle n'est jamais un simple objet d'étude sociologique ou de réflexion philosophique. Car le seul fait de la percevoir n'est ni de l'ordre de l'entendement, ni de celui de la connaissance, mais de celui d'une forme particulière de conscience, sans laquelle elle demeure invisible. Et l'histoire en témoigne abondamment. Ce n'est que rétrospectivement, avec la sensibilité qui nous est propre, que nous la percevons dans des faits du passé de nos sociétés ou le présent de sociétés autres.

Porteuse de valeurs enracinées dans le social et dans la culture, elle se fonde sur une vision du monde qui traduit l'éthique dont elle procède. Aussi est-elle indissociable de prises de position qui vont très généralement dans le sens d'une

lutte contre les situations de stigmatisation. Lutte qui ne peut se cantonner au discours, à des opérations de marketing car les conduites sont appuyées sur ces valeurs. On peut fort bien refouler les propos stigmatisants, sans toucher en rien aux valeurs : les injonctions normatives sont en fait des interdictions de dire, non des influences sur la pensée. Aussi devons-nous aller plus loin, en réfléchissant à la fois sur :

- les pratiques discriminatoires et leur fondement : quels sont les modes de pensée en œuvre lors de la discrimination et de la stigmatisation ?
- les choix stratégiques et éthiques destinés à les combattre : sur quels fondements se développe le refus des stigmatisations ? La maladie mentale, cas singulier d'une structure générale, pose de plus la question, centrale pour elle, des rapports entre stigmatisation et troubles mentaux.

Entrons immédiatement dans le vif du sujet, en plongeant dans l'une des situations où la stigmatisation est fréquente et très difficilement vécue. Il ne s'agit pas ici de psychiatrie, bien que le texte qui suit vienne d'un psychiatre, Franz Fanon. Martiniquais, arrivant en France métropolitaine, il reçoit le choc du regard sur son apparence physique, et il écrit dans *Peaux noires, masques blancs* [1] : « *et puis il nous fut donné d'affronter le regard blanc. Une lourdeur inaccoutumée nous oppressa. Dans le monde blanc, l'homme rencontre des difficultés dans l'élaboration de son schéma corporel. Transformé par le regard de l'autre* ». Plus loin il se dit « *désorienté, incapable d'être dehors avec l'autre qui impitoyablement m'emprisonnait, je me portais loin de mon être-là, très loin, me constituant objet* ». Puis la situation se renverse, car chaque stigmatisé peut devenir stigmatisant, comme il le constate : « *en face de cette vieille paysanne de 73 ans, débile mentale en plein processus démentiel, je sens s'effondrer les antennes avec lesquelles je touche et par lesquelles je suis touché* ». Jeu symétrique, où le regard venu d'en haut écrase celui qui se porte vers celui qui croit être en bas, c'est le médecin qui étiquette à son tour et prend une attitude stigmatisante.

Mais celui qui ressent la stigmatisation avec des antennes aussi sensibles que celles de Fanon peut aussi réagir à l'opposé. Au lieu d'exprimer directement une douleur, il la retourne en affirmation de soi, tel cet autre Martiniquais, Aimé Césaire, qui y puise les sources du mouvement de la négritude. Refusant

l'autostigmatisation, qui consiste à intérioriser l'étiquette posée par l'autre, il se défend par l'offensive. Mais ce renversement est-il possible alors que la maladie mentale est en elle-même un handicap, et surtout un fardeau qui disqualifie son porteur lorsqu'il se révolte ?

Rapports entre discrimination et santé mentale

[Retour à la table des matières](#)

Ces rapports vont dans deux directions. À la pathologie mentale comme source de discrimination, fait écho l'effet de toutes les conduites discriminantes et de tous propos stigmatisants sur la santé mentale de leurs victimes. Or, les connaissances en ces domaines sont bien moins claires que ne tient pour certain le discours courant.

En effet, modes et représentations, morales et idéologies s'emparent du sujet et concluent par l'expression de certitudes, alors que les travaux qui essaient de se tenir à l'écart des pressions idéologiques sont beaucoup plus nuancés. Or, il ne suffit pas d'appuyer les actions sur les certitudes militantes pour leur donner des chances d'aboutir durablement.

Une méta-analyse récemment publiée [2] fait le point sur la question et montre combien on est loin des certitudes scientifiques dans ce domaine. Après avoir passé en revue la considérable littérature médicale sur les effets de la stigmatisation sur la santé mentale des groupes discriminés, Mak *et al.* [2] ont retenu 49 publications (incluant 52 recherches) qui se prêtaient bien à une telle méthode. Ils constatent d'emblée une grande divergence des auteurs quant aux conclusions, allant de ceux qui relèvent un impact important de la stigmatisation sur la santé mentale de ses victimes, à ceux qui trouvent au contraire que la stigmatisation affecte peu la santé mentale.

L'analyse elle-même montre une corrélation, assez faible (28) entre stigmatisation et santé mentale, corrélation plus forte lorsque la discrimination porte sur des traits physiques ou sur une maladie (sida), plus faible si elle porte sur des éléments sociaux (orientation sexuelle), et encore plus faible s'il s'agit de patho-

logie mentale, toutes ces corrélations étant plus fortes en Europe et en Australie qu'aux États-Unis. Il est d'ailleurs difficile, à propos des personnes souffrant auparavant de pathologie mentale, d'évaluer le rôle des déficiences cognitives dans leur réaction à la stigmatisation : elles pourraient avoir paradoxalement un effet protecteur contre les agressions du milieu. Mak *et al.* [2] relèvent quelques points faibles qui perturbent la comparaison.

C'est d'abord la diversité des échelles de discrimination. Aucune échelle ne fait pour le moment consensus et il y a là une question qu'il est nécessaire de régler. Il en va de même des indicateurs d'incidence sur la santé mentale. Les auteurs semblent les choisir un peu au hasard, les uns retenant des indicateurs positifs (échelle d'estime de soi, évaluation de la qualité de vie par exemple), d'autres des indicateurs négatifs (évaluation d'état dépressif, d'isolement social), d'autres enfin combinant les deux types d'indicateurs ? Au-delà des questions que pose ce bilan, d'autres problèmes restent empreints d'incertitudes. Peut-on évaluer les différences interindividuelles de vulnérabilité à la stigmatisation, à l'autostigmatisation ? Ne pourrait-on pas poser en ce domaine la question de la résilience ? Quelle conduite entraîne la stigmatisation chez la victime ? Se place-t-elle souvent dans une réaction qui fait du discriminé un discriminant, du stigmatisé un stigmatisant, en particulier dans les relations interethniques ? L'attention doit se porter aussi sur les groupes et associations d'anciens malades. À quels critères répond l'inclusion ou non d'un individu dans une association ? Qui y est acceptable ? Si certains ne parviennent pas à s'y insérer, ne sont-ils pas alors victimes d'une sorte de stigmatisation en cascade ? Sujet délicat, mais sur lequel on ne peut fermer les yeux, ne serait-ce que pour rendre plus pertinente l'action des associations.

La stigmatisation apparaît ainsi comme un vaste champ de recherche, encore très ouvert. Quiconque souhaite éviter à son propos un discours idéologique, dont on sait bien qu'il ne durera que le temps d'une mode, pour ancrer plus solidement des comportements et des attitudes qui puissent limiter, voire effacer, les agressions sociales auxquelles conduisent les discriminations, doit s'attacher à promouvoir ces recherches.

Logiques en œuvre dans la discrimination

[Retour à la table des matières](#)

Il s'agit ici d'esquisser, malheureusement assez superficiellement, le tableau des logiques sociales qui soutiennent les stigmatisations.

Édifier l'image d'une autre personne exige que soient retenues puis reconnues quelques caractéristiques qui permettent de tracer cette image. Ces caractéristiques opèrent alors comme des indicateurs d'appartenance, comme des moyens d'assigner une identité sociale à celui qui est ainsi reconnu. Caractéristiques qui ont donc, au sens littéral, un pouvoir discriminant. La logique classificatoire qui est ici en action change de nature lorsque tel ou tel indicateur cesse de n'être qu'un identificateur. Il est alors affecté d'une valeur, généralement négative et devient marque défavorable, stigmat. Et il assigne alors une identité sociale dévalorisée.

Le stigma, la stigmatisation sont donc des *indicateurs d'identité*, ce qui les insère dans une réalité perçue comme objective, mais ils sont transformés en signes porteurs de valeur par une codification sociale. Et là prend place une articulation fondamentale : dans la foulée des indicateurs, cette codification sociale est à son tour perçue comme objective, ce qui donne au stigma et à la stigmatisation de son porteur une force d'évidence. Bien plus, il est à peu près constant que les indicateurs sont perçus de façon très dominante comme ne procédant pas d'une définition sociale ou culturelle, mais bien d'une réalité naturelle (hérédité, organicité d'une pathologie, liens entre comportement et substrat biologique normal ou pathologique). En naturalisant la culture, en transférant le stigma d'une catégorie idéologique à une catégorie de connaissance, on le légitime et on le fixe. Il est donc fort superficiel de ne l'aborder qu'en termes de psychologie individuelle et de ne le combattre que par des formules et par des interdits, car c'est occulter le fait qu'il est profondément enchâssé dans la construction sociale de ce qui est vécu comme une connaissance. Mais sur quoi et où s'enracine la stigmatisation ? Trois champs semblent les plus importants :

- *La peur*. Peur devant ce qui menace ou semble menacer. Qu'il s'agisse de la contagion (un « pestiféré » est un stigmatisé social) ou de la violence. Des traits physiques, des paroles, des conduites, des faits du passé (tels que la folie ou la délinquance) deviennent des indicateurs de menace. Et, comme tels, ils marquent leur porteur et induisent envers lui la perception d'une différence négative, ils l'assignent à un statut dévalorisé.
- *L'anomalie*. L'étrangéité de l'étranger (comment peut-on être persan ?) fait guetter les signes par lesquels il peut menacer. Non seulement menacer physiquement mais, surtout, par ses choix, ses conduites, ses valeurs, contester les valeurs sur lesquels la société où il arrive organise ses propres choix, ses propres conduites, ses propres valeurs : il est menaçant par son être même. On dit couramment que la différence enrichit. Dans le vécu le plus quotidien, elle semble au contraire contester chacun, au risque de le dépouiller de ce qui lui est propre, ne serait-ce qu'en lui montrant que ce qu'il croyait absolu (sa religion, sa langue, sa morale, ses goûts) n'est que relatif. Cette réaction est plus fondamentale, plus spontanée que celle qui, issue d'une réflexion consciente, voit dans la différence un apport. Et elle pousse à faire des indicateurs de différences des stigmates. Cette étrangéité est celle de tous les « différents », ceux qui le sont par la morphologie de leur corps, Logiques de la stigmatisation, éthique de la destigmatisation par exemple s'ils sont déformés par une maladie, ou différents par la couleur de leur peau ou les traits de leur visage. Au-delà de la morphologie, tous ceux avec qui les interactions ne sont pas prévisibles (les étrangers, les fous, les délinquants), ceux qui diffèrent par leur comportement et qui ne jouent pas selon les règles du jeu social local.
- *La régulation sociale*. Ces rejets ne sont pas le fait de pulsions individuelles ; ils ont une fonction sociale. Ils font partie des mille ressources qu'une société pour construire la pression qui la régule. Cette régulation sociale s'effectue tout aussi bien à travers la pression de la mode, qu'il s'agisse des vêtements ou des idées, que par les voies plus agressives de la moquerie, du commérage, stigmatisations qui sont le résultat d'une évaluation sociale des écarts d'apparence ou de conduite.

La stigmatisation s'appuie donc sur une forme de connaissance du social, qui s'exprime par des stéréotypes. Il est de coutume de dénoncer ces stéréotypes.

Mais une dénonciation masque souvent l'absence de réflexion sur la nature de ce qui est dénoncé. Si les stéréotypes, notamment en matière de relations sociales, de perception de l'autre, sont si tenaces, c'est qu'ils ont justement à la fois un fondement et une fonction. La morale qu'ils tracent est en fait le soutien d'un certain ordre de la société. Plutôt que de les écarter avec mépris, sachons voir en eux une sociologie vernaculaire, essayons de comprendre le fonctionnement de cette sociologie et de démonter les enchaînements d'observations et de pensée qui la construisent, à l'écart de la sociologie « savante ». Quelle est la logique en cause dans la construction des stéréotypes et dans l'adhésion à ce qu'ils expriment ? On peut, dans un premier temps retenir deux composantes essentielles :

- Tout indice devient un indicateur. Ce qui signifie que toute particularité accessible à la perception (aspect physique, comportement) ou à la connaissance (éléments biographiques : traitement psychiatrique, délinquance, etc.) est assortie d'un halo d'inquiétudes, voire de menaces potentielles, qui ne sont pas pensées en termes de probabilité (par exemple, un condamné a x % de chances de récidiver) mais en termes de certitudes (un condamné est un récidiviste en sursis d'un nouveau délit). Dans cette pensée binaire, inaccessible à la nuance qu'introduit une pensée probabiliste, chaque signe devient pathognomonique. D'où une formulation sans alternative du type : fou = toujours violent. Or les campagnes contre la stigmatisation entrant dans le jeu doivent souvent se placer dans une logique analogue, mais aux conclusions opposées : discours du « jamais » opposé à celui du « toujours », discours qui les fragilise sur le fond mais auquel elles ne peuvent échapper faute d'être incomprises.
- Cet absolu se retrouve dans la pensée sur le temps. Toute empreinte est indélébile. L'individu qui a fait tel acte, ou qui a eu telle maladie, ne peut plus en sortir. Car cet épisode de son passé l'a transformé à jamais. Ce qui pouvait n'être qu'un épisode est devenu l'expression d'un inchangeable état. Et l'événement passé, qui indique au plus l'éventuelle probabilité de telle ou telle conduite, est perçu comme le révélateur d'une essence qui l'a entraîné et qui entraînera d'autres actes analogues. Comment la lutte contre les discriminations, et plus encore contre leur fixation en stigmatisation, peut-elle affronter le fort pouvoir de conviction de ces logiques ? On peut, certes, refouler le « dire » et cela allège au moins la pression.

Mais les certitudes n'en sont pas affectées. Il est plus fondamental de parvenir à changer le regard et à combattre l'essentialisme qui attache à un individu une nature, individuelle ou culturelle, qui conduit à le mépriser, le craindre ou l'évincer. On atteint d'ailleurs là une limite à la prise en compte systématique de la « culture » car, comme le souligne Alice Desclaux « *la limite est parfois ténue et mouvante entre une attention particularisante qui favorise la prise en compte des spécificités, et une distinction qui offre un substrat à la stigmatisation* » [4]. Tout engagement dans cette direction peut avoir des effets pervers : l'insistance sur ce qu'il convient de regarder autrement est d'abord insistance sur le fait de le regarder, sans aucune garantie quant à la nature du regard ainsi attiré. En circonscrivant un groupe avec plus de netteté, on peut même fonder son identité sur un stigmaté. Et est-ce libérer d'un stigmaté que de le souligner ? La discrimination positive elle-même ne peut-elle pas agir à son tour comme une pesanteur plus que comme l'effacement d'un fardeau ?

Fondements d'une éthique qui s'oppose aux discriminations

[Retour à la table des matières](#)

Pourquoi, dans une société donnée et à une époque donnée de son histoire, accepte-t-on telle conduite, alors qu'à d'autres moments on refuse la même conduite ? Pourquoi et au nom de quoi ce qu'une société accepte est-il inacceptable à une autre ? Sans entrer dans le débat sur la réalité d'un droit naturel, on peut au moins constater ce manque d'universalisme. Et, au gré des circonstances, ce va-et-vient en matière de « morale » collective...

Aussi l'éthique de la lutte contre la destigmatisation, même si elle est loin de faire consensus chez nous malgré le « politiquement correct » qui masque bien des divergences, doit-elle être explorée avec un certain soin. Certes, on peut d'abord prendre en compte des raisons médicales. Même si les études, comme on l'a vu plus haut, demeurent encore imprécises, tout semble prouver que la stigmatisation est un poids qui écrase les malades et accable les individus sains qui lui sont soumis. Destigmatiser fait donc partie de l'arsenal préventif et thérapeutique.

Bien plus, le soin va désormais au-delà de la maladie et il ne s'agit plus seulement pour le psychiatre de combattre le mal mais de rendre le malade à la société et la société au malade. La lutte contre sa stigmatisation s'insère de ce fait au sein de l'accomplissement du soin.

Mais reprenons la question à sa base. Comment s'est édifiée à notre époque une éthique qui s'oppose si explicitement à la stigmatisation des malades mentaux ? Comment, la conscience aiguë de cette stigmatisation s'est-elle autant développée ?

Une pensée de Marcel Gauchet éclaire bien la question. « *C'est, écrit-il, l'intégration de la folie sous le signe de la ressemblance, son incorporation dans la définition même de l'humain qui enlève désormais toute légitimité à la discrimination* » [3]. De ce fait, le signe que la société percevait comme stigmat n'indique plus un contraste anormal entre son porteur et une humanité qui en est indemne, mais seulement une variation au sein d'une même humanité. Il ne peut plus être affecté d'un coefficient négatif, car ce serait contester l'incorporation de son porteur dans la définition même de l'humain. Ainsi, ce qui fondait bien des conduites sociales, au nom de la lutte contre les déviations et de façon générale contre les dissemblances jugées inacceptables, devient-il caduc. Ce sont les conduites sociales de lutte contre les déviations qui deviennent à leur tour condamnables, voire la notion de déviance elle-même. Le rejet de la régulation sociale place au premier plan l'affirmation de l'individu comme souverain de lui-même et comme résistant à toute définition sociale de ses rôles et de ses conduites.

Il est clair que cet axe fort qui parcourt nos sociétés se heurte à des oppositions, car il apparaît comme une force de dissolution de points forts de l'organisation sociale (comme la famille), de l'identité (culturelle, sexuelle), de la défense des individus (contre les menaces ou les actes venant d'autres individus). De ce fait, une nouvelle pression sociale s'exerce contre ces oppositions. Elle le fait au nom d'une morale qui trace de nouvelles lignes de partage entre le bien et le mal, entre la pensée acceptée car conforme à la définition du bien et la pensée condamnée car exprimant le mal. Et la pensée de la destigmatisation est solidaire de ces renversements. C'est à eux qu'elle doit sa force, bien qu'on puisse fort légitimement l'accorder aussi à la pensée compassionnelle liée en particulier au christianisme et à ses avatars socialistes. Cependant, l'histoire montre bien que la

compassion ne se manifeste que lorsque ses effets sont acceptables au sein des rapports sociaux.

Et c'est là que surgit une dernière question : quelle est la « transculturalité » des valeurs et des choix qu'impliquent des campagnes contre les discriminations et contre les stigmatisations, en particulier dans le cas de la maladie mentale ? Jean-Luc Roelandt affirme, avec une conviction généreuse, que déstigmatiser concerne Armentières ou Nice, mais aussi les Comores, Madagascar, le Maghreb ou la Mauritanie (en énumérant des sites où ont eu lieu des enquêtes de son vaste programme comparatif). Réalité ou simple espoir ? Nous ne savons, mais quelques doutes sont possibles.

La pensée de la déstigmatisation est-elle vraiment universelle ? Que l'on pense aux avatars de la Déclaration universelle des droits de l'homme, tant dans les réalités que de plus en plus dans les positions de certains pays et de certains groupes religieux ! Plusieurs questions se posent à ce sujet. La frontière qui est tracée face à la maladie mentale est-elle partout la même ? Existe-t-elle partout, d'ailleurs car, dans bien des sociétés, on ne distingue guère la pathologie mentale des autres pathologies, voire des autres malheurs de l'existence. Et la discrimination est plus globale. Elle porte sur celui dont le malheur devient une menace pour tous. La pathologie mentale peut aussi construire une différence positive dont la société use, comme elle le fait en attribuant un pouvoir à ceux qui, ailleurs, sont classés comme malades. De ce fait, peut-on généraliser l'affirmation reprise en début de cette partie de ce texte selon laquelle la folie est intégrée sous le signe de la ressemblance ? Autre doute : l'individu est-il une valeur suprême dans bien des sociétés, voire dans bien des secteurs de nos propres sociétés ? Et la victime reçoit-elle toujours cette compassion qui en fait dans nos sociétés et depuis une époque récente le centre de l'attention secourable ? L'évolution du terme de « victimologie » est à cet égard symptomatique. Dans son usage le plus courant, celui des criminologues, il a longtemps concerné la participation de la victime à ce qu'elle a subi : la victime en est-elle vraiment innocente ou bien a-t-elle des comportements et des réactions qui attirent le mal sur elle et en amplifient les effets ? À l'opposé de cette victime coupable, les travaux sociologiques récents s'engagent dans un sens inverse : la victime devient une des « *figures les plus légitimes* » d'une « *société de compassion désocialisée* » et une véritable idéologie de la victime [5] conduit à faire porter sur elle l'observation et la réflexion

sociologiques [6,7]. La stigmatisation devient d'autant plus insupportable qu'elle accable celui qui est totalement innocent de ce qu'il doit subir, enlevant cette part de déculpabilisation qui accompagne les violences que légitimait la part de faute qu'on faisait endosser à la victime. Témoin d'un regard nouveau, ce changement nous amène directement à nous demander si nos efforts de lutte contre la stigmatisation ont un fondement universel ?

L'universel, en la matière, est-il un état de fait ou un projet qui s'inscrit dans le sens de l'histoire ? Ou, au contraire, un mouvement de pensée qui vise l'hégémonie ? Peut-être ne sommes-nous que les porte-parole d'une époque, d'une culture ? Ce n'est pas être pessimiste que de rappeler que tout choix moral, éthique, est en fait un choix idéologique. Logiques de la stigmatisation, éthique de la destigmatisation

Bibliographie

[Retour à la table des matières](#)

1. FANON F., *Peaux noires, masques blancs*. Paris : Le Seuil, 1952.
2. MAK WWS, POON CYM, PUN LYK, CHEUNG SF., Metaanalysis of stigma and mental health. *Soc Sci Med* 2007 ; 65 : 245-61.
3. GAUCHET M., *La démocratie contre elle-même*. Paris : Gallimard, 2002.
4. DESCLAUX A., Stigmatisation, discrimination : que peut-on attendre d'une approche culturelle ? In : *VIH/sida, stigmatisation et discrimination : une approche anthropologique. Etudes et rapports, série spéciale n° 20, Division des politiques culturelles et du dialogue interculturel*. Unesco, 2003.
5. SOULEZ LARIVIÈRE D, ELIACHEFF C., *Le temps des victimes*. Paris : Albin Michel, 2007.
6. FASSIN D, RECHTMAN R., *L'Empire du traumatisme enquête sur la condition de victime*. Paris : Flammarion, 2007.

7. YANG LH, KLEINMAN A, LINK BG, PHELAN JC, LEE S, GOOD B.,
Culture and stigma : adding moral experience to stigma theory. *Soc. Sci. Med.*
2007 : 1524-35

Fin du texte