

par [Arthur](#), le 2.11.2012

Une prévention en quête de plaisir : réflexions autour du *Pleasure Project* et des données scientifiques incitant à une prévention "sex-positive"

Résumé

Cet article illustre la difficulté qu'a la prévention à toucher son public, et à parvenir à rendre ses messages efficaces. On y voit notamment l'intérêt d'une meilleure connaissance des déterminants comportementaux de la prévention.

Cependant, des difficultés demeurent, même après avoir pris en compte un certain nombre de ces déterminants : comment "suggérer" le plaisir dans une campagne de prévention, comment le représenter ? Entre montrer le plaisir et le faire ressentir, il y a parfois un hiatus difficile à combler... Il faudrait donc éventuellement compléter les données socio-comportementales citées dans cet article par des recherches en psychologie et en communication, pour donner des clés aux opérateurs de prévention sur la meilleure manière de suggérer le plaisir.

De même, il faut insister sur l'importance de poursuivre les recherches en matière d'attente de prévention : qu'attendent les gays ? quel message leur semble audible, efficace ?

Enfin, le *Pleasure Project* reste très centré sur les rapports sexuels eux-mêmes : il n'évoque que très peu l'importance des liens établis entre partenaires sexuels : quelle influence de la qualité de la relation sur les comportements préventifs, par exemple ?

Quels sont les déterminants d'une bonne prévention ? Comment répondre aux attentes des populations ciblées tout en maintenant un niveau d'exigence élevé en terme de prévention ? Comment parler du préservatif, le rendre désirable ? C'est à ce type de questions à la fois simples et compliquées que cet article essaye de répondre.

Une fois n'est pas coutume dans ReactUp, cet article n'est pas exclusivement dédié à un compte-rendu d'avancées scientifiques récentes ou à un état des connaissances sur une question, mais à un objet plus complexe, qui possède ces dimensions, et bien d'autres encore. *The Pleasure Project* est une initiative transnationale, née à la conférence de Bangkok (IAS) en 2004, dans le but affiché de « construire des ponts entre le domaine de la santé et l'univers du sexe, ainsi que d'aider au développement par l'expérience d'une approche sex-positive du safesex » [1]. Si ce projet n'est pas adressé spécifiquement aux gays, on verra en quoi il permet une réflexion globale sur le lien entre plaisir et protection, et en quoi il en devient donc aisément extrapolable.

En effet, conçu en premier lieu à destination des populations du Sud, et en particulier dans une optique d'*empowerment* des femmes, *The Pleasure Project* est un exemple d'*empowerment* d'une population présentant une forte prévalence au VIH, et par ailleurs discriminée. C'est également un exemple de réflexion mêlant données épidémiologiques, analyse des politiques publiques et application immédiate de ces connaissances. Bref, un projet qui en dit long sur ce que peut apporter une réflexion bien informée en matière de prévention, quand l'heure est parfois à la spéculation déconnectée des attentes des individus. Il s'agit également d'un pari : le pari selon lequel le préservatif ne serait pas un échec, et qu'il y aurait encore une marge de manœuvre, trop souvent déniée, entre son usage actuel, encore trop faible, et un usage généralisé, associé par ses utilisateurs au plaisir. Cet article a donc

pour but de documenter un projet singulier et d'en tirer les enseignements principaux afin de fournir des arguments à la réalisation de projets similaires dans d'autres contextes, par exemple chez les minorités les plus touchées au Nord (femmes, gays, biEs, trans' et travailleurSEs du sexe). Outre la référence à des publications du *Pleasure Project* lui-même, à partir duquel des éléments d'information sur la réalisation du projet ont été publiés dans des revues scientifiques (*The Lancet*) ou dans la presse, je me référerai à des études produites plus récemment en dehors de ce projet et en lien direct avec ses objectifs. Même si les recherches sur l'impact des campagnes de prévention mêlant incitation au plaisir et promotion de préservatif, ou encore sur les déterminants des prises de risques, sont peu nombreuses (et on se demande bien pourquoi, tant leurs enseignements pourraient donner lieu à des applications immédiates et d'une importance majeure), se référer au peu de données disponibles est essentiel.

Des données scientifiques importantes mais encore trop peu nombreuses.

Dans leur article écrit pour le *Lancet*, Philpott, Knerr et Malher engagent une discussion sur l'efficacité potentielle de campagnes de promotion du plaisir associé à l'usage du préservatif ; ces campagnes ayant pour finalité d'accroître l'usage du préservatif, ou de favoriser l'adoption de pratiques plussafe. De fait, si le préservatif est la stratégie privilégiée dans les campagnes étudiées, d'autres stratégies sont mises en œuvre dans le *Pleasure Project*, telles que la promotion du sexe non-pénétratif.

Le constat qui fonde l'analyse des auteur-e-s est simple : il consiste à réaffirmer l'importance de la promotion du préservatif, méthode de prévention de loin la plus efficace en l'état actuel des connaissances. Partant de ce constat, les auteur-e-s font remarquer que si nombre d'études ont été consacrées à l'accessibilité et à la disponibilité des préservatifs dans divers contextes sociaux et géographiques, très peu de travaux ont été réalisés afin d'en savoir plus sur la demande en elle-même, sur les attentes des personnes par rapport au préservatif (et à ce sujet, il convient de noter que l'article du *Lancet* est un véritable plaidoyer pour une recherche en sciences sociales plus attentive aux situations d'usage du préservatif, aux déterminants comportementaux *unsafe* ou *unsafe sex*). On peut résumer le questionnement ainsi : qu'est-ce qui pousse les individus à privilégier le sexe *safe*, comment et dans quels contextes ? Pourquoi, *a contrario*, le préservatif est-il parfois rejeté, ou mal employé ?

L'hypothèse, à propos de cette deuxième question de l'abandon ou du mésusage du préservatif, est la suivante : les personnes auraient le plus souvent des relations sexuelles dans un but de plaisir, or, le préservatif serait pensé ou présenté comme un élément de réduction du plaisir dans la sexualité (Philpott et al., p.1). Mais derrière cette hypothèse, en elle-même difficile à démontrer, il y a un grand nombre de questionnements, dont nous allons essayer de rendre compte ici. Quels sont les biais permettant d'expliquer un moindre usage du préservatif chez certaines personnes et dans certains contextes ? Pourquoi, par exemple, les hommes ont massivement tendance à associer l'usage du préservatif à la réduction du plaisir [2], alors que les femmes semblent plus volontiers l'envisager comme un élément de plaisir dans leur sexualité ? Se plonger dans les quelques études menées dans ce champ de recherche livre des résultats étonnants, où l'on voit par exemple comment le préservatif peut se révéler très efficace chez des travailleuses du sexe, du fait du potentiel érotique de sa pose par les clients, ou comment la promotion de préservatifs « augmentés » (par exemple des préservatifs retardant l'éjaculation) a pu susciter un engouement auprès de populations de prime abord rétives à la prévention des risques sexuels (Philpott et al., p.2). Les auteur-e-s posent alors quelques questions qu'ils identifient comme la clé d'une meilleure compréhension de la problématique des usages du préservatif et de sa promotion, en lien avec la question du

plaisir. Il convient de lister ces questions avant de mobiliser des résultats tirés d'autres recherches :

« Questions qualitatives :

Quels sont les contextes sociaux qui déterminent l'acceptabilité, le caractère approprié, l'efficacité et l'usage d'une approche de la prévention en terme de plaisir ?

Quels sont les effets potentiellement indésirables de cette stratégie ?

Est-ce que la promotion du plaisir ne pourrait pas mener à l'augmentation des discriminations ou à la création de nouvelles normes de plaisir ou formes de pression [sur la sexualité] ?

Quels sont les publics pour lesquels cette approche peut se révéler plus ou moins pertinente, par exemple les personnes ayant du sexe pour des raisons économiques ou dans le cadre d'une relation de pouvoir inégalitaire ?

Quelles leçons peuvent être tirées d'autres exemples de promotion de produits, à la fois du point de vue des produits eux-mêmes que des changements de comportement.

Questions quantitatives :

À quel point la dimension de plaisir est-elle efficace dans la promotion des préservatifs féminins et masculins, en comparaison avec d'autres approches ?

Quel est le rapport coût/efficacité d'une telle stratégie ? » (Philpott et al., p.3).

Quelques éléments à propos des prises de risques et des réponses qui peuvent y être apportées.

C'est au fond à des questions très simples qu'il faut essayer de répondre pour y voir plus clair : pourquoi prend-t-on des risques ? Pourquoi, au contraire, adopte t-on un comportement plus *safe* ? Ou plus généralement, qu'est-ce que la santé sexuelle, comment la penser ? Quels en sont les déterminants, et comment tirer de ces déterminants une application dans le domaine de la prévention ?

Tout d'abord, et même si cela paraît évident, rappelons que les déterminants sociaux de la prévention apparaissent comme essentiels : une prévention efficace ne peut faire l'économie d'une analyse sociale des comportements sexuels. Ainsi, dans un article récent, Eli Coleman [3] fait la genèse de la notion de santé sexuelle depuis 1975, et de sa transformation à l'occasion de la pandémie de sida. Partant de la définition de la santé sexuelle par l'Organisation mondiale de la santé (qui comprend trois dimensions : la capacité à bien vivre et contrôler sa sexualité ; le fait d'être libre de toute peur, honte, culpabilité ou autres facteurs inhibant la sexualité et les relations sexuelles ; le fait de ne pas avoir de maladies ou de déficiences qui interfèrent avec les fonctions sexuelles et reproductives), il thématise l'apparition de l'épidémie de VIH/sida comme le début d'une réflexion en terme d'intersection santé/droits. Pour le dire simplement, on ne peut pas imaginer une prévention qui serait détachée d'une amélioration des droits humains lorsqu'ils sont déniés. Pour Coleman, le cas des gays et des personnes transgenres, à l'aune de l'épidémie, est particulièrement frappant : ces populations étant à la fois frappés très fortement par l'épidémie et, dans la plupart des contextes nationaux, par une discrimination légale et sociétale.

Voilà pour le contexte global, mais qu'en est-il des déterminants locaux de la prévention ? Là aussi, c'est par un examen attentif des attentes sociales des individus, et de leurs pratiques,

qu'on obtiendra de quoi fournir une base à une amélioration de l'offre préventive ; c'est en tout cas ce qui ressort des articles étudiés. Ainsi, une étude [4] a été menée sur les tentatives visant à dissuader un-e partenaire sexuel-le d'utiliser le préservatif. Il s'agit d'une enquête par questionnaires anonymes, distribuée à 954 étudiant-e-s américain-e-s à leur entrée à l'Université. Avec une majorité de femmes (549 contre 385 hommes) et de personnes hétérosexuelles (96,2%), l'enquête a connu un fort taux de réponse (proche de 100%). Les étudiant-e-s étaient sommé-e-s, dans cette enquête, de faire état des situations dans lesquelles ils ont tenté de dissuader leur partenaire d'utiliser le préservatif, ou dans lesquelles leur partenaire les ont dissuadés, puis, pour celles et ceux qui ont vécu de telles situations, d'en donner les raisons. Les chiffres sont étonnants, puisque 30% des hommes et 41% des femmes disent s'être vu-e-s dissuadé-e-s d'utiliser le préservatif, quand respectivement 17% des hommes et 14% des femmes disaient avoir eux-mêmes agi ainsi (la différence entre la dissuasion imposée et subie s'explique, selon les auteurs, par une sous-déclaration des situations de dissuasion imposée).

Après avoir fait ce constat, il s'agit d'interroger, chez ces individus, ce qui a pu déterminer de tels comportements. Or, qu'il s'agisse des femmes ou des hommes, la première justification déclarée dans les questionnaires est l'absence de plaisir dans le sexe protégé - ou plus exactement le fait de se "sentir mieux" (*feel better*) sans préservatif : c'est le cas pour 36,9% des sondés ayant déclaré des tentatives de dissuasion, et pour 48,8% des sondées. Viennent ensuite des justifications en termes d'assurance qu'il n'y aura pas de grossesse indésirée, qu'il n'y aura pas transmission de maladies sexuellement transmissibles, et d'autres justifications moins fréquentes.

Ces chiffres montrent tout d'abord, dans un segment social bien délimité (des étudiant-e-s américain-e-s essentiellement hétérosexuel-le-s), la prégnance d'un phénomène de refus du préservatif fortement lié à la question du plaisir. On pourrait se dire qu'il y a là un effet de contexte (le fait que ces étudiant-e-s se sentent relativement protégé-e-s du VIH et des IST, que les femmes aient par ailleurs un bon accès à la pilule contraceptive, et que le bien-être soit une priorité dans l'activité sexuelle), mais une étude [5] menée dans un tout autre contexte, chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des travailleuses du sexe (MSSWs) au Kenya en arrive aux mêmes conclusions. En effet, Thomsen, Stalker et Toroitich-Ruto montrent également que « le manque de sensation est de loin la raison la plus courante dans le fait de refuser le préservatif ». Cette enquête qualitative montre notamment un rejet viscéral du préservatif, lié à une représentation du plaisir comme un rapport de « chair à chair » (*flesh to flesh*) que le préservatif viendrait contredire.

Au vu de ces résultats, la question qui semble devoir guider la réflexion en matière de prévention est donc bien la suivante : comment rendre le préservatif plus désirable ? Comment montrer qu'il est possible de prendre du plaisir en adoptant des conduites *safe* ? Face ces questions, deux pistes sont évoquées dans l'article du *Lancet* et dans d'autres études convergentes : la première consiste à érotiser et modifier les représentations attachées au préservatif dans les campagnes de prévention, la seconde consiste à inciter à l'adoption de pratiques n'impliquant pas nécessairement l'usage du préservatif.

Ainsi, les promoteurs du *Pleasure Project* (et l'article du *Lancet* est éclairant à ce sujet), montrent à travers quelques exemples ce à quoi pourrait ressembler une prévention prenant en compte le plaisir et la sensualité, ou, pour le dire autrement, une prévention *sex-positive* [6]. Il ressort, *a contrario*, que les campagnes basées sur la peur de la maladie et sur les seuls risques encourus en cas de non-usage du préservatif n'aboutissent pas à d'aussi bons résultats [7].

Du point de vue d'un usage du préservatif présenté et encouragé comme un outil de plaisir, les auteur-e-s affirment que les quelques campagnes réalisées sur la base d'une incitation au

préservatif au motif d'une augmentation du plaisir ont toutes mené à une augmentation de la protection [8]. Outre l'érotisation du préservatif, dont on verra plus loin un exemple à travers une brochure du *Pleasure Project*, les auteur-e-s évoquent l'intérêt d'une promotion plus large du préservatif féminin (par ailleurs également utilisable dans la sexualité gay, pour des sodomies) et d'une amélioration de l'offre (même si l'étude citée n'aboutit pas à des résultats très concluants – [9]).

Quant à la prévention basée sur une promotion de pratiques alternatives (caresses notamment, et rapports sexuels non-pénétratifs), plusieurs études qualitatives semblent en montrer la pertinence. Les recherches consacrées par exemple au rôle de la masturbation au moment de l'entrée dans la sexualité, et notamment par rapport à la question du risque (en interrogeant l'influence de la masturbation sur les pratiques à plusieurs), tendent à montrer l'importance d'une éducation sexuelle « positive », présentant la masturbation sous un angle favorable, impliquant ainsi une estime de soi plus grande et une sexualité plus *safe* [10].

Mais au fond, il est presque plus intéressant, au vu du peu d'études produites à ce sujet, de s'en tenir aux expérimentations existantes en matière de prévention (la prévention *sex-positive* étant encore peu répandue, du fait notamment des verrous institutionnels ou du mauvais ancrage communautaire des rédacteurs d'information préventive), et d'essayer d'appréhender sous quelles modalités une telle prévention serait envisageable. Au-delà du guide proposé par le *Pleasure Project*, très complet et novateur, mais peu ciblé en termes de population, on s'intéressera ici à deux autres initiatives francophones visant des groupes plus spécifiques et à forte prévalence au VIH et IST : un guide à destination des hommes ayant des relations sexuelles avec des personnes trans' FT* [11] et un guide à destination des personnes bisexuelles, tous deux marquants par leur inscription dans un projet d'érotisation de la prévention et de promotion du plaisir.

Comment promouvoir la santé sexuelle à travers le plaisir : l'exemple du *Pleasureproject* et d'autres initiatives similaires.

La question qui se pose est celle de la boîte à outil disponible pour atteindre à une meilleure efficacité préventive. Quels messages ? Quelle approche ? Quel type de discours ?

La brochure proposée par le *Pleasure Project*, intitulée « Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur le sexe safe sans n'avoir jamais osé le demander » [12], se présente comme un objet très particulier. Plus qu'une brochure de prévention, il s'agit d'une méta-analyse, ou d'une guide opérationnel, afin de conduire de bonnes actions de prévention.

Le guide se divise en questions (vingt au total), et l'une d'entre-elles interroge tout simplement la notion de « *safensex* ». De quoi s'agit-il ? Le guide présente un tableau des pratiques, insistant sur le fait que la prévention « traditionnelle » s'arrête souvent à celles qui impliquent le port du préservatif. En réalité, la prévention doit parler de toutes les pratiques, et elle doit surtout les mettre en relation avec des risques réels et contextuels, et non seulement en extrapolant de l'épidémiologie aux risques individuels (cette opération rendant par exemple la sexualité gay d'emblée moins *safe* que la sexualité hétérosexuelle, ce qui n'est pas pertinent pour des conseils individuels de sexualité). Les auteur-e-s de la brochure empruntent ces mots à C. Patton, qui résume bien la situation : « *lesafensex* n'est pas une catégorie morale qui doit venir masquer un rejet de pratiques avec lesquelles on se sentirait inconfortable pour d'autres raisons. L'homosexualité peut être tout à fait *safe*, le SM peut être *safe*, la bisexualité peut être *safe*. La monogamie en elle-même n'est pas forcément *safe* et, bien qu'elle puisse être une option pertinente pour beaucoup de raisons, elle comporte ses propres dangers, tels que la violence conjugale ou les hasards du mariage... ».

Dans un autre chapitre, cette brochure du *Pleasure Project* rappelle que des attitudes positives envers le sexe favorisent des attitudes positives en termes de protection. Les auteur-e-s citent

à ce sujet l'étude de Rosser [13] montrant qu'une réduction de l'homophobie intériorisée chez les gays conduit à des comportements plus *safe*.

Sans entrer dans les détails de la manière dont on peut s'emparer de ces principes en tant qu'opérateur de prévention, il convient d'en donner quelques illustrations, volontairement sélectionnées dans un contexte francophone, afin de partir d'applications de ces techniques à des populations à forte prévalence des pays du Nord (ces exemples étant plus facilement extrapolables aux gays que ceux que cite directement le *Pleasure Project*).

Tout d'abord, [le guide Dicklit et T Claques](#), élaboré par l'association Outtrans' « à destination des trans' FT* et de leurs amants ». Dans ce projet, il y a en premier lieu un enjeu de visibilité des sexualités trans' : le postulat consistant à dire que visibiliser ces sexualités, c'est renforcer l'estime de soi et donc les comportements préventifs des personnes concernées. De plus, il s'agit de parler des choses sans détour, d'utiliser des termes directs (« pédés », « gouines », « chatte », etc.). L'intérêt de ce guide est d'abord sa manière de faire apparaître des problématiques propres au groupe concerné, démarche trop souvent absente des guides diffusés par les grandes associations ou agences d'État. Ici, par exemple, la question spécifique du *coming out* lors d'une relation sexuelle est traitée.

En référence au titre du guide, une partie de la brochure - chose peu courante dans les guides de prévention -, évoque la question de la pression qui entoure l'acte sexuel. Cette partie s'intitule : "On baise *safe*, ou tu prends tes cliques et tes claques" et décrit bien les mécanismes de pression lors des relations sexuelles, qui peuvent parfois impliquer l'injonction à ne pas utiliser de préservatif. Le guide insiste sur des détails très importants en matière de prévention, et trop souvent relégués à un statut d'évidence dont il ne vaudrait même pas la peine de parler : comment gérer ses préservatifs ? Ou les mettre pour les avoir à portée de main pendant ses rapports sexuels ? Comment en parler à son partenaire ? La force du détail et des situations décrites semble bien être une piste, déjà proposée par le *Pleasure Project*.

De même, le guide préconise l'emploi de capotes internes (terme plus judicieux pour désigner le préservatif féminin) et multiplie ainsi les outils préventifs, ce qui n'est pas sans intérêt, notamment par rapport à l'argument souvent rapporté du sexe qui débande le temps d'enfiler un préservatif. Pour ne rien laisser de côté, le guide s'intéresse aux *sex-toys*, à l'anulingus, au BDSM, etc., prenant ainsi le parti de pluraliser la palette des pratiques incluses dans une démarche de prévention, là où l'on considère trop souvent que la prévention concernant ces pratiques découle de conseils généraux déjà prodigués ailleurs (or, entre les conseils d'usage du préservatif sur un sexe et sur un *sex-toy*, les enjeux et les réalités diffèrent, et il faut le prendre en compte). Ce guide fait donc le choix de la complexification des messages préventifs, tout en les reliant toujours à des situations concrètes et au plaisir qu'elles peuvent impliquer.

D'une manière différente, et en prenant plutôt le parti de l'abstraction, [le guide de l'association Bi'Cause](#) interroge également les campagnes de prévention plus classiques, par une manière de repenser les pratiques sexuelles à travers le rapport d'organe à organe, rendant le message adaptable à la fois aux pratiques homo- et hétéro- sexuelles, et permettant de valoriser des pratiques trop souvent reléguées aux notes de bas de page des brochures de prévention. En employant dans son titre et dans son chapitrage le lexique de la « fête », ce guide invite immédiatement à considérer la sexualité sous l'angle du plaisir. Encore une fois, ce qui pourrait n'apparaître que comme un simple de choix anecdotique a des conséquences potentiellement importantes sur la réception du message de prévention. Divisé en "fêter le corps avec la bouche", "fêter le corps avec la main", "fêter la vulve et le vagin", "fêter le pénis" et "fêter l'anus", le guide entre

ensuite dans le détail de chaque partie du corps en la mettant en relation avec les autres ("bouche à bouche", "bouche à peau", "bouche à vulve", "bouche à pénis", "bouche à anus"), présentant ensuite les risques et les pratiques à suivre en fonction de chaque configuration. Si cette présentation peut paraître très "froide" et par trop "organique", elle est en fait très cohérente avec son objectif : être adaptée tant aux homosexualités qu'aux hétérosexualités. Peut-être moins convaincant que le guide à destination des personnes trans' du fait précisément de son abstraction, ce guide semble pourtant toucher son but, d'une façon originale et sans concession quant à la manière de concilier une prévention efficace et la promotion du plaisir.

Quels enseignements pour la prévention ? Que conclure de ces exemples ?

Les exemples cités ici d'une prévention potentiellement efficace et *sex-positive* illustrent à travers des réalisations concrètes ce qui pourrait potentiellement découler des postulats du *Pleasureproject*. Ils montrent que l'un des enjeux clés de la prévention demeure son adaptation aux publics qu'elle vise. Ils montrent également qu'en matière de sexualité plus qu'ailleurs encore, l'universalisme ne fonctionne pas.

Quels sont les fils à tirer des différentes recherches et expérimentations présentées ?

Qu'il faut adapter la prévention à son public, bien-sûr, qu'il faut employer les termes que les communautés sexuelles se réapproprient localement, et être attentif aux pratiques réelles des personnes. Cela montre également qu'on peut éviter la culpabilisation tout en restant parfaitement exigeant en matière de prévention, et qu'on doit par ailleurs se départir des lieux communs et préjugés propres à chaque communauté sexuelle. Ainsi, par exemple, se départir du dogme de la pénétration, tant chez les gays que chez les hétérosexuel-le-s, se départir d'un modèle progressif de rapport sexuel, où les « préliminaires » auraient pour seule fonction d'appeler d'autres pratiques (souvent plus à risques), parler de l'incitation à la multiplication des partenaires chez les gays (en termes épidémiologiques, et non moraux) et éviter les métaphores, les fausses pudeurs.

Ensuite, une fois ces précautions bien intégrées aux projets de prévention envisagés, il convient encore de régler le problème du ciblage (géographique, générationnel, social, etc.) et de la méthode : à qui s'adresse-t-on et comment ? Une étude très récente de Harper et Riplinger [14] montre par exemple combien la prévention, chez les adolescent-e-s gays et bisexuels, gagnerait à être incluse dans des médias générationnels, afin de cibler une population dont on sait qu'elle pourrait débiter sa sexualité à travers des pratiques à risques, et dont on sait également qu'elle échappe aux messages de prévention diffusés par les médias traditionnels.

On voit ainsi que le *Pleasure Project* et les études présentées dans cet article n'épuisent pas les questions concernant la mise en œuvre d'une prévention efficace, mais qu'ils livrent tout de même quelques pistes et désignent les écueils à éviter, tels que la prévention par la peur, l'insensibilité au contexte social des interventions préventives ou encore l'invisibilisation des certaines pratiques et communautés sexuelles. Cela incite, d'une part, à renouveler les messages préventifs là où ils ne sont pas adaptés ou lorsqu'ils s'avèrent inefficaces, et d'autre part à encourager les initiatives les plus à mêmes de renforcer une prévention *sex-positive*, basée sur l'estime de soi, la prise en compte des pratiques réelles des personnes et la capacité à évoquer l'idée de plaisir afin qu'elle se matérialise en pratiques *safe*.

Philpott A., Knerr, W., Maher, D., « Promoting protection and pleasure : amplifying the effectiveness of barriers against sexually transmitted infections and pregnancy », *The Lancet*, vol. 368, 2006.

- [1] *The Pleasure Project*, brochure *Everything you wanted to know about pleasurable safer sex but were afraid to ask. Twenty questions on sex, pleasure and health*, 2008.
- [2] Voir notamment : Thomsen, SC, Stalker, M, Toroitich-Ruto, C, Baker Maggwa, N ; Mwarogo, P, « Fifty ways to leave your rubber : how men in Mombasa rationalize unsafe sex », *Sex Transm Infect*, n°80, 2004.
- [3] Coleman, E., « What is Sexual Health ? Articulating a Sexual Health Approach to HIV Prevention for Men Who Have Sex with Men », *AIDS Behavior*, n°15, 2011, p.18-24.
- [4] Oncale, R.M., King, B.M., « Comparison of Men's and Women's Attempts to Dissuade Sexual Partners From the Couple Using Condoms », *Archives of Sexual Behavior*, vol.31, n°4, 2001.
- [5] Thomsen, SC, Stalker, M, Toroitich-Ruto, C, Baker Maggwa, N ; Mwarogo, P, « Fifty ways to leave your rubber : how men in Mombasa rationalize unsafe sex », *Sex Transm Infect*, n°80, 2004.
- [6] Née du féminisme américain et aujourd'hui largement reprise par différents courants queer, la notion de sex-positivité renvoie à une sexualité respectueuse de l'ensemble des pratiques et orientations sexuelles basées sur le consentement, la diversité, le plaisir. Souvent posée dans les débats à propos de la prévention sex-positif, la question de la tolérance à l'égard des prises de risques est un enjeu à réfléchir. On peut notamment imaginer que la sex-positivité implique une forme de responsabilité (à l'image de celle qu'implique le consentement) du point de vue des risques sexuels, et donc qu'être sex-positif ne signifie pas s'abstenir de tout jugement sur le sexe à risque.
- [7] Une étude de sciences de l'éducation montre par exemple la meilleure adhésion à des messages préventifs basés sur le plaisir : Ingham, R., « 'Wedidn'tcoverthatatschool' : education against pleasure or education for pleasure ? », *SexEduc*, n°5, 2005.
- [8] Philpott A., Knerr, W., Maher, D., « Promoting protection and pleasure : amplifying the effectiveness of barriers against sexually transmitted infections and pregnancy », *The Lancet*, vol. 368, 2006, p.2.
- [9] L'étude citée est la suivante : Steiner, MJ, Hylton-Kong, T., Figueroa, JP et al., « Does a choice of condoms impact sexually transmitted infection incidence ? A randomized, controlled trial », *Sex Transm Dis*, n°20, 1993. L'enquête testait, dans un groupe donné, une offre élargie de préservatif, contre un autre groupe auquel était proposé une seule marque. Mais les résultats d'utilisation déclarée contredisent l'hypothèse d'une plus grande utilisation en contexte de choix élargi.
- [10] Voir notamment : Hogarth, H., Ingham, R., « Masturbation Among Young Women and Associations with Sexual Health : An Exploratory Study », *Journal of Sex Research*, 46 (6), 2009 et Kaestle, C.E., Allen, K.R., « The Role of Masturbation in Healthy Sexual Development : Perceptions of Young Adults », *Arch Sex Behav*, n°40, 2011, p.983-994.
- [11] Ft* désigne toute « personne née au regard des sciences biomédicales comme appartenant à la catégorie « femelle » et pour l'état civil au genre féminin, qui transitionne vers un genre masculin ou fluide (basé sur l'autodéfinition) par le biais d'une transition (impliquant, ou non, une prise d'hormones, des opérations, etc.) », Outrans, guide Dicklit et T Claques.
- [12] *The Pleasure Project*, brochure *Everything you wanted to know about pleasurable safer sex but were afraid to ask. Twenty questions on sex, pleasure and health*, 2008.
- [13] Rosser et al., « A randomized controlled intervention trial of a sexual health approach to long-term HIV risk reduction for men who have sex with men : Effects of the intervention on unsafe sexual behaviour », *AIDS Education and Prevention*, n°14, 2002, p.59-71.
- [14] Harper, Gary, W., Riplinger, A.J, « HIV Prevention Interventions for Adolescents and Young Adults : What About the Needs of Gay and Bisexual Males ? », *AIDS Behaviour*, 2012.