

76^e RENCONTRE DU CRIPS ÎLE-DE-FRANCE

LES PRÉSERVATIFS DANS TOUS LEURS ÉTATS

ANTONIO UGIDOS DIRECTEUR, CRIPS

Le récent rapport de France Lert et Gilles Pialoux *Prévention et réduction des risques dans les groupes à haut risque vis-à-vis du VIH et des IST*, rappelle que, même dans le cadre du concept de prévention combinée, les préservatifs restent le socle de la prévention des risques sexuels. Dans ce contexte de profond renouvellement des stratégies de lutte contre le VIH/sida, il nous semblait intéressant, vingt et un ans après le début de cette épidémie et du travail réalisé autour du changement d'image des préservatifs, de faire le point sur les données, les usages, les pratiques et les nouveaux produits.

DANIELLE MESSAGER JOURNALISTE, FRANCE INTER

Le préservatif reste la méthode de référence même si son efficacité demeure liée à une parfaite utilisation : bonne mise en place, pas de glissement ou rupture. Des questions restent encore posées aujourd'hui : comment sont utilisés les préservatifs en France et ailleurs ? Comment en parler ?

Rencontre du 23 mars 2010. Les rencontres du Crips Île-de-France sont organisées avec le soutien de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France.

Contentons
nous
de faire
réfléchir
n'essayons pas
de convaincre
Georges Braque



CENTRE RÉGIONAL
DE RESSOURCES
D'INFORMATION ET
DE PRÉVENTION
SUR LE VIH/SIDA,
LES IST, LES HÉPATITES,
L'ÉDUCATION À LA VIE
AFFECTIVE ET SEXUELLE,
LES DROGUES,
LES DÉPENDANCES ET
LES CONDUITES À RISQUE
CHEZ LES JEUNES

Tour
Maine-Montparnasse
BP53 /
75755 Paris cedex 15
tél **01 56 80 33 33**
fax **01 56 80 33 00**
www.lecrisp-idf.net
info@lecrisp.net

ouvert au public
du **lundi** au **vendredi**
de **13h** à **19h**

 **île de France**



PREFECTURE DE LA REGION
D'ÎLE-DE-FRANCE

Nous allons débiter tout de suite avec un état des lieux sur les utilisations des préservatifs masculins et féminins.

ÉTAT DES LIEUX : QUELLES UTILISATIONS DES PRÉSERVATIFS MASCULINS ET FÉMININS ?

NATHALIE LYDIÉ

CHARGÉE D'ÉTUDES ET DE RECHERCHES,
INSTITUT NATIONAL DE PRÉVENTION
ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (INPES)

Deux événements comportent des enjeux préventifs importants au cours de la vie sexuelle : la première fois et la nouvelle relation. Les données qui seront ici mentionnées proviennent de deux enquêtes : Contexte de la sexualité en France (CSF) menée en 2006 et l'enquête KABP sida 2004 (*Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices*, Connaissances, attitudes, croyances et comportements).

Au-delà des niveaux d'utilisation globale et de leurs évolutions, nous ferons un focus particulier sur les liens entre les enjeux préventifs et contraceptifs au premier rapport sexuel et sur les inégalités sexuelles de la prévention.

Ces dernières années, l'utilisation du préservatif a augmenté régulièrement et significativement au premier rapport sexuel. Dans les années 1980, les femmes étaient 42 % à l'utiliser contre 84 % à partir de l'an 2000. Un seuil semble avoir été atteint depuis, lequel sera probablement difficile à dépasser aujourd'hui. L'enquête CSF montre que cette diffusion de l'utilisation du préservatif résulte d'un double phénomène. Le premier est l'utilisation exclusive du préservatif au premier rapport qui se fait en remplacement de l'utilisation exclusive de la pilule au premier rapport (39 % dans les années 1980, 48 % dans les années 2000). Le deuxième concerne la double protection préservatif/pilule (14 % dans les années 1980, 36 % aujourd'hui). En parallèle, le nombre de personnes n'ayant utilisé aucune méthode de protection lors du premier rapport sexuel est en chute (de 80 % au début des années 1980 à 7 % en 2000). Pour les hommes, les tendances sont très similaires à celles observées chez les femmes.

Un certain nombre de personnes reste en retrait de ce mouvement massif d'utilisation du préservatif : 20 % des premiers rapports ont lieu sans protection. L'un des premiers facteurs déterminant pour les femmes est le niveau d'éducation, le fait de ne pas avoir de diplôme étant le plus discriminant. Les femmes déclarant un niveau Baccalauréat utilisent autant le préservatif que les diplômées du niveau supérieur. Pour les femmes de 18-34 ans, 65 % ont débuté leur vie sexuelle avec un préservatif contre 81 % pour les plus diplômées. En ce

qui concerne la double protection, elle est peu fréquente chez les jeunes femmes sans diplômes (23 %), elle l'est également peu chez les diplômées (26 %), ces dernières utilisant le préservatif le plus souvent comme méthode exclusive. Autres facteurs déterminants, ceux du cadre relationnel, valables aussi bien chez l'homme que chez la femme. Une moindre utilisation du préservatif est observée si le partenaire est considéré comme le futur conjoint, si l'âge au premier rapport est « tardif » (20 ans et plus, âge médian 17 ans), s'il y a une absence de dialogue autour des infections sexuellement transmissibles (IST) et de la contraception avant le premier rapport.

Chez la femme, deux aspects importants entrent en jeu dans la moindre utilisation du préservatif : si le rapport n'est pas souhaité et si le partenaire est plus âgé d'au moins deux ans. L'enquête CSF a montré qu'il y a une diversification des biographies affectives et sexuelles. Le partenaire unique ne concerne aujourd'hui que 34 % des femmes et 16 % des hommes contre 43 % des femmes et 21 % des hommes en 1992. L'enquête montre également que la gestion des risques sexuels apparaît plus problématique dans le cadre d'une nouvelle relation qu'avec le tout premier partenaire. Les 18-24 ans l'utilisent plus volontiers que les 35-54 ans qui y ont beaucoup moins recours, en particulier les femmes. Par ailleurs, l'étude KABP indique que les femmes sont plus nombreuses à avoir été confrontées à un refus d'utilisation du préservatif (10 % dans les cinq dernières années contre 5 % pour les hommes) et dans la moitié des cas, le rapport sexuel a tout de même eu lieu.

Il est difficile de parler du préservatif féminin car les données manquent. Une question se pose : est-ce que le préservatif féminin pourrait contribuer à diminuer cette vulnérabilité des femmes ? Il existe quelques éléments intéressants sur la question. L'enquête KABP 2004 révèle que 75 % des répondants ont entendu parler du préservatif féminin, en particulier les jeunes et les personnes les plus éduquées. En 2004, 3 % des hommes et des femmes l'ont utilisé. Les effectifs sont toutefois trop petits, il est difficile d'avoir le profil type de l'utilisateur du préservatif féminin. Pour quelles raisons une si faible utilisation ? Un problème d'accessibilité, d'image, de coût ?

En conclusion, j'ai repris cette phrase des auteurs de l'enquête CSF « *L'usage du préservatif apparaît comme un rituel inscrit dans le script du premier rapport qui dépasse les enjeux de la négociation... mais qui reste marqué par les rapports de genre* ». Il n'y a pas de différence entre les deux sexes mais les femmes sont plus vulnérables. Si nous avons de nombreuses informations sur l'utilisation du préservatif, nous savons peu de choses quant à l'arrêt de son utilisation au profit d'une autre méthode de contraception. Seulement un tiers des femmes utilisent la double protection au premier rapport. La question du relais contraceptif est importante au vu de la

hausse des taux d'interruption volontaire de grossesse (IVG) chez les moins de 25 ans.

Il devient nécessaire pour les politiques de prévention de travailler plus sur la notion de situations à risque que de groupes à risque.

JEAN-YVES LE TALEC

SOCIOLOGUE, UNIVERSITÉ DE TOULOUSE 2

Je vais parler de la non-utilisation du préservatif masculin chez les gays et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH). Cette question est récurrente, sensible, problématique, actuelle. Un focus sera fait sur le vocabulaire, le cadre des politiques publiques et les pratiques.

Le premier moment clé chez les gays et HSH se situe en 1986-1987 avec un basculement en faveur de l'utilisation du préservatif (42 % n'utilisaient pas le préservatif en 1986 contre 21 % en 1987). L'augmentation de l'utilisation du préservatif se poursuit pour s'élever à 75 % à la fin des années 1980 selon l'Enquête Presse Gay 1993. Il reste toutefois un taux élevé (19 %) de pénétrations sans préservatif avec un partenaire de sérologie inconnue. Le deuxième moment clé est celui des années 2000 avec une non-utilisation du préservatif qui s'accroît avec le partenaire stable ou occasionnel (Enquêtes Presse Gay 1987 et 2004). Ce phénomène alerte et est étudié de façon précise. Les proportions de pénétrations anales non protégées diffèrent selon que les répondants sont séronégatifs, séropositifs, « sérointerrogatifs » ou non testés. Avec pour tous, une augmentation de la prise de risque au cours du temps. Le Net Gay Baromètre 2009 montre la même évolution avec des proportions très élevées de pénétrations anales non protégées chez les répondants séropositifs.

Les mots pour parler de ce phénomène ont varié au cours du temps. La terminologie est passée d'une désignation globale « rapports à risque », « pratiques à risque » dans les textes des années 1990, vers une désignation plus précise, « rapports non protégés », « rapports sans préservatif », « *relapse* », « *bareback* » – le rapport sans préservatif n'étant pas forcément un rapport à risque.

En France, les politiques publiques tablent sur la recommandation systématique de l'usage du préservatif. Les experts ont soulevé assez tôt que ce risque zéro serait difficile à atteindre. Nathalie Bajos, dans un texte paru en 1998 intitulé *La sexualité au temps du sida*, en faisait état. Il faudrait donc diversifier les méthodes.

Il s'agit de « responsabilité partagée au sein du couple », ou de « sécurité négociée entre partenaires stables séronégatifs ». Une campagne de Sida Info Service en 2000 relançait cette sécurité négociée. Les années 2000 sont celles où le phénomène de « sérochoix » ou de « séroadaptation » émerge au sein de partenaires séropositifs ou non. De récents travaux de Mc Connel (*Plos One* 2010) ont montré que la « séroadaptation » ou le « séro-

choix » sont des pratiques qui peuvent limiter l'extension du VIH dans le groupe des gays.

Si le préservatif reste le socle de la prévention contre la contamination du VIH, les stratégies « séroadaptatives » sont aujourd'hui mentionnées dans les politiques publiques. Ces pratiques, longtemps stigmatisées, s'installent progressivement avec des tentatives d'organisation de groupes d'auto-support, de réseaux s'adressant à des *barebackers* comme le groupe Gaynok, par exemple.

Les pratiques sexuelles sans préservatif chez les gays peuvent être schématisées en trois groupes : occurrence exceptionnelle, rare, épisodique, occurrence dans un fond de comportement préventif, occurrence de configurations négociées.

Pour Michael Pollak, l'usage ou le non-usage du préservatif résulte toujours de compromis acceptables. Il y a deux grandes valeurs qui articulent ces motivations, le principe de plaisir et le principe de réalité. Il s'agit de les concilier et non de les opposer dans la vie sexuelle et affective.

Aujourd'hui, même pour ceux qui l'utilisent systématiquement, le préservatif est vécu comme une contrainte. Le non-usage du préservatif est associé à la notion de liberté individuelle et de responsabilité pour soi. Il s'agit aussi de se libérer d'un quotidien pesant. Cette non-utilisation peut aussi fonctionner comme un espace de socialisation alternatif, « subculturel ».

Selon le sociologue Zygmunt Bauman, l'évolution de la sexualité gay suit le phénomène de l'individualisme rencontré de manière générale dans nos sociétés.

De nombreuses questions restent posées sur cette non-utilisation du préservatif qui devient un phénomène banal, courant chez les hommes gays et HSH. La réduction des risques sexuels et l'éducation à la santé sexuelle, le risque résiduel de transmission du VIH, le risque associé des infections sexuellement transmissibles (IST) et des hépatites ainsi que l'amélioration du dépistage renforcent une médicalisation de la sexualité. Les outils attendus seront d'un registre plus thérapeutique : prophylaxie pré-exposition (PPE), gel microbicide, virucide, etc.

Il faudra réfléchir à cette médicalisation dans l'évolution de l'éducation pour la santé, des outils proposés et des politiques publiques.

QUESTIONS DE LA SALLE

CHRISTINE HURAU, ADMINISTRATRICE, CHRÉTIENS ET SIDA — Je ne suis pas sûre d'avoir compris quand vous parlez de la liberté pour soi et du souci pour l'autre.

JEAN-YVES LE TALEC — Dans la façon d'expliquer leur choix, ces hommes évoquent en premier lieu cette notion de responsabilité pour soi. La responsabilité envers l'autre n'est pas totalement effacée. Il existe un espace de négociation.

LE PRÉSERVATIF EN SUISSE

DANIELLE MESSAGER

Nous allons voir avec Brenda Spencer, chercheuse à l'Institut Universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne, comment le préservatif est utilisé en Suisse, quelle en est sa perception.

BRENDA SPENCER

CHERCHEUSE, INSTITUT UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE SOCIALE ET PRÉVENTIVE, LAUSANNE, SUISSE

Je vais vous parler des préservatifs en Suisse. Pour comprendre la problématique du préservatif, il faut le replacer dans son contexte qui est à la fois sociologique politique, épidémiologique et fait appel au marketing. Les données que je vais vous présenter concernant les préservatifs proviennent dans un premier temps d'un programme national financé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) qui a débuté en 1987 rendant compte de l'utilisation et de la mise sur le marché des préservatifs. Dans un second temps, une recherche multidisciplinaire financée par le Fond national pour la recherche suisse (FNRS) rend compte du marketing, des partenariats public/privé et de la qualité des préservatifs.

L'utilisation du préservatif et la mise sur le marché

L'indicateur classique utilisé depuis des années concerne les ventes de préservatifs et il montre une augmentation constante de 1986 à 2007 (de 7,6 millions à 18,5 millions). Si la tendance à avoir des partenaires occasionnels n'a pas évolué, en revanche, l'utilisation du préservatif avec ceux-ci augmente. Ils n'étaient que 8 % en 1987, ils sont 60 % en 1992.

Pour étayer un peu plus l'information sur l'utilisation du préservatif, nous avons introduit un module sur la question de genre : « *Qui a acheté le préservatif ? Qui a posé le préservatif au dernier rapport ?* » Ces questions étaient posées pour les préservatifs masculin et féminin. Il s'est avéré qu'une fois sur cinq, c'est la femme qui posait le préservatif.

Le partenariat public/privé (PPP)

Nous avons mené une étude sur le partenariat public/privé pour promouvoir des préservatifs de qualité en Suisse. Il existe de nombreuses références de préservatifs, la palette de prix est très large (entre 40 centimes et 3 francs Suisse). Ce marché, très concentré, est en train de se diversifier et de se segmenter. Les consommateurs, généralement sensibles aux prix des produits, ne semblent pas l'être en matière de préservatifs. L'accessibilité est plus grande et la communication tend à conférer au préservatif une image jeune et dynamique. En 1985, il existait des préservatifs de mauvaise qualité sur le marché. La Suisse possédait une norme mais elle était facultative. Aussi, en 1989, la création d'une fon-

dation, un partenariat public/privé, a permis l'élaboration d'un label de qualité, le label OK. Pour pouvoir en bénéficier, les producteurs devaient se plier à une charte de qualité dont l'une des exigences était le contrôle, lot par lot, des préservatifs par un organisme tiers. Par ailleurs, le label OK a fait l'objet d'une promotion lors de la campagne Stop sida qui résulte d'un partenariat tripartite avec l'OFSP, le secteur associatif et le secteur commercial. Ceci revenait à faire une publicité collective pour tous les fabricants ayant obtenu le label OK. En 1995, la promotion de ce label s'est arrêtée, en raison des accords bilatéraux avec l'Union européenne. Les Suisses continuent malgré tout d'acheter des préservatifs qui possèdent ce label. Il est le critère le plus déterminant lors de l'achat de préservatifs devant la taille et le prix.

Il existe d'autres exemples de partenariat public/privé. Par exemple, celui entre la campagne de l'OFSP et l'association suisse pour la prévention du sida qui est une association privée. Différents produits ont été lancés sur internet avec un jeu vidéo Catch the sperm, un outil de mesure du pénis My size, une carte électronique Love lips. Les campagnes Stop sida sont rebaptisées Love Life et de nouveaux messages sont développés.

Au cours des dernières années, la fabrication des préservatifs s'est améliorée au niveau international. En revanche, il existe une baisse du contrôle légal, en France comme en Suisse. Il faut donc s'interroger sur le résultat de ces changements. Notre nouvelle stratégie est d'intégrer dans nos campagnes les IST.

Notre étude a montré que le web recevait de plus en plus de commandes de préservatifs. Un marché parallèle se développe. Nous avons cherché à savoir quelle en était l'importance. Le marketing, en matière de préservatifs, est en constante évolution. Récemment, le lancement d'un nouveau préservatif Hotshot, ciblé pour les adolescents constitue une diversification de l'offre du préservatif qui est un produit comme un autre.

QUESTIONS DE LA SALLE

ROBERTO LABUTHIE, DÉLÉGUÉ PRÉVENTION PARIS, SYNDICAT NATIONAL DES ENTREPRISES GAYS (SNEG) — Existe-t-il, comme en France, vis-à-vis de la population HSH, une politique de mise à disposition de gel et de préservatifs dans les lieux de convivialité festifs et sexuels ?

BRENDA SPENCER — Nous avons été impressionnés par ce que vous avez fait en France et l'idée de votre charte a été reprise en Suisse. L'OFSP essaie de l'appliquer avec la possibilité de fermer les établissements qui ne la suivraient pas. Cela fait environ deux ans que le dispositif est en place.

FRANCE LERT, CHERCHEUSE, DIRECTRICE, UNITÉ 687 SANTÉ PUBLIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIE DES DÉTERMINANTS PROFESSIONNELS ET SOCIAUX DE LA SANTÉ,

INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE (INSERM) — En France comme en Suisse, la tendance à la hausse du nombre de préservatifs vendus est la même, avec une diversification de l'offre. Une baisse est cependant à noter pour l'année 2008.

NATHALIE LYDIÉ — L'évolution des ventes est un indicateur difficile à suivre. Nous avons un indicateur ancien que nous suivons mais il a une limite, il ne représente que les ventes en pharmacies, parapharmacies, grandes et moyennes surfaces. Nous n'avons pas les chiffres des ventes sur internet et, comme vous l'avez dit, c'est un marché qui évolue. S'agit-il d'une baisse globale ou d'un achat qui s'est déplacé ?

BRENDA SPENCER — Les ventes dans les stations services et sur internet nous échappent plus que celles par les canaux traditionnels. Par ailleurs, je pense qu'il faut des préservatifs de différents prix.

ANTONIO UGIDOS — La gratuité participe à la banalisation. Le Crips distribue 500 000 préservatifs par an. Il faut dédramatiser ce produit. Il y aura toujours des personnes qui seront dans le refus du préservatif. Nous avons un discours moral et citoyen à tenir car la prévention est une responsabilité individuelle, mais également collective.

JEAN-YVES LE TALEC — Les gays utilisateurs réguliers ou systématiques que nous rencontrons discutent assez peu la qualité des préservatifs, contrairement à celle des gels qui sont associés à certaines pratiques.

TABLE RONDE : LES CAMPAGNES DE COMMUNICATION DES PRÉSERVATIFS

DANIELLE MESSAGER

Une ligne commune serait de dire qu'il n'y a pas assez de campagnes. Certains ne les trouvent pas assez ciblées, trop *soft* et les voudraient plus *trash*, les autres diront que cela risque de faire peur avec un effet de rejet. Voici quelques exemples de campagnes réalisées par l'Inpes, Aides, Act Up-Paris et le Syndicat national des entreprises gays (Sneg).

ÉLODIE AÏNA

**CHARGÉE DE MISSION MIGRANTS-DOM,
INSTITUT NATIONAL DE PRÉVENTION
ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ (INPES)**

L'Inpes a pour mission principale de mettre en place des campagnes de santé publique d'intérêt général. La première campagne date de 1987. Avant cette année-là, il était interdit de promouvoir le préservatif ou les moyens

de contraception. Il s'agissait donc de faire prendre conscience à une population mal préparée à l'épidémie, de l'importance du préservatif, de réhabiliter son image et de valoriser son utilisateur. En parallèle, nous avons une communication fondée sur le témoignage de personnes atteintes.

Puis, dans un deuxième temps, il y a un changement d'opérateur. À l'Agence française de lutte contre le sida (AFLS) succède le Comité français d'éducation pour la santé (CFES). Ce sont les débuts de la communication autour des situations à risque (contournement, sélection des partenaires) plutôt que sur les populations à risque. À partir de 2002, le CFES devient l'Inpes et débute, dès lors, le temps de la communication ciblée tout en gardant à l'esprit le risque en population générale. Les populations les plus touchées par la maladie sont les populations prioritaires : les personnes homosexuelles, les migrants d'Afrique subsaharienne, les Départements français d'Amérique (DFA). L'Inpes lance en 2002 la première campagne ciblée en télévision qui tourne autour de la problématique du dépistage pour les homosexuels, les migrants et la population générale. Cette trilogie s'installe deux fois par an avec une diffusion à l'occasion du 1^{er} décembre et une autre avant l'été. Parallèlement, se développent des dispositifs ciblés dans les médias communautaires.

Depuis 2002, l'Inpes a eu quatre stratégies principales pour communiquer autour du préservatif : la première basée sur une stratégie marketing du produit afin de le banaliser ; la deuxième sur le rappel du risque dans un contexte de relâchement ; la troisième place le préservatif dans une stratégie globale de prévention afin de l'articuler avec le test VIH ; et enfin, maintenant que les messages autour du préservatif sont bien passés, il est possible d'avoir des messages de prévention associés à d'autres problématiques plus complexes.

FLORIANE CUTLER

**DIRECTRICE COMMUNICATION
ET FONDS PRIVÉS, AIDES**

Je vais vous présenter différentes campagnes afin de recueillir vos réactions. Notre dernière campagne est un film intitulé *Graffiti* qui met en scène un pénis dessiné sur un mur. Cette campagne a extrêmement bien marché. Le film a été diffusé sur le net et nous allons de plus en plus nous diriger vers ce genre de support. Le sexe est décomplexé, la communication est ludique et cible une population jeune et amatrice d'internet. Ce spot a été vu plus de 7 millions de fois notamment à l'étranger.

Une autre campagne diffusée sur les ondes en période électorale régionale reprend les propos de l'évêque d'Orléans¹ au sujet du préservatif et explique qu'Aides a permis, grâce à son combat pour des préservatifs à 20 centimes, de faire avancer la lutte contre le sida.

1 - André Fort, évêque d'Orléans, « Vous le savez très bien, tous les scientifiques le savent : la taille du virus du sida est infiniment plus fine que celle d'un spermatozoïde », vendredi 27 mars 2009 sur les ondes de France Bleu Orléans

Avec l'agence TBWA, en 2004, un projet d'animation 3D a vu le jour et a bien fonctionné. Aides en a commandé une version gay. Ce clip montre le parcours de la vie sexuelle et sentimentale d'un jeune homme gay avec en fin de film le slogan « *Vivez assez longtemps pour trouver le bon. Protégez-vous.* »

HUGUES FISHER

COORDINATEUR PRÉVENTION ET RECHERCHE PRÉVENTIVE, ACT UP-PARIS

Je vais vous présenter ce qu'Act Up-Paris a réalisé en matière de campagnes de prévention et, en particulier, sur le préservatif.

Ce sont les personnes qui vivaient avec le sida qui ont été les premières à parler de prévention. En 1983, à Denver aux États-Unis, une première conférence a permis d'émettre des principes de prévention, l'un d'eux étant que les séropositifs avaient un rôle à jouer.

Depuis sa création, Act Up regroupe des séropositifs dont le but est d'infléchir les politiques mais aussi de réfléchir à la dimension politique et sociale, bien plus que médicale, du sida. Pour Act Up, l'État doit être le principal acteur de prévention. En France, la première campagne date de 1987 « *Le sida, il ne passera pas par moi* » : un flop. Si le sida ne passe pas par moi..., c'est qu'il passe par les autres. La réflexion sur la prévention n'existe pas encore. Deux ans après, Act Up-Paris décide de communiquer sur le préservatif en couvrant l'Obélisque de la place de la Concorde d'un préservatif géant. Cette image a fait le tour du monde. C'était une image simple et évidente de la prévention qui se passe de tout commentaire.

Entre 2000 et 2009, Act Up décline différentes campagnes, avec en 1999 – début du *relapse* – une campagne choc avec des photos pornographiques pour créer un effet miroir. Entre 2003 et 2005, le phénomène de « *nokpote* » est plus important et la communication tourne alors autour de la sur-contamination et des IST avec des messages simples qui côtoient des termes techniques. En 2007, nous rappelons, par le biais d'une campagne magazine montrant un homme ou une femme, le sexe effacé, que la vie sans préservatif est une vie sans sexe. Enfin, Act Up fait une campagne d'affiches abordant les stratégies complexes d'évitement.

Finalement, le discours sur le préservatif a aussi encore quelques idées à défendre comme l'ont montré les Suisses. À quand en France, une campagne qui s'adresse à cette population qui se protège et fait des efforts pour leur dire : « *continuez !* ». Banaliser le préservatif est important. Le rendre accessible dans les lycées est une des solutions à mettre en œuvre car une des façons de se l'approprier c'est de l'utiliser tôt.

ROBERTO LABUTHIE

DÉLÉGUÉ PRÉVENTION PARIS, SYNDICAT NATIONAL DES ENTREPRISES GAYS (SNEG)

Le Sneg qui a vingt ans aujourd'hui a pour cible les établissements festifs et à consommation sexuelle. Au niveau national, le Sneg distribue des affiches, des cartes postales, forme le personnel des établissements et fournit gel et préservatifs. Le nombre de préservatifs vendus au niveau de nos centrales d'achat dans le milieu gay ne diminue pas.

Dans ses campagnes, le Sneg communique autour du préservatif de façon ludique ou plus percutante et parfois par le biais de partenariats. Le Sneg édite aussi des brochures plus complètes. Les messages sont destinés à tous celles que soient les pratiques sexuelles *hard* ou autres.

Les campagnes d'été sont souvent plus ludiques et rappellent la nécessité de se protéger même en vacances. En 2004, c'est une simple affiche avec un homme sur une plage avec le slogan : « *Si le fantasme persiste, utilisez le préservatif.* » D'autres, sensibilisent, notamment, sur le fait de garder sa capacité à négocier le préservatif dans les moments de vulnérabilité psychologique.

Parmi les campagnes chocs, une montre le marquage au sol d'un mort, il s'agit de la campagne No capote - No condom. Une autre plus incisive qui date de 2009 et qui a créé la polémique au sein du Sneg représente un *rainbow flag* composé de gélules d'antirétroviraux (ARV) et la question « *Notre fierté ?* »

D'autres campagnes s'intéressent plus particulièrement aux couples, sur le fait de garder la capacité à négocier le préservatif, quand l'abandonner et rappeler certaines règles pour s'en passer. De précieuses informations, notamment épidémiologiques, sont délivrées dans les guides *Safer Sex*, et *Hard Safer Sex*. Un partenariat a été développé avec Citebeur, un label de production de films X, qui a donné trois petits films diffusés sur internet sur la communication au sein du couple. Un roman-photo a été édité par le Sneg en partenariat avec Act Up et Aides à l'attention des éditeurs et revendeurs de films X.

Le Sneg s'associe par ailleurs à la mairie de Paris pour l'édition d'un guide touristique diffusé dans les offices de tourisme précisant qu'à Paris les établissements gays mettent à disposition de la clientèle du gel et des préservatifs.

QUESTIONS DE LA SALLE

DANIELLE MESSENGER — Ces campagnes vous ont-elles plu, que manquerait-il ? Que rêveriez-vous voir comme campagnes de prévention autour du préservatif ?

FRANCE LERT — Le plus difficile pour les campagnes de prévention sur le préservatif est de se renouveler et d'éviter la saturation. Les campagnes marchent certes, mais chez les homosexuels l'incidence du VIH est de 1 %

par an et monte à 7 % dans le quartier du Marais à Paris selon les derniers chiffres de l'Enquête Prévagay. Ces campagnes n'arrivent donc pas à toucher ce public particulièrement touché par l'épidémie.

FLORIANE CUTLER — Les actions sont ciblées et les messages martelés. Je ne sais pas s'il existe des solutions miracles. Nous allons essayer de le toucher à travers les réseaux sociaux et le web.

ADELINÉ TRÉHUDIC, ÉDUCATRICE SPÉCIALISÉE STAGIAIRE MISSION PROSTITUTION, MÉDECINS DU MONDE (MDM), NANTES — Ce qui m'étonne dans toutes ces campagnes, c'est de présupposer que toutes les personnes savent utiliser le préservatif, aussi bien au premier rapport qu'aux suivants. Pour avoir travaillé, notamment auprès de prostituées, je sais que beaucoup ne savent pas le poser correctement. Nous parlons peu du risque de rupture du préservatif dans les campagnes, pourquoi ?

ÉLODIE AÏNA — C'est un sujet traité dans les brochures, mais pas dans les campagnes médias. Cela paraît compliqué de montrer la pose de préservatif à une heure de grande écoute. Nous sommes intervenus avec Les Amis du Bus des Femmes sur la pose du préservatif auprès de prostituées migrantes non francophones.

ANTONIO UGIDOS — Le Crips intervient dans 4 000 classes de lycées par an et la démonstration de la pose du préservatif y est réalisée. Il s'agit de rendre ce moyen de prévention quotidien, anodin, et d'en faire le symbole de la notion de responsabilité dans la relation sexuelle. Les campagnes publicitaires peuvent permettre d'aider au changement de l'image du préservatif mais c'est aussi à chacun de nous de veiller à dédramatiser l'image du préservatif, de ne pas surestimer les difficultés liées à son utilisation et à en promouvoir ses qualités et ses avantages.

UNE INFIRMIÈRE SCOLAIRE — Il ne serait pas inintéressant d'informer les jeunes sur les risques de rupture ou de mauvaise utilisation du préservatif et de ce qu'il faut faire dans ces cas.

COMMENT RENOUVELER LA COMMUNICATION AUTOUR DU PRÉSERVATIF FÉMININ ?

DANIELLE MESSAGER

Le préservatif féminin – parent pauvre de la communication – n'a guère été encouragé à sa sortie. Il est présenté comme difficile à mettre, peu accessible, avec un prix élevé et gênant au cours des rapports. Bref, quasiment voué à l'échec. Et pourtant, il s'agit pour la femme de ne pas dépendre de l'homme, de prendre en charge sa prévention. Comment redorer le blason du préservatif féminin, renouveler son image, sa commu-

nication ? Nous allons voir cela avec Danièle Authier de l'association Femmes, réduction des risques et sexualité (Frisse).

DANIÈLE AUTHIER

PRÉSIDENTE, ASSOCIATION FEMMES, RÉDUCTION DES RISQUES ET SEXUALITÉ (FRISSE)

J'ai une lourde charge car je suis la seule aujourd'hui à essayer de vous parler de la meilleure manière de communiquer sur le préservatif féminin. En 2007, 28 millions de fémidoms ont été vendus dans le monde contre 11 milliards de préservatifs masculins.

Frisse est une association dont le champ d'action est la santé sexuelle des hommes et des femmes. Dans toutes les cultures, nous retrouvons un même constat : l'homme doit rester maître de lui mais a des besoins sexuels irrépessibles alors que la femme a des besoins de nature affective, psychologique, relationnelle. L'enquête sur le Contexte de la sexualité en France (CFS) confirme que 43 % des hommes considèrent la sexualité indispensable à leur vie contre 31 % de femmes. C'est dans ce contexte que nous avons à promouvoir un outil de prévention peu attrayant. À cela s'ajoute le fait que la protection ne fait pas partie des enjeux d'une relation sexuelle ou amoureuse. Frisse essaie d'érotiser le préservatif féminin notamment par le biais de photos. En effet, sa forme correspond au sexe féminin qui est peu connu, et il peut être difficile pour les personnes d'imaginer que cette gaine en plastique puisse s'adapter au vagin. Frisse a édité un petit manuel coquin dans lequel il est précisé que cet accessoire est plus simple d'utilisation qu'un téléphone portable et ne demande pas plus d'effort que de revêtir une tenue sexy. Il est mis en scène comme un objet du quotidien ou érotique. La pose du préservatif est mise en scène sur le corps d'une jolie femme, plutôt qu'à l'aide de planches anatomiques dans lesquelles il est difficile de se projeter. Frisse met à disposition des préservatifs féminins au cours d'apéro/discussions, ainsi que des supports visant à l'égalité des responsabilités avec un temps d'écoute et d'échange sur les retours d'expérience.

Nos préservatifs sont présentés dans un emballage « *Quand le plaisir tu croiseras, latex'ure douce tu choisiras* » il y a cinq duos (préservatifs masculins) et cinq fémidoms. À quand une mise à disposition de fémidoms comme celle des Make Love vendus un euro les cinq, une inventivité équivalente à celle des préservatifs masculins ? L'avenir est-il à un préservatif unisexe ? Différents modèles de préservatifs féminins sont à l'essai pour lesquels un intérêt commercial pourrait s'initier. Frisse a essayé de proposer une nouvelle façon de communiquer sur le préservatif féminin qui pourrait être reproduit à un plus grand niveau de façon plus efficace.

LE RÔLE DE LA GRATUITÉ DANS L'ACCESSIBILITÉ AUX PRÉSERVATIFS POUR LES DIFFÉRENTS PUBLICS

DANIELLE MESSAGER

Le coût joue-t-il un rôle dans l'accessibilité aux préservatifs pour les différents publics ? Il y a des publics pour lesquels cela n'aura pas beaucoup d'importance et pour d'autres cela sera un frein à l'accès à la prévention.

MARIE-PIERRE MARTINET

**SECRÉTAIRE GÉNÉRALE, MOUVEMENT FRANÇAIS
POUR LE PLANNING FAMILIAL (MFPF)**

Je vais parler tout d'abord du contexte. L'utilisation du préservatif lors du premier rapport est importante comme l'a montré l'enquête sur le Contexte de la sexualité des Français (CFS). De plus, un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) vient de souligner le rôle de la gratuité et du remboursement de la contraception ainsi que les enjeux de l'accessibilité et de la gratuité des différents moyens de contraception. Il s'agira ici de parler du préservatif comme outil de prévention des IST et du VIH, mais il est d'abord un outil de prévention des grossesses non désirées. Le préservatif fait partie des neuf méthodes de contraception qui existent, il est important de le préciser tant il est essentiellement rattaché à la prévention des IST et du VIH. Compte tenu de la situation sociale dégradée des jeunes, la mise à disposition des préservatifs est un moyen de prévention, et la gratuité facilite leur accessibilité et l'acceptation : « *l'essayer c'est l'adopter* ». Deux de nos programmes sont soutenus par la Direction générale de la santé (DGS), l'un sur la réduction des risques sexuels et l'autre sur le triptyque contraception/sexualité/vulnérabilité.

Différents publics sont concernés dans les services de protection maternelle et infantile (PMI). La loi du 4 juillet 2001 précise que la contraception est gratuite et anonyme pour les mineures. Dans les lycées, très peu alimentés, la mise à disposition des préservatifs ne s'est pas faite au nom de la mise à disposition d'une contraception pour les mineurs mais au nom de la prévention des IST et du VIH. Alors que la circulaire du ministère prévoyait la distribution du préservatif féminin dans les lycées, peu en possèdent. Se pose la question des mineurs déscolarisés, en insertion, mais aussi celle des jeunes majeurs de 18-25 ans qui n'ont plus accès à une contraception ou aux outils de contraception de manière anonyme et gratuite et qui ne peuvent prétendre au revenu de Solidarité active (RSA). Il faut aussi dans cette classe d'âge tenir compte des étudiants.

Cette population connaît aujourd'hui une situation sociale catastrophique. Le taux de prostitution chez les jeunes est en train de croître de manière exponentielle du fait de leur précarité.

Le rapport de l'Igas a évalué le coût annuel de l'achat de préservatifs : avec en moyenne 8,8 rapports mensuels et un préservatif à 50 centimes, le coût annuel est de 54 euros pour le préservatif masculin et s'élève à 231 euros pour le préservatif féminin.

La question de la gratuité concerne aussi des populations vulnérables comme les hommes et les femmes immigrés ou ayant des difficultés d'accès aux dispositifs d'information et de soins existants.

En ce qui concerne les DOM et les DFA, les difficultés d'accès sont un peu de même nature que celles rencontrées en métropole. La place des femmes dans la société fait qu'elles rencontrent des difficultés supplémentaires notamment dans l'acceptation de la contraception et de la prévention des IST et du VIH.

L'accessibilité à l'ensemble des moyens de contraception et de prévention est au cœur des revendications du planning familial. Leur gratuité ainsi que celle des préservatifs représente un enjeu social indéniable. L'aide à l'autonomie des femmes fait partie de nos missions et le préservatif féminin est un outil de prévention dans les conflits relationnels compliqués de domination de l'homme sur la femme.

TABLE RONDE : DIVERSIFIER L'OFFRE DES PRÉSERVATIFS POUR AMÉLIORER LEUR IMAGE ET LEUR UTILISATION

BENOÎT FÉLIX

CHARGÉ DE PROJETS, CRIPS

Nous sommes tous confrontés, de la part des acteurs de la prévention et du grand public, à des questions auxquelles nous ne savons pas répondre. Ces questions sont concrètes et précises. Certains préservatifs sont jusqu'à huit fois plus lubrifiés que d'autres, pourquoi ? Certaines marques proposent plusieurs modèles là où d'autres se contentent d'un modèle unique. Est-ce une nécessité physiologique ou une simple idée marketing ? Existe-t-il des préservatifs adaptés à la sodomie ? Nous comptons sur vous, fabricants, pour nous éclairer.

DANIELLE MESSAGER

Merci Benoît pour cette introduction. Il y a un certain nombre de questions qui ont été abordées aujourd'hui sur comment améliorer et renouveler l'image du préservatif. J'aimerais que chacun d'entre vous nous explique sa stratégie.

JEAN-MARC BLOCH

DIRECTEUR MARKETING, MANIX

Depuis le début de la création de Manix, le choix du positionnement a été clair. Manix est arrivé sur le marché avec des préservatifs particulièrement fins et ses messages étaient centrés sur les notions de sensations et de plaisir, ce qui a bien fonctionné. Il fallait séduire le grand public avec des éléments positifs. Au même moment, les autres marques communiquaient sur la robustesse, la sécurité et la fiabilité du produit.

Aujourd'hui, il s'agit surtout de diversifier l'offre en matière de préservatifs. Notre dernière nouveauté est le Manix Skyn fait en Sensoprène, un latex synthétique qui restitue la chaleur. Notre stratégie est de faire oublier la contrainte du préservatif.

YVON PAWLAK

RESPONSABLE DES VENTES, TERPAN

Terpan n'est pas une marque mais un distributeur qui possède les sous-marques Aspelia et Sure. Son approche est de trouver les marchés de niche. Par exemple, la priorité actuelle de Terpan est le préservatif féminin. Suite à la présentation de Danièle Authier, je repars convaincu qu'il nous faut renouveler notre communication concernant le préservatif féminin.

EMMANUEL BIDAULT

CHEF DE PROJET, DUREX

La diversité est la clé et cette idée est ancrée chez Durex depuis les origines de la marque, vieille dame qui a plus de 80 ans. Le préservatif est très utilisé lors du premier rapport et c'est un point important. En revanche, lors des rapports suivants, son utilisation est synonyme de défiance entre les partenaires. Durex est convaincu qu'améliorer l'expérience du préservatif est un gage de non-abandon de cet outil. La communication des fabricants joue plus sur le plaisir.

Nous sommes sur un produit très intime donc toutes ses dimensions comptent : la matière, l'odeur, la forme, la taille, les effets et les sensations obtenues. Durex propose en France, depuis 1997, un préservatif sans latex. Aujourd'hui, le Durex Realfeel fabriqué dans un matériau « ultrasensitif » va permettre d'oublier la contrainte du préservatif et de l'adopter.

MARTIAL LAFFIN

DIRECTEUR COMMERCIAL, PROTEX

Protex existe depuis 72 ans en France. Pendant longtemps le préservatif était épais et sentait mauvais. Il ne laissait pas de bons souvenirs. Je vais reprendre un vieux slogan : « *Le préservatif, il ne faut pas en faire une maladie !* » Aujourd'hui, les produits sont extraordinairement solides, fiables et confortables, ils n'ont pas d'odeurs de caoutchouc et sont de plus en plus fins. Comme nos concurrents, Protex a élaboré un préservatif sans latex en polyuréthane de 22 microns, le plus fin du monde. Il ne faut pas, à cause du prix, toucher à la qualité de nos préservatifs.

INTERNET : UNE NOUVELLE ACCESSIBILITÉ AUX PRÉSERVATIFS

DANIELLE MESSAGER

Vous représentez, Marc Pointel, le Roi de la capote, que pouvez-vous nous dire sur ce nouveau marché ?

MARC POINTEL

FONDATEUR, LE ROI DE LA CAPOTE

Les jeunes n'achètent pas de préservatifs sur internet car dans 95 % des cas, il faut une carte bancaire, et à moins de 18 ans, il est rare d'en posséder une. De ce fait, certains sites développent le contre-remboursement postal ou les cartes prépayées. Mes clients sont composés de femmes âgées de 33 ans et d'hommes âgés de 34 ans en moyenne.

Il existe plus de 6 000 sites marchands sur internet, soit 24 millions de clients et une augmentation de 35 % par rapport à l'année dernière. En 2009, les trois principaux sites (dont le Roi de la Capote) ont vendu près de cinq millions de préservatifs. Internet ne représente que 5 % de la distribution, contre 60 % pour les 1 400 grandes et moyennes surfaces, 25 % pour les officines et petites surfaces et 10 % pour les associations. Il reste beaucoup de travail pour que la distribution sur internet gagne des clients. Cet outil présente l'avantage de rendre accessibles toutes les marques de préservatifs en un seul endroit, notamment le préservatif féminin peu disponible en officine. Nous proposons jusqu'à 300 modèles toute l'année, à toute heure. L'accessibilité est là et nos préservatifs les moins chers coûtent entre 10 et 13 centimes. Nous prodiguons également des conseils et possédons des lignes téléphoniques avec des spécialistes à l'écoute.

Mon entreprise a vendu presque un million et demi de préservatifs masculins et entre 7 000 et 10 000 préservatifs féminins en 2009.

QUESTIONS DE LA SALLE

FRANCE LERT — Le taux de rupture du préservatif par rapport sexuel est bas mais se situe sur l'année entre 10 et 20 %. Il y a donc des problèmes de capacité par l'utilisateur à le poser correctement.

BRENDA SPENCER — Dans l'enquête faite en Suisse, en population générale et au sein d'un échantillon aléatoire, les questions posées sont plus précises. Ainsi, 2,4 % des personnes ont rapporté un glissement et 2,1 % un déchirement au cours du premier rapport. Cela peut se cumuler avec les rapports ultérieurs. Mais la question est de savoir si le préservatif s'est déchiré au moment de la pose ou au moment du rapport. Ce qui n'est pas la même chose.

GERTRUDE NJOH NGENHE, ASSOCIATION ASEDOS — Nous faisons de la prévention auprès de migrants d'origine africaine. Il existe un problème dans l'accessibilité au préservatif féminin. Nous n'avons pas les moyens de les acheter, ce sont la Direction des affaires sanitaires et sociales (Dass) ou la mairie de Paris qui nous en fournissent. 40 % des femmes le découvrent pour la première fois.

Nadia Sahali
Bénédicte Astier
Isabelle Baldisser
Antonio Ugidos

ISSN 1242-1693

PRÉSENTATION DU WORLD FLYING CONDOM TOUR

DANIELLE MESSEGER

Je voudrais passer la parole à Gérard Feldzer. Vous êtes pilote, président du Musée de l'air et de l'espace, et vous allez nous présenter une expérience le World Flying Condom Tour pour promouvoir le préservatif. Ce projet qui semble un peu fou a pourtant reçu de nombreux soutiens. En quoi cela consiste ?

GÉRARD FELDZER

PRÉSIDENT FONDATEUR, CONDOM FLY

Il s'agit d'une montgolfière appelée la Condomfière qui fait 50 mètres de haut. C'est donc le plus grand préservatif du monde. La Condomfière survolera en 2011 le continent Africain, en 2012 l'Amérique du Sud et en 2013 l'Asie. Il s'agit de faire des étapes dans les capitales et d'y installer un village, en collaboration avec les ONG et autres organisations sur place, dans lequel il sera possible de trouver toute l'information possible en matière de prévention et de diagnostic. Nous pensons pouvoir toucher au moins 100 millions de personnes. Pour financer ce projet, nous avons fait une souscription sur internet qui est de cinq euros par centimètre carré. Condomfly est une association 100 % bénévole.

C R I P S

ANTONIO UGIDOS

Je remercie l'ensemble des participants à cette rencontre et en particulier l'association Frisse pour le travail qu'elle fait autour de la valorisation esthétique et pratique du préservatif féminin. Il nous faut aussi continuer à communiquer positivement autour du préservatif masculin. Ce travail que nous menons depuis plus de 20 ans, nous devons constamment le renouveler. L'idée poétique et érotique des préservatifs doit être amplifiée par l'ensemble des acteurs : les associatifs, les industriels et les pouvoirs publics.