

**Santé pour tous et  
négation des désirs**  
**Comment la prévention de la santé  
publique limite la sexualité des HSH à  
des comportements condamnables?**

Santé LGBT, Paris 10-03-2017

**Gwenaël Domenech-Dorca**  
PhD. in Psychology at CESP-Inserm

**Alain Giami**  
DR Gender, Sexuality, Health CESP Team



Centre de recherche  
en Épidémiologie  
& Santé des Populations

# Santé pour tous & négation des désirs

- Impacts des discours de santé publique adressés à tous:
  - Comment les discours de santé publique interfèrent avec ce que nous présentons comme nous définissant et notamment notre sexualité
  - prévention dont 99% ont connaissance (Bajos, 2008; ORS IdF, 2011)
- Les analyses Narrative: donner du sens à l'expérience
  - Foucault, 1969 le discours « *est, de part en part, historique, fragment d'histoire, unité et discontinuité dans l'histoire elle-même, posant les problèmes de ses propres limites, de ses coupures, de ses transformations, des modes spécifiques de sa temporalité* »
- Présentation de l'étude
- Résultats - Discussion - Conclusion

# Présentation de l'étude

- Recherche financée par le Sidaction
- Et soutenue par l'ANRS
- Direction Alain GIAMI
- Récits narratifs des scènes sexuelle d'hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) et militant dans les associations de lutte contre le VIH : un besoin de cohérence entre norme(s) en santé et subjectivité(s)
- Etudie la sexualité au travers de la maladie et non la maladie au travers de la sexualité (Gagnon, 1983)



# Méthodologie

- **Approche** psycho-sociologique, qualitative, dans laquelle la théorie des scripts de la sexualité et celle de la théorie des risques sexuels (Gagnon, 2008, 2000)
- **Population** : les HSH engagés dans l'action des associations de lutte contre le VIH
  - **Connaissance** Information de qualité
  - Capacité (Fisher, 2011)
  - Motivation (Albarracín, 2006; 2005)
  - Mobilisation (Girandola & Michelik, 2008)
- **Matériel** : 20 entretiens semi-directifs (PVVIH ou séronégatif)
- **Analyse**: Inductive par théorisation ancrée.

# Résultats

- Des discours en adéquation avec les attentes sociales sur le "fond" et la "forme" :
- **Des discours attendus:** correspondant aux explications acceptés par la société.
- **Des Narrations Sexuelles qui reprennent les discours de Préventions:** Positionnement de ses pratiques en regard de normes préventives et donc des mises en danger par adhésions aux comportements proscrits.

# Discours attendus & Santé

- Une période de "rupture" avec le parcours vie
  - « *c'était une période déstabilisante (...) c'est un moment où on se pose des questions sur son désir. Et ça, pour moi, ça a été fragilisant* »
- Dizaines (20aine, 30aine, 40aine...)
  - « *oh putain, j'ai 40 ans, après tout voilà, je lâche tout !* »
- Deuil – Dépression - Non acceptation de sa sexualité
- Un inconscient désir de mort ou de se punir...
- Des dysfonctions sexuelles (ex problème d'érection)
- Homosexualité refoulé – Homophobie Intériorisé
- Une inaction préventive en rupture avec Soi / pulsions
  - « *je me protège à l'époque, 100%, et là, non seulement je me mets dans une situation passive mais je ne me protège pas, je sens ce garçon jouir en moi, je ne bouge pas, je ne fais rien, je ne me précipite pas faire un test* »

# Discours attendus & Sexualité

## La contamination = libération des pratiques sexuelles

- Une sexualité affranchie des contraintes inhérentes à la protection
- sexualité "normale" et "enfin libérée"

*« si tu étais séronégatif...ce qui serait vraiment dommage... c'est qu'avec tes partenaires que tu connais bien, séropositifs, tu ne pourrais pas baiser normal ».*

**les contamination sont vécue comme les causes d'une rupture dans la sexualité (partenaires, pratiques...) et non la conséquence de cette évolution.**

# Résultats

- Des discours en adéquation avec les attentes sociales sur le "fond" et la "forme" :
- **Des discours attendus:** correspondant aux explications acceptés par la société.
- **Des Narrations Sexuelles qui reprennent les discours de Préventions:** Positionnement de ses pratiques en regard de normes préventives et donc des mises en danger par adhésions aux comportements proscrits.



# Narrations en opposition à la Santé

- **Contamination:** « Un rapport contaminant ?... Euh ! Ce serait quoi !? Euh pff ! A priori c'est pas... enfin y'a peu d'chance que je sois... sur un rapport contaminant, puisque euh... les derniers chiffres, enfin lpergay, c'est par rapport à **des personnes qui n'ont pas pris le traitement** »
- **Sexualité:** « sur ma pratique sexuelle, j'ai pas... j'ai possiblement des... comment dire!?!... des manques, enfin des, des « erreurs » entre guillemets ! hum, de prévention... mais sinon pour le reste, c'est vrai que j'suis pas, sans être parano, je suis assez « prudent » entre guillemets... sur... La capote, ça m'est jamais arrivé d'avoir une... pénétration sans capote, ça m'est jamais arrivé de... »

# Un discours structuré en opposition

- « *j'ai eu une fois un accident, une capote qui a craqué !... et alors je **ne connaissais pas encore le traitement post-exposition à l'époque** »*
- « *la capote c'est souvent vu comme une contrainte, quelque chose auquel il faut penser, **à un moment où on n'a pas envie d'y penser**, euh... quelque chose à gérer à un moment où on n'a pas envie de gérer, où on a envie de se concentrer sur autre chose, euh... »*
- « *Et c'est différent de ne pas mettre de capote... ben ! (expire) Ben après c'est oui, ben, euh... pour **moi c'était un risque que je n'étais pas prêt à assumer** »*
- « *On mesure le rapport au safer sex mais on ne mesure pas la sexualité »*

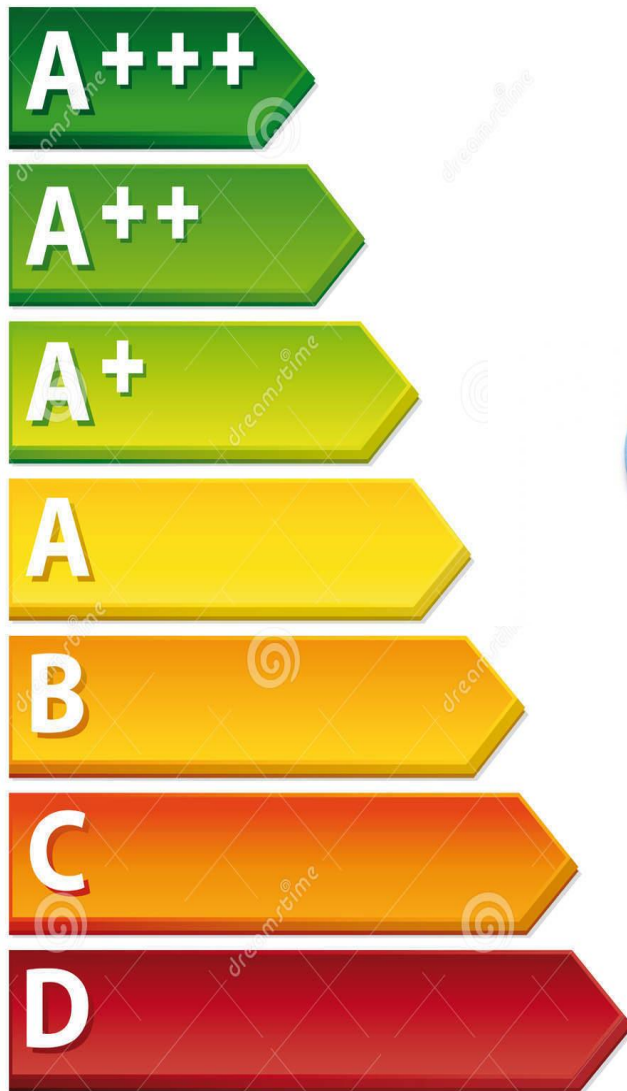
# Une sexualité en dehors des connaissances préventives

*« Je... c'est là où c'est difficile à comprendre, euh... parce que l'infor... je sais pas si le... enfin qu'est-ce qui fait qu'on va lâcher, lâcher prise... à se dire « ben voilà, je donne plus de place euh... j'en sais rien, au plaisir, à l'excitation de baiser avec plusieurs personnes sans capote, on en a plein le cul, je sais pas, enfin bref ! Tous les fantasmes que l'on peut avoir, et puis le fait de se dire « ben oui, c'est génial, j'en profite » mais ben voilà ! Je prends le risque de me taper un traitement à vie euh, d'avoir peut-être des conséquences, mais j'oublie tout ça juste pour euh, par rapport au plaisir que je peux ressentir ou je ne sais pas ou peut-être parce que euh... pff ! J'me sens pas bien... je me dis « ben après tout, pourquoi faire attention !? » Enfin non, je pense qu'ils sont informés parce que... effectivement quand j'en avais parlé il était au courant. »*

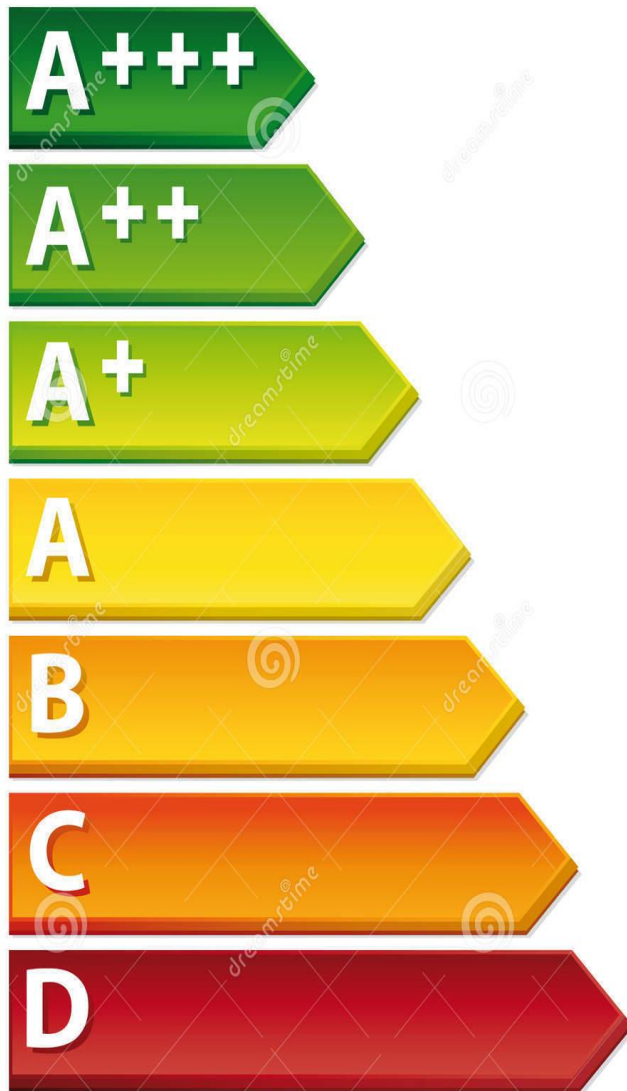
# Synthèse des résultats

- biographie sexuelle structurée sur les comportements sexuels approuvés par la norme sociale de santé.
- Un discours centré uniquement sur la santé ne permet pas de réflexion sur la sexualité subjective
- La sexualité subjective n'apparaît que pour expliquer les manquements et les déviations aux attentes (sociale) de santé.

# Echelle de Santé



# Echelle de Sexualité



# Discussion

- l'acception socio-politique des discours de santé:
- discours normatifs prévenant les contaminations, l'étude de la sexualité dans le cadre du VIH permet de constater la mise sous silence des désirs et des plaisirs sexuels dans leurs dimensions intrapsychiques, interpersonnelles et culturelles au profit de normes sociale de santé. La sexualité subjective n'apparaît que pour expliquer les manquements et les déviations aux attentes sociale sous couvert de protection de la santé.
- limite la sexualité aux comportements normaux, et restreint la pluralité des réalités sexuelles à la non-conformité, au pathologique, à la maladie et au VIH.

# Conclusion

- Gommant toute dimension identitaire cette promotion de la santé réduit les sujets au statut de victimes de leurs pulsions déviantes à la norme culturelle dominante (santé et bien être)
- Le discours de santé peut-il donc être un discours moral se bornant aux impératifs physiologiques de santé sans catégoriser, dans des pathologies, les individus non conformes aux normes sociales de la santé qu'il défend ?
- Les discours sur la santé ne seraient-ils alors que les dignes représentants des injonctions sociales à une norme hétéro-hégémonique?





**Santé pour tous et  
négarion des désirs**  
**Comment la prévention de la santé  
publique limite la sexualité des HSH à  
des comportements condamnables?**

Santé LGBT, Paris 10-03-2017

Gwenaël Domenech-Dorca

Alain Giami

[gwenael.domenech-dorca@inserm.fr](mailto:gwenael.domenech-dorca@inserm.fr)



Centre de recherche  
en Épidémiologie  
& Santé des Populations