Compte rendu de la réunion du groupe de réflexion sur les prise de risque sexuel  du 21/01/2016

Présents : Josiane Phalip lebesnerais, Roser Ceinos, Nathalie Weiber, Sandra Fernandez, Serge Héfez, Jeffrey Levy. Excusé : Isabelle Massonnat

A cette réunion à participé un intervenant extérieur : **Julien Brisson**, **Anthropologue** qui après avoir fait sa thèse sur le Bareback a Toronto, travaille dans le Centre Vinh Kim Nguyen de l’université de Montréal . Son sujet de recherche est : « Eradication : les sciences et la politique d’un monde sans sida » Elle se déroule sur l’Europe, les USA et ‘Afrique du Nord. Il est chargé en particulier du volet Tasp et Prep dans la communauté des HSH

Il nous a fait part de plusieurs constats, témoignages et réflexions après ses travaux sur le terrain

Au Canada la Prep est disponible depuis 2012, c’est le Truvada

Aux USA le conseil est de prendre PREP + préservatif

A San Francisco 35% des homos prendraient la Prep, ça se banalise

Un premier constat est que La Prep ne prévient pas l’stigmatisation des sero+

L’anthropologue a constaté qu’un nombre considérable de personnes prennent le traitement tous les jours alors même qu’ils ne s’exposent pas au VIH .Le traitement sert à atténuer la peur dans le cadre de troubles anxieux ou phobiques,

D’autres pensent que la Prep leur donne une maitrise

L’économie psychique n’est pas la même entre le préservatif et un traitement (invisible, différé….)

En amont se pose la question de la conception ou le sentiment du risque. Beaucoup de personnes ne se sentent pas à risque. « On se connait », est la représentation courante du non risque. Ceux qui ne sont pas dans le « milieu VIH » ne se sentent pas en danger, dans une attitude pouvant indiquer le déni, la toute-puissance ou la pensée magique

Pour ce qui concerne les prescripteurs, ils existeraient de très grands écarts entre les médecins ayant tendance à médicaliser d’une façon large et d’autres qui pensent toujours préservatif.

Persiste la représentation, comme anciennement avec le préservatif de donner un passeport pour « la débauche », avec la question subsidiaire de qui doit payer

Quel nouveau système de représentations pourrait émerger ? Le gay sero+ serait stigmatisé. Eux ils se méfient de leur traitements alors il apparait une incompréhension « ceux qui ne sont pas contaminés ils ne sont pas plombés mais vont prendre un traitement ». Mais il émerge aussi l’image d’une égalité : ils seraient tous pareils, prenant tous le même traitement

Un changement s’opère dans le rapport à la santé. Un rapprochement est fait souvent avec la contraception

Un chercheur américain qui travaille sur les barbakeurs, rapporté un sentiment rencontré contra la Prep car elle viendrait ré-médicaliser les gays et leur sexualité. Même en France certains gays revendiquaient le droit à la prise de risque contre l’oppression médicale. Rapport ordalique, toute-puissance, ou alors sentiment dépressif ?

Les opinions sont divergentes. Pour certains la PREP leur enlève une certaine excitation, d’autres au contraire trouvent que ça permet de passer à l’acte sans réfléchir

La question de qui doit payer pour la PREP apparait souvent. Pour certains le payement pourrait amener à une responsabilisation avec une meilleure utilisation

D’autres soulignent le fait que dans la prep tu as besoin de l’approbation du médecin, il y a un acte médical

Quel va être-là conception qui va prévaloir : la prep comme un droit prescrit à la demande, ou une indication médicale à haute risque

Une avantage indirect est que tous les 3 mois tous les tests de MST sont réalisés

Beaucoup de sero+ sont rassurés à l’idée que leurs partenaires sois sous Prep

Il y a eu après une communauté solidaire et resserré autour des sero+ un « chacun pour soi » qui les isole sous-tendu par la culpabilité de ne pas s’être protégé. La sero+ ne se dit plus, c’est le retour du secret

Au Canada pas mal de patients ne se font pas dépister car ils peuvent facilement été condamnés. Il y a obligation de le dire au partenaire. Comment la prep pourra changer la loi? Y aurait-il indication si le partenaire est indétectable ?

A San Francisco utiliser le préservatif déviant difficile car beaucoup de personnes sont sous Prep

On met sous traitement de personnes qui ne sont pas malades. Quel est le poids du capitalisme dans ce tournant de la prévention ?

On conclut sur le résultat des enquêtes menaient pendant l’étude hyper gay. Il ressort que les participants étaient très satisfait de fait du rapprochement du suivi et d’avoir régulièrement quelqu’un à qui pouvoir parler de ses difficultés.