HAL
open science

Gouverner par la prévention : une gestion néolibérale de la santé sexuelle

Théo Sabadel

To cite this version:

Théo Sabadel. Gouverner par la prévention : une gestion néolibérale de la santé sexuelle. Revue française des affaires sociales, 2020, 2020/3, pp.113-129. 10.3917/rfas.203.0113 . hal-03229200

HAL Id: hal-03229200

https://hal.science/hal-03229200v1

Submitted on 18 May 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La documentation Française
La librairie du citoyen

CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

GOUVERNER PAR LA PRÉVENTION : UNE GESTION NÉOLIBÉRALE DE LA SANTÉ SEXUELLE

Théo Sabadel

La Documentation française | « Revue française des affaires sociales »

2020/3 | pages 113 à 129

ISSN 0035-2985

Article disponible en ligne à l'adresse :

---

https://www.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2020-3-page-113.htm

---

Distribution électronique Cairn.info pour La Documentation française.
© La Documentation française. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

Gouverner par la prévention : une gestion néolibérale de la santé sexuelle

Théo Sabadel

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

RÉSUMÉ

Cet article se propose d'analyser les évolutions qu'a connues la prévention contre le VIH/sida et les IST à travers l'inscription à l'agenda politique de la Stratégie nationale de santé sexuelle et des dispositifs de la prévention « diversifiée ». À partir des campagnes de prévention diffusées entre 2010 et 2018 par les principaux organismes de lutte contre le VIH (INPES/Santé publique France, AIDES), il s'agira d'examiner les changements discursifs qui apparaissent à partir de l'année 2015 pour comprendre de quelle rationalité politique ils relèvent et dans quelle mesure ils donnent à voir, dans le champ de la prévention, une approche renouvelée du « gouvernement des conduites ». Ce dernier repose sur le façonnement d'un cadre préventif particulier et sur une politique du sujet rationnel et autonome, caractéristiques de la biopolitique contemporaine que Michel Foucault reliait au néolibéralisme. Cette « conduite des conduites », à travers la rationalisation des pratiques, crée et promeut un certain sujet néolibéral, acteur de sa santé par l'autocontrainte, proactif et adaptable aux évolutions de l'action publique sur la « santé sexuelle ».

ABSTRACT

Governing through Prevention : Neoliberal Management of Sexual Health

This article analyses trends in HIV/AIDS and STD prevention through the inclusion of the French national sexual health strategy and of "diversified" prevention schemes on the policy agenda. Based on prevention campaigns carried out between 2010 and 2018 by the main HIV prevention agencies (INPES/Santé publique France, AIDES), it examines the changes that occurred in discourses from 2015 onwards. The aim is to understand their political rationale and assess the extent to which they reflect a renewal, in the field of prevention, to the "government of conduct". This is a form of government based on the process of shaping a particular preventive framework and on rational and autonomous subject politics, both of which are characteristic of contemporary biopolitics and which Michel Foucault linked to neoliberalism. Through the rationalization of practices, this "conduct of conduct" creates and promotes a certain neoliberal subject, one that is proactive and adaptable to changes in public policy on "sexual health", an actor of their own health through self-restraint.

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

Introduction

« VIH, chlamydia, syphilis… la meilleure défense, c'est le préservatif[1] », « S'aimer. S'éclater. S'oublier. Les situations varient. Les modes de protection aussi[2] ». Seulement deux ans séparent ces deux campagnes de prévention contre le VIH/sida diffusées par l'INPES, devenu Santé publique France (SPF) en 2016. Pourtant elles permettent d'illustrer une évolution notable dans la construction de la prévention qui s'opère à partir de 2015, que viennent confirmer les mesures de la feuille de route 2018-2020 de la stratégie nationale de santé sexuelle (SNSS) présentées en mars 2018 par la ministre des Solidarités et de la Santé de l'époque, Agnès Buzyn. Ce programme, prévu jusqu'en 2030, regroupe des mesures « allant de l'éducation à la sexualité à la santé reproductive, en passant par la prévention et le dépistage des infections transmissibles et du VIH[3] ». Après avoir fait spécifiquement l'objet de plans nationaux, les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH sont intégrés au sein de l'ensemble « santé sexuelle », confirmant à la fois le mouvement de « normalisation » (Setbon, 2000) entamé à la fin des années 1990 et la volonté des pouvoirs publics de décloisonner les questions de santé sexuelle et reproductive en les traitant de manière transversale.

Promotrice d'une vision « globale » de la santé, la SNSS repose sur trois piliers fondamentaux que sont « l'autonomie, la satisfaction, la sécurité » (SNSS) qui recoupent eux-mêmes la définition de l'OMS de 1946 pour qui la santé est « un état de complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité[4] ». La SNSS permet de rendre opérante la notion de « santé sexuelle » dans le langage des politiques publiques et concrétise la transformation des discours préventifs dans les domaines associatif et politique. Cet article a pour objectif d'analyser les évolutions qu'a connues la prévention du VIH cette dernière décennie au regard des stratégies précédentes qui se sont longtemps concentrées sur l'usage du préservatif et, par la suite, la promotion du dépistage.

S'il n'est pas question d'opposer deux périodes préventives radicalement distinctes, il est tout de même possible de distinguer un basculement net au tournant des années 2015 et 2016, tant au niveau des outils promus qu'à celui du message avancé. De fait, dans la lignée du rapport Lert (2016), la SNSS a permis la mise à l'agenda de la prévention dite « diversifiée » qui promeut la pluralité des outils préventifs que les individus sont amenés à combiner selon leurs pratiques et leurs prises de risques. Cette mutation s'inscrit dans un contexte particulièrement

1. Campagne de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) pour la période 2013-2014 [en ligne] http://mediatheque.lecrips.net/index.php?lvl=notice_display&id=91920
2. Campagne de Santé publique France (SPF) à destination des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) pour l'année 2016 [en ligne] https://vih.org/20161122/prevention-en-direction-des-hsh-sexosafe-fr-en-5-points/
3. Ministère des Solidarités et de la Santé (2018) « Santé sexuelle, Agnès Buzyn présente la feuille de route à trois ans de mise en œuvre de la stratégie nationale de santé sexuelle », 9 avril [en ligne] https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/sante-sexuelle-agnes-buzyn-presente-la-feuille-de-route-a-trois-ans-de-mise-en.
4. Constitution de l'OMS de 1946 [en ligne] https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

évolutif où les outils biomédicaux (ARV, TasP, TPE, PrEP[5], dépistage) ont bousculé le paradigme dominant qui était celui du préservatif, dont l'usage s'est progressivement érodé au cours des années 2000 (Enquêtes presse gay [EPG] entre 1985 et 2011). Les avancées scientifiques et l'appropriation qui en a été faite, tant par les organismes publics chargés de la promotion de la santé que par certaines associations comme AIDES, donnent à voir la construction d'un environnement et d'un sujet préventifs particuliers.

La nature proprement biopolitique des campagnes d'éducation pour la santé a déjà fait l'objet d'analyses (Berlivet, 2004) qui ont démontré les finalités des « dispositifs de sécurité », à savoir faire renoncer les individus à des comportements « à risque ». Les campagnes de prévention réalisées après 2015 effectuent un pas de côté puisque le postulat de départ qui est de changer les comportements individuels apparaît beaucoup plus flou. Au contraire, ces campagnes donnent à voir une approche renouvelée du « gouvernement des conduites » où les individus sont incités à faire des choix selon des pratiques ou des préférences en fonction des situations dans lesquelles ils sont engagés. Pour saisir cette évolution nous avons constitué un corpus qui rassemble les campagnes de prévention des principaux organismes de lutte contre le VIH en France de 2010 à 2019[6]. Il s'agira, dans un premier temps, de caractériser les changements discursifs qui apparaissent à partir de l'année 2015 pour comprendre de quelle rationalité politique ils relèvent. Ce faisant, cet article appelle à analyser l'action préventive en termes de gouvernement au sens de « structurer le champ d'action éventuel des autres » (Foucault, 1984) afin de s'intéresser aux conditions d'organisation du cadre préventif et de sa dimension normative sur les individus. En effet, la multiplication des outils illustre davantage une adaptation *aux* pratiques individuelles plutôt qu'une adaptation *des* pratiques aux outils disponibles, du moins dans un premier temps. L'autre versant de l'action gouvernementale s'attache à façonner un individu rationnel et réceptif aux incitations préventives. Il s'agit de produire un sujet qui sait objectiver les risques qu'il prend pour entrer dans un protocole précis. Fabrication d'un cadre préventif particulier et modélisation d'un sujet singulier sont donc les deux faces d'une même action gouvernementale.

Tout l'enjeu des politiques préventives va donc être d'envisager ces choix ou préférences par la mise à disposition d'outils particuliers et de faire correspondre le sujet préventif à une offre particulière à travers une production subjective et une politique de ciblage. C'est ici que l'approche foucaldienne sur le néolibéralisme peut particulièrement éclairer l'évolution des politiques de prévention qui se fondent sur la préexistence du risque pour formuler une offre préventive.

5. ARV : antirétroviraux ; TasP : *Treatment as Prevention*. Une personne séropositive sous traitement n'est plus contaminante pour ses partenaires ; TPE : traitement post-exposition. Une mise sous ARV dans les 48 heures qui suivent un risque d'exposition au VIH diminue grandement les risques d'une séroconversion ; PrEP : prophylaxie préExposition : traitement à destination des personnes séronégatives à fort risque d'exposition. Le dépistage fait l'objet d'une attention particulière puisque la fréquence recommandée varie selon le groupe identifié, trimestriel pour les HSH, annuel pour les usagers de drogues (UD) ou chez les personnes originaires de zones de fortes prévalences, une fois dans la vie en population générale.

6. Ce corpus rassemble les actions dont le message concerne la prévention du VIH et des IST. Sont donc exclues les campagnes qui luttent contre l'homophobie par exemple. Les principaux organismes retenus sont : AIDES (n = 12), INPES/SPF (n = 8), Mairie de Paris (n = 2).

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

D'une part, la pluralité des outils préventifs et le choix *a priori* laissé aux individus dans leur mode de prévention permettent d'entrapercevoir une action environnementale que Foucault avait déjà remarquée (Foucault, 2004). D'autre part, il s'agira de mener une politique du sujet entendu comme « entrepreneur de lui-même », responsable de sa santé assimilée à un capital à protéger à travers des choix et des préférences. Ce gouvernement, à travers les normes préventives, se donne pour objectif affiché l'autonomisation du sujet individuel, acteur de sa santé par l'autocontrainte et proactif dans la prévention de ses conduites sexuelles.

Quelles sont les conséquences dans le milieu de la prévention du VIH/sida de la mise à l'agenda politique et de la formulation des principes de la SNSS dans les politiques publiques de santé ? Dans quelle mesure les campagnes menées d'après les directives de ce programme permettent d'engager à nouveaux frais l'analyse sur la gouvernementalité (au sens de conduite des conduites) contemporaine ? Afin de répondre à ces questions, cet article procédera à l'analyse comparative des campagnes de prévention choisies pour souligner les traits évolutifs et voir, dans un second temps, qu'ils correspondent à une gouvernementalité dont la rationalité relève du néolibéralisme, appliqué au domaine de la prévention.

« Santé sexuelle » : un pivot entre deux stratégies préventives

Le corpus sur lequel se fonde la présente argumentation est constitué de vingt-deux campagnes provenant de trois organismes principaux : AIDES, l'INPES/SPF et la Mairie de Paris. Le choix a été arrêté sur ces derniers en raison de leurs capacités de diffusion et de l'audience importante dont leurs messages bénéficient, tant au niveau municipal que national. S'il convient de ne pas forcer le trait en voyant des ruptures là où les politiques publiques, notamment à propos de la définition du problème à traiter, se caractérisent avant tout par du « déjà-là » (Lascoumes, 1996), il est tout de même une évolution notable au tournant des années 2015-2016 qui porte en elle une reconfiguration environnementale et qui s'adresse à un sujet préventif renouvelé. La SNSS apparaît comme étant une sorte de pivot qui permet et accompagne la transition d'une prévention majoritairement fondée sur le préservatif, vers une approche qui repose sur une pluralité d'outils et l'organisation du choix individuel dans la prévention afin de rendre les individus autonomes.

Le préservatif, l'outil indispensable

De 2010 à 2015 les campagnes d'AIDES et de l'INPES font majoritairement la promotion du préservatif : sur douze campagnes de prévention répertoriées, sept font exclusivement la promotion du préservatif, auxquelles il convient d'ajouter celles qui le promeuvent en complément du dépistage sérologique. C'est donc 75 % des campagnes (n = 9) qui abordent la prévention par cet outil, illustrant ainsi

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

le poids des représentations dans ce domaine de l'action publique. Ces supports, qui bénéficient d'une large diffusion en population générale, s'efforcent traditionnellement de ne pas stigmatiser un groupe en particulier (Fassin, 2005, Keterrer, 2013). L'analyse de ces campagnes montre que la sexualité est souvent présentée de manière binaire, entre utilisation du préservatif ou absence de rapports sexuels et que le registre moral, bien que largement atténué, reste présent.

Une approche binaire

Le préservatif comme outil nécessaire lors de rapports sexuels est souligné de manière hétérogène selon les campagnes. Les plus incisives proviennent de l'association AIDES qui choisit de représenter le choix binaire de deux manières. Dans sa campagne de 2010[7] le clip vidéo met en scène un sexe masculin sous forme de graffiti qui cherche à avoir des rapports, sans pouvoir parvenir à ses fins. Il ne peut concrétiser sa volonté qu'à partir du moment où une femme lui dessine un préservatif, le rendant rapidement attrayant à l'ensemble des sexes féminins qui, quelques secondes auparavant, le fuyaient. Ce qui était suggéré par des images d'animation est rendu explicite dans la campagne de 2015 où le titre « Pas de préservatif, pas de sexe[8] » accompagne des visuels où les soirées sans rapports protégés se résument aux « longues soirées d'hiver ». L'INPES illustre également l'avantage du préservatif comme « outil barrière » contre les IST et le VIH en représentant à l'échelle microscopique les virus sous une forme humoristique mais qui s'accompagne d'un message clair : « VIH, chlamydia, syphilis… la meilleure défense, c'est le préservatif [9] ».

À côté de ces mises en scène, quelles qualités sont attachées aux personnes prévenantes ? Ou, au contraire, qu'est-ce qui caractérise les individus qui n'entrent pas dans la norme préventive ? Effectuer le bon choix, c'est d'abord faire preuve d'intelligence. L'individu qui s'efforce de mettre un préservatif se démarque des autres dans le domaine de la sexualité[10]. À l'inverse, celui qui ne se protège pas apparaît comme anormal, en décalage par rapport aux autres, et peut faire l'objet d'une dépréciation qui peut virer au pathologique (« Le QI des hommes chute à mesure qu'ils se déshabillent[11] »). Ces supports tendent donc à présenter la prévention selon une distribution binaire et normative entre les bons et les mauvais sujets de la prévention (Girard, 2013) et ont tendance à résumer l'acte sexuel au port du préservatif. Les incitations à se conformer à la norme préventive dominante reposent, d'une part, sur l'efficacité de cet outil parfois avancée pour appeler les individus à s'autocontraindre et, ainsi, prouver leur capacité d'intégration normative[12] et, d'autre part, sur la double dimension de la lutte contre le VIH qui

7. AIDES [en ligne] « Zizi graffiti », 2010.
8. AIDES [en ligne] 2015.
9. INPES, *Ibid*.
10. AIDES [en ligne] « Clever dick », 2011.
11. AIDES [en ligne] 2014.
12. AIDES [en ligne] 2012. Le visuel qui repose sur l'assertion suivante « Voici deux moyens d'arrêter le sida. L'un a fait ses preuves, l'autre devra les faire en 2012 ».

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

structure la prévention depuis les débuts de l'épidémie, entre responsabilité individuelle et responsabilité collective (*ibid.*). Ce dernier point est perceptible dans la mobilisation d'un moralisme euphémisé pour enjoindre les individus à adopter le préservatif ou à se faire dépister.

Un rappel du collectif avec la mobilisation d'un moralisme euphémisé

Par moralisme euphémisé nous entendons le recours à un certain registre moral, qui se caractérise par la volonté de se démarquer d'un jugement directement et explicitement formulé à l'encontre des individus qui se situent en dehors de la norme préventive. Cette stratégie de communication est d'abord mobilisée à travers des contre-représentations sociales. Ces dernières présentent ce à quoi il ne faut pas ressembler (un homme sans intelligence) ou le comportement qu'il ne faut pas avoir. Ce dernier point est particulièrement intéressant puisque la campagne d'AIDES de 2014[13] joue sur les représentations populaires du mensonge (le nez qui s'allonge) pour inciter les individus à connaître leur statut sérologique, surtout lorsqu'ils affirment ne pas avoir besoin de se protéger. La connaissance de son statut sérologique permet ici de ne pas se mentir à soi-même comme de ne pas mentir aux autres, dans une démarche qui se veut éthique. Ce point, à cheval entre les dimensions individuelle et collective soulevées plus haut, est également abordé dans la perspective de la conjugalité avec la campagne de l'INPES en 2015[14] puisque l'engagement repose ici sur l'honnêteté définie par la connaissance du statut sérologique.

La campagne d'AIDES diffusée en 2015 entame cependant une brèche dans le récit classique de la prévention. Si le titre se veut péremptoire et les visuels illustratifs, le descriptif laisse doucement entrevoir l'évolution qui refaçonne alors la prévention du VIH depuis plusieurs années, à savoir l'utilisation de solutions biomédicales dans le champ de la prévention (Vernazza *et al.*, 2008 ; Molina *et al.*, 2017[15]). Le préservatif est « le levier majeur » contre l'épidémie mais il doit désormais coexister à côté d'outils qui se sont diversifiés. Comment cette prévention « diversifiée » va s'insérer dans ce qui est compris comme la « santé sexuelle » et participer à replacer la sexualité des individus dans une approche globale et dynamique ? Et comment le sujet préventif va désormais être compris par les politiques préventives ?

13. AIDES [en ligne] 2014, « Woody. Parfois on peut mentir sans le savoir »
14. INPES [en ligne] 2015, « Je suis amoureux… l'occasion de faire un dépistage ».
15. L'article publié en 2017 porte sur l'essai thérapeutique « Ipergay » qui a débuté en 2015 en France après le succès de l'essai étasunien en 2012.

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

Laisser le choix de l'outil préventif

C'est ici que la SNSS, qui s'applique à partir de 2017, et dont les principes sont largement influencés par la définition de la santé de l'OMS, va permettre de rendre opérante la prévention « diversifiée ». La notion de bien-être implique une compréhension de la santé sexuelle (et donc de la prévention) qui ne soit pas seulement limitée à une période précise, en l'occurrence celle de la maladie ou de la prise de risque, mais qui soit comprise dans une dimension globale, évolutive et dynamique. De fait, à l'arrivée des solutions biomédicales répond une évolution des messages préventifs qui passent de l'universalité à la définition de nouvelles cibles (Trachman, Gelly, Girard, 2018). Cette correspondance entre outils préventifs, pratiques sexuelles et profils sociaux s'illustre par exemple dans la campagne menée à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le Sida en 2017[16]. À travers cinq visuels différents (qui représentent les différentes catégories d'individus pouvant être concernés par le VIH), l'agence publique met en avant la pluralité des outils à disposition afin de faciliter le diagnostic. Le slogan « Les modes de dépistage du VIH s'adaptent à votre vie », permet de mettre en avant les différents modes d'orientation diagnostique (Autotest, test rapide, test au CeGIDD, test en laboratoire) en fonction des profils individuels (nécessité d'être accompagné ou, au contraire, besoin d'intimité dans le dépistage, gratuité ou remboursement, absence de jugement lors du test, garantie de l'anonymat, rapidité ou encore proximité au lieu de vie).

Diffusée de 2016 à 2019[17], la campagne de SPF sur la prévention « diversifiée » permet, quant à elle, d'illustrer l'adéquation qui est recherchée par le dispositif préventif entre la mise à disposition de certains outils, et un sujet préventif précis. Après avoir été diffusée en population générale lors de la première édition (2016), elle a par la suite ciblé la population HSH pour faire connaître chaque outil préventif (2018). La troisième édition (2019) s'est également concentrée sur les HSH en soulignant l'importance du dépistage trimestriel en cas de multipartenariat. En plus des affiches distribuées dans les lieux communautaires, cette campagne a fait l'objet d'une diffusion dans l'espace numérique avec la réalisation de courts spots disponibles sur YouTube (SPF, 2018).

Les visuels présentés, au nombre de cinq, correspondent chacun à un outil préventif : préservatif, PrEP, TasP, TPE et dépistage. Le ton employé se veut léger, parfois humoristique, et évite toute condamnation de certaines pratiques sexuelles. Il s'agit de partir de ces dernières et, par une double lecture suggestive, de faire passer un message préventif à travers le rôle de chaque outil.

16. SPF [en ligne] « Journée mondiale de lutte contre le Sida », 1er décembre 2017.
17. SPF [en ligne] « 3e édition de la campagne de prévention diversifiée pour les HSH », 8 juillet 2019.

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

La mobilisation du registre humoristique

À la différence des campagnes précédentes contre le VIH/sida, cette campagne de prévention ne mobilise pas l'argument de la condamnation des pratiques à risques pour faire passer son message. Il n'est pas question d'afficher une réprobation morale sur certaines pratiques comme l'avait fait la campagne d'Act-Up en 1999 (« Baiser sans capote, ça vous fait jouir ? ») ou de susciter le dégoût pour évoquer la maladie (Pézeril, 2011) afin de faire passer un message qui souligne la dimension collective des normes de prévention.

La campagne de 2016 se place dans une perspective compréhensive où les pratiques sexuelles sont prises comme telles et se voient proposer des outils pour diminuer les risques. La mobilisation de l'humour permet dans un premier temps de ne pas s'aliéner le public ciblé. Ainsi, les préservatifs permettent « d'assure[r] vos arrières » en référence aux pratiques anales, la PrEP, qui permet d'avoir « toujours un coup d'avance » recourt à l'image du jeu d'échecs où les pièces, sous la forme de cavaliers, symbolisent à la fois la capacité d'anticipation nécessaire à la pratique de ce jeu, tout en suggérant leur propriété figurée par rapport aux autres de « sauter » des cases. La symbolique est ici claire : la possibilité d'avoir des relations sexuelles sans risque d'infection se combine avec la nécessaire anticipation que les usagers de la PrEP doivent montrer. Enfin, le TasP est présenté comme la possibilité de « tirer sans risque », allusion à l'absence de risque d'infection lorsque la charge virale des personnes séronégatives est indétectable, et si « Sauter sans filet, ça peut arriver » (c'est-à-dire avoir un rapport sans préservatif), le TPE sera proposé comme traitement d'urgence en cas de risque d'exposition.

Ces visuels se fondent en premier lieu sur le rôle de l'humour par le recours à un vocabulaire parfois suggestif et des visuels éloquents à certains égards. Mais si la légèreté est une composante majeure, l'autre versant du message préventif illustre la rationalisation des pratiques à risque.

Rationaliser les pratiques et rendre l'individu proactif

Par la combinaison des slogans et des différents visuels, il s'agit de considérer les pratiques ou les situations « à risque » comme des éléments sur lesquels il est possible d'intervenir. L'ensemble des visuels sous-entendent l'anticipation du risque. Ainsi, la PrEP insiste sur la nécessité de devancer sa prise de risque par une stratégie prophylactique précise, le TasP sur la réduction du risque par un traitement curatif qui a valeur de prévention pour les partenaires. Et quand l'individu n'a pas été capable de bien anticiper ou que cette stratégie a échoué à cause d'un accident, le TPE repose sur un comportement responsable en cas d'exposition par un protocole d'urgence.

En partant des pratiques pour élaborer un message préventif, cette campagne de communication efface la dimension collective qui était prégnante dans les campagnes précédentes. Il ne s'agit plus de prohiber ou de limiter certaines pratiques, mais simplement de les encadrer pour qu'elles puissent perdurer sans exposer

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

le sujet à un risque d'infection. Le message ne repose plus sur la diffusion d'une vision du risque, mais sur une individualisation, en ce qu'il cible des individus à travers leurs pratiques. On passe donc d'une approche négative où la compréhension du risque amenait à prohiber certaines pratiques à une approche positive où il s'agit davantage de « faire avec » les pratiques pour diminuer l'exposition au risque. Ce renversement est explicite dans la formulation des messages avec la mobilisation de l'impératif présent (« *Ayez* toujours un coup d'avance », « *Assurez* vos arrières », « Avec le dépistage, *faites* le point ») ou de l'indicatif qui suggère l'autorisation (« Vous pouvez tirer »).

Le message se clôt sur le rappel des différents outils suivi de la mention « Aujourd'hui, chacun peut choisir sa prévention ». Cette conclusion revêt une dimension particulière puisqu'elle sous-entend un gouvernement par la préférence. L'organisation préalable du cadre préventif avec une pluralité d'outils permet aux individus d'effectuer des choix selon des préférences et des pratiques qui leur sont propres. Le fait de souligner que chaque individu est en capacité de choisir son mode de prévention montre que ce type de gouvernementalité met un point d'honneur à organiser la liberté individuelle sur un sujet personnel et intime. Il reste donc à savoir dans quel environnement préventif le nouveau sujet suggéré par les campagnes de prévention va désormais évoluer pour faire valoir ses choix préventifs.

Le « milieu » de la prévention : une politique environnementale

Considérer la prévention comme un « milieu » c'est interroger la construction et l'aménagement des espaces, à la fois concrets et abstraits, dans lesquels les individus vont envisager leurs pratiques et leurs prises de risques. Foucault avait souligné l'importance de la technologie environnementale puisque le milieu est « le support et l'élément de circulation d'une action » (Foucault, 2004b). L'aménagement du « milieu » de la prévention va s'effectuer de deux manières. D'une part, il va s'agir de mailler les territoires par des institutions où les individus pourront accéder à l'information et aux outils préventifs. Certains espaces se voient en partie transformés, il en va ainsi des hôpitaux où l'affirmation de la prévention se conjugue avec ses missions curatives plus traditionnelles, d'autres sont créés, ainsi des centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD[18]) et des « centres PrEP », quand ces derniers ne sont pas compris dans des institutions plus larges. D'autres, enfin, élargissent leurs missions comme les associations et les centres de santé sexuelle.

L'offre de prévention va donc être répartie dans ces lieux accessibles aux individus quelles que soient leur situation et leur prise de risque. D'autre part, il va s'agir d'assurer l'effectivité et l'accessibilité de l'offre préventive auprès des individus

18. Créés par décret en juillet 2015, les CeGIDD sont le résultat de la fusion des centres de dépistage anonymes et gratuits (CDAG) et des centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST). Ils étendent leur action sur la santé reproductive, en droite ligne des objectifs de la SNSS lancée à partir de 2016.

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

et d'en susciter chez eux les représentations associées. En d'autres termes, faire en sorte que les individus sachent qu'en fonction d'une prise de risque ou d'une pratique particulière, ils pourront s'orienter vers un service précis (les CeGIDD ou un hôpital pour un dépistage, un TPE ou une PrEP, une association pour un test rapide d'orientation diagnostique). Cela nécessite donc une fluidité de l'information à travers des outils de communication, tels que les flyers distribués par l'association AIDES qui présentent (au propre comme au figuré) l'éventail des moyens de prévention à disposition, les applications de rencontre communautaires ou bien les campagnes nationales de SPF.

L'objectif n'est plus de contraindre directement les pratiques individuelles mais bien plutôt de les prendre en compte dans leur hétérogénéité afin de proposer un outil adéquat, dans un lieu dédié. C'est en cela que les transformations des politiques préventives peuvent être considérées comme environnementales, modifiant le cadre préventif et agissant désormais à distance sans peser directement sur les pratiques individuelles. C'est donc l'organisation d'un cadre à la fois large et qui se veut le plus précis possible qui se donne à voir. L'action publique va rationaliser les pratiques sociales, les « [mettre] en forme pour être transformées en conduites gouvernables » puisque celles-ci peuvent désormais être « réduites à des choix orientés vers des finalités » (Dubuisson-Quellier, 2018).

C'est donc à travers une double action, sur le sujet préventif compris comme un être rationnel et capable de faire valoir des préférences, tout comme sur le cadre prophylactique dans lequel évolue ce sujet que peut être définie la prévention en « santé sexuelle ». Cette structuration du champ d'action des individus, pour paraphraser Foucault, peut dès lors être analysée sous l'angle du gouvernement des conduites afin de repérer les éléments qui caractérisent la gouvernementalité néolibérale (Foucault, 2004a). Sur quels points exactement la SNSS et les préconisations qu'elle formule dans le champ de la prévention du VIH peuvent-elles être caractérisées de néolibérales ?

Aménagement du milieu et rationalité du sujet

Porté par son sujet, Foucault a consacré tout son cours de 1979 à ce qui « devait n'en former que l'introduction » (Foucault, *ibid.*), à savoir le néolibéralisme. Comme le précise C. Laval, le néolibéralisme est pour Foucault le cadre général de la gouvernementalité contemporaine (2018). En d'autres termes, il n'est pas possible de faire une analyse critique des dispositifs de pouvoir actuels sans faire une analyse critique du néolibéralisme, qui est cependant à peine esquissée dans le cours de 1979. Certains travaux ont proposé d'en analyser quelques ressorts théoriques, notamment à travers la notion de responsabilité (Hache, 2007). Prenant acte de ces recherches, il s'agit d'analyser la concrétisation des théories néolibérales dans le domaine de la prévention.

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

Historiquement, le néolibéralisme se pose en critique du naturalisme libéral du XVIIIe siècle. Ce dernier défend une moindre action de l'État, le fameux laisser-faire, avec un certain nombre de domaines auxquels l'action gouvernementale ne doit pas « toucher » (Foucault, *ibid*.). Cela passe par la garantie d'un marché imperméable à l'action souveraine et la croyance d'un sujet réduit à un *homo œconomicus*, irréductible au pouvoir. Les néolibéraux vont critiquer cette approche dans les années 1930 car, selon eux, la gouvernementalité libérale aurait eu l'effet inverse de ce qui était attendu, à savoir des interventions toujours plus importantes dans les sphères économique et sociale. L'objectif est donc de trouver, dans le contexte de l'entre-deux-guerres, une voie médiane entre le refus du naturalisme libéral et les dangers d'une intervention étatique que représente le keynésianisme.

Le néolibéralisme va se développer selon deux interprétations différentes mais que l'on peut considérer comme complémentaires dans les dispositifs de pouvoir contemporains. D'une part la « constitutionnalisation des principes de marché » (Laval, *ibid*.) va donner lieu à ce qu'il est convenu d'appeler une politique du cadre. D'autre part, la compréhension du sujet va être radicalisée par des auteurs étasuniens qui vont défendre une compréhension strictement économique de toutes les conduites, quel que soit leur degré de rationalité. Deux éléments qui se donnent à voir dans les campagnes contre le VIH et les IST après 2015 et qui viennent étayer la thèse d'une gestion néolibérale de la santé sexuelle.

L'ordolibéralisme allemand et la politique du cadre

Pour l'ordolibéralisme allemand, qui se met en place à partir de 1948, il s'agit de fonder la souveraineté à partir de la rationalité économique. C'est le marché qui fonde l'État, ce dernier se contentant de mener une « politique de société » (Foucault, *ibid*.). Le rôle de l'État va donc se résumer à une politique du « cadre », à savoir le maniement du droit comme la règle du jeu qui permet au capitalisme, c'est-à-dire le marché concurrentiel, de fonctionner. Face au pouvoir souverain, la nouvelle gouvernementalité fait valoir la construction de milieux artificiels afin d'exercer à distance une action sur les individus. Dans le domaine de la prévention, la pluralité des outils préventifs et la liberté de choix qui y est associée ne signifient pas pour autant la disparition d'un cadrage préventif. Bien au contraire, celui-ci est redéfini par la multiplication des outils qui donne à voir un cadre plus précis, plus subtil, où l'action gouvernementale sur le « milieu de la prévention » repose sur une imbrication entre certains types de savoirs (épidémiologie, sciences médicales, psychologie) et les dispositifs du gouvernement des conduites (campagnes de prévention, maillage territorial). Cet aménagement d'un espace de liberté va permettre aux individus de faire valoir des choix dans les outils préventifs, problématique qui est au cœur de la réflexion des néolibéraux étasuniens.

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

Le néolibéralisme aux États-Unis et le sujet économique

Face à cette politique de cadre, les néolibéraux étasuniens vont radicaliser certains postulats ordolibéraux et défendre une compréhension du sujet comme « entrepreneur de lui-même ». Cette approche, notamment défendue par Gary Becker, applique un raisonnement économique à toutes sortes de conduites, qu'elles soient rationnelles[19] ou non. Selon lui toute conduite individuelle peut relever d'une analyse économique à partir du moment où elle va « répondre de façon systématique à des modifications dans les variables du milieu » (Foucault, *ibid*.). Autrement dit, l'*homo œconomicus* n'est plus cet irréductible qui échappe aux dispositifs de pouvoir, mais un sujet construit par une action sur le milieu, par des incitations et par un cadre dont les règles vont fixer son action. Les individus vont être mus par leur intérêt qu'ils vont chercher à maximiser et dont il va désormais être possible d'orienter la conduite à travers une politique environnementale. C'est ce qui fera dire à Foucault que, dans cette perspective, « l'*homo œconomicus*, c'est celui qui est éminemment gouvernable. De partenaire intelligible du laisser-faire, l'*homo œconomicus* apparaît maintenant comme le corrélatif d'une gouvernementalité qui va agir sur le milieu et modifier systématiquement les variables du milieu » (Foucault, *ibid*.).

Le « gouvernement à distance » à travers le milieu

Bien que ces deux néolibéralismes se soient développés selon des contextes propres à chacun d'entre eux, C. Laval montre qu'ils sont « deux aspects complémentaires et corrélatifs d'un seul et même art de gouverner spécifique ». En soi, le néolibéralisme est une « forme singulière de gouvernementalité qui ne peut se comprendre que par cette mise en rapport » (Laval, *ibid*.). Cette gouvernementalité comme politique du cadre et du sujet est approfondie par F. Taylan à partir de la notion de « milieu » et notamment du concept de « mésopolitique » (Taylan, 2013 ; 2014). Ce dernier permet de voir comment l'action gouvernementale néolibérale, à travers la mobilisation de « savoirs annexes[20] » se situe à un échelon intermédiaire, agissant sur le milieu et non directement sur les individus, perdant son caractère automatiquement contraignant. Le gouvernement des conduites apparaît plus insidieux, plus fin, car cet aménagement environnemental repose avant tout sur la production d'espaces de libertés intermédiaires dans lesquels les individus vont opérer leurs choix et leurs préférences.

19. Définie par Foucault comme l'« allocation optimale de ressources rares à des fins alternatives » (p. 272) c'est-à-dire l'utilisation optimale des ressources nécessairement limitées pour une fin déterminée, à travers un raisonnement formel. Au contraire, une conduite non rationnelle sera celle qui n'obéira pas à ce raisonnement formel.

20. Taylan montre que la « rationalité des pratiques internes de gouvernement » ne peut être considérée comme telle que parce que des « savoirs annexes » informent les pratiques gouvernementales. En d'autres termes, ces savoirs participent pleinement à la politique environnementale et à la définition du cadre dans lequel les individus vont devoir évoluer (Taylan, 2013).

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

Dans le domaine de la prévention, cette action sur le milieu à travers la mobilisation de savoirs annexes (issus notamment de la santé publique, de l'épidémiologie, des sciences sociales) va donner lieu à une politique de ciblage et de (re)construction des catégories. Ainsi, le rapport Lert-Pialoux publié en 2010 mobilise la notion de « groupes à haut risque » à l'égard de deux populations précises que sont les HSH et les personnes d'origine d'Afrique subsaharienne. Ce rapport cristallise des analyses issues notamment de la sociologie qui étudiaient les pratiques sexuelles et les prises de risque chez les HSH (de Busscher, Mendes-Leite et Proth, 1999 ; Adam, Hauet et Caron, 2001) ainsi que la diminution du recours au préservatif dans cette population. À côté de la caractérisation de certaines pratiques comme étant à risque, les nouvelles solutions biomédicales vont faire l'objet d'une validation à travers des essais randomisés dont le modèle est issu de la statistique et des sciences exactes. Les études nationales, les essais scientifiques, les rapports épidémiologiques ou encore les travaux de sciences sociales, tous ces savoirs annexes participent à la constitution du « milieu de la prévention » car ils se branchent sur les dispositifs de pouvoir propres à la technologie néolibérale. Par la définition de groupes à risque ils participent à la reconfiguration du milieu et à l'orientation, parfois très précise, de ses outils.

Cette articulation entre savoirs et technologie gouvernementale invite les individus concernés à se subjectiver. Le sujet est appelé à se définir par ses pratiques et son degré d'exposition au risque et donc à faire valoir des préférences et des choix en fonction. C'est ce que montrent les campagnes de SPF sur le dépistage (2017) et sur la prévention diversifiée (2016-2019) qui établissent des liens entre profils individuels, pratiques sexuelles et choix des modes de dépistage. C'est aussi particulièrement le cas lorsqu'un individu consulte pour une mise sous PrEP et qu'il est invité à mettre en discours ses pratiques et évaluer son exposition au risque avant d'entrer dans le protocole. Ces choix ne sont cependant en rien définitifs puisque le cadre est en constante évolution du fait des pratiques individuelles versatiles, tout comme des innovations thérapeutiques et médicales qui influent en retour sur les pratiques et la conception du risque. Ces savoirs permettent donc la constitution temporaire de catégories générales auxquelles vont pouvoir être associés des outils préventifs selon le degré d'exposition au risque. Il en va ainsi des HSH pour la recommandation de dépistage trimestriel ou encore lors de l'essai Ipergay (2014-2016) qui confirme la haute efficacité de la PrEP pour les HSH à haut risque (Molina *et al.*, *Ibid.*).

Plus qu'un sujet rationnel et autonome, c'est un sujet adaptable et flexible face au changement que les politiques préventives tentent de promouvoir, caractéristiques des politiques néolibérales déjà mises en avant par B. Stiegler (2019) et qui trouvent ici une éloquente illustration. Ce qui se dessine dans le milieu de la prévention est donc un sujet compris comme un *homo œconomicus* invité à faire des choix préférentiels qui restent orientés selon des pratiques qui le définissent. Ainsi la PrEP vise des hommes considérés comme « faillibles », pour qui la prévention est problématique, mais non moins capables de rationaliser leur sexualité par un traitement thérapeutique (Trachman, Girard, 2018).

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

Conclusion : le néoliberalisme comme gouvernements des corps

Lancée en 2017, la SNSS apparaît comme étant un moment pivot durant lequel la stratégie de prévention va évoluer vers une gouvernementalité que l'on peut qualifier de néolibérale en raison, d'une part, de la modification du cadre préventif (élargissement de la « boîte à outils ») et, d'autre part, d'un sujet entendu comme *homo œconomicus* par sa capacité, à travers la subjectivation des campagnes de prévention, à choisir et faire valoir des préférences dans les outils préventifs en rapport avec ses pratiques.

L'évolution préventive traduit cette inscription à l'agenda politique de questions qui structuraient « par le bas » la lutte contre le VIH depuis plusieurs années : fortes avancées des solutions biomédicales (dépistage, TasP, TPE, PrEP, cette dernière faisant l'objet d'un essai à partir de 2015 qui a abouti à son autorisation et son remboursement par la Sécurité sociale) tout comme la compréhension de la santé dans une perspective globale et évolutive, entre autres. Cette évolution vers une gouvernementalité néolibérale ne peut néanmoins être résumée à un seul facteur. Bien au contraire, ses sources sont plurielles et c'est uniquement à travers une généalogie des discours préventifs qu'il devient possible de correctement l'identifier. Le résultat n'est pas une rupture claire entre une prévention contraignante et non contraignante mais plutôt une évolution avec la concrétisation dans le langage des politiques publiques du concept de « santé sexuelle » qui répond à la médicalisation du VIH depuis la fin des années 1990.

On le voit apparaître ici, la relation ténue et non moins problématique entre catégorisation des pratiques par les savoirs et action publique de santé d'un côté et liberté de choix laissée à l'individu de l'autre est loin d'épuiser la question des implications normatives des campagnes de prévention et ce, d'autant plus que l'action publique dans ce domaine fonctionne à partir de dispositifs de marketing social qui s'adaptent aux différentes populations minoritaires (HSH, « migrants », etc.). Il est à noter que la gouvernementalité néolibérale n'entraîne aucune perte de liberté formelle mais s'attache plutôt à promouvoir un cadre d'action où les individus seront libres d'effectuer leurs choix individuels. Cependant, l'intervention sur le milieu et le façonnement d'un sujet préventif particulier laissent ici entrevoir un sujet libre d'effectuer certains choix, de faire valoir certaines préférences dans un cadre suffisamment large mais qui n'en délimite pas moins les actions individuelles. La question de la mobilisation différentielle des savoirs annexes selon les profils socio-économiques individuels pourrait constituer une entrée intéressante pour analyser les inégalités dans l'appropriation des outils biomédicaux. Plutôt qu'un gouvernement des corps (Memmi, Fassin, 2004) ou des gouvernements du corps (Honta *et al.*, 2018), le néolibéralisme engage *des* gouvernements *des* corps. Il nous invite à analyser l'éclatement des dispositifs du gouvernement des conduites dans le champ de la prévention.

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

Références bibliographiques

Adam P., Hauet E. et Caron C. (2001), « Recrudescence des prises de risque et des MST parmi les gays : résultats préliminaires de l'enquête presse gay 2000 », Paris, Institut de veille sanitaire.

Berlivet L. (2004), « Une biopolitique d'éducation pour la santé. La fabrique des campagnes de prévention », *in* Memmi D., Fassin D. (2004), *Le gouvernement des corps*, Paris, EHESS, p. 37-75.

De Busscher P.-O., Mendes-Leite R. O. et Proth B. (1999), « Lieux de rencontre et backs-rooms », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 3 (n° 128), p. 24-28.

Dubuisson-Quellier S. (2016), « Le gouvernement des conduites : instruments et acteurs », *in* Dubuisson-Quellier S., *Gouverner les conduites*, Paris, Presses de Sciences-Po, p. 449-478.

Fassin D. (2005), *Faire de la santé publique*, Paris, Presses de l'EHESP.

Foucault M. (2004a), *Naissance de la biopolitique*, Paris, Gallimard.

Foucault M. (2004b), *Sécurité, territoire, population*, Paris, Gallimard.

Girard G. (2013), *Les homosexuels et le risque de sida*, Rennes, Presses universitaires de Rennes.

Hache E. (2007), « La responsabilité, une technique de gouvernementalité néolibérale ? », *Raisons politiques*, vol. 4 (n° 28), p. 49-65.

Honta M. *et al.* (2018), « Les gouvernements du corps. Administration différenciée des conduites corporelles et territorialisation de l'action publique de santé », *Terrains & travaux*, vol. 32, n° 1, p. 5-29.

Keterrer F. (2013), « La production des campagnes médiatiques de santé publique : une dialectique entre normalisation des comportements collectifs et appel à la responsabilisation individuelle », *Socio-logos*, 8 [en ligne] https://journals.openedition.org/socio-logos/2775, consulté le 25 février 2020.

Lascoumes P. (1996), « Rendre gouvernable : de la "traduction au transcodage", l'analyse des processus de changement dans les réseaux d'action publique », CURAPP, *La gouvernabilité*, Paris, Presses universitaires de France, p. 325-338.

Laval C. (2018), *Foucault, Bourdieu et la question néolibérale*, Paris, La Découverte.

Lert F. (2016), « Vers Paris sans sida », Rapport remis à la Mairie de Paris, 1er février.

Lert F., Pialoux G. (2010), « Nouvelles méthodes de prévention et réduction des risques dans les groupes à haut risque du VIH et des IST », Rapport de la mission RDRS auprès de la Direction générale de la santé, 19 mars.

Memmi D., Fassin D. (2004), *Le gouvernement des corps*, Paris, EHESS.

Ministère des Affaires sociales et de la Santé (2016), *Stratégie nationale de santé sexuelle. Agenda 2017-2030*, Paris.

Molina J.-M. *et al.* (2017), "Efficacy, Safety, and Effect on Sexual Behaviour of on-demand Pre-exposure Prophylaxis for HIV in Men who have Sex with Men : an Observational Cohort Study", *Lancet HIV*, 4 (9) [en ligne] https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(17)30089-9/fulltext.

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)

Pezeril C. (2011), « Le dégoût dans les campagnes de lutte contre le Sida », *Ethnologie française*, vol. 1 (n° 41), p. 79-88.
Setbon M. (2000), « La paradoxale normalisation du sida », *Revue française de sociologie*, vol. 41, n° 1, p. 61-78.
Stiegler B. (2019), « *Il faut s'adapter* ». *Sur un nouvel impératif politique*, Paris, Gallimard.
Taylan F. (2013), « L'interventionnisme environnemental, une stratégie néolibérale », *Raisons politiques*, vol. 4, n° 52, p. 77-87.
Taylan F. (2014), « Gouverner les hommes par leurs milieux. La rationalité mésologique et les technologies environnementales du libéralisme », *in* Oulc'Hen H., *Usages de Foucault*, Paris, Presses universitaires de France, p. 159-173.
Trachman M., Gelly M., Girard G. (2018), « Défaire et refaire un groupe à risque. Objectivation et prévention du sida chez les homosexuels masculins à l'heure des antirétroviraux », *INED-Population*, vol. 4, n° 73, p. 787-807.
Trachman M., Girard G. (2018), « Le ciblage des hommes faillibles. Stratégies de communication et enjeux moraux dans un essai de prophylaxie préexposition », *in* Ollivier-Yaniv C. et Couderc M., *Recrutement et engagement dans des essais cliniques en prévention*, Paris, ANRS, p. 21-37.
Vernazza P. *et al.* (2008), « Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle », *Bulletin des médecins suisses*, vol. 89, p. 165-169.

© La Documentation française | Téléchargé le 07/05/2021 sur www.cairn.info via IEP Lyon (IP: 90.66.52.237)