

Internet est proche de celle des hommes, ce qui n'était pas le cas avec les petites annonces de recherche de partenaires ou le Minitel rose.

Mais le rapprochement des trajectoires et pratiques sexuelles des femmes et des hommes ne signifie pas un rapprochement aussi net des expériences vécues, qui dépendent également des rapports de pouvoir entre les partenaires et des jugements sociaux. Un rôle subalterne continue à être attribué au désir des femmes, face à des besoins masculins pensés comme naturels et impérieux. La vie sexuelle des femmes est censée s'exprimer seulement dans un cadre affectif/conjugal, ce qui stigmatise celles qui ont d'autres types d'expériences et pèse sur leur aptitude à adopter des pratiques préventives.

Les expériences et les vies qui se situent hors d'un cadre hétérosexuel sont devenues plus visibles et assurément plus acceptées. La reconnaissance institutionnelle des couples gays et lesbiens en atteste. Mais les mouvements d'opposition au mariage pour tous (en

2013) et les mobilisations contre la prétendue « théorie du genre » ont rappelé que les sexualités alternatives ne sont pas bien acceptées dans tous les contextes et dans tous les milieux, le secteur de l'enseignement restant par exemple un secteur sensible. Une opposition à la reconnaissance de la parentalité homosexuelle continue également à se manifester.

Dans ce paysage caractérisé par le rapprochement entre les sexes et entre les sexualités mais aussi par le maintien de certaines asymétries de genre, on peut dégager quelques grands enjeux de santé publique.

### Protection et prévention dans les rapports sexuels

La question de la protection et de la prévention dans les rapports sexuels intéresse la santé publique depuis plusieurs décennies. Le préservatif est très fortement utilisé lors des premiers rapports sexuels (dans près de 90 % des cas) et son utilisation n'a pas diminué avec l'apparition des traitements du VIH et la raréfaction

## La France, l'Europe et le reste du monde

**L'**Organisation mondiale de la santé a prôné la mise en place, par les États souverains, de véritables stratégies de santé sexuelle visant à garantir les droits des personnes en matière de santé sexuelle et reproductive [37]. Parmi les huit objectifs du Millénaire pour le développement<sup>1</sup> (1995-2015), deux relevaient directement de cette préoccupation : combattre le VIH/sida et améliorer la santé maternelle. Il était rappelé que ces luttes entrent dans le cadre des droits de l'homme et de l'éthique. L'OMS Europe a relayé ces recommandations, et se propose actuellement de relancer la dynamique. Après consultation des États membres, une stratégie de la santé des femmes et un plan d'action pour les droits sexuels et génésiques dans la région seront lancés en septembre 2016 pour la période 2017-2021<sup>2</sup>.

1. Les huit objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) formaient un plan approuvé par tous les pays du monde et par toutes les grandes institutions mondiales de développement. Ils ont galvanisé des efforts sans précédent pour répondre aux besoins des plus pauvres dans le monde et sont arrivés à expiration à la fin 2015.

2. Stratégie pour la santé de la femme et plan d'action pour la santé et les droits sexuels et génésiques dans la Région européenne de l'OMS 2017-2021, 2015.

### En Europe

Outre les recommandations de l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) sur le sida dans le contexte élargi de la santé sexuelle [1], des stratégies de santé sexuelle et de la reproduction existent déjà dans plusieurs pays. Au Luxembourg, un Programme national de promotion de la santé affective et sexuelle a été lancé pour 2013-2016, pris en charge par les ministères de l'Éducation nationale, de l'Égalité des chances, de la Famille, de l'Intégration, et de la Santé. La Confédération helvétique a mis en place une commission fédérale pour la santé sexuelle faisant suite au programme national VIH. L'Irlande a adopté une stratégie nationale de santé sexuelle pour 2015-2020. Malte a sa politique de santé sexuelle depuis 2010 [19, 56].

### Reste du monde

La Nouvelle-Zélande a défini une stratégie nationale de santé sexuelle en 2001 et l'Afrique du Sud pour 2011-2021. Aux États-Unis, les Centers for Disease Control (CDC) donnent les grandes lignes d'action politique en matière de santé sexuelle du pays, et un État qui n'intégrerait pas ce concept pourrait se voir infliger des sanctions juridiques. Enfin,

l'Australie, le Canada et le Royaume-Uni ont mis en place des centres de santé sexuelle visant une approche globale, soit au sein d'une stratégie nationale soit en réponse à des besoins locaux [22].

Ajoutons que, dans certains pays, outre les politiques de santé directement incitatives menées par les structures gouvernementales existent des structures académiques dont la thématique de recherche scientifique est entièrement centrée sur une approche intégrée de la santé sexuelle et reproductive. Ainsi, University College de Londres, au sein de la Faculty of Population Health Sciences, comporte un Institut pour la santé des femmes dont les thèmes de l'enseignement et de la recherche sont : santé préconceptionnelle, contraception, infections sexuellement transmissibles dont le VIH-sida, soins anténatals et de l'accouchement, et santé globale, c'est-à-dire aide aux pays en développement<sup>3</sup>.

3. Guy's and St Thomas' NHS : NHS Foundation Trust. Londres : c2016. Loyd clinic : Providing a free and confidential sexual health service. <http://www.guysandst-thomas.nhs.uk/our-services/sexual-health/clinics/lloyd-clinic/overview.aspx>

*Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 58.*

**Marie-Hélène Bouvier-Colle**  
Inserm UMR 1153, Équipe de recherche en épidémiologie obstétricale, périnatale et pédiatrique (EPOPé), Centre de recherche épidémiologie et statistiques Sorbonne Paris Cité (Cress), université Paris Descartes, membre du HCSP