

## Internet, santé sexuelle et stratégies de négociation : une étude exploratoire

### Laurence Charton

Professeure, centre Urbanisation Culture Société de l'Institut National de la Recherche Scientifique (INRS), Canada  
laurence.charton@ucs.inrs.ca

### Caroline Messier-Bellemare

Étudiante en propédeutique pour une inscription en doctorat de psychologie à l'UQAM et Sexologue  
psychothérapeute en pratique privée, Canada  
info@carolinemb.com

---

### Résumé

Peu d'études se sont attachées à analyser les stratégies de négociation offertes sur Internet pour accroître les pratiques liées au sexe sécuritaire (*safe sex*). Ces stratégies nécessitent l'acquisition de compétences communicationnelles complexes. Cet article présente une étude exploratoire de ce thème à travers l'analyse de 46 textes collectés sur des sites Internet anglophones. Avant d'aborder la problématique de la négociation au plan sexuel, préventif et contraceptif, nous présenterons les travaux menés sur la contribution d'Internet à la santé sexuelle dans ses différentes dimensions. Nous présenterons ensuite la méthodologie de la recherche qualitative employée puis les résultats de l'analyse d'un corpus de textes sur la négociation collectés sur Internet. Dans un premier temps, nous présenterons les travaux menés sur la contribution d'Internet à la santé sexuelle dans ses différentes dimensions avant d'aborder la problématique de la négociation au plan sexuel, préventif et contraceptif. Nous présenterons ensuite la méthodologie de la recherche qualitative employée puis les résultats de l'analyse d'un corpus de textes sur la négociation collectés sur Internet.

Mots-clés : Internet; négociation; sexualité; santé sexuelle.

*Few studies have attempted to analyze trading strategies available on the Internet and intended to improve practices related to safe sex. These strategies require the acquisition of complex communication skills. This paper presents an exploratory study of this topic through the analysis of 46 texts collected on English websites. Before addressing the issue of negotiation on a sexual, preventive and contraceptive level, we will present the work done on the Internet contribution to sexual health in its various dimensions. We will then review the methodology of the qualitative research used and the results of the analysis of a corpus of texts related to negotiation collected on the Internet.*

*Keywords : Internet; negotiation; sexuality; sexual health.*

---

### Introduction

Dans le champ de la santé des populations, la santé sexuelle constitue un enjeu significatif. Les ressources offertes sur Internet (informations, interventions en ligne, discussions dans les salons de clavardage, etc) y jouent un rôle de plus en plus important (Bailey et al., 2010, Guse et al. 2012), que ce soit au niveau de la prévention des infections transmises

sexuellement et par le sang (ITTS) (National Coalition of STD Directors, 2008), de la contraception (Charton, 2012) ou de la qualité de vie sexuelle<sup>1</sup>. Parmi les travaux qui ont porté sur l'évaluation des ressources offertes en ligne, en particulier à destination des jeunes adultes, peu d'entre eux se sont attachés à analyser les stratégies de négociation<sup>2</sup> proposées pour accroître les pratiques liées au sexe sécuritaire (*safe sex*), qui nécessitent l'acquisition de compétences communicationnelles complexes. Dans cet article, nous analyserons des textes portant sur ce thème présent sur des sites Internet anglophones. Dans un premier temps, nous présenterons les travaux menés sur la contribution d'Internet à la santé sexuelle dans ses différentes dimensions avant d'aborder la problématique de la négociation aux plans sexuel, préventif et contraceptif. Nous présenterons ensuite la méthodologie de la recherche qualitative employée puis les résultats de l'analyse d'un corpus de textes sur la négociation collectés sur Internet.

## Négociation et vie sexuelle

Les enjeux de la négociation visant à la qualité de vie sexuelle ont fait l'objet de quelques recherches qui mettent en évidence le jeu des relations de pouvoir et la dynamique relationnelle dans ce domaine selon les phases de vie et l'évolution du couple. En début de relation, l'égalité n'est pas encore atteinte pour la plupart des femmes (Burkett et Hamilton, 2012), où de nombreuses contraintes socio-culturelles semblent toujours bloquer la pleine atteinte de leur autonomie et de leur agentivité sexuelle, c'est-à-dire leur capacité à prendre en charge leur corps et sexualité (Lang, 2011). Même si ces femmes se disent fréquemment plus libres d'affirmer leur autonomie que leur mère, elles restent néanmoins encore confrontées aux discours hétéronormatifs et aux difficultés à exprimer leur volonté dans le domaine sexuel face aux hommes, confirmant les résultats d'autres recherches (Allen 2003 ; Powell, 2008). Dans les relations conjugales plus anciennes, une recherche menée sur des couples dont le mariage durait en moyenne depuis 25 ans (Elliott et Umberson, 2008) montre aussi l'importance de la sexualité dans l'évaluation de la qualité de vie, les tensions qu'elle engendre et les négociations qui l'entourent. Celles-ci portent sur la gestion du désir sexuel et de sa fréquence, conduisant à l'adoption de stratégies différentielles pour les hommes et les femmes. Les premiers semblent moduler leur désir sexuel à la baisse pour s'ajuster à celui de leur conjointe pour préserver la qualité de la relation, alors que les secondes semblent forcer leur intérêt à la sexualité pour s'adapter aux demandes sexuelles de leur partenaire. Ces études ne se focalisent pas toutefois sur les caractéristiques des stratégies verbales et non verbales impliquées, alors qu'il conviendrait de s'y attarder plus finement notamment pour mieux cerner les conduites à risques et le sexe sécuritaire.

## Négociation et sexe sécuritaire

Les études socio-anthropologiques et psychologiques portant sur les conduites à risques face aux ITSS dans les relations hétérosexuelles ont mis en évidence par ailleurs les limites des approches basées seulement sur le transfert d'informations dans la mise en place du sexe sécuritaire. Elles pointent surtout les difficultés entourant la négociation du sexe sécuritaire parmi les groupes ethnoculturels et les jeunes à cause de l'influence des normes culturelles, des dimensions affectives et des relations de pouvoir et de coercition de la part des hommes. Elles soulignent aussi la diversité des stratégies de communication et de négociation favorables ou défavorables dans l'établissement des pratiques de sexe sécuritaire. Des

1. Le concept de qualité de vie sexuelle se réfère à un processus continu de bien-être physique, psychologique, et socio-culturel associé à la sexualité (OMS 2004).

2. Les stratégies de négociation se rattachent à un processus d'échanges explicite mais aussi implicite, diffus et continu entre les acteurs en présence (Rémy, 2005; Tschann et al. 2010; Holland et French, 2012).

études menées dès la fin des années 1990 dans les populations ethnoculturelles états-uniennes et les populations de jeunes ont dégagé un certain nombre d'obstacles qui interviennent dans ce domaine. Chez les Latino-américain(aine)s (Raffaelli et Suarez-Al-Adam, 1998), les conditions de pauvreté et le faible niveau d'éducation limitent les stratégies de communication et de négociation des femmes. Celles-ci se voient confrontées à des rapports de pouvoir inégaux, associés aux valeurs culturelles qui assurent la supériorité sexuelle des hommes qui s'exprime dans la performance et le contrôle du déroulement de l'activité sexuelle, alors que les femmes doivent rester passives et soumises aux demandes des hommes. La communication dans ce domaine reste aussi limitée à cause des tabous entourant la discussion des sujets sexuels et l'emploi du condom. Obstacle à l'expression érotique, le condom est perçu négativement, en particulier par les hommes, et s'il est proposé par la partenaire, cette demande remet en question les rapports de confiance censés exister dans le couple. Même si les facteurs d'acculturation peuvent moduler ces scénarios, la négociation préventive reste difficile à mettre en place. Une autre recherche qualitative menée plus récemment auprès de couples comprenant surtout des Latino-américain(aine)s met cependant en évidence une transformation dans les relations de pouvoir, les hommes étant plus enclins à accepter le condom si les femmes en font la demande, alors que ces dernières sont plus réticentes à cet usage (Pulerwitz et Dworkin, 2006).

Les stratégies de négociation se heurtent aussi à des contraintes sévères chez les couples afro-américains (Margillo et Imahori, 1998), où les conditions socioéconomiques de pauvreté, de marginalité et d'exclusion contribuent au recours au travail sexuel, à des stratégies de survie basées sur l'acceptation de relations sexuelles à risques en échange d'avantages monétaires ou de drogues. La dépendance affective des femmes et l'importance de la maternité peuvent également entrer en contradiction avec la prévention des ITSS et VIH/sida et prévenir une négociation réussie dans ce domaine. L'usage du condom, comme chez les Latino-américain(aine)s, reste problématique. Cette étude met aussi en évidence certains des éléments affectifs et communicationnels qui interviennent dans l'incapacité à négocier des pratiques sexuelles sécuritaires : absence d'arguments à proposer pour contrer le refus de leur partenaire à employer le condom, craintes que leur demande d'utiliser le condom soit perçue comme un signe de leur infidélité ou de celle de leur partenaire, sentiments de vulnérabilité émotive et de dépendance au partenaire. Parallèlement à ces échecs dans la négociation, des stratégies de persuasion (compliance-gaining strategies) étaient aussi employées pour convaincre leur partenaire d'utiliser le recours au condom : marchandage, intimidation, autorité, manipulation. Dans le cadre de l'étude de la dynamique des relations de pouvoir dans le contexte de négociation, six types de stratégies de pouvoir dans la perception d'hommes et de femmes afro-américains ont été analysées (Otto-Salaj et al., 2008). Les résultats indiquent que les femmes répondent mieux aux stratégies de référence, de légitimation et de récompense mais sont plus réfractaires aux tactiques informatives. Quant aux hommes, ils répondaient le mieux à la récompense mais réagissaient négativement à la coercition. La stratégie d'expertise semble par contre plus secondaire. L'exploration des stratégies de négociation à partir d'une approche qualitative auprès d'hommes et de femmes d'origine afro-américaine et latino-américaine (Zukovski et al., 2009) montre une fois de plus la diversité des stratégies privilégiées. Parmi les 122 répondants de l'étude, plus de la moitié rapportaient recourir à des stratégies bidirectionnelles verbales (rappel, demandes et persuasion) pour assurer l'usage du condom, alors qu'un quart préféraient les modes de négociation verbales unilatérales (ordonner ou menacer de refuser les relations sexuelles). Par contre, les stratégies non-verbales (mettre un condom ou accéder à un condom in situ) étaient moins fréquentes. Dans les populations de jeunes américains d'origine asiatique, européenne ou latina, les dynamiques relationnelles et les stratégies de négociation sont aussi variées. La combinaison de stratégies verbales et non verbales se retrouve dans une population composée en majorité de jeunes Européens-américains (Noar et al., 2002). Selon

une autre étude menée auprès de ces jeunes (Lam et al., 2004), les arguments employés dans la négociation portent sur les risques à la santé en cas de non usage du condom, le refus des relations sexuelles dans cette situation, l'introduction péremptoire du condom sans discussion et la contrainte affective faisant valoir les répercussions relationnelles de ce refus. À ces stratégies s'ajoutent celles de la séduction ou du subterfuge en recourant à des informations fausses (absence de contraceptif oral avec risque de grossesse par exemple). L'emploi réussi du condom était associé à des stratégies verbales et non verbales. Plus récemment, parmi des étudiants américains (Holland et French, 2012), le jeu des facteurs socio-démographiques dans le choix des stratégies (requêtes directes, désengagement sexuel, séduction, conceptualisation de la relation axée sur la sollicitude envers le/la partenaire, information sur les risques et subterfuge) ont été cernées. Ces stratégies sont fortement associées entre elles et les répondants qui sont plus enclins à utiliser les différentes stratégies sont aussi ceux qui rapportent l'emploi le plus élevé du condom. Cette association se retrouve aussi parmi ceux qui ont recours aux stratégies affirmatives (désengagement sexuel, demandes directes et séduction). Lorsque l'on tient compte du genre, les femmes rapportent plus souvent que les hommes utiliser le désengagement sexuel, les demandes directes, la conceptualisation de la relation et l'information sur les risques tandis que les différences disparaissent pour les deux autres stratégies (séduction et subterfuge). L'origine ethnique module aussi les stratégies utilisées. Les étudiants américains originaires de la zone asiatique et des îles du Pacifique sont plus enclins à utiliser les stratégies de séduction et de conceptualisation relationnelle que leurs collègues Afro-américains et européens-américains de même que le subterfuge comparativement aux Latino-américains. Ces derniers, par contre, emploient la stratégie informationnelle plus fréquemment que les deux autres groupes, tout comme les demandes directes ainsi que le désengagement. À l'inverse, ils utilisent moins la stratégie de conceptualisation relationnelle. Quant à l'influence du statut relationnel, les données montrent que les répondants impliqués dans des relations occasionnelles ou stables utilisaient toutes les stratégies simultanément. Une autre étude récente auprès de jeunes Latino-américains âgés de 16 à 22 ans, provenant de plusieurs pays mais vivant aux États-Unis, met aussi en évidence plusieurs stratégies de négociation: l'usage d'information ou de demandes, la communication directe verbale ou non verbale, l'évitement et la coercition affective ou la séduction (Tschann et al, 2010). L'emploi réussi du condom était associé aux stratégies portant sur l'information à propos des risques de même qu'à celles portant sur la communication verbale directe et non verbale. Cet ensemble de recherches met en évidence la variabilité et la complexité des stratégies de négociation en fonction des déterminants ethnoculturels, de genre et de statut.

### **Négociation et contraception**

On ne retrouve pas des recherches aussi précises dans le domaine de la contraception, notamment dans les sociétés occidentales, alors même que de nombreuses études ont déjà relevé la forte influence des hommes sur les décisions contraceptives des couples dans les pays en développement (Bankole et Singh, 1998 ; Becker et Constenbader, 2001 ; Dodo et Frost, 2008; Gubhaju, 2009 ; DeRose et Ezech, 2010). Si les femmes dans les pays occidentaux ont accès à une plus grande variété de méthodes contraceptives médicales réversibles que les hommes pour prévenir une grossesse (pilule anovulante et stérilet notamment), si elles peuvent aussi, contrairement aux hommes dont les seules méthodes réversibles de contrôle des naissances sont le condom et le retrait, utiliser ces méthodes sans négociation préalable avec leurs partenaires, elles se doivent par contre pour se protéger des ITSS, réussir à négocier avec eux l'utilisation du condom. De même, les hommes qui utilisent le condom ou la méthode du retrait doivent, pour maximiser l'efficacité de la méthode choisie, discuter de celle-ci avec leur compagne (Jones et al., 2009). La plupart

des études qui se sont intéressées à la gestion de la contraception dans les pays développés se sont focalisées essentiellement sur l'un ou l'autre des sexes en tant qu'individus. Elles ont ainsi relevé, notamment aux Etats-Unis, que les jeunes hommes sont très préoccupés par la contraception, qu'ils sont assez bien informés à ce sujet (Grady et al., 1996; National Campaign, 2010) et qu'il existe des différences d'implication dans la gestion de la contraception selon l'appartenance ethnoculturelle. Les hommes des catégories socioéconomiques les moins élevées considèrent, par exemple, en grande majorité que la contraception est une affaire de femmes (Merckh et al., 2009). Une étude a aussi souligné que les hommes et les femmes se sentent plus souvent mutuellement impliqués dans la contraception, lorsque celle-ci porte sur son effet sur le plaisir sexuel, en particulier lors de l'utilisation du préservatif masculin (Higgins et Hirsch, 2008). L'étude de Grady et al. (2010), réalisée à partir d'un échantillon national représentatif de couples aux Etats-Unis, montre pour sa part que les hommes et les femmes sont deux acteurs importants dans les décisions de contraception, en ayant une influence indépendante mais à peu près égale sur l'utilisation et la méthode contraceptive choisie. Ils soulignent également le pouvoir plus grand des femmes mariées ou vivant en cohabitation dans les choix contraceptifs comparativement aux femmes engagées dans des relations amoureuses hors cohabitation. Quelques études ont porté enfin sur les choix contraceptifs des couples au regard de leur trajectoire reproductive en relevant notamment les représentations associées aux différents types de méthodes contraceptives (Charton, 2011 ; Fennell, 2011).

Dans le cadre de cet article notre questionnaire portera plus spécifiquement sur la manière dont le sexe sécuritaire, la communication et la négociation sont problématisées sur les sites Internet, compte tenu de l'importance de cette technologie dans les stratégies de prévention contemporaines.

## **Les enjeux de la santé sexuelle sur Internet**

La santé sexuelle et reproductive soulève des questions touchant les domaines biomédicaux, sociaux et éthiques (OMS, 2002, 2010) et de nombreuses stratégies d'éducation et d'information ont été mises en place et évaluées. Elles font appel à des interventions en face à face mais elles occupent une place de plus en plus importante sur Internet dont les ressources dans le domaine sont aujourd'hui très diversifiées. L'un des axes de développement de programmes les plus avancés porte sur la prévention des ITSS et du VIH/sida qui constituent une préoccupation de santé importante, les données internationales montrant que les individus actifs sexuellement ne recourent pas toujours à des stratégies de protection efficaces, d'où une prévalence importante d'ITS (chlamydia et de gonorrhée) dans la population des jeunes adultes et de VIH/sida (surtout les populations d'orientation homosexuelle au Canada et aux Etats-Unis). Face à cette situation épidémiologique aux déterminants complexes, les programmes d'intervention et de prévention ont fait appel à de nombreuses approches (information, conscientisation, acquisition des habiletés, en particulier par des approches basées sur l'empowerment, la gestion des relations interpersonnelles et des risques dans le champ sexuel) auprès de populations provenant de milieux divers (adolescents, femmes, populations vulnérables, HARSAH, etc ; Ellis et al., 2003 ; Crepaz et al, 2007 ; Johnson et al, 2008). En parallèle à ces initiatives d'intervention en face à face, Internet a aussi servi d'espace d'intervention pour les différentes populations (jeunes, femmes et HARSAH) montrant leurs avantages et leurs limites (Bailey et al., 2010, Guse et al. 2012), sans couvrir adéquatement la question des stratégies de négociation. Les sites états-uniens portant sur les ITSS couvrent ainsi l'information de base sur ces infections mais très peu d'entre eux (6% environ) discutaient des stratégies de négociation. Si 19% de ces sites soulevaient la question des habiletés de communication de base, et que 53% d'entre eux contenaient au

moins un message portant sur la prise de décision dans le champ sexuel, la navigabilité dans les sites restait toutefois problématique (Keller, LaBelle, Karimi et Gupta, 2002 ; 2004). Des recherches récentes suggèrent par ailleurs que les informations diffusées sur les sites ne présentent pas un pourcentage d'erreurs important mais elles sont plus élevées dans le cas de la transmission des informations complexes (Buhi et al., 2010).

Dans les messages de prévention transmis sur Internet, très peu portaient sur la négociation. Seulement deux sites traitaient de ces stratégies de façon générale, insistant essentiellement sur l'importance de leurs retombées sur la santé sexuelle et la communication, l'importance d'acquérir des habiletés dans ce domaine, de même que sur la diversité des stratégies disponibles. Une autre analyse des sites Internet interactifs sur le sexe sécuritaire (Noar et al., 2006) montre que la grande majorité d'entre eux (76%) présentaient un contenu touchant la façon d'utiliser les condoms et 62% des informations sur la communication entourant le sexe sécuritaire, sans toutefois effectuer une analyse fine des stratégies proposées. Selon une autre recherche, la couverture des thèmes sur les ITSS n'était pas suffisante pour informer adéquatement les utilisateurs et des variations importantes se retrouvent quant au contenu éducatif, la crédibilité, la facilité d'usage (usability) et l'interactivité des sites. Les applications interactives étaient particulièrement limitées tout comme la compatibilité avec les téléphones mobiles et les ressources associées aux réseaux sociaux (Whiteley, Mello, Hunt, Brown, 2012). La gestion du sexe sécuritaire est par ailleurs étroitement associée à celle de la contraception notamment à travers les enjeux touchant l'usage du condom et de la double protection (pilule et condom). Les ressources d'Internet sur la contraception contribuent à l'accès à des informations, des discussions et des interventions sur les différentes méthodes disponibles (usages, avantages, inconvénients et effets secondaires ; Charton, 2012). Les renseignements sur la contraception régulière, les précautions à prendre en cas d'oubli de la prise de la pilule sont complétées par les informations sur la contraception d'urgence offerts sur des sites spécifiques. D'autres sites plus interactifs permettent aux usagers de transmettre leur appréciation sur les contraceptifs utilisés ainsi que les effets secondaires ressentis. Sur la qualité de l'information contraceptive, les recherches indiquent que pour certaines méthodes (dispositif intra-utérin) le contenu et la qualité de l'information en ligne présentaient, dans plusieurs cas, des lacunes importantes (informations périmées ou même désinformation, surestimation des risques, absence de référence aux nouvelles méthodes ou aux recherches récentes, erreurs concernant le traitement des informations complexes ou des sujets controversés). Les forums de discussion permettent d'aborder les savoirs experts et populaires sur la contraception et les préoccupations entourant leur usage (avantages, désavantages, effets secondaires, aspects relationnels) et leur retentissement sur la santé et le bien-être du couple, mais l'analyse des sites Internet sur la contraception ne met pas en évidence des préoccupations significatives quant à la négociation entourant le recours aux contraceptifs.

Ces études suggèrent qu'Internet constitue, malgré les problèmes de qualité des informations et des limites dans la navigabilité des sites, l'accès à des ressources significatives dans le champ de la santé sexuelle. Cependant, peu d'entre elles ont évalué les dimensions associées à la communication et à la négociation en vue d'assurer la mise en place de relations sécuritaires et la discussion des enjeux contraceptifs. Dans la perspective ouverte par ces travaux, nous nous pencherons sur l'analyse du traitement du thème de la négociation dans le champ sexuel et des dimensions qui lui sont associées à partir d'un corpus de textes anglophones disponibles sur des sites Internet. Le choix des articles dans cette langue s'explique par leur nombre suffisamment élevé pour permettre une analyse qualitative poussée, ce qui n'était pas le cas pour les articles en langue française.

## Méthodologie

Afin de cerner les discours sur la négociation dans le champ sexuel, le sexe sécuritaire et la contraception, une analyse de contenu de 46 textes en anglais collectés sur des sites Internet a été réalisée. Ces textes ont été repérés à partir de l'utilisation des mots clés suivants : «*negotiation*», «*negotiating*», «*safe sex, safer sex*», «*condom*», «*sex*», «*sexuality*». Bien que les occurrences de ces mots soient fréquentes sur le cyberspace, la très grande majorité des références renvoyaient à des articles scientifiques sur ces thèmes, à des présentations d'interventions ou à des avis peu explicites sur cette question. Nous avons donc sélectionné des textes présentant une argumentation plus élaborée susceptible de mieux révéler les stratégies de négociation dans ces domaines. Le corpus final comprend 46 textes disponibles sur des sites à vocations diverses : 37% sur des sites gérés par des entreprises privées, 28% sur des sites d'individus (à visée commerciale ou non), 22% sur des sites d'organisations communautaires et 13% sur des sites gouvernementaux. Parmi ces sites, 29% renvoyaient à des sites multi-ressources, 22% à des portails d'information, 26% à des magazines ou à des blogs en ligne, 11% à des sites de santé publique et 17% à des sites divers. Ces sites étaient hébergés dans des pays, en majorité les Etats-Unis (57%), suivis de l'Australie (11%), le Canada (9%), des pays européens, Grande-Bretagne et africain, Kenya, (7%), et pour 16%, le pays d'origine n'a pu être identifié. Les auteurs de ces textes se définissaient le plus souvent comme des écrivains, des auteurs ou des journalistes (44%), comme des psychologues, conseillers et éducateurs ou experts dans le domaine du VIH/sida (20%). D'autres occupations diverses étaient aussi représentées (19%) et 17% n'avaient pas spécifié leur profession. Si le sexe des auteurs n'est pas spécifié dans 28% des textes, 46% ont été écrits par des femmes, 24% par des hommes et un texte par les deux sexes. A partir d'une approche inductive, après une première lecture des différents textes, le contenu de chacun d'eux a été codifié à l'aide d'une grille portant sur six dimensions considérées comme les plus saillantes: 1) les publics cibles visés ; 2) les titres ; 3) la définition de la négociation et du sexe sécuritaire ; 4) les stratégies de prévention ; 5) la négociation de la vie sexuelle ; et 6) la négociation du sexe sécuritaire et de la contraception. Cette analyse n'a pas tenu compte des variations dans le contenu en fonction des pays ou des types de site, compte tenu du caractère exploratoire de cette recherche.

## Résultats

### Les publics cibles

Les publics cibles visés par ces textes sont variés : 62 % textes visent à la fois les hommes et les femmes, dont 13% des personnes infectées par le VIH et 7% des personnes mariées, 24% des textes visent seulement des femmes, et parmi eux 27% mentionnent explicitement les adolescentes, 11% des textes visent des hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes soit en raison de leur orientation sexuelle (60% d'entre eux) et/ou de leur occupation associée au travail du sexe (40%); et 3% à d'autres publics cibles (jeunes ou individus âgés).

### Les titres

Les titres des textes mettent en évidence, dans leur très grande majorité (91%), la référence à la négociation (*negotiating*, *negotiation*, *negotiate*, *negociator*) alors que le reste des textes présente une référence directe au sexe sécuritaire ou des titres plus neutres. Dans 27% des cas faisant allusion à la négociation, les titres incluent une mention au sexe sécuritaire (*safe sex* ou *safer sex*) sous une forme directe ou interrogative : «*Do You Practice What*

*You Preach About Negotiating to Have Safer Sex?* » (texte 9); «*How to Negotiate Safer Sex*» (texte 22). Un pourcentage un plus élevé des titres (29%), soulève la question de la négociation dans le champ sexuel en faisant référence directement à la sexualité ou en utilisant des allusions indirectes: «*Negotiate Before Sex, Not After!*» (texte 16) ; «*Are You a Good Negotiator in the Bedroom?* » (texte 14). Seulement 7% des titres traitent directement de la négociation liée à l'usage du condom et aux habiletés requises: « *Talking to your partner about condoms*» (texte 19). Le reste des titres, 37%, tout en maintenant le lexique de la négociation, les associent à d'autres dimensions de la vie relationnelle en faisant appel à un vocabulaire varié (partenaire, relations interpersonnelles, etc) : « *Negotiate With Your Lover* » (texte 6); «*Tips for practical Non monogamy negotiation*» (texte 34); ainsi qu'à des dimensions plus instrumentales : «*Things Couples Negotiate* » (texte 1), «*Negotiation Techniques* » (texte 35) ou «*Negotiation strategies especially for couples*» (texte 41). Un seul titre fait référence directement à la question du VIH : « *Sexual dealings Negotiating and decision-making for HIV+ Gay Men* » (texte 44). Aucun titre ne soulève directement la question de la contraception.

### La définition de la négociation et du sexe sécuritaire

La grande majorité des textes (87%) ne présentent pas de définition de la négociation (explicite ou opérationnelle). Quant aux autres textes, ils avancent une définition limitée de ce processus. La communication et la prise de décision touche les valeurs et les préférences dans le champ sexuel: « decision making process that requires honest discussion about feelings, beliefs, comfort zones and limits » (texte 24), une perspective qui recoupe en partie celle d'un autre texte où l'on conçoit la négociation comme un « *open dialogue about preferences* » (texte 14) avec son/sa conjoint/e. Ce processus n'est cependant pas comparable à celui qui a cours dans le domaine économique où les rapports sont plus oppositionnels et axés sur des intérêts antagonistes alors que dans le champ relationnel plus intime, c'est une forme de travail d'équipe synergique qui est nécessaire : « *Our mindset isn't «you against me»; we see each other as allies and caring friends* » (texte 14), comme un « *ideal of give and take or compromise. [...] Negotiation demands honest communication and a willingness to explore the issues surrounding a couple's sex life* » (texte 14). Ce texte précise aussi la notion de négociation sexuelle qui renvoie au besoin d'établir un équilibre «*between what expect sexually and what we are actually experiencing*». Quant à la négociation du sexe sécuritaire, elle renvoie, à une communication visant à assurer une prévention dans le champ sexuel en faisant appel à des stratégies «[...] *(either verbal or non-verbal) between two people in order to reach an agreement around ensuring safe sex that both people are comfortable with* » (texte 12).

Quant au concept de sexe sécuritaire, il est traité dans 57% des textes. Il renvoie à plusieurs dimensions touchant la santé sexuelle et reproductive. Des textes discutent de ce concept de façon générale en le définissant comme tout contact sexuel qui atténue le risque de transmettre des infections ou celui d'une grossesse non désirée (par exemple texte 12), alors que d'autres, à part ces deux problématiques, rajoutent d'autres éléments plus complexes qui renvoient à une définition plus fine de la notion de risque. On retrouve ainsi des références aux critères définis épidémiologiquement qui établissent les modes de transmission des infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS), les activités à risques et les modes de réinfection (textes 18 et 44). Dans le cas des modes de transmission, des textes (textes 17 et 18) font une référence rapide aux liquides corporels avec lesquels il faut éviter le contact ou l'incorporation (sang, sperme, fluides vaginaux, lait maternel, sang menstruel ou urine). Quant à la nomenclature des ITSS, celle-ci n'est mentionnée qu'en termes généraux et dans peu de textes (textes 11, 20, 26, 27). La liste fait mention du VIH, de la gonorrhée, du chlamydia, de l'herpès, du papillomavirus (HPV), de la syphilis, des

chancres et des verrues génitales, sans donner des informations sur les symptômes ou sur le traitement, un texte mentionnant que le chlamydia est répandu, avec des conséquences sérieuses sur la santé, mais faciles à traiter (texte 18). Les effets psychologiques et relationnels de ces ITSS sont esquissés (stress, tensions, culpabilité, etc), soulignant ainsi l'importance de la prise de responsabilité dans le domaine sexuel et éviter ainsi des ennuis multiples (texte 11).

### Les stratégies de prévention

Plusieurs textes soulèvent les stratégies de prévention à mettre en place pour assurer des relations sexuelles sécuritaires et une contraception sécuritaire. En ce qui a trait au sexe sécuritaire, plusieurs stratégies de prévention sont proposées. Si l'abstinence sexuelle apparaît comme irréaliste, l'une des stratégies prônées est de privilégier une relation de type monogamique ou aucun des partenaires n'a de relations extérieures « *sex outside that relationship and where you are both free of any sexually transmitted infections, and you use contraception if you do not want to become pregnant* » (texte 18). Ce même texte détaille aussi les activités sexuelles possibles en fonction de leur degré de risque. Les pratiques sexuelles qui ne comportent que des contacts physiques (par exemple, massages, touchers, etc) ne sont pas problématiques, tout comme celles incluant le baiser profond ou l'usage du condom sont probablement aussi sécuritaires, mais, par contre, toutes celles qui incluent un contact avec le sang (à travers des gencives saignantes, des coupures dans la bouche ou sur les lèvres (texte 18)), des relations sexuelles, orales-génitales ou anales sans un condom ou une digue dentaire, à moins d'une stricte monogamie, sont à éviter. Le condom apparaît dans cette perspective, la méthode optimale de prévention, non sans risque cependant car il peut glisser ou se rompre. Le maintien de relations sexuelles sécuritaires peut, dans certain cas, ne pas se maintenir, par exemple à cause de l'alcool ou de l'excitation intense du moment. Il est conseillé de passer des tests de dépistage régulier, mais il est nécessaire de vérifier quelles ITSS ont été dépistées chez les partenaires avant d'avoir des relations sexuelles (textes 26 et 27). Des tests particuliers sont aussi spécifiés comme le test pour le HPV et les différentes souches de HSV, en particulier le *HerpSelect Elisas* et les nouveaux tests d'urine pour des ITSS pour les hommes (texte 26). Dans le cas de relations non protégées avec un partenaire séropositif, le recours à une prophylaxie post-exposition par un professionnel de la santé (texte 18) est proposé. La question de la disponibilité du condom et l'exploration de ses variations sont aussi soulignées, tout comme les sentiments d'inconfort ou les incertitudes quant à son mode d'usage (texte 15). Des conseils sont alors proposés pour réduire ces embarras (s'exercer à les employer, par exemple) ou présenter au/à la partenaire des informations soulignant les avantages multiples du condom (disponibilité de condoms masculins et féminins, absence d'effets secondaires, faible coût) (texte 12). Plusieurs stratégies sont présentées pour optimiser l'usage du condom. Certaines demandent de s'assurer de leur disponibilité constante et de leur qualité (latex ou polyéthylène) (texte 20), vérifier les dates d'expiration (texte 17) et apprendre à les utiliser (textes 10 et 20), en explorant le registre des textures, des couleurs et des saveurs (texte 10) et à en parler sans gêne (texte 19). L'intérêt du condom féminin est aussi souligné compte tenu qu'il peut être placé quelques heures à l'avance et ainsi ne pas interférer avec le déroulement de la relation sexuelle (texte 28).

Il faut aussi planifier leur disponibilité en les achetant à l'avance, si possible avec le /la partenaire (texte 19) et s'assurer de les avoir sur soi ou à la maison, (textes 10, 17, 20, 23 et 25) et à proximité du lit (textes 22 et 28).

La prévention contraceptive est très rarement abordée, quelques textes faisant mention de son importance pour éviter une grossesse en référant aux modes contraceptifs disponibles

les plus populaires chez les jeunes, à part le condom, la pilule et les implants (texte 30). La dimension contraceptive en relation avec les pratiques liées au sexe sécuritaire ne fait, pour sa part, l'objet que de rares mentions, un seul texte soulignant l'importance de la double protection qui renvoie à l'usage combiné de contraceptifs hormonaux en même temps que le recours au condom pour assurer une précaution maximale contre le risque de grossesse et d'ITSS.

Les textes vont aussi s'attacher à établir les principes, les stratégies et les limites nécessaires à l'acquisition de compétences de communication et de négociation et proposer des perspectives dans ce domaine.

### **La négociation de la vie sexuelle**

Plusieurs textes mettent en relief l'importance de la communication et de la négociation dans le domaine sexuel qui nécessite des qualités d'écoute et de compréhension (texte 6), mentionnant très rarement la dimension du sexe sécuritaire et insistant surtout sur la qualité de la vie sexuelle et les contraintes relationnelles. Ils mettent en évidence, en premier lieu l'importance du travail réflexif que les individus doivent accomplir pour clarifier les enjeux sexuels dans leur couple. Il leur faut ainsi explorer leurs motivations qui peuvent être variées et modulées en fonction des étapes de vie (motivations reproductives), des stimuli érotiques extérieurs (motivation à l'agir sexuel), des événements (motivations récréatives), et des contraintes relationnelles (motivations réparatrices ou de maintenance du couple) et familiales (textes 14 et 37). Comme les motivations et les attentes ne sont pas toujours semblables pour chaque membre du couple, elles peuvent contribuer à éloigner les conjoints et provoquer une anxiété. La révélation des limites affectives et des peurs peut contribuer à les atténuer et améliorer ainsi la relation de couple. Il est donc nécessaire de les mettre à jour pour pouvoir négocier plus adéquatement les attentes et les exigences (texte 14). La mise à jour des scénarios érotiques, de leurs convergences et de leurs divergences, leur évolution temporelle peut contribuer à cet objectif: « *It is necessary for couples to clearly articulate what they expect of each other sexually, particularly as their desires and preferences may change naturally over time* » (texte 14). Les inconforts, les modulations temporelles de l'intérêt sexuel sont aussi à discuter afin d'en arriver à des compromis qui favorisent la qualité de vie sexuelle ou, au contraire, délimiter les dimensions sexuelles qui ne peuvent pas faire l'objet d'un consensus et prendre des décisions quant à l'orientation de la relation (textes 7 et 37). La fréquence des relations peut aussi diverger et demander des ajustements, tout comme les rituels intimes qui nécessitent des accommodements mutuels et quelquefois la transgression des routines pour pouvoir explorer de nouvelles sources de plaisir réciproque (texte 14). Des modalités non verbales pour signifier que le partenaire est désireux d'avoir des relations sexuelles sont aussi proposées comme l'utilisation d'objets spécifiques, des perles ou des billes disposées pour signaler un intérêt pour une activité sexuelle (texte 36). Dans le cas des relations sexuelles d'une nuit entre partenaires occasionnels, les modalités de la rencontre doivent être définies (textes 24 et 39) de même que la négociation des limites corporels et des seuils de douleur dans les activités sexuelles de type sado-masochiste ou de bondage (texte 31).

La négociation peut aussi porter sur des enjeux plus complexes qui peuvent remettre en question le lien de couple monogame comme les relations extramaritales et polyamoureuses, que ce soit dans les couples gais ou hétérosexuels (textes 5 et 8). Leur négociation nécessite la mise en place d'un lien de confiance et de partage et la discussion des dimensions conflictuelles comme le sexe sécuritaire, la définition des limites et la gestion de la jalousie. Ces enjeux sont décrits plus en détail dans le texte 34 qui discute des caractéristiques liées à l'établissement des limites qui doivent être acceptées afin de ne pas entraîner la rupture de

la relation. Ces limites, considérées comme nécessaires, doivent être spécifiques et réalistes, mais elles ne doivent pas être toujours logiques ou applicables de la même façon à toutes les personnes. Elles peuvent changer dans le temps et être renégociées, sans être utilisées pour établir la forme de la relation ou servir à camoufler d'autres enjeux. La transgression des limites ne doit pas nécessairement entraîner la rupture de la relation mais servir de point de départ à une renégociation. Il se peut aussi que les demandes des partenaires ne soient pas compatibles, ce qui peut exiger de reconsidérer fondamentalement la relation. La gestion de la jalousie nécessite aussi un travail réflexif qui porte sur la reconnaissance de ce sentiment et son acceptation, ses causes et ses déclencheurs. Quant aux habiletés de négociation à développer dans ce domaine, elles portent sur la réalisation d'exercices visant au partage et à l'écoute afin de pouvoir négocier adéquatement des enjeux émotifs en acceptant leur expression. Il est aussi important de se laisser un espace de renégociation et d'appliquer l'ensemble de ces stratégies non seulement dans le cadre des relations principales mais aussi celles qui sont secondaires. Dans l'ensemble de ces textes, les différences dans les stratégies des hommes et des femmes dans ce domaine ne sont pas souvent mises en évidence. Cette différence peut être notée sans être très élaborée en affirmant que «*most men want more sex than women*» (texte 4), un stéréotype de genre qui peut être remis en question. Cette exigence sexuelle masculine peut diminuer pour des raisons complexes d'ordre biologique, émotionnel ou physique (texte 37). Les relations de pouvoir qui peuvent intervenir dans la relation ne sont presque pas mentionnées explicitement, à l'exception de deux courts textes. Le premier porte sur la question de la «compliance sexuelle» (*sexual compliance*) définie comme «*willingly engaging in sexual activity that one does not desire*» qui explore les raisons de ce type de consentement (expériences de coercition, manque d'intérêt sexuel, faible estime de soi, désir de maintenir la relation) qui semble remettre en question le principe de la négociation (texte 38). Ce type de comportement ne semblerait pas obéir à des différences de genre, suggérant une similitude dans les scénarios sexuels interpersonnels dans ce domaine (texte 38). La présence de deux types de positions, une position de dominance (*Decider*) ou de soumission (*Yes please*) qui peut être assumée par l'un ou l'autre des partenaires, indépendamment de l'âge du genre ou de l'orientation sexuelle pourraient intervenir sur les stratégies de négociation en établissant des rapports d'autorité qui peuvent menacer la mise en place d'une discussion égalitaire (texte 32). Plusieurs de ces enjeux se retrouvent dans le contexte de la négociation du sexe sécuritaire.

### **La négociation du sexe sécuritaire et de la contraception**

Les textes sur la négociation du sexe sécuritaire reprennent l'importance du travail réflexif que les individus doivent accomplir pour évaluer leurs enjeux sexuels, en particulier chez les jeunes. Ceux-ci, comme le propose le texte 12, portent d'une part sur les dimensions variées de l'expérience sexuelle (bien-être, sécurité, positivité, absence de mauvaise conscience ou de culpabilité) et, d'autre part, sur les modalités décisionnelles entourant l'exercice de la sexualité (début de la vie sexuelle, type de sexualité, capacité à exprimer ses besoins et ses désirs ou à refuser des relations) et les référents éthiques (comme forme de respect et de responsabilité, texte 23). Une réflexion personnelle sur l'état de préparation intérieure face à l'exercice de la sexualité (texte 18), sur l'évaluation des niveaux de risques qui sont acceptables ou non (texte 26) sur l'usage du condom (texte 20) est aussi conseillée.

Peu de textes soulèvent directement les enjeux des relations de pouvoir dans les difficultés de négocier les stratégies sécuritaires pour les femmes. Un premier texte met en relief les difficultés que rencontrent les femmes dans les négociations entourant l'usage du condom et les attribuent aux stratégies différentes des hommes et des femmes dans le champ sexuel, les hommes étant plus dominants dans l'expression de leur désir : «*[...] It men's sexual pleasure is held at a higher priority than women's bodies and desires. [...]* It

*is vitally important that women protect their health and understand that their boundaries and request to safe sex are important and should be respected»* (texte 25). Un texte insiste sur la condition des femmes provenant des pays de l'Ouest de l'Afrique qui sont confrontées à des rapports de pouvoir inégaux dans le couple. La différence d'âge dans le couple où la femme est plus jeune, le recours à la coercition pour obliger la partenaire à avoir des relations non protégées, les représentations culturelles qui associent l'exercice de la sexualité à l'expression d'un rapport de pouvoir, interviennent comme facteurs explicatifs, tout comme les conditions socioéconomiques et culturelles qui placent les femmes dans un rapport de subordination. Le condom comme objet diminuant l'expression de la masculinité joue aussi un rôle, de même que des représentations du VIH/sida et des ITSS qui n'affecteraient que les femmes, les hommes étant invulnérables à ces maladies. L'empowerment des femmes apparaît à cet égard comme le moyen essentiel pour modifier ces modalités relationnelles, mais des changements dans les visions du monde des hommes pour atténuer les conceptions machistes sont nécessaires (texte 13). Pour résister aux pressions et à la coercition, l'affirmation de soi dans la discussion des enjeux portant sur le sexe sécuritaire et le condom sont nécessaires. Des textes enjoignent en particulier les femmes d'être fermes dans leur demande « *you have the right to state what you want during sex and stick with it* » (texte 25) ; « *You have a right to protect yourself and your health and using condoms is a way to take care of your partner too* » (texte 23), de ne pas toujours négocier l'usage du condom, masculin ou féminin, mais de l'imposer dans la relation : « *making sure that you let him know that your are so impressed that there is no way you will introduce any element of risk into the passionate encounter you are planning for him* » (texte 33).

Les stratégies de négociation sont esquissées. Il est préconisé d'aborder la question du condom dès les débuts de la relation, en dehors du contexte de la rencontre sexuelle (textes 12, 20, 23, 26, 28), dans les échanges affectifs précédant la relation et avant que les états de conscience modifiés liés à l'excitation sexuelle qui réduit les facultés cognitives ne rendent difficile une discussion rationnelle (textes 7, 11, 17, 26). Ce sujet peut être abordé humoristiquement mais surtout frontalement pour éviter des déclarations ambiguës qui risquent d'entraîner de fausses attentes de la part du/de la partenaire (texte 28). En interpellant le/la partenaire potentiel-le quant à ses attitudes face au condom, les positions respectives face à cet enjeu sont clarifiées, ce qui détermine la continuation de la relation ou sa cessation (textes 19 et 20). Les scénarios qui peuvent survenir lors de la négociation du condom sont énumérés, mettant en opposition les arguments contre le port du condom du de/ la partenaire (absence de maladie, réduction des sensations, usage de contraceptifs, méconnaissance de l'usage) et ceux qui pourraient contribuer à le/la faire changer d'avis. Les arguments de protection de la santé ou à des propositions pragmatiques (avoir des condoms, montrer comment les employer et maintenir les dimensions hédoniques (textes 22 et 23) peuvent être ainsi avancés.

Un seul texte insiste sur la négociation à mener pour assurer le maintien d'une protection lors de relations oro-génitales (texte 27) et il décrit les scripts possibles dans ce domaine (communiquer des informations sur la question de la prévention pour cette activité et les risques associés à la transmission des divers ITSS, interroger le partenaire sur le dépistage des ITSS et leur nomenclature).

Dans le cas des travailleurs du sexe transsexuels (texte 35), les conseils quant aux stratégies de négociation recommandent d'informer le client, qui ne doit pas être sous influence des drogues ou de l'alcool, des limites personnelles dans le champ sexuel, y compris le port du condom, en utilisant des modes de communication basées sur l'affirmation de soi. En cas de refus du port du condom, des alternatives non risquées peuvent être proposées,

tout comme des subterfuges pour amener le patient à supposer que les activités demandées ont été effectuées sans condom.

L'échec de la négociation sur le sexe sécuritaire est discuté dans 65% des textes qui traitent de ce thème. Ils abordent les stratégies à adopter si le/la partenaire n'accepte pas le port du condom. Dans la majorité des cas (59%), une seule issue est proposée aux lecteurs, celle du bris de la relation. Il faut reconsidérer la relation puisqu'elle n'est pas sécuritaire et qu'elle indique un manque de respect : «*Think about how much they really care for you*» (texte 19); «*Ask yourself some questions about the safety of your relationship, putting your body at risk for pregnancy and infection is a big red flag*» (texte 26) ; «*It may be in your best interest to step away by walking away from the relationship*» (texte 15). Il est suggéré aussi de continuer la discussion, d'explorer les raisons du rejet du condom et de tenter de persuader le/la partenaire des bénéfices de cette stratégie (texte 18). Si cette approche ne fonctionne pas, il faut refuser fermement la relation sexuelle proposée en réitérant les raisons sous-jacentes à ce rejet : «*Sorry I just won't have sex without protection*»; «*I don't want to have sex unless I feel safe*»; «*I'm NOT ok with having sex without a condom*» (texte 19). Il est aussi possible d'envisager de recourir à des pratiques sexuelles qui ne nécessitent pas l'échange de fluides corporels et à moindre risque (contacts physiques, massages érotiques) ou utiliser un condom féminin.

## Discussion et perspectives de recherche

L'analyse des textes en ligne anglophones sur les stratégies de négociation dans la sphère sexuelle (qualité de vie sexuelle, sexe sécuritaire et prévention des ITSS et contraception) permet de cerner certaines des dimensions associées à ces problématiques.

Les publics ciblés par ces textes font référence à des populations diversifiées au plan du genre et de l'orientation sexuelle avec une majorité d'entre eux axée sur les personnes hétérosexuelles. Peu d'entre eux portent sur des populations ethnoculturelles, pourtant souvent fortement interpellées par ces questions à cause des prévalences épidémiologiques touchant les ITSS (Raffaelli et Suarez-Al-Adam, 1998 ; Margillo et Imahori, 1998) ou tiennent compte des groupes d'âge et du développement psychosexuel. Les titres reflètent surtout la dimension de la négociation liée au sexe sécuritaire, mais dans leur grande majorité, ils ne définissent pas de façon opérationnelle ce qui est entendu par ce terme. Lorsque les textes en traitent un peu plus explicitement, ils insistent plutôt sur le processus décisionnel impliqué visant à établir un échange franc et ouvert que sur des composantes verbales ou non verbales précises. Les définitions de santé sexuelle ou contraceptive sont aussi peu explicitées, alors que celle sur la prévention des ITSS est plus explicite en précisant les substances corporelles impliquées et les risques associés, la nomenclature des ITSS et les répercussions psychologiques et relationnelles. Les stratégies de prévention sont aussi esquissées (monogamie, condom, dépistage), mais, par contre, les stratégies contraceptives sont peu élaborées et la question de la double protection (condom, pilule contraceptive) pourtant centrale dans la prévention des ITSS et des grossesses (Higgins et Cooper, 2012), est peu traitée. En ce qui concerne les stratégies de négociation, dans le cadre général de la vie sexuelle ou de la prévention des ITSS, les textes soulignent l'importance d'une période de réflexivité afin de clarifier les enjeux personnels entourant la qualité de vie sexuelle et la prévention des ITSS, une réflexivité qui se poursuit aussi lorsque les enjeux éthiques ( respect, responsabilité) de la négociation dans le couple sont à gérer (scénarios érotiques, limites, dimensions affectives, relations extramaritales, enjeux de prévention, condom, etc.). L'importance reconnue à ces processus de clarification semble confirmer l'hypothèse de Giddens (1991) selon laquelle l'identité post-moderne se construit à partir de choix conscients, un processus qu'il définit comme le «projet réflexif du soi» (p.52-55). Les différences entre les hommes et les femmes de même que les

rapports de pouvoir qui peuvent intervenir dans ces relations sont peu mises en évidence dans les textes, alors qu'ils continuent à influencer la dynamique relationnelle et l'agentivité féminine (Burkett et Hamilton, 2012). Les stratégies de négociation de la vie érotique ne sont pas discutées en détail, tout comme celles entourant le sexe sécuritaire qui se limitent à proposer surtout les composantes verbales liées à l'utilisation du condom, insistant sur l'affirmation de soi, le registre des scénarios et des arguments possibles, et la gestion de l'échec de la négociation avec comme aboutissement préconisé, la rupture de la relation. Ces conseils restent très généraux et ne tiennent pas suffisamment compte de la complexité des modalités de négociation mises en évidence dans les recherches contemporaines. Celles-ci insistent sur la diversité des approches, unilatérales et bilatérales, verbales et non verbales (Zukovski et al., 2009), allant du marchandage à la manipulation (Otto-Salaj et al., 2008), des requêtes directes au subterfuge (Holland et French, 2012), de la coercition à la séduction (Tschann et al, 2010) et des variations selon le sexe qui sous-tendent.

D'autres angles complémentaires de recherche dans ce domaine peuvent être esquissés. En premier lieu, il serait intéressant d'analyser le corpus anglophone plus finement en tenant compte du sexe des rédacteurs et des contextes nationaux afin de dégager les variations internes. La comparaison avec des textes en langue française afin de dégager les convergences et les divergences dans le traitement de cette problématique serait utile. En second lieu, l'étude des préoccupations face à la négociation dans la sphère sexuelle pourrait être envisagée à partir des informations disséminées sur les sites Internet. Nous nous sommes en effet limités à l'analyse textuelle, mais d'autres sources pourraient être envisagées comme les échanges poursuivis sur des forums de discussion. Il serait ainsi possible de cerner les articulations et les écarts entre les savoirs experts, populaires et expérientiels des internautes et saisir les modalités communicationnelles impliquées dans ces transactions (voir, par exemple, De Pierrepont, 2010). En troisième et dernier lieu, l'exploration de cette problématique sur le cyberspace pourrait être complétée par une recherche sur les stratégies de négociation présentées sur les vidéos placées sur Youtube. Un survol du matériel disponible suggère que ce thème est largement traité, en particulier quant aux négociations entourant l'usage du condom. Une telle analyse mettrait en évidence les stratégies verbales et non verbales représentées, de même que leur scénarisation (origine nationale, personnages, experts impliqués, situations, lexique, etc). L'évaluation de ces productions permettrait aussi d'établir une liste des vidéos les plus intéressantes dans ce domaine et de les faire connaître aux différentes associations oeuvrant dans la prévention. La triangulation entre ces différentes sources de données pourrait ainsi permettre de préciser la panoplie des stratégies de négociation proposées, leurs avantages et leurs inconvénients respectifs. Par ailleurs, il serait essentiel d'étudier aussi la réception de ce matériel informatif par différentes populations. A cet égard, on peut s'interroger sur la façon dont les jeunes en particulier comprennent cette information et la transfèrent dans leurs scénarios sexuels. Des groupes de discussion pourraient être organisés qui, après présentation de textes choisis et de vidéos, pourraient présenter leurs points de vue sur l'intérêt et les limites de ce matériel, de même que leurs suggestions pour améliorer les messages sur les stratégies de négociation. Parallèlement un groupe d'experts dans le domaine de la prévention des ITSS pourraient être invités à évaluer la pertinence des stratégies proposées ainsi que leurs limitations et avancer de nouvelles perspectives. À partir du croisement de ces points de vue, il serait envisageable avec l'aide d'éducateurs et de communicateurs de développer des outils d'intervention en ligne qui seront proposés, après une évaluation aux différentes instances de santé, d'information et d'éducation orientées vers la promotion de la santé sexuelle et contraceptive. Internet en ce sens, constitue une plateforme essentielle afin de cerner les types de messages préventifs véhiculés et évaluer leur valeur, puis de proposer des outils susceptibles de contribuer au développement des habiletés communicationnelles et de négociation dans le domaine sensible de la sexualité et de la contraception.

## Références

- Allen, L. (2003). Power talk: Young people negotiating (hetero)sex. *Women's Studies International Forum*, vol. 26 (3), 235-244.
- Bailey, J.V., Murray, E., Rait, G., Mercer, C.H., Morris, R.W., Peacock, R., Cassell, J. et Nazareth, I. (2010). Interactive computer-based interventions for sexual health promotion. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9), Art. No.: CD006483.
- Bankole, A. et Singh, S. (1998). "Couples' fertility and contraceptive decision-making in developing countries: Hearing the man's voice". *International Family Planning Perspectives* 24:15-24.
- Becker, S. et Costenbader, E. (2001). "Husbands' and wives' reports of contraceptive use". *Studies in Family Planning*, vol. 32(2): 111-129.
- Buhi, E.R., Daley, E.M., Oberne, A., Smith, S.A. Schneider, T. et Fuhrmann, H.J. (2010). "Quality and accuracy of sexual health information Web sites visited by young people". *Journal of Adolescent Health*, vol. 47(2), 206-208.
- Burkett, M. et Hamilton, K. (2012). "Postfeminist sexual agency: young women's negotiations of sexual consent". *Sexualities*, vol. 15 (7), 815-833.
- Charton, L. (2012). "Internet et contraception". dans C. Thoër et J. J. Lévy (dir.), *Internet et Santé. Acteurs, usages et appropriations* (p.151-176), Montréal, Presses de l'Université du Québec.
- Charton, L. (2011). "De la contraception à la stérilisation : Représentations et motivations parmi des personnes stérilisées au Québec et en France". dans L. Charton, et J. J. Lévy (dir), *La contraception. Prévalence, prévention et enjeux de société* (p.87-100), Montréal, Presses de l'Université du Québec.
- Crepaz, N., Horn, A.K., Rama, S.M., Griffin, T., DeLuca, J.B., Mullins, M.M., Aral, S.O. et HIV/AIDS Prevention Research Synthesis Team. (2007). "The efficacy of behavioral interventions in reducing HIV risk sex behaviors and incident sexually transmitted disease in black and Hispanic sexually transmitted disease clinic patients in the United States: A meta-analytic review". *Sexually Transmitted Diseases*, vol.34(6): 319-332.
- De Pierrepont, C. (2010). "La sexualité post-partum dans les fora Internet". *Civilisations*, vol.59(1): 109-127.
- DeRose, L. et Ezech, A. (2010). "Decision-making patterns and contraceptive use: Evidence from Uganda". *Population Research and Policy Review*, vol. 2: 423-439.
- Dodoo, F. N. et Frost, A.E. (2008). "Gender in African population research: The fertility/reproductive health example". *Annual Review of Sociology*, vol. 34: 431-452.
- Elliott, S. et Umberson, D. (2008). "The performance of desire: Gender and sexual negotiation in long-term marriages". *Journal of Marriage and Family*, vol.70 (2): 391-406.
- Ellis, S., Barnett-Page, E., Morgan, A., Taylor, L., Walters, R. et Goodrich, J. (2003). *HIV Prevention: a Review of Reviews Assessing the Effectiveness of Interventions to Reduce the Risk of Sexual Transmission*. London, Health Development Agency.
- Fennell, J. L. (2011). "Men bring condoms, women take pills : Men's and women's roles in contraceptive decision making". *Gender & Society*, vol. 25: 496-521.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Stanford, Stanford University Press.

- Grady, W. R., Klepinger, D. H., Billy, J. O. G. et Cubbins, L. A. (2010). "The role of relationship power in couple decisions about contraception in the US". *Journal of Biosocial Science*, vol. 42: 307-323.
- Grady, W. R., Tanfer, K., Billy, J. O. G. et Lincoln-Hanson, J. (1996). "Men's perceptions of their roles and responsibilities regarding sex, contraception and childrearing". *Family Planning Perspectives*, vol. 28: 221-226.
- Gubhaju, B. (2009). "The influence of wives' and husbands' education levels on contraceptive method choice in Nepal, 1996-2006". *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, vol. 35: 176-185.
- Guse, K., Levine, D., Martins, S., Lira, A., Gaarde, J., Westmorland, W. et Gilliam, M. (2012). "Interventions using new digital media to improve adolescent sexual health: a systematic review". *Journal of Adolescent Health*, vol. 51(6): 535-543.
- Higgins, J.A. et Cooper, A.D. (2012). "Dual use of condoms and contraceptives in the USA". *Sex Health*, vol.9(1) : 73-80.
- Higgins, J. et Hirsch, J. (2008). "Pleasure and power: Incorporating sexuality, agency, and inequality into research on contraceptive use". *American Journal of Public Health*, vol. 98: 1803-1813.
- Holland, K.J. et French, S.E. (2012). "Condom negotiation strategy use and effectiveness among college students". *Journal of Sex Research*, vol. 45 (5): 443-453.
- Johnson, W.D., Diaz, R.M., Flanders, W.D., Goodman, M., Hill, A.N., Holtgrave, D., Malow, R. et McClellan, W.M. (2008). Behavioral interventions to reduce risk for sexual transmission of HIV among men who have sex with men. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, no 3. Art. No.: CD001230. DOI: 10.1002/14651858.CD001230.pub2.
- Jones, R. K., J. Fennell, J. A. Higgins et Blanchard, K. (2009). "Better than nothing or savvy risk-reduction practice?: The importance of withdrawal". *Contraception*, vol. 79: 407-410.
- Keller, S.N., Labelle, H., Karimi, N. et Gupta, S. (2002). "STD/HIV Prevention for teenagers: a look at the internet universe". *Journal of Health Communication*, vol. 7(4): 341-353.
- Keller, S.N., Labelle, H., Karimi, N. et Gupta, S. (2004). "Talking about STD/HIV prevention: A look at communication online". *AIDS Care*, vol.16 (8): 977-992.
- Lam, A. G., Mak A., Lindsay P. D. et Russell, S. T. (2004). "What really works? An exploratory study of condom negotiation strategies". *AIDS Education and Prevention*, vol.16 (2), 160-171.
- Lang, M.-E. (2011). "L'« agentivité sexuelle » des adolescentes et des jeunes femmes : une définition". *Recherches féministes*, vol.24 ( 2): 189-209.
- Margillo, G. A. et Imahori, T. T. (1998). "Understanding safer sex negotiation in a group of low-income African-American women". dans N. L. Roth et L. K. Fuller (dir.), *Women and AIDS : Negotiating safer sex : practices, care and representation* (p.43-69), New York, Harrington Park Press.
- Merkh, R. D., Whittaker, P. G., Baker, K., Hock-Long, L. et Armstrong, K. (2009). "Young unmarried men's understanding of female hormonal contraception". *Contraception*, vol. 79, 228-235.
- National Campaign to Prevent Teen and Unintended Pregnancy. (2010). *That's what he said: What guys think about sex, love, contraception, and relationships*. Washington, D.C.

- National Coalition of STD Directors. (2008). *National guidelines for Internet-based STD and HIV prevention: Accessing the power of the Internet for public health*. Washington, D.C. <http://www.ncsddc.org/upload/wysiwyg/documents/nguidelinesforInternet.htm>.
- Noar, S.M., Morokoff, P.J. et Harlow LL. (2002). "Condom negotiation in heterosexually active men and women: Development and validation of a condom influence strategy questionnaire". *Psychology and Health*, vol.17: 711-735.
- Noar, S.M., Clark, A., Cole, C. et Lustria, M.L.A. (2006). Review of interactive safer sex Web sites: Practice and potential. *Health Communication*, vol. 20(3), 233-241.
- OMS. (2004). Sexual Health: a new focus for WHO. *Progress in Reproductive Health Research*, n° 67.
- Otto-Salaj, L., Reed, B., Brondino, M.J., Gore-Felton, C, Kelly, J.A. et Stevenson, L.Y.(2008). "Condom use negotiation in heterosexual African American adults: Responses to types of social power-based strategies". *Journal of Sex Research*, vol.45(2): 150-163.
- Powell, A. (2008). "Amor fati? Gender habitus and young people's negotiation of (hetero) sexual consent". *Journal of Sociology*, vol.44(2): 167-184.
- Pulerwitz, J. et Dworkin, S. (2006). "Give-and-take in safer sex negotiations: The fluidity of gender-based power relations". *Sexuality Research and Social Policy: Journal of NSRC*, vol.3(3): 40-51.
- Raffaelli, M. et Suarez-Al-Adam, M. (1998). «Reconsidering the HIV prevention needs of Latino women in the United States ». dans N. L. Roth et L. K. Fuller (dir.), *Women and AIDS : Negotiating Safer Sex : practices,Care and Representation* (p.7-41). New York, Harrington Park Press, 7-41.
- Rémy, J. (2005). «Négociations et transaction sociale», *Négociations*, n° 3, pp. 85-95.
- Tschann, J.M., Flores, E. , de Groat, C. L., Deardorff, J. et Wibbelsman, C.J. (2010). "Condom negotiation strategies and actual condom use among Latino youth". *Journal of Adolescent Health*, vol.47(3): 254-262.
- Whiteley,L.B., Mello, J., Hunt, O., et Brown, L.K.(2012). "A review of sexual health Web sites for adolescents". *Clinical Pediatrics* (Philadelphia),vol. 51(3): 209-213.
- WHO (2002). *Defining sexual health report of a technical consultation on sexual health*. 28-31 January. Genève: WHO. [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender\\_rights/defining\\_sexual\\_health.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf).
- WHO (2010). *Developing sexual health programs. A framework for action*. Genève, WHO. [http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO\\_RHR\\_HRP\\_10.22\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf).
- Zukovski, A.P., Harvey, M. et Branch, M. (2009). "Condom use: Exploring verbal and non-verbal communication strategies among Latino and African American men and women". *AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV*, vol.21 (8): 1042-1049.

## Sites consultés

1. Things Couples Negotiate :[http://www.ehow.com/info\\_8471774\\_things-couples-negotiate.html](http://www.ehow.com/info_8471774_things-couples-negotiate.html)
2. Sex: How to discuss how much is enough : <http://www.chatelaine.com/health/sex-and-relationships/are-you-getting-enough-sex/>
3. Guidelines for Revitalizing and Maintaining Sexual Desire : <http://www.psychologytoday.com/blog/whats-your-sexual-style/201101/guidelines-revitalizing-and-maintaining-sexual-desire>
4. Do you and your partner negotiate sex?: <http://www.chatelaine.com/living/do-you-and-your-partner-negotiate-sex/>
5. The Top Ten Tips for Negotiating a Healthy Open Relationship : <http://www.edgeboston.com/?119599>
6. Negotiate With Your Lover : <http://blog.californiapsychics.com/blog/2008/11/negotiate-with-your-lover.html>
7. Sexual Negotiation for the Long Haul : [http://www.scarleteen.com/article/relationships/sexual\\_negotiation\\_for\\_the\\_long\\_haul](http://www.scarleteen.com/article/relationships/sexual_negotiation_for_the_long_haul)
8. Negotiation : <http://www.cat-and-dragon.com/stef/Poly/pfeelings.html#negotiation>
9. Do You Practice What You Preach About Negotiating to Have Safer Sex?: <http://std.about.com/od/prevention/f/practicepreach.htm>
10. Negotiating safe sex (1/2) : <http://www.cyh.com/HealthTopics/HealthTopicDetails.aspx?p=240&np=299&id=2062#5>
11. Negotiating Safer Sex (1/2) : <http://condom-online.blogspot.ca/2006/08/negotiating-safer-sex.html>
12. no title (article starts with «Negotiating safe sex refers to..») : <http://www.childrenbychoice.org.au/youth-space/negotiating-safe-sex>
13. South Africa: Safe Sex Elusive for Many Women : <http://allafrica.com/stories/201106201605.html>
14. Are You a Good Negotiator in the Bedroom?: <http://www.hitchedmag.com/article.php?id=1370>
15. Love and Relationships: Communication: Negotiating Safer Sex : <http://www.soc.ucsb.edu/sexinfo/article/negotiating-safer-sex>
16. Negotiate Before Sex, Not After!: <http://womennegotiating.com/2012/08/negotiate-before-sex-not-after/>
17. Negotiating Safer Sex (2/2) : <http://www.calgarysexualhealth.ca/negotiating.html>
18. Safer sex : <http://www.afao.org.au/about-hiv/hiv-prevention/safe-sex>
19. Talking to your partner about condoms : [http://kidshealth.org/teen/sexual\\_health/contraception/talk\\_about\\_condoms.html](http://kidshealth.org/teen/sexual_health/contraception/talk_about_condoms.html)
20. Negotiating for Condom Use : [http://www.thewellproject.org/en\\_US/Womens\\_Center/Negotiating\\_for\\_Condom\\_Use.jsp](http://www.thewellproject.org/en_US/Womens_Center/Negotiating_for_Condom_Use.jsp)
21. Reframing Safe Sex Negotiations- Safe Sex or No Sex : <http://std.about.com/od/sextips/qt/Reframing-Safe-Sex-Negotiations-Safe-Sex-Or-No-Sex.htm>
22. How to Negotiate Safer Sex : <http://www.student.uwa.edu.au/life/health/fit/share/sexual-health/safer>
23. Negotiating Condom Use : <http://ippf.org/news/blogs/condom-negotiation>
24. How to negotiate a night of casual sex : <http://www.emandlo.com/2010/08/how-to-negotiate-a-night-of-casual-sex/>

25. Condoms and sexual negotiations: what you want matters, but how do you get it?: <http://www.feroniaproject.org/condoms-and-sexual-negotiations-what-you-want-matters-but-how-do-you-get-it/>
26. Negotiating safer sex (3/3) (article starts with «some practical guidelines...»): <http://www.morethantwo.com/polycatsafersex.html>
27. How to tell your male partner you want to practice safe oral sex : <http://std.about.com/od/condoms101/ht/talkfellatio.htm>
28. Who Knew? Talking Dirty: How to Negotiate Safe Sex?: <http://floridaagenda.com/2011/08/31/who-knew-talking-dirty-how-to-negotiate-safe-sex/>
29. Negotiating sex : How to get your desires fulfilled and protect your boundaries :<http://www.dr-placebo.net/BED/NegotiatingSex.pdf>
30. Can You Negotiate Love?: <http://innerself.com/content/relationships/communication/5135-can-you-negotiate-love-by-riki-robbins-jones.html>
31. Kinky Negotiations : <http://cltampa.com/dailyloaf/archives/2012/03/01/kinky-negotiations>
32. Sex & Dating: Learning to negotiate sex after marriage : <http://www.thegavoice.com/opinion/domestically-disturbed/2008-sex-a-dating-learning-to-negotiate-sex-after-marriage>
33. Negotiating Safe Sex : <http://www.fpwa.org.au/resources/negotiating safesex.pdf>
34. Tips for Practical Nonmonogamy Negotiation : <http://freaksexual.wordpress.com/2007/09/06/tips-for-practical-nonmonogamy-negotiation/>
35. Negotiation Techniques : <http://www.gendercentre.org.au/6article8.htm>
36. She uses beads to negotiate sex. Wait. What?: <http://www.mamamia.com.au/relationships/we-use-beads-to-negotiate-sex-wait-what/>
37. Negotiating sexual boundaries : <http://www.nation.co.ke/Features/saturday/Negotiating-sexual-boundaries/-/1216/1604136/-/110y4rz/-/index.html>
38. Consent, Compliance, and the Challenges of Negotiating Sex : <http://www.charlieglickman.com/2010/11/consent-compliance-and-the-challenges-of-negotiating-sex/>
39. Negotiating Sex : <http://www.yoursexhealth.org/html/details.php?det=2,0,3>
40. Tips for Negotiating Differences with Your Spouse : <http://voices.yahoo.com/tips-negotiating-differences-spouse-7558620.html>
41. Negotiation Strategies Especially for Couples : <http://www.marriagepartner.com/marriage-wedding/50580.php>
42. How to Negotiate Relationships : [http://www.ehow.com/how\\_7464179\\_negotiate-relationships.html](http://www.ehow.com/how_7464179_negotiate-relationships.html)
43. Sex education that works : <http://www.avert.org/sex-education.htm>
44. Sexual Dealing: Negotiating and Decision Making for HIV+ Gay Men : <http://www.thebody.com/content/art30816.html>
45. Loving Yourself to Love Others : <http://www.thebody.com/content/art4842.html>
46. Pornography, Strip Clubs & Other Feminist Relationship Quandaries : [http://www.scarleteen.com/article/sexuality/pornography\\_strip\\_clubs\\_other\\_feminist\\_relationship\\_quandaries](http://www.scarleteen.com/article/sexuality/pornography_strip_clubs_other_feminist_relationship_quandaries)

