



amoureuses exclusives, etc.) ils sont aussi proportionnellement plus nombreux à se situer dans une "zone à risques" (pas de stratégie sexuelle déclarée, maintien de comportements à risques, etc.), ce qui pourrait être un reflet de ce qui se passe à l'étranger. Les très jeunes ne sont pas informés au lycée des maladies sexuellement transmissibles : 15% ont déjà eu une blennorragie, un herpès ou des crêtes-de-coq à 20-21 ans. A 24 ans, un quart d'entre eux sont touchés. Plus d'un sur cinq déclare avoir encouru dans l'année un risque sexuel majeur. Même si le taux de déclaration de pénétrations non protégées avec un partenaire de statut sérologique inconnu n'est pas différent chez les jeunes de chez leurs aînés, chaque année, une proportion non négligeable de benjamins s'expose au risque du VIH. Et si le taux de prévalence du sida chez les jeunes paraît faible (3%), il n'en est pas moins un signe irréfutable que la prévention dans cette population très sensible à l'information fonctionne mal. L'étude 1993 de Marie-Ange Schiltz était très claire sur ce point : *En l'état actuel de nos connaissances, on ne peut écarter l'hypothèse selon laquelle la faible prévalence du VIH parmi les benjamins pourrait être simplement temporaire.*

Une nouvelle stratégie de prévention

Cette étude controversée (plusieurs établissements gay parisiens ont refusé de distribuer les gratuits où le questionnaire était publié) soulève des interrogations réelles que le droit élémentaire à une vie sexuelle ne peut écarter artificiellement. C'est précisément parce que la prévention ne prend pas en compte les comportements à risques chez les gays hyper-informés qu'il faut attirer l'attention des pouvoirs publics et de la communauté sur ces sujets. Les données préliminaires de l'enquête 1995 confirment une nette tendance de

la contamination chez les gays plus âgés. Pour ceux dont la vie sexuelle a commencé après 1984, le choc psychologique lié à l'apparition du sida s'est lentement érodé. La prévalence augmente avec l'âge : les défaillances s'additionnent et augmentent la probabilité de contracter le VIH. Il suffit d'avoir une sexualité assez longue pour risquer de plonger dans le *relapse*. Pourtant, l'enquête 1995 ne montre pas de différence dramatique avec celle de 1993 : le taux de MST, par exemple, semble

« La sexualité ne se limite pas au port ou non de la capote. »

stable. Mais l'échantillon a changé. Avec 2.700 répondants au lieu de 3.300, il est plus provincial et plus actif sexuellement qu'en 1993 et la moyenne d'âge a baissé de deux ans.

Marie-Ange Schiltz insiste malgré tout sur la prévention chez les jeunes. Selon l'enquête 1995, 7,3% des 21-24 ans sont déjà séropositifs, et 24-25 ans est l'âge des plus grands dangers. Les jeunes sont informés, ils fréquentent les lieux gay, mais se laissent plus influencer par leurs désirs sexuels. Il est donc primordial qu'une prévention adaptée alerte cette tranche d'âge sur les risques qu'elle encourt. Et Marie-Ange Schiltz finit son analyse par une interrogation : *Peut-être faut-il commencer à mettre en place, dans la communauté gay, d'autres relations sociales que celles basées sur une consommation du sexe.* Voilà là aussi un tabou que bien peu ont le courage de mettre à jour. À travers le CGL, la Gay Pride, les associations de lutte contre le sida ou les groupes de loisirs gay, il existe une possibilité pour les jeunes d'intervenir dans la communauté gay sans se limiter à la recherche du sexe.

La prévention a dû faire face au plus risqué : le port de la capote et l'échange des seringues propres. Ces dix dernières années ont été pratiquement axées sur ces deux messages. Or, tous les acteurs de la prévention sont désormais convaincus qu'il faut davantage cibler les messages vers les jeunes, bisexuels, séronégatifs, minorités ethniques, et ceux qui sont déjà séropositifs. Il est clair aujourd'hui que le traumatisme causé par des pratiques sexuelles bouleversées est plus profond que prévu. La sexualité est un domaine complexe, qui ne se limite pas au port ou non de la capote. Certains livres américains, comme *HIV Negative : How The Uninfected Are Affected By Aids* de William Johnson, montrent que le sida a radicalement modifié la société, et surtout comment les séronégatifs ont évolué psychologiquement face à un risque potentiel. Les couples sérodiscordants en sont un exemple évident : les liens entre séronégatifs et séropositifs sont toujours très compliqués. Le tout est de rester optimiste dans une société alors que les choses ne promettent pas de s'améliorer et que les tendances autodestructrices sont peut-être plus fortes.

Presque tous les gays diront que notre liberté sexuelle est le fer de lance du mouvement pour nos droits. Enlevez-nous-la et nous perdons notre sens de la communauté. Selon la culture gay, la liberté sexuelle est plus importante que notre propre protection. Mais devant les milliers de personnes déjà mortes en France, notre but n'est-il pas de nous protéger avant tout, tout en construisant ce que ceux qui sont morts n'ont pas réussi à édifier ? Le débat sur la prévention dans les back-rooms et les sex-clubs n'est que le dessus d'un iceberg beaucoup plus important qui se résume à une seule question : comment continuer à vivre quand tout s'écroule autour de vous ? **TETU**