

Le préservatif lors des rapports hétérosexuels occasionnels : l'utiliser ou l'abandonner? Le plaisir sexuel féminin au prisme du genre

Condoms in Casual Heterosexual Sex: Use Them or Leave Them? Female Sexual Pleasure through a Gender Lens

El preservativo durante las relaciones heterosexuales casuales : ¿utilizarlo o abandonarlo? El placer sexual femenino a través del prisma del género

Myrian Carbajal

Volume 35, Number 1-2, 2022

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1099923ar>
DOI: <https://doi.org/10.7202/1099923ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Recherches féministes

ISSN

0838-4479 (print)
1705-9240 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Carbajal, M. (2022). Le préservatif lors des rapports hétérosexuels occasionnels : l'utiliser ou l'abandonner? Le plaisir sexuel féminin au prisme du genre. *Recherches féministes*, 35(1-2), 289–306.
<https://doi.org/10.7202/1099923ar>

Article abstract

Sexual pleasure can take the form of a social injunction. This injunction would have the effect of reinforcing the responsibility of women, who should not only avoid pregnancy and sexually transmitted infections during casual sex, but also to feel pleasure. By analyzing two cases (protected and unprotected penovaginal sex) from interviews with young women of Latin American origin in Switzerland, the author proposes, in this article, to read these sexual interactions as attempts to cope with the social injunction to sexual pleasure. Whether in one case (protection) or in the other (non-protection), it is a question of creating conditions conducive to the production of female sexual pleasure understood as complementary to that of the partner or thought, above all, from one's own pleasure.

***Le préservatif lors des rapports hétérosexuels occasionnels :
l'utiliser ou l'abandonner? Le plaisir sexuel féminin
au prisme du genre***

MYRIAN CARBAJAL

Les peurs de tomber enceinte et de contracter des infections sexuellement transmissibles (IST) sont sous-jacentes aux rapports sexuels pénovaginaux et demandent, voire exigent, notamment de la part des femmes, une attention particulière vis-à-vis de la contraception/protection¹. Après l'apparition de la contraception médicale dite « féminine² », nombreuses sont les femmes qui prennent en charge la gestion (financière, psychologique et physiologique) de la prise de la pilule contraceptive (Bajos et Ferrand 2004; Giami et Spencer 2004; Thomé et Rouzaud-Cornabas 2017). Elles sont aussi plusieurs à faire leurs les soucis de la protection et elles peuvent jouer un rôle central dans la décision concernant l'utilisation du préservatif (Spencer 1999; Thomé 2016).

Alors que la responsabilité des femmes dans la contraception/protection semble une évidence, la question du plaisir pensée au féminin est progressivement devenue légitime grâce à la légalisation de la contraception médicale, aux travaux universitaires et aux luttes féministes du XX^e siècle (Legouge 2016). Le plaisir sexuel fait référence à des « sensations agréables que l'on éprouve pendant l'acte sexuel » (Thomé 2019 : 427), mais il n'est pas forcément synonyme d'orgasme qui, lui, sert de « valeur étalon pour évaluer un acte sexuel » (Legouge 2016 : 545).

Dans un contexte où l'aspiration à l'épanouissement par la sexualité est constitutive de la modernité (Bozon 2009) et où la norme de la réciprocité des plaisirs – voire des orgasmes – entre les partenaires occupe une place centrale dans les scripts sexuels contemporains (Béjin 1990; Thomé 2019), le plaisir sexuel peut prendre la forme d'une injonction sociale (Andro et autres 2010). Cette injonction aurait comme effet de renforcer la responsabilité des femmes, qui devraient, lors de leurs rapports sexuels, non seulement faire usage de contraception et se protéger des IST, mais aussi ressentir du plaisir.

¹ Dans cet article, la contraception réfère à l'utilisation de la pilule visant la prévention des grossesses, tandis que la protection implique l'usage du préservatif qui prévient des grossesses et des IST. Le préservatif dont il est question ici est donc le préservatif masculin, le préservatif féminin n'étant que très peu utilisé.

² Ce concept fait référence à des formes de contraception médicalisées qui agissent sur la physiologie féminine (pilule, dispositif intra-utérin, ou DIU, stérilisation féminine...) et qui sont contrôlées par les femmes (Bozon 2009).

Cet article met en lumière le travail féminin visant à contribuer à la production du plaisir sexuel lors des rapports sexuels occasionnels d'ordre pénovaginal, pour lesquels se pose de manière accrue la question de la prévention des IST et des grossesses non désirées. Après l'exposition du cadre théorique sur lequel cet article s'appuie, la deuxième section présente la méthodologie de l'étude. Les sections suivantes analysent le travail féminin sous-jacent à la pénétration pénovaginale lors des rapports sexuels occasionnels protégés (troisième section) et non protégés (quatrième et cinquième sections). Dans les deux cas de figure étudiés, il s'agit de créer les conditions propices à la production du plaisir. La conclusion souligne l'importance d'intégrer les questions du plaisir féminin, du point de vue des femmes, dans la compréhension de l'utilisation du préservatif.

Sexualités, hétéronormativité et plaisir sexuel

En opposition aux approches naturalisantes de la sexualité humaine, la théorie des « scripts de la sexualité » développée par John Gagnon et William Simon (1973) critique l'idée de « pulsions sexuelles » pour se concentrer sur l'étude du comportement sexuel comme étant le fruit des apprentissages propres aux groupes sociaux et aux contextes historiques. Les scripts apparaissent comme des repères, acquis durant la socialisation, qui permettent aux individus de décoder certaines situations, de reconnaître des séquences dans les événements, de leur attribuer ou non des significations sexuelles et d'adopter divers comportements sexuels (Gagnon et Simon 1973). Les représentations et les pratiques de la sexualité sont donc socialement déterminées et, de ce fait, largement influencées par l'hétéronormativité, système de représentations binaires et asymétriques de genre qui établit une correspondance linéaire entre sexe, genre et hétérosexualité (Cynthia Kraus, dans Butler (2005)). Dans cette logique, les sexualités féminine et masculine sont comprises comme étant différentes et complémentaires dans une relation hiérarchique – l'hétérosexualité étant la norme.

Après l'apparition de la contraception médicale dite « féminine », la gestion de la pilule est placée sous le contrôle des femmes (Giami et Spencer 2004; Bajos et Ferrand 2004). Il s'agit d'un « travail contraceptif » qui a été naturalisé, caché et invisibilisé, et qui comprend plusieurs facettes d'ordre tant matériel (prise en charge économique, psychologique et physiologique) qu'immatériel (charge mentale et travail émotionnel quant aux effets secondaires sur le corps et la sexualité) (Thomé et Rouzaud-Cornabas 2017). Le préservatif, méthode qui a gagné en importance comme moyen de prévention des IST lors de situations à risque (nouveaux partenaires ou personnes qui ont de multiples partenaires), est également utilisé en Suisse comme moyen de contraception, notamment par les jeunes (Barrense-Dias 2021). Le fait qu'il soit désigné comme préservatif masculin implique que l'attribution des responsabilités et du contrôle revient à l'homme; dans la pratique, les femmes, perçues et se percevant comme les « gardiennes du temple de la santé sexuelle et

reproductive » (Beltzer et Bajos 2008 : 442), assument un rôle important dans son utilisation (Thomé 2016). Dans ce système, les femmes apparaissent comme responsables de la protection du couple, et leur désir sexuel est rarement évoqué, alors que les hommes sont pensés comme irresponsables (Spencer 1999).

À la différence de la pilule, qui est prise en amont du rapport sexuel, l'usage du préservatif, seule méthode efficace de protection contre des IST, « revient à réintroduire un geste et un objet technique visibles au moment de l'acte sexuel » (Giami et Spencer 2004 : 382). La résistance des hommes à son utilisation, en lien avec une présumée perturbation de la performance et du plaisir masculins, a fait l'objet de nombreuses études (voir, par exemple, Tschann et autres 2010; Camilleri, Kohut et Fischer 2015; Carbajal, Ward et Schönenberger 2020). En revanche, le sujet des attitudes négatives ou de l'ambivalence de certaines femmes à l'égard de l'utilisation du préservatif en lien avec leur propre plaisir a rarement été abordé dans la littérature (Pulerwitz et Dworkin 2006; Measor 2006; Williamson, Buston et Sweeting 2009; Wegner et autres 2018).

Cela dit, ce script sexuel, où il est question de fécondation, érige la pénétration pénovaginale comme la pratique sexuelle de référence, ce qui révèle d'une part l'androcentrisme de cette pratique et son accent mis sur le plaisir masculin et, d'autre part, la relégation d'autres pratiques sexuelles, non susceptibles de provoquer une fécondation, au statut de scripts inférieurs (Thomé 2019). Or, la centralité de la pénétration pénovaginale peut être interrogée au regard du plaisir sexuel pensé au féminin, notion qui a émergé progressivement. Tout d'abord, la séparation entre sexualité et reproduction, permise par les méthodes de contraception très efficaces gérées par les femmes (Giami et Spencer 2004), a rendu visibles d'autres dimensions de la sexualité, notamment celle du plaisir (Legouge 2016). Ensuite, les mobilisations féministes du XX^e siècle, les travaux universitaires (voir, par exemple, Kinsey, Pomeroy et Martin 1948; Masters et Johnson 1966³), tout comme la médiatisation du plaisir féminin par la presse féminine, ont participé, d'une part, à faire de cette question un sujet légitime (Legouge 2016) et, d'autre part, à mettre en question l'orgasme vaginal et à penser le plaisir féminin à partir de l'orgasme clitoridien (Koedt 2010; Andro et autres 2010; Gardey 2019) : « Le centre de la sensibilité sexuelle est le clitoris, équivalent féminin du pénis » (Koedt 2010 : 14).

Parallèlement, la question du plaisir sexuel féminin trouve écho dans la prolifération des pensées postféministes. Rosalind Gill (2007) définit le postféminisme comme une sensibilité, fruit d'un enchevêtrement des discours féministes et antiféministes, influencée par des idées néolibérales qui traversent les productions culturelles (films, émissions de télévision, publicités et autres produits médiatiques). Conformément à la pensée néolibérale, qui conçoit les individus comme

³ William Masters et Virginia Johnson (1966) démontrent que la physiologie de la sexualité, indépendamment des sujets (hommes ou femmes) et de leur sexualité (hétéro- ou homosexuelle), se décline en 4 phases : l'excitation, le plateau, l'orgasme et la résolution.

des acteurs « rationnels, calculateurs et autorégulateurs » (Gill 2007 : 163; ma traduction), les jeunes femmes sont présentées, dans les activités culturelles, comme des sujets actifs, désireux, autonomes et libres de leurs choix; elles sont appelées « à s'autogérer et à s'autodiscipliner [...], à travailler sur elles-mêmes et à se transformer, à réguler chaque aspect de leur conduite et à présenter leurs actions comme librement choisies » (Gill 2007 : 164; ma traduction).

Ces discours supposent une certaine égalité entre les sexes; toutefois, celle-ci n'est pas complètement acquise. D'une part, les corps et les comportements des femmes font toujours l'objet de contrôle et de surveillance (Gill 2007), et les sexualités, comme nous l'avons déjà mentionné, se situent dans un rapport asymétrique où la centralité de la pénétration pénovaginale relègue l'orgasme clitoridien au second plan (Thomé 2019). La sexualité masculine apparaît associée aux aspects « fonctionnels », aux besoins physiologiques, à la « maîtrise technique », alors que la sexualité féminine est liée à l'affectivité, et le plaisir féminin se présente circonscrit au contexte amoureux et subordonné au plaisir masculin (Bozon 2018; Spencer 1999; Bajos, Ferrand et Andro 2008). D'autre part, l'agentivité sexuelle est présentée comme la capacité des femmes à dire « non » aux rapports sexuels dits à risque. Cette vision de l'agentivité peut être réductrice dans la mesure où elle dicte les comportements à adopter tout en responsabilisant exclusivement les femmes quant aux rapports sexuels non désirés ou non protégés, ou les deux à la fois (Burkett et Hamilton 2012). En contrepartie, Marie-Ève Lang (2011) propose de concevoir l'agentivité sexuelle comme un concept comportant une notion d'action et impliquant le fait de se sentir « agente » et consciente de ses propres désirs et plaisirs dans l'expression de sa sexualité (Lang 2011).

Ainsi, les femmes se retrouvent face à plusieurs messages contradictoires qui prennent place dans un contexte d'inégalités persistantes entre les sexes. D'abord, il leur est demandé de vivre pleinement leur sexualité tout en faisant preuve de retenue pour éviter de se voir imputer l'étiquette de « putes » (Colombo et autres 2017). Ensuite, elles doivent s'épanouir sexuellement tout en prenant soin de la performance et du plaisir masculins, ce qui peut parfois déboucher sur des rapports sexuels non désirés (Bajos, Ferrand et Andro 2008; Dubé et autres 2015; Barrense-Dias et autres 2018; Carbajal, Colombo et Tadorian 2019). Finalement, elles doivent susciter le désir masculin, sans pour autant trop en faire, ce qui peut être considéré comme déstabilisant pour des hommes s'inscrivant dans une « masculinité hégémonique » (Connell et Messerschmidt 2005).

C'est dans ce contexte que les femmes vivent leur sexualité. Lors de leurs rapports sexuels occasionnels pénovaginaux, elles doivent composer avec des injonctions différentes : faire preuve d'agentivité sexuelle et se montrer responsables de la contraception/protection, mais aussi de la performance et de la satisfaction sexuelles des hommes tout comme de la production de leur propre plaisir. C'est ce que nous allons analyser dans les sections suivantes, après avoir présenté la méthodologie de l'étude.

Méthodologie et présentation des cas

Basé sur les résultats d'une étude qualitative réalisée en Suisse, cet article porte sur les représentations sociales et les pratiques sexuelles de jeunes femmes et hommes âgés de 16 à 25 ans, d'origine latino-américaine (Pérou, Équateur, Bolivie et Colombie). L'étude concernait trois groupes principaux, qui se distinguent par leurs parcours migratoires : 1) jeunes femmes et hommes latino-américains récemment arrivés, c'est-à-dire celles et ceux qui, au moment de l'entretien, séjournaient en Suisse depuis une période de quelques mois à 5 ans; 2) jeunes femmes et hommes latino-américains nés de deux parents émigrés d'Amérique latine et ayant effectué au moins une partie de leur scolarité en Suisse; 3) jeunes femmes et hommes latinosuisse, issus de couples mixtes (un parent d'origine suisse, l'autre d'origine latino-américaine) et ayant grandi en Suisse. La collecte des données, effectuée lors de groupes de discussion (*focus groups*) et d'entretiens semi-directifs, s'est déroulée entre 2012 et 2013 dans des cantons de la Suisse romande (Genève, Vaud et Fribourg) ainsi que dans le canton de Berne.

Sur un total de 53 personnes interrogées (26 femmes, 27 hommes), 34 ont déclaré avoir des rapports sexuels occasionnels, dont 11 femmes. Parmi celles-ci, 8 ont mentionné des rapports sexuels non protégés. Cet article est le fruit d'une analyse secondaire sur les rapports sexuels pénovaginaux de ces 8 femmes. Le sexe occasionnel désigne des relations sexuelles qui ne s'inscrivent pas dans une relation amoureuse et qui impliquent soit des personnes faisant partie du réseau de connaissances de ces femmes, soit des individus totalement inconnus. Le sujet du préservatif lié à la question du plaisir (diminution des sensations, inconfort, etc.) est apparu spontanément dans les discours de ces 8 femmes, et ceci, afin de justifier l'abandon du préservatif.

L'intérêt de réexaminer nos données à travers le prisme du plaisir féminin répond à la volonté de combler une lacune dans la littérature existante. Peu d'études ont analysé l'abandon du préservatif en raison d'expériences négatives et de la diminution du plaisir du point de vue des femmes (Pulerwitz et Dworkin 2006; Measor 2006; Williamson, Buston et Sweeting 2009; Wegner et autres 2018). Malgré le petit nombre de cas examinés dans cet article, notre analyse peut contribuer à la compréhension des raisons qui poussent certaines femmes à renoncer à l'utilisation du préservatif.

À l'exception de Katia⁴, pour qui la pilule est ressentie surtout comme une contrainte qui s'exerce uniquement sur les femmes et qui va, selon elle, à l'encontre de l'épanouissement sexuel (« Et l'homme dans tout ça? Il est là tranquille pépère à tirer son coup! C'est injuste »), Elsa, Lily, Ema, Cecilia, Eva, Clara et Carolina étaient des utilisatrices régulières de la pilule. Quant au préservatif, à part Katia, les 7 autres interlocutrices l'ont généralement utilisé lors de rapports hétérosexuels occasionnels : elles ont demandé à leur partenaire de l'utiliser ou ont parfois apporté leur propre préservatif.

Une grande majorité de ces femmes sont des étudiantes universitaires (6/8), et une minorité, des apprenties (2/8); elles possèdent toutes un permis de séjour ou la nationalité helvétique. Leur parcours migratoire est varié : 3 sont latino-suisse, 3 sont nées de deux parents immigrés d'Amérique latine et scolarisées en Suisse, et 2 sont récemment arrivées.

Utiliser un préservatif en veillant à ce que le partenaire « ne soit pas arrêté dans son élan »

Bien que les femmes interrogées semblent avoir bien intériorisé les normes en matière d'utilisation du préservatif, certaines d'entre elles considèrent que son introduction au moment du rapport sexuel peut être perçue comme un élément perturbateur de la performance masculine. Examinons maintenant cet aspect.

Moi, j'en ai toujours avec moi [des préservatifs], mais pour le mettre, c'est vrai que... il sait mieux gérer que nous. Y'a un moment où je me dis « Ouais ben, c'est le moment, les préliminaires se terminent » et, en général, je le sors,

⁴ Afin de préserver l'anonymat des personnes interrogées, nous avons choisi des noms d'emprunt. À la suite de leur témoignage, nous présenterons, entre parenthèses, nos interlocutrices par un nom d'emprunt, leur âge, leur niveau de formation et des éléments concernant leur parcours migratoire. Au vu du petit nombre d'entretiens, nous n'avons pas analysé les variables susmentionnées. Toutefois, la présentation de ces informations permet d'illustrer la variété des profils. Leur niveau de formation est présenté par la formule « étudiante universitaire » ou « apprentie ». La première formule englobe les études dans des universités, l'École polytechnique de Zurich (EPFZ), l'École polytechnique de Lausanne (EPFL), des hautes écoles spécialisées et des hautes écoles pédagogiques : un tiers des jeunes femmes et hommes en Suisse suit cette voie. La deuxième formule concerne la formation professionnelle initiale, ou apprentissage, qui se déroule en école ou en alternance école-entreprise en vue de l'obtention d'un certificat fédéral de capacité (CFC) : deux tiers des jeunes femmes et hommes en Suisse sont concernés. Nous avons utilisé le sigle « LA » pour signifier « Latino-américaine » et « LS » pour « Latino-Suisse ». Lorsque nous avons mis « scolarisée », cela peut faire référence à une partie ou à l'entièreté de la scolarisation.

mais ça arrive qu'y en a qui en ont à côté de leur lit, mais la plupart du temps, c'est moi qui le sors.

(Eva, 20 ans, étudiante universitaire, LA, en Suisse depuis 5 ans)

Eva, qui semble confier l'application du préservatif à la dextérité de son partenaire, décrit cependant de façon claire le rôle actif qu'elle a joué dans son utilisation. Tout d'abord, elle souligne que, la plupart du temps, c'est elle qui fournit les préservatifs. Cet acte, qui implique un minimum d'anticipation (avoir un préservatif) et d'intentionnalité (l'utiliser), lui permet d'avoir une certaine maîtrise de l'interaction sexuelle. Ensuite, durant cette interaction, Eva semble assumer une attitude d'observation sur le déroulement de l'action afin de déterminer le moment propice (ni trop tôt, ni trop tard) pour « sortir les préservatifs » et suggérer (implicitement ou explicitement) leur utilisation. L'attention requise est ici double : d'une part, il s'agit de garder un niveau de réflexivité suffisant pour déterminer « la fin des préliminaires » et donc le début des rapports par pénétration. D'autre part, il s'agit aussi de veiller à ce que ce moment, marqué par l'évocation du préservatif, ne signifie pas une rupture de « l'élan sexuel ». L'entretien d'Eva laisse entendre ces questions de manière allusive. Or, le sujet est présent dans l'ensemble des entretiens, et celui de Cecilia est, à cet égard, éloquent.

Cecilia est une habituée du préservatif et, lors de ses rapports occasionnels, elle affirme l'utiliser, de manière générale.

Dans le cas d'un partenaire occasionnel, quelle méthode utilises-tu?

Préservatif, toujours, mais je n'aime pas. Ça casse tout. Mais j'en rigole, alors ça va. Mais au fond de moi, je n'aime pas. Au début, ça va, mais après, c'est tout sec... et les mecs, ça les stresse, ils ont peur de débander, je sais! C'est pour ça que c'est important d'en rigoler gentiment pour les déstresser, mais c'est nul comme moyen, c'est comme si on disait « Je me protège parce que t'es rempli de virus!!! ».

(Cecilia, 23 ans, étudiante universitaire, LA, en Suisse depuis 3 ans)

Selon Cecilia, le préservatif tient lieu d'une méthode de protection nécessaire. Toutefois, elle exprime clairement son ressenti d'une altération de la relation sexuelle par l'usage de ce moyen de protection. Si elle peut être préoccupée par son propre plaisir, elle se soucie surtout de celui de son partenaire. En décrivant la manière dont la pose du préservatif constitue un élément perturbateur à la performance masculine, elle se donne comme tâche « d'en rigoler gentiment » afin de relaxer son partenaire. Ainsi, les femmes signifient avoir le souci du plaisir masculin. Cela émerge également du récit d'Ema :

Surtout, les garçons en général, ça les gêne vachement. Du coup, moi, j'entreprends un peu le truc, on joue un peu, j'essaye de rendre ça ludique, ça fait partie des préliminaires, et je prends les devants. C'est moi qui le mets, mais ça reste... Les mecs, ils ont vachement de problèmes avec la capote. Moi, ça ne me change pas grand-chose... mais eux, ça les coupe un peu dans leur *mood*, ils doivent se reconcentrer, et ça coupe un peu le rythme. On essaye de rigoler là-dessus!

(Ema, 25 ans, étudiante universitaire, LA, scolarisée en Suisse)

À l'instar de Cecilia, Ema veille à ce que l'introduction du préservatif ne « casse pas le moment » en jouant avec l'aspect ludique, voire sensuel, de la pose du préservatif.

Ces témoignages montrent le travail qui sous-tend l'introduction de cet objet technique au moment de l'interaction sexuelle. Lié à la protection contre les IST, ce travail est d'ordre pratique (se procurer des préservatifs) et émotionnel (déterminer le moment propice, se convaincre de l'importance prophylactique du préservatif). En lien avec la production du plaisir, il s'agit, d'une part, de tout faire (maintenir une observation constante, rigoler, etc.) afin que le partenaire « ne soit pas arrêté dans son élan » et, d'autre part, de faire un travail sur soi leur permettant d'accepter le préservatif malgré le fait de ne pas elles-mêmes l'aimer. Tout comme le « travail contraceptif » lié à la prise de la pilule (Thomé et Rouzard-Cornabas 2017), ce travail implicite dans l'introduction du préservatif au moment du rapport sexuel, reste caché et invisible, car les femmes semblent le considérer comme une évidence. Ces actions, s'inscrivant dans des scripts sexuels fortement influencés par les relations asymétriques entre les sexualités, contribuent à renforcer les représentations de la sexualité masculine axées sur la virilité, l'affirmation de soi et la performance (Spencer 1999; Déroff 2007; Bajos, Ferrand et Andro 2008).

Fruit d'une socialisation sexuelle différenciée des femmes et des hommes, la question du plaisir suit une logique semblable. Les hommes sont présentés comme ayant des besoins sexuels impérieux (Giami 2007; Bozon 2012) alors que les femmes apprennent à être des objets de désir, « c'est-à-dire à être excitées à l'idée d'exciter leur partenaire » (Legouge 2016 : 551). Les discours scientifiques et médicaux « naturalisent » ce prétendu déséquilibre entre les besoins et les désirs sexuels féminins et masculins (Giami 2007), et les émissions télévisées (Cardon 2003), tout comme les journaux féminins, véhiculent une vision relationnelle de la sexualité : « La presse pour les femmes ou pour les jeunes filles présente toutes les techniques que l'on peut utiliser pour faire naître ou entretenir la relation. [...]. La sexualité ne devient jamais un problème individuel. Elle est toujours prise comme indicateur d'un fonctionnement relationnel » (Simon et Bozon 2002 : 21).

L'analyse montre comment les femmes interrogées se portent gardiennes du plaisir et du bien-être de leur partenaire, même si leur propre plaisir passe au second plan (Bozon 2018). Elles combinent l'utilisation du préservatif avec le plaisir de leur

partenaire et leur propre plaisir lorsque celui-ci implique de satisfaire le plaisir masculin. Bien que les discours néolibéraux sur l'agentivité sexuelle présentent ces actes comme le résultat de la capacité à contrôler leur sexualité, en réalité, ces actions répondent à des logiques de genre asymétriques où la responsabilité de la contraception/protection est principalement assumée par les femmes et où le plaisir masculin est dominant. Les témoignages évoquent davantage le souci du plaisir masculin que celui de l'exploration de leurs propres désirs et plaisirs, reproduisant les écarts entre les sexualités.

Renoncer au préservatif : justifications face à la prise de risques

Dans certaines situations, les femmes interrogées renoncent à l'utilisation du préservatif, ce qui peut comporter des risques d'IST. Ces femmes ne considèrent pas les IST comme dangereuses, à l'exception du VIH/sida, associé à une catégorie bien précise de personnes (toxicomanes, libertines, etc.). Dans la mesure où, à leurs yeux, elles n'ont pas côtoyé ce type d'individus et ont déclaré avoir eu des rapports occasionnels avec des personnes rencontrées à l'intérieur d'un réseau de connaissances, elles estiment minimaux les risques infectieux encourus.

Elsa raconte que, lors d'un rapport sexuel occasionnel, elle a renoncé à demander le préservatif.

La dernière fois en tout cas, c'est parce qu'il devait aller le chercher [le préservatif] et je n'avais pas envie! Mais il m'a demandé. Je lui ai dit : « Je suis sous pilule ». Pour lui, c'était la réponse : « Il n'y a pas besoin ». Et effectivement, c'était un peu ce que je voulais lui faire entendre [...] (Elsa, 20 ans, étudiante universitaire, LS, a grandi en Suisse)

Tout en sachant la manière dont sa réponse (« je suis sous pilule ») allait être interprétée, elle a décidé de ne pas endosser la responsabilité de rappeler l'utilisation du préservatif. Les propos d'Elsa résument le script dominant dans les situations analysées. En l'absence de préservatif, il est attendu que la femme s'exprime par rapport à la nécessité de son usage comme si le seul enjeu était celui d'éviter une grossesse. Cela présuppose que la femme utilise un moyen de contraception et que l'homme ait confiance en la capacité féminine à assumer la responsabilité de la contraception (même s'il s'agit d'une personne inconnue). En revanche, les risques d'IST semblent ignorés ou relativisés par les partenaires. La réponse féminine (« je suis sous pilule », « il n'y a pas besoin » ou se taire) apparaît comme un consentement pour un rapport sexuel non protégé des IST.

Tout comme Elsa, Eva, Clara et Carolina ont déjà vécu des situations où elles ont renoncé délibérément à demander l'utilisation du préservatif. Analysons leurs discours.

C'est important, mais c'est vrai que c'est déjà arrivé qu'on ne mette pas la capote, c'est vrai que c'est difficile parce que t'as pas forcément envie. Le 95 % des cas, c'est important.

Et le 5 % restant?

Je pense que ça nous fait royalement chier en fait.

(Eva, 20 ans, étudiante universitaire, LA, en Suisse depuis 5 ans)

Tu penses que t'as bien fait parce que, la première fois que t'étais avec cette personne, tu l'as fait avec préservatif, tu te dis : c'est bien. La conscience tranquille [...]. Mais c'est toujours moi, ça a toujours été moi, ce n'est pas lui qui disait « Non, sans rien ». [...] Je ne le disais pas explicitement [...] sur le coup, sur le moment, il ne le mettait pas et puis, moi, je ne disais rien.

(Clara, 25 ans, étudiante universitaire, LA, scolarisée en Suisse)

J'ai le réflexe de tout le temps dire « Il faut un préservatif », voilà, c'est comme ça. Je ne fais vraiment pas confiance aux gens, je me méfie toujours. Mais y'a des fois où je n'ai pas envie [de l'utiliser], je ne le supporte pas.

(Carolina, 22 ans, apprentie, LS, a grandi en Suisse)

Ces extraits de témoignages soulèvent au moins deux aspects majeurs. Premièrement, tel que nous l'avons décrit dans la section « Méthodologie et présentation des cas », ces femmes sont des utilisatrices assidues de la pilule et, selon ce qu'elles expriment, le fait d'assumer, la plupart du temps, un comportement responsable vis-à-vis du préservatif semble autoriser son abandon dans des situations où elles n'en ont « pas forcément envie ». La prise régulière de la pilule paraît leur donner « bonne conscience » et contribue à ce qu'elles se perçoivent comme des êtres responsables en matière de contraception et de protection (Beltzer et Bajos 2008). Certes, l'abandon du préservatif provoque des tensions entre la présence et la relativisation des risques de contracter des IST. Il semble toutefois que le fait de considérer le partenaire comme faisant partie de leur réseau de connaissances est suffisant pour minimiser ces risques. La présence des logiques relationnelles diminue la perception des risques liés aux IST (Afsary 2015).

Deuxièmement, ces témoignages mettent en évidence un autre aspect primordial pour notre analyse : celui du plaisir. En disant « [c'est un objet qui] nous fait royalement chier », Eva semble évoquer le fait que le préservatif dérange autant les femmes que les hommes. Et, lorsque Elsa, Clara et Carolina indiquent « je n'avais pas envie », « je ne le supporte pas » et « je n'aime pas », elles laissent clairement entendre que la méthode de protection en question est désagréable pour elles. Dans ces conditions, on peut faire l'hypothèse que l'utilisation du préservatif, dans la mesure où elle suscite une certaine réticence, peut constituer un obstacle à leur propre plaisir. De plus, l'usage du préservatif et l'inquiétude liée à une éventuelle perturbation du comportement masculin, représentent une charge mentale importante.

Se libérer de cette charge mentale pourrait augmenter les possibilités d'éprouver du plaisir pour elles-mêmes. Analysons, à présent, cet aspect.

Renoncer au préservatif : une question de plaisir?

Les femmes interrogées affirment que le préservatif constitue une méthode provoquant un inconfort qui se répercute sur les rapports sexuels. Par exemple, Elsa, Carolina et Katia estiment que le rapport sexuel n'est pas le même avec ou sans préservatif :

Pendant la relation, ça coupe un peu, ça enlève plus de sensations... Ouais, je sens une différence.

(Elsa, 20 ans, étudiante universitaire, LS, a grandi en Suisse)

Je ne le supporte pas.

As-tu utilisé du lubrifiant?

Je n'aime pas prendre ces trucs.

Tu préfères ne pas avoir cette sensation d'irritation?

Ouais.

(Carolina, 22 ans, apprentie, LS, a grandi en Suisse)

Je n'aime pas, c'est tout! La matière, le moment, l'odeur et, ensuite, c'est sec en deux secondes... ok, si t'as prévu, t'as du lubrifiant, mais bon, je ne me balade pas avec mon lubrifiant sous le bras!!! [Rires.]

(Katia, 24 ans, apprentie, LS, a grandi en Suisse).

Comme l'expriment ces femmes, les préservatifs semblent poser un problème en termes d'expérimentation des sensations (interruption de l'élan sexuel, sensibilité réduite) ou de confort, ou les deux à la fois (sécheresse, odeur, etc.). L'utilisation du préservatif apparaît donc comme un facteur pouvant constituer une entrave à leur propre plaisir, comme nous le dit Lily :

Je ne pense pas avoir eu de la honte de demander « Mets un préservatif »; je pense que, dans le feu de l'action, j'y pensais, mais j'enlevais cette pensée et je me disais : « Prends juste du plaisir », et voilà, c'est tout. Mettre un préservatif ou pas, ça change quand même.

(Lily, 23 ans, étudiante universitaire, LA, scolarisée en Suisse)

Lorsqu'elle dit « j'y pensais », Lily signale qu'elle a fait sienne la responsabilité de la protection. Toutefois, son envie de « prendre du plaisir » n'étant pas conciliable avec l'usage du préservatif, elle a renoncé à le demander. Comme nous l'avons vu précédemment, le fait d'utiliser un préservatif implique un travail pratique

et émotionnel lié au souci d'en posséder un au moment adéquat, mais également d'être attentive à ce que son utilisation ne perturbe pas le plaisir masculin. La charge mentale lui étant associée est présente tant en amont que durant l'interaction sexuelle, et comprend la préoccupation constante des tâches liées à la préservation de la santé sexuelle et du plaisir du partenaire. Dès lors, nous pouvons faire l'hypothèse que le fait de renoncer à demander l'usage du préservatif est un acte qu'elles font pour elles, et cela, afin de se focaliser sur leur propre plaisir. Cette démarche implique d'éviter, même si c'est temporaire, la charge mentale associée à son utilisation. Le fait qu'elles soient soulagées de ce fardeau libère l'esprit et favorise la détente, ce qui semble représenter un scénario sexuel permettant à plusieurs des femmes interrogées d'être plus réceptives à des sensations agréables. De plus, sur le plan corporel, comme l'indiquent certaines d'entre elles, se passer du préservatif signifie renoncer à un objet qui produit de l'inconfort et de la gêne. Le fait de ne pas en utiliser crée des conditions qui peuvent les aider à ressentir du plaisir.

Béjin (1990) souligne que la multiplication des normes et des représentations de la sexualité dans un contexte d'individualisation des conduites produit des injonctions contradictoires telles que l'exigence de la « spontanéité programmée ». Selon cet impératif, il s'agirait d'allier le côté naturel de l'interaction sexuelle (« se laisser aller ») à la responsabilité de la protection. Dans les cas décrits ci-dessus, les femmes interrogées (à l'exception de Katia) choisissent parfois, au lieu d'allier ces deux aspects, d'abandonner le préservatif afin d'augmenter les possibilités de produire leur propre plaisir.

Et ce n'est pas non plus parce qu'elles cherchent à atteindre leur plaisir individuel que leurs partenaires n'ont pas de plaisir; au contraire, le plaisir de ces derniers pourrait être amélioré en l'absence du préservatif (voir, par exemple, Tschann et autres 2010; Camilleri, Kohut et Fischer 2015; Carbajal, Ward et Schönenberger 2020). Lorsque Lily dit « Je ne pense pas avoir eu de la honte pour demander [l'utilisation du préservatif] », elle suggère indirectement que d'autres femmes ne seraient pas en mesure de le demander, soit pour des raisons les concernant directement (pudeur sexuelle, ressources communicationnelles insuffisantes), soit pour des motifs concernant le partenaire (peur de décevoir, peur de sa réaction, etc.).

Les témoignages que nous avons analysés semblent aller plutôt dans le sens d'une logique de recherche de son propre plaisir, et le fait de renoncer au préservatif relève d'un acte intentionnel. S'il est vrai que cela ne garantit pas que les femmes éprouveront du plaisir, elles semblent au moins se donner les conditions nécessaires pour être plus réceptives à des sensations agréables et au plaisir. Malgré les risques d'IST que cet acte comporte, il vise, selon l'approche de l'agentivité sexuelle, qui met l'accent sur la capacité à se sentir « agente » et consciente de ses propres désirs (Lang 2011), l'exploration de sa propre sexualité. D'ailleurs, comme nous l'avons vu, certains de leurs témoignages suggèrent également que le préservatif réduit leur sensibilité et augmente leur inconfort et leur gêne, ce qui pourrait avoir un effet négatif sur leur propre plaisir.

Ces résultats semblent s'aligner sur ceux des études précédentes, qui ont établi un lien entre la non-utilisation systématique du préservatif et la réduction du plaisir sexuel des femmes qui ont eu des expériences négatives avec cette méthode (Pulerwitz et Dworkin 2006; Measor 2006; Williamson, Buston et Sweeting 2009; Wegner et autres 2018). Mentionnons, à cet égard, deux aspects en lien avec notre échantillon d'analyse. Tout d'abord, notre intérêt portait sur les rapports hétérosexuels occasionnels. Bien que la plupart des femmes aient déclaré avoir des relations sexuelles occasionnelles avec des connaissances, ces relations n'étaient pas considérées comme amoureuses. Nous pouvons faire l'hypothèse que, dans ce type de rapports sexuels, la recherche du plaisir personnel est privilégiée dans la mesure où les femmes s'impliquent peu affectivement. Cela devient plus évident dans le cas de Katia, qui est la seule des femmes interrogées à déclarer avoir des relations occasionnelles avec des inconnus. En ayant des relations occasionnelles avec des étrangers (« plus un plan cul »), Katia montre, dans son discours, un fort détachement vis-à-vis du partenaire.

Ensuite, nous sommes ici dans une logique du plaisir compris à partir du primat de la pénétration pénovaginale, type de rapports centré sur le plaisir masculin (Thomé 2019). Le plaisir à partir de la stimulation clitoridienne (Jackson et Scott 2007; Koedt 2010), lui, n'a pas été évoqué par les femmes interrogées, ce qui ne veut pas forcément dire que cette pratique n'a pas fait partie de leurs interactions sexuelles occasionnelles. Toutefois, si cette pratique était présente, elles ont décidé de ne pas en parler. Nous pouvons faire l'hypothèse, en suivant Thomé (2019) que « l'“ orgasme vaginal ” atteignable uniquement par la pénétration [demeure probablement plus pour les femmes (que pour les hommes)] supérieur à l'“ orgasme clitoridien ” » (Thomé 2019 : 473). Dans la mesure où la pénétration pénovaginale est le script sexuel de référence, d'autres pratiques sexuelles (par exemple, le sexe oral) sont reléguées au statut de scripts inférieurs (Thomé 2019).

Conclusion

Cet article met en lumière le travail féminin visant à contribuer à la production du plaisir sexuel lors des rapports hétérosexuels occasionnels d'ordre pénovaginal. Face à l'injonction sociale liée au plaisir sexuel (Andro et autres 2010), les rapports sexuels occasionnels, protégés ou non, des femmes interrogées, peuvent être vus comme des façons de répondre à cet impératif.

Tout d'abord, lors des rapports sexuels protégés, les femmes interrogées accomplissent un travail pratique et émotionnel lié à la décision concernant le moment adéquat de la pose du préservatif et à la mise en place des attitudes attentionnées vis-à-vis du partenaire afin d'éviter la perturbation de la performance masculine, qui pourrait influencer le plaisir du partenaire, mais aussi leur propre plaisir. Bien que l'usage du préservatif favorise la protection de la santé sexuelle, le préservatif est perçu comme un objet susceptible de perturber la performance masculine. Le travail

féminin vise donc à protéger la performance du partenaire masculin, dont le plaisir est prédominant. Dans ce cas de figure, il est question de la disponibilité des femmes et de ce qui est attendu d'elles conformément à une vision de sexualité relationnelle caractérisée par l'affectivité et la priorisation du plaisir masculin.

Ensuite, lors des rapports sexuels non protégés, l'envie de « prendre du plaisir » des femmes interrogées semble peu conciliable avec l'usage du préservatif. Le fait de renoncer aux préservatifs peut être interprété comme une tentative de créer des conditions propices à la production du plaisir pour elles-mêmes. Sur le plan mental, la dispense de préservatifs implique l'élimination de la charge émotionnelle liée à la préservation de la santé sexuelle, ce qui les prédispose à être plus réceptives à ressentir des sensations agréables. Sur le plan physique, les femmes interrogées expliquent que le préservatif est un objet qui diminue leurs propres sensations et leur cause de l'inconfort et de la gêne. Renoncer au préservatif paraît constituer pour ces femmes un moyen de privilégier le moment présent, de se décontracter et de se concentrer sur leur propre plaisir. Cela dit, le fait de renoncer au préservatif n'est pas un acte dénué de rationalité, car ces femmes ayant déclaré que le partenaire occasionnel était une personne issue de leur milieu de connaissances, elles ne considèrent donc pas avoir été exposées aux IST. Dans ce sens, ces rapports sexuels occasionnels non protégés, tout en étant encadrés par des rapports asymétriques hommes-femmes, relèvent de l'agentivité des femmes dans la mesure où elles répondent à la recherche et à l'exploration de leur plaisir ainsi qu'à leur volonté de s'approprier leur sexualité (Lang 2011).

Malgré le petit nombre de cas examinés, les résultats de cette analyse mettent en lumière l'importance d'étudier de manière plus approfondie les raisons qui poussent certaines femmes à renoncer à l'utilisation du préservatif en examinant leurs expériences, leurs attitudes et leur ambivalence vis-à-vis des préservatifs et de leur usage. D'ailleurs, le fait qu'il s'agisse de femmes qui respectent les consignes en matière de contraception (utilisation régulière du préservatif associé à la prise de la pilule) et qui se permettent de manière ponctuelle d'abandonner le préservatif, invite à comprendre le recours au préservatif de manière dynamique et à considérer les enjeux du plaisir dans ces processus. Si la question de la confiance comme motif de l'abandon du préservatif a été bien documentée (voir Mellini et autres 2019), cette étude suggère l'intérêt d'intégrer les questions du plaisir féminin, du point des femmes, dans la compréhension de l'utilisation discontinue du préservatif.

RÉFÉRENCES

- ANDRO, Armelle, et autres
2010 « La sexualité des femmes : le plaisir contraint », *Nouvelles Questions féministes*, 29, 3 : 4-13.

AFSARY, Alexandra

2015 *Corps contraceptés, sujets (in)disciplinés. Expériences contraceptives de femmes en Suisse romande*. Mémoire de Master (sciences sociales). Lausanne, Université de Lausanne.

BAJOS, Nathalie, Michèle FERRAND et Armelle ANDRO

2008 « La sexualité à l'épreuve de l'égalité », dans Nathalie Bajos et Michel Bozon (dir.), *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*. Paris, La Découverte : 545-576.

BAJOS, Nathalie, et Michèle FERRAND

2004 « La contraception, levier réel ou symbolique de la domination masculine », *Sciences sociales et santé*, 22, 3 : 117-142.

BARRENSE-DIAS, Yara

2021 *Enquête suisse sur la santé 1992-2017 : La contraception en Suisse. Statistique de la Suisse, 14 Santé*. Neuchâtel, Office fédéral de la statistique.

BARRENSE-DIAS, Yara, et autres

2018 *Sexual Health and Behavior of Young People in Switzerland. Raisons de santé 291*. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Centre hospitalier universitaire vaudois).

BÉJIN, André

1990 *Le nouveau tempérament sexuel. Essai sur la rationalisation et la démocratisation de la sexualité*. Paris, Éditions Kimé.

BELTZER, Nathalie, et Nathalie BAJOS

2008 « De la contraception à la prévention : les enjeux de la négociation », dans Nathalie Bajos et Michel Bozon (dir.), *Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé*. Paris, Éditions La découverte : 437-460.

BOZON, Michel

2018 « Ni trop ni trop peu. Médecine, âge et désirs des femmes », dans Delphine Gardey et Marilène Vuille (dir.), *Les sciences du désir. La sexualité féminine, de la psychanalyse aux neurosciences*. Lormont, Éditions Le Bord de l'Eau : 315-326.

2012 « Autonomie sexuelle des jeunes et panique morale des adultes. Le garçon sans frein et la fille responsable », *Agora débats/jeunesse*, 60, 1 : 121-134.

2009 *Sociologie de la sexualité*, 2^e éd. Paris, Armand Colin.

BURKETT, Melissa, et Karine HAMILTON

2012 « Postfeminist Sexual Agency: Young Women's Negotiations of Sexual Consent », *Sexualities*, 15, 7 : 815-833, [En ligne], [doi.org/10.1177/1363460712454076] (19 avril 2023).

BUTLER, Judith

2005 *Troubles dans le genre. Pour un féminisme de la subversion*. Paris, La Découverte [1^{re} éd. : 1990].

- CAMILLERI, Michelle, Taylor KOHUT et William A. FISHER
 2015 « Condom Use Behavioural Skills Mediate the Relationship between Condom Use Motivation and Condom Use Behaviour among Young Adult Heterosexual Males: An Information-motivation-behavioural Skills Analysis », *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 2, 24 : 131-140.
- CARBAJAL, Myrian, Annamaria COLOMBO et Marc TADORIAN
 2019 « Consentir à des expériences sexuelles sans en avoir envie. La logique de redevabilité : responsabilité individuelle ou injonction sociale genrée? », *Journal des anthropologues*, 156-157 : 197-218.
- CARBAJAL, Myrian, Lydia WARD et Silvia SCHÖNENBERGER
 2020 « Rapports hétérosexuels occasionnels non protégés des jeunes hommes latino-américains en Suisse : au-delà de la prise de risque », *Agora débats/jeunesses*, 84, 1 : 7-21, [En ligne], [doi.org/10.3917/agora.084.0007] (19 avril 2023).
- COLOMBO, Annamaria, et autres
 2017 « Gagner la reconnaissance des pairs en évitant la réputation de “ pute ”. L’injonction paradoxale qui pèse sur les filles impliquées dans des transactions sexuelles », *Revue Jeunes et Société*, 2, 2 : 70-93, [En ligne], [rjs.inrs.ca/index.php/rjs/article/view/117/69] (19 avril 2023).
- CONNELL, Raewyn, et James W. MESSERSCHMIDT
 2005 « Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept », *Gender & Society*, 19, 6 : 829-859, [En ligne], [doi.org/10.1177/0891243205278639] (19 avril 2023).
- CARDON, Dominique
 2003 « Droit au plaisir et devoir d’orgasme dans l’émission de Menie Grégoire », *Le Temps des médias*, 1, 1 : 77-94.
- DÉROFF, Marie-Laure
 2007 *Homme/Femmes : la part de la sexualité. Une sociologie du genre et de l’hétérosexualité*. Rennes, Presses universitaires de Rennes.
- DUBÉ, Sophie, et autres
 2015 « L’aventure sans lendemain chez les adolescents hétérosexuels : réflexions et pistes d’intervention », *Revue québécoise de psychologie*, 36, 1 : 105-126.
- GAGNON, John H., et William SIMON
 1973 *Sexual Conduct: The Social Sources of Human Sexuality*. New Brunswick (NJ)/London (UK), AldineTransaction.
- GARDEY, Delphine
 2019 *La politique du clitoris*. Paris, Textuel.
- GIAMI, Alain
 2007 « Fonction sexuelle masculine et sexualité féminine », *Communications*, 81 : 135-151.

- GIAMI, Alain, et Brenda SPENCER
 2004 « Les objets techniques de la sexualité et l'organisation des rapports de genre dans l'activité sexuelle : contraceptifs oraux, préservatifs et traitement des troubles sexuels », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 52 : 377-387.
- GILL, Rosalind
 2007 « Postfeminist Media Culture: Elements of a Sensibility », *European Journal of Cultural Studies*, 10, 2 : 147-166.
- JACKSON, Stevi, et Sue SCOTT
 2007 « Faking Like a Woman? Towards an Interpretative Theorization of Sexual Pleasure », *Body & Society*, 13, 2 : 95-116.
- KINSEY, Alfred C., Wardell B. POMEROY et Clyde E. MARTIN
 1948 *Le comportement sexuel de l'homme*. Paris, Éditions du Pavois.
- KOEDT, Anne
 2010 « Le mythe de l'orgasme vaginal », *Nouvelles Questions féministes*, 29, 3 : 14-22 [1^{re} éd. : 1968].
- LEGOUGE, Patricia
 2016 « Plaisir sexuel », dans Juliette Rennes (dir.), *Encyclopédie critique du genre. Corps, sexualité, rapports sociaux*. Paris, Éditions La Découverte : 459-469.
- MASTERS, William H., et Virginia E. JOHNSON
 1966 *Human Sexual Response*. Boston, Little Brown and Co.
- MEASOR, Lynda
 2006 « Condom Use: A Culture of Resistance », *Sex Education*, 6, 4 : 393-402, [En ligne], [doi.org/10.1080/14681810600982093] (19 avril 2023).
- MELLINI, Laura, et autres
 2019 « HIV Sexual Risk Behaviors and Intimate Relationships among Young Sub-Saharan African Immigrants in Switzerland: A Brief Report », *International Journal of Sexual Health*, 32, 1, [En ligne], [doi.org/10.1080/19317611.2019.1695697] (19 avril 2023).
- PULERWITZ, Julie, et Shari L. DWORKIN
 2006 « Give-and-Take in Safer Sex Negotiations: The Fluidity of Gender-Based Power Relations », *Sexuality Research and Social Policy*, 3 : 40-51, [En ligne], [doi.org/10.1525/srsp.2006.3.3.40] (19 avril 2023).
- SPENCER, Brenda
 1999 « La femme sans sexualité et l'homme irresponsable », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 128, 1 : 29-33.
- SIMON, Patrick, et Michel BOZON
 2002 « Révolution sexuelle ou individualisation de la sexualité? Entretien avec Michel Bozon », *Mouvements*, 20, 2 : 15-22.
- THOMÉ, Cécile
 2019 *La sexualité aux temps de la contraception. Genre, désir et plaisir dans les rapports hétérosexuels (France, années 1960 – années 2010)*. Thèse de

- doctorat. Paris, École des hautes études en sciences sociales et Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux.
- 2016 « D'un objet d'hommes à une responsabilité de femmes. Entre sexualité, santé et genre, analyser la métamorphose du préservatif masculin », *Sociétés contemporaines*, 104, 4 : 67-94.
- THOMÉ, Cécile, et Mylène ROUZAUD-CORNABAS
- 2017 « Comment ne pas faire d'enfants? La contraception, un travail féminin invisibilisé », *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 48, 2 : 117-137.
- TSCHANN, Jeanne M., et autres
- 2010 « Condom Negotiation Strategies and Actual Condom Use Among Latino Youth », *Journal of Adolescent Health*, 47, 3 : 254-262, [En ligne], [doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.01.018] (19 avril 2023).
- WILLIAMSON, Lisa M., Katie BUSTON et Helen SWEETING
- 2009 « Young Women and Limits to the Normalisation of Condom Use: A Qualitative Study », *AIDS Care*, 21, 5 : 561-566, [En ligne], [doi.org/10.1080/09540120802301857] (19 avril 2023).
- WEGNER, Rhiana, et autres
- 2018 « Tactics Young Women Use to Resist Condom Use When a Partner Wants to Use a Condom », *The Journal of Sex Research*, 55, 7 : 817-823.