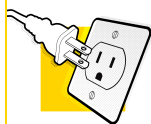


Les stratégies à efficacité faible ou incertaine Ces stratégies présentent une efficacité faible ou encore incertaine, et sont souvent dépendantes d'une diversité de facteurs. Il est recommandé de les combiner avec d'autres stratégies.



PRATIQUER LE RETRAIT AVANT L'ÉJACULATION

Retirer le pénis de la bouche, du vagin ou de l'anus avant d'éjaculer

Description

- Le retrait avant l'éjaculation consiste à retirer le pénis de la bouche, du vagin ou de l'anus avant l'éjaculation, lorsque le condom n'est pas utilisé.¹
- Cette stratégie se fonde sur l'idée que le sperme comporte une quantité importante de virus, et donc, sans contact avec celui-ci, le risque serait diminué pour la personne qui adopte la position de bottom.
- Par contre, il est important de comprendre qu'il y a également présence de virus dans le liquide pré-éjaculatoire, et que ce liquide peut s'infiltrer dans la bouche, le vagin ou le rectum avant le retrait du partenaire.
- Le retrait avant l'éjaculation ne protège pas contre la transmission de certaines ITSS.

Efficacité

- Le retrait nécessite une bonne maîtrise de la relation sexuelle et le fait de contrôler l'éjaculation peut s'avérer difficile et être influencé par plusieurs contextes, tels que le niveau d'excitation, le lieu dans lequel la relation sexuelle se déroule, ou la consommation de substances.¹
- Le retrait serait plus risqué que l'usage systématique du condom, mais comporterait tout de même moins de risques qu'une relation sexuelle sans retrait.²
- Une étude évalue le risque de transmission du VIH pour une relation anale avec éjaculation à 1 infection sur 70 relations sexuelles, contrairement à 1 sur 154 avec le retrait.³

Acceptabilité

- Dans l'enquête montréalaise *Mobilise!*, 87% des hommes disent connaître le retrait avant l'éjaculation comme stratégie pour réduire ses risques.⁴
- Parmi un échantillon d'hommes ayant rapporté avoir eu des relations anales sans condom, 47% ont pratiqué le retrait avant l'éjaculation.⁵
- Pour certains hommes, le retrait est un compromis entre le fait d'utiliser le condom ou de ne pas avoir de relations anales, ceux-ci croyant dans l'efficacité du retrait comme méthode préventive.^{6,7}
- Avantages du retrait avant l'éjaculation :
 - L'efficacité de cette stratégie est plus grande que l'absence totale de stratégies.
 - Peut être excitant d'éjaculer sur le partenaire.⁸
 - Ne nécessite pas l'utilisation d'un service.
 - N'engendre pas de coût.
- Désavantages du retrait avant l'éjaculation :
 - Nécessite une négociation préalable avec le partenaire, ce qui peut nécessiter de bonnes habiletés à communiquer et à s'affirmer.
 - Peut être difficile à mettre en place une fois dans l'action et peut « casser le plaisir ».⁸
 - Nécessite un bon contrôle de son éjaculation par la personne dans la position de top.⁸
 - La personne dans la position de bottom n'a pas de contrôle sur la mise en place actuelle de la stratégie.⁸
 - Peut causer un sentiment d'insatisfaction sexuelle chez une personne pour qui l'échange de sperme a une signification intime ou relationnelle importante.
 - Le VIH est tout de même présent dans le liquide pré-éjaculatoire.⁸

- Ne protège pas contre les autres ITSS.⁸

Références :

1. Lert, F., & Pialoux, G. (2010). *Prévention et réduction des risques dans les groupes à haut risques vis-à-vis du VIH et des IST*. Rapport RDRs.
2. Jin, F., Crawford, J., Prestage, G.P., Zablotska, I., Imrie, J., Kippax, S. C., . . . Grulich, A. E. (2009). Unprotected anal intercourse, risk reduction behaviours, and subsequent HIV infection in a cohort of homosexual men. *AIDS*, *23*(2), 243-252.
3. Jin, F., Jansson, J., Law, M., Prestage, G. P., Zablotska, I., Imrie, J. C. G., . . . Wilson, D. P. (2010). Per-contact probability of HIV transmission in homosexual men in Sydney in the era of HAART. *AIDS*, *24*(6), 907-913.
4. Projet MOBILISE!. (2017). *Tri à plat des données de l'enquête MOBILISE!* (document interne).
5. Dubois-Arber, F., Jeannin, A., Locicero, S., & Balthasar, H. (2012). Risk reduction practices in men who have sex with men in Switzerland: Serosorting, strategic positioning, and withdrawal before ejaculation. *Archives of Sexual Behaviour*, *41*, 1263-1272.
6. Gold, R. S., & Skinner, M. J. (2001). Gay men's estimates of the likelihood of HIV transmission in sexual behaviours. *International Journal of STD & AIDS*, *12*, 245-255.
7. Richters, J., Knox, S., Crawford, J. & Kippax, S. (2000). Condom use and withdrawal: exploring gay men's practice of anal intercourse. *International Journal of STD & AIDS*, *11*, 96-104.
8. Projet MOBILISE!. (2017). *Données issues des équipes citoyennes de projet MOBILISE!* (document interne).