



HAL
open science

Comment les adolescents garçons parlent-ils de contraception avec leurs partenaires sexuelles ? Étude qualitative par entretiens semi-dirigés

Benjamin Brizard, Raphaëlle Zanin

► To cite this version:

Benjamin Brizard, Raphaëlle Zanin. Comment les adolescents garçons parlent-ils de contraception avec leurs partenaires sexuelles ? Étude qualitative par entretiens semi-dirigés. Médecine humaine et pathologie. 2020. dumas-03125881

HAL Id: dumas-03125881

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03125881>

Submitted on 29 Jan 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Pour l'obtention du diplôme d'État de Docteur en Médecine spécialité Médecine Générale

Présentée et soutenue publiquement le 17 décembre 2020

Par

Raphaëlle ZANIN

Benjamin BRIZARD

Née le 05/03/1991

et

Née le 15/06/1990

à Reims (51)

à Poitiers (86)

Comment les adolescents garçons parlent-ils de
contraception avec leurs partenaires sexuelles ?
Étude qualitative par entretiens semi-dirigés

Directeur de thèse

Docteur Laurent MAGOT

Rapporteur

Docteur Racha ONAISI

Jury

Professeur François DABIS

Président

Professeur Philippe CASTERA

Juge

Docteur Emmanuel PROTHON

Juge

Docteur Tania LABES

Juge

Docteur Racha ONAISI

Juge et rapporteur



Pour l'obtention du diplôme d'État de Docteur en Médecine spécialité Médecine Générale

Présentée et soutenue publiquement le 17 Décembre 2020

Par

Raphaëlle ZANIN

Benjamin BRIZARD

Née le 05/03/1991

et

Née le 15/06/1990

à Reims (51)

à Poitiers (86)

Comment les adolescents garçons parlent-ils de
contraception avec leurs partenaires sexuelles ?
Étude qualitative par entretiens semi-dirigés

Directeur de thèse

Docteur Laurent MAGOT

Rapporteur

Docteur Racha ONAISI

Jury

Professeur François DABIS

Président

Professeur Philippe CASTERA

Juge

Docteur Emmanuel PROTHON

Juge

Docteur Tania LABES

Juge

Docteur Racha ONAISI

Juge et rapporteur

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

Remerciements au jury

À Monsieur le Professeur François DABIS,

*Professeur Universitaire, Praticien Hospitalier à l'Institut de Santé Publique
d'Épidémiologie et de Développement de Bordeaux.*

Nous vous remercions de nous faire l'honneur de présider le jury de notre thèse. Nous espérons qu'elle sera à la hauteur de vos attentes.

À Madame la Docteure Racha Onaisi,

Cheffe de Clinique des Universités en Médecine Générale.

Médecin généraliste à Reignac

Merci d'avoir accepté d'être la rapporteure de notre travail, vos conseils ont été très précieux. Votre présence a marqué notre internat : à son début et pour sa conclusion.

À Monsieur le docteur Emmanuel Prothon,

Maître de conférence associé en Médecine Générale.

Médecin généraliste à Cadillac.

Merci de faire partie de notre jury de thèse et d'y apporter votre expertise.

À Monsieur le Docteur Castera,

Professeur associé de Médecine Générale.

Nous vous remercions d'avoir accepté de siéger dans notre jury et de l'intérêt que vous portez à notre travail.

À Madame la Docteure Tania Labes,

*Praticienne Hospitalière au Centre Hospitalier de la Côte Basque dans le service de
gynécologie-obstétrique.*

Nous sommes honorés de votre présence et de votre participation au jugement de ce travail, qui nous l'espérons, trouvera un écho au niveau local.

À Monsieur Laurent Magot,

Professeur associé de Médecine Générale,

Médecin généraliste à Lons.

Merci profondément d'avoir accepté d'accompagner avec rigueur ce projet de longue haleine. Votre engagement, votre passion et votre curiosité sont un exemple pour nous.

Remerciements de Raphaëlle ZANIN

A ceux sans qui cette thèse n'aurait pas été possible :

- Tout d'abord, un grand merci aux **adolescents** qui ont accepté de bon cœur de se livrer à nous et de manière très naturelle. Cette thèse ne fait que confirmer que la sociologie est primordiale dans notre activité. J'ai confiance en nos adolescents.
- Ensuite, merci **Benjamin** d'avoir accepté de t'embarquer avec moi dans cette thèse. J'espère que tu seras d'accord avec moi pour dire qu'on s'est bien accordé, complété et qu'on peut être fiers de notre travail qui a été passionnant. On en a parcouru du chemin depuis les bancs de la fac de Poitiers. Longue vie à vous deux avec **Julie** et contente de vous compter parmi nos voisins.

A mes pairs :

- Merci à mes différents chefs lors de mes stages d'internat pour leur transmission. Mention spéciale à **Paul-Antoine Rozier** et **Clément Babin** des urgences d'Agen, aux **équipes de pédiatrie et gynécologie** de Bayonne et bien évidemment **Claire Botté-Boulanger** et **Rodolphe et Anne Struk** à Blasimon: encore une fois merci pour votre accueil, bienveillance, partage, humanité. Je n'oublierai jamais ce semestre car le mot compagnonnage prend ici tout son sens. Je vous suis vraiment reconnaissante et toujours aussi touchée, des années après, du soutien que vous m'avez apporté en cette période particulière. Je n'aurais pas mieux choisi mon stage en cabinet et je vous souhaite le meilleur pour la suite.

A mes belles rencontres de l'internat :

- **Juliette**, mon « coup de foudre » amical. Tu sais déjà évidemment tout. Que c'est précieux d'avoir une amie comme toi, aussi familière que si tu étais ma sœur. Toujours mille et une idées, toujours la bougeotte. Ton énergie est inépuisable. Tu mérites tout ce qu'il y a de mieux et tu sais que je serai toujours là. Pourvu qu'on ne soit pas trop loin à l'avenir hein ? Je te réserve une place dans le Pays-Basque. A bas le « sans contact ».
- **Antoine**, ma caille, coloc palois. Je me rappellerai toujours mon arrivée à Pau dans l'appartement, te rencontrant pour la première fois et toi me disant : « c'est bon, le

semestre peut commencer, j'ai acheté plusieurs caisses de Morgon. ». A notre bananier de Noël, les soirées chez nous quelquefois perturbées par un petit rappel à l'ordre (« pourriez-vous baisser la musique ? »), les fameuses pâtes au beurre avec BEAUCOUP de sel, tes petits-déj en peignoir en train de regarder « How I met », les soirées Star Wars et bien entendu OSS 117.

- **Mathilde, Astrid, Joris, Benoit**: Une belle redécouverte pour certains, des belles rencontres pour d'autres. Vraiment dommage que l'on ne puisse pas plus se voir.
- **Marine**, notre rencontre a débuté à « Pullywood » et ensuite, tu n'as jamais été très loin, toujours là dans les bons moments et pourvu que ça dure ! Bientôt les sessions de surf, de yoga avec Virginie, d'herbiers et j'en passe ! Tu gagnes à être connue !
- **Anne**, ce que je retiens de toi est ce rire tonitruant à l'autre bout du couloir, ce bureau tout petit qu'on partageait, ces cartes postales factices qu'on se laissait dans nos casiers et ces fous rires au self avec Fouad et bien entendu **Jean-Benoît** (« et pas Jean-Baptiste hein ») : on peut dire que tu as bien veillé sur nous et que tu nous as lancés en douceur dans l'internat. Une belle rencontre.
- **Romain dit Chanchan**, on aura bien rigolé à faire des doublages de dessin animé à Oloron tout ça enivré par les effluves chocolatées d'une célèbre industrie. Encore merci pour ces bonnes pâtes au pesto que tu m'as préparées et qui m'ont valu un petit passage aux urgences. Sans rancune. Venez nous voir à Bayonne avec **Aude** puisqu'on n'est plus très loin.
- **Louis**, que serait ce semestre boulevard de la Paix sans Georges et ses passages à l'improviste ? Pas grand chose ! Grand moment que cette soirée « les jeux Paulympiques ».
- Une bien belle équipe aux urgences d'Agen : **Yann Bego, Romane, Adèle, MSF** ! « Vous avez fait vos case report ? ». Super ambiance.
- **Elise**, la joie de vivre personnifiée ! On peut dire que tout a commencé par un imaginaire strip teaser sans poils (pas d'offense Hendrick). Ta bonne humeur permanente est vraiment contagieuse. J'espère qu'on aura l'occasion de se refaire des week-ends rando-raquettes sans oublier le spa et la raclette bien sûr !
- **Caroline et Elodie** : Vous êtes sacrément de belles personnes. La sensibilité est souvent

décrite comme un défaut mais elle fait votre force, je vous admire pour votre détermination malgré les écorchures de la vie. Semestre à base de « toujours plus » de sushis : « qu'est-ce qu'on mange ce soir ? Sushis ? ». Caro, il aura fallu attendre Agen pour qu'on se rencontre chère pictavienne. Cela aurait été dommage de se louper. Elo, la comparse, grand souvenir de ce duo de déguisement « là-haut ». J'espère que tu descendras de ta Moselle de temps en temps !

- **Alix**, je ne savais pas dans quelle « case » te mettre et finalement c'est l'internat qui nous a rapproché au fil des stages et de notre « amour » pour le Pays-Basque. Tu fais partie de mes belles découvertes, une amitié durable s'est établie. Vive nos « sushis sunset », Olatua ou Etxola Bibi, j'espère qu'ils pourront reprendre très rapidement. Et même si tu as choisi le Béarn, je t'accepte quand même. Tu sais que tu as ta chambre chez nous (contre des sushis évidemment).
- A notre belle équipe de pédiatrie bayonnaise : encore avec toi **MSF, Yann, Marc, Benjamin, Anne-Elise, Jonhatan, Martin**.
- **Pauline G**: vive les B52 aux fêtes de Bayonne !

A mes amitiés indéfectibles :

- **Marie-Macrine**, première colocataire et pas des moindres. Partenaire inégalée de déguisement « toi aussi t'as une malle à déguisement ? » : on n'a pas eu besoin de beaucoup de temps pour se convaincre de faire ce fameux calendrier de l'Avent. Vive les petits canards d'absinthe ou les gelly shots (bon, a posteriori, on peut dire que c'était vraiment pas bon non?). Mais je ne peux pas te résumer à nos soirées avinées, ni que tu viennes du 7-9 évidemment (si tu avais oublié). Une grande amitié se résume à ça : se retrouver à chaque fois sans que rien n'ait changé. Dans les moments difficiles ou de doute, je sais que tu seras l'oreille qu'il faut. « Amie clairvoyante, fidèle, ton avis est toujours précieux. D'heureux événements en perspective » : ça fait un peu horoscope mais je sais que tu apprécieras car c'est la vérité! Content de votre emménagement à proximité avec **l'homme aux deux prénoms**, vous nous auriez manqué.
- **Pauline**, partenaire de l'externat, des WEI jusqu'en D4 sans oublier la dernière soirée au restaurant en pré-confinement! Content qu'on ait suivi le même chemin jusqu'à Bordeaux.

- **Maxime et Bibi** : **Bibi**, ne prends pas froid au Canada, j'espère que tu n'y prendras pas trop goût et que tu nous reviendras vite. Merci de m'avoir appris à « presque skier ». **Max**, une rencontre grâce à Thomas, merci encore même si « ça fait plaisir mais ça fait bizarre ». On se sera quand même bien amusé en P1 : je garde un bon souvenir des colles au CREM (coup de vieux) et surtout des Quick le vendredi soir (« je peux pas aller au Mcdo parce que j'ai été malade avec la mayo »). Puis évidemment, les soirées, les vacances qui n'ont fait que conforter notre amitié. Quand je regarde **Anna**, je te vois : belle réussite papa !
- Les « **Zoulettes** », ma deuxième famille. A chacune notre diversité et singularité mais qui font notre complémentarité. Un lien solide. Plus de 12 ans d'amitié, je vous souhaite de la multiplier par 4 ou 5. Merci à vous de nous pardonner nos défauts (bon ça fait un peu paroles de chanson mais c'est vrai!). On ne rit jamais assez quand on est ensemble. Chacune pourrait prédire la moindre réaction de l'autre, preuve que l'on se connaît par cœur.
- **Dahlia** : Dada, on peut dire qu'on ne s'est jamais quitté. D'abord au lycée puis la fac ! Je crois que je me rappellerai toujours nos trajets dans la Twingo[®] avec Robbie Williams ou ta Cinquecento[®] ou dans la 305[®] à 70km/h en 2ème. T'es une personne entière et franche, toujours fidèle, toujours présente. J'espère te rendre la pareille comme toi tu le fais pour moi. Je pourrais te résumer à « depuis toujours » et j'espère encore pouvoir le dire davantage dans 30 ans ! On se souviendra des années lycée avec **Bibi, Lise, Pauline, Chloé** et **Julie**. Le BDA et sa « rue », la fête du lycée, les surnoms, les fous rires, les matchs d'impro, l'insouciance, le souci quotidien d'arriver au self en premier (= succès de la journée), les sport'et en tongs en hiver, les expériences scientifiques toujours ratées en TP, la fille du proviseur : « Zanin, tu veux aller voir ton père ? ».
- **Adeline**, notre étoile d'or! J'admire ta persévérance, ta force de caractère. Et je tombe toujours des nues quand tu sors des petites blagues inattendues avec le plus grand sérieux, pour éclater de rire, toi qui es ta plus grande fan ! Tu me feras toujours rire petit écureuil.
- **Maéva**, toujours la première à imaginer des bêtises à faire même si on te donnerait le bon dieu sans confession. Tu as toujours su rebondir haut la main. Toujours mille anecdotes à raconter, on ne s'ennuie jamais. Nos pauses à la BU à base de Catherine et Liliane[®] me

manquent. On peut presque dire qu'on est collègues maintenant.

- **Marie**, la première maman du groupe. Quel bonheur cette petite **Anna**. Plus tard je pourrai lui raconter que ma première image de toi était cette course effrénée avec ton sac sur le dos devant la BU sans se soucier de l'image que tu pourrais renvoyer. Le ton était donné. Tu es une incubatrice d'idées. Comme tu le disais « c'est dingue la force qu'on a en nous » et tu en es la preuve vivante. Chapeau et admiration pour toutes les épreuves que tu traverses et dont ta détermination te garde la tête hors de l'eau.
- **Mathilde**, ou « bombono » surnom que je t'ai trouvé en renvoi à « et si je t'appelais Zinzin ? ». Ton côté sensible m'a toujours impressionnée, cette façon que tu as de livrer tes sentiments sans aucune gêne me touche. J'aimerais en faire autant. Ton empathie est hors norme. Tu nous manques en métropole !!!
- **Cécilia**, notre petit soleil créole. L'ostéopathe aux mains d'or et même psychologue à ses heures perdues. Mi aim a ou kom un kosson y iaim la bou. Désolée, j'ai fait ce que j'ai pu, pardonne moi pour mon « créole » hésitant. Tu peux me moukater.
- **Barbara**, une bombe d'énergie à l'humour ciselé. Toujours là pour faire le show sur Beyonce et alors, le temps s'arrête autour de toi. Toujours la rhétorique qu'il faut ! Tu ne veux pas revenir bientôt par chez nous ? Je suis sûre que les mangeurs de poutine et de sirop d'érable ne savent pas la chance qu'ils ont de t'avoir.

Aux Bayonnais, Bourguignons et Parisiens:

- A ceux qui font partie du **club de dégustation de vin**, je ne sais pas si on progresse sur la théorie, mais en tout cas, on passe de chouettes soirées quand on n'est pas confiné. N'est pas un bon petit vin d'été qui veut !
- A **Anna**, merci de m'avoir fait confiance pour me faire rentrer au planning familial. J'espère qu'on aura l'occasion de bosser ensemble. A **Léa**, vivement les ateliers céramique.
- Aux **amis de Pierre que je peux compter parmi mes amis** : vous êtes toujours les bienvenus chez nous. Vivement que vos bouts de chou grandissent : Isaac, Alice, Margaux, Gabrielle, Valentin, Iris, Martin. Promis, un jour on commencera ce tour en vélo du mâconnais et je viendrai au ski...mais peut-être pas pour skier.

A ma famille :

- A mon petit frère, même si tu me dépasses par la taille, **Guillaume** : je suis émue de voir comment nous nous sommes rapprochés au fil du temps, comment nous sommes soudés. Je suis extrêmement fière de la personne que tu es devenue : quelqu'un de généreux, empathique, intelligent, percutant, juste, réfléchi et profondément gentil. J'aime les valeurs que tu incarnes et cette façon que tu as de profiter de la vie. Tu es une vraie bonne personne et je ne dis pas ça parce que tu es mon frère. Je ne t'échangerais pour rien au monde. Continuons de veiller l'un sur l'autre. Je t'aime « Boudiiii ». Lunga vita con Nina.
- **A ma mère** : fervent soutien. Evidemment merci pour tout ce que tu as fait pour nous, tes sacrifices, ta patience, ta force et ton courage. Sûrement, je passerai à côté d'une qualité importante si j'oubliais de parler de ta compassion sans limite. Tu es un exemple pour nous, tu peux être fière de toi et profiter maintenant que tu as réussi. On sait qu'on pourra toujours compter sur toi. J'aimerais un jour arriver à ton niveau de culture. Sans toi cette thèse aurait été truffée de fautes alors un grand merci. Je te promets en échange, de jouer au scrabble avec toi ! Je t'aime.
- **A mon père** : soutien immuable, dans la vie comme dans les études. J'espère toujours garder des yeux critiques sur les événements comme tu le ferais et comme dirait Coluche : « c'est pas parce qu'ils sont nombreux à avoir tort qu'il ont raison ». Féministe avant l'heure, je te remercie pour cette transmission qui vient d'ailleurs très probablement de mamie. Merci de me rappeler qu'il faut toujours regarder d'où l'on vient. Je t'aime.
- **A pépère**, mes **oncles et tantes** pour l'accueil chaleureux que vous nous réservez à chaque visite ardennaise.
- **A Pierre** : l'évidence. Je pense qu'on peut dire qu'on a réussi à construire quelque chose de beau qui nous ressemble. C'est une belle relation, de personnes certes imparfaites mais bien intentionnées, sincères et qui ont décidé de tout traverser à deux. C'est beau de voir comment on peut apprendre sur soi à travers l'autre et comment il nous fait évoluer et grandir. Par altruisme pur, sans t'en rendre compte, tu gomes les aspérités des gens, tu les rends plus beaux, tu ne vois que le meilleur. Réellement, merci pour ce que tu as fait, que tu fais. Pour tout. On a déjà un beau bagage toi et moi, j'en suis fière. Alors on va continuer longtemps n'est-ce pas ? Je t'aime.

Remerciements de Benjamin BRIZARD

Je voudrais dédicacer ce travail à mon père et mon grand-père partis bien trop tôt : papa ton enseignement, ta force et ta rigueur ont toujours été un modèle pour moi et ne cessent de me guider tout au long des étapes de ma vie : tu me manques. Yaya ta douceur, ta sagesse et ton juste sens m'ont toujours éclairé et guidé, tu seras toujours à mes côtés.

A mon amour : Ton soutien indéfectible, ta douceur et ta prévenance m'accompagnent au quotidien et sont ô combien précieux. Je t'aime à la folie et tous les jours davantage.

A Maman et à mon Toine et à Camille : Je ne saurais trouver de mot suffisamment fort pour décrire les sentiments que j'ai pour vous, simplement je vous aime, et je vous remercie pour tout ce que vous avez fait pour moi.

A ma Youyou : Merci pour les trajets en PVV et pour m'avoir supporté chaque vacance. La Corsa rouge aura bien fait le travail. Je t'aime.

A Mamie : Partie bien trop vite toi aussi, ta force est un exemple permanent pour moi et ne cesse de m'accompagner.

Aux Brizard et Gallois : Nanou, Pierre, Philippe, Yves et Michelle, Jacqueline, Daniel et Annie : Merci d'avoir été présents dans les bons comme dans les mauvais moments même si la distance nous sépare je ne cesse de penser à vous.

A Boubou, Claude, Popo, Thomas et Olivier : Boubou merci de m'avoir intronisé comme successeur pour ta patientèle patiemment construite. C'est une fierté de prendre ta suite. A ma tante chérie et aux cousins toujours présents au pied levé.

A Raphaëlle et à Pierre : Merci Raphaëlle de m'avoir sollicité en temps que partenaire pour ce travail, nos échanges ont été aussi riches que passionnants et je suis sûr que nous pouvons être fiers du résultat. Ce sera un plaisir de vous compter, avec Pierre, parmi mes amis.

Aux sun of the beach Sam, Simon, Xav, Ben, Sasouh : Votre soutien permanent dans les moments de doute et votre présence bienveillante sont une source de bonheur et de bien être inépuisable pour moi. Je vous aime.

A ma Sich : Nos années de Fac ont été des moments de pur bonheur, je me souviendrais en

particulier de nos séances de golf les vendredis lors de la préparation de l'internat avec les sessions de Tragédie enflammées . Fier de te compter parmi mes amis.

Aux poitevins : Guillaume, Pierrot, Delapluche, Olivier, Ben, Matthieu, Marie, Alix, Adèle , Nas, JB, Clem, Laura, Cécile, Nada, Mickael, Karim, Nicolas, Nicolas, Romain, Théo, Baba, Romain et tous ceux que j'oublie.

A la team Périgourdine : Joffrey, Joris, Quentin, Alex et Alex, Baptiste, Boris, Antoine, Lucie et Lucie, Rudy, Popo, Célia, Philippe, Clément, Benoit, Céline, Camille, Marine, Christophe : Pour ces 6 mois passés de folie où on n'a pas beaucoup dormi mais où les rencontres ont été intenses et parfois douloureuses (un genou en témoignera).

A Jean et à Laure : tu as été le plus grand soutien lors de mon premier passage Bordelais mouvementé même si les camemberts rôtis t'ont laissé sur le côté, très heureux que vous soyez désormais plus proches de nous pour pouvoir en profiter.

A mes colocs d'amour périgourdin : Marc, Juju et Floflo lors de ces longues soirées d'hiver où la tartiflette était notre repère.

A la coloc de l'espace les pieds dans l'eau : Dimitri merci pour ton aide et ton soutien tu as été présent depuis mon entrée en médecine jusqu'à ce moment, Dodo pour ta bonne humeur permanente et Flo pour avoir formé un très beau quatuor les pieds dans l'eau.

Aux Basques de racine ou d'adoption : Bénito merci pour ton aide et ta neutralité, tes remarques ont été d'un secours indispensable, reste à retrouver le goût du ti'punch une fois le confinement terminé. Et à tous les autres pour votre soutien :Rémi, Nico, Laure, Jé, Silvan, Denis, Thithi, Renato, Célia et Alex (et leurs 2 trésors), Flo.

A l'équipe du B3 de Haut Levêque et mes super co-internes : Mathilde, Margaux, Reda, Thibaut et Cécile ainsi que les équipes soignantes du B3. Merci au Pr Laharie pour m'avoir soutenu dans les moments difficiles ainsi qu'aux Drs Chermack, Grousseau et Vergniol.

Aux médecins généralistes qui m'ont mis le pied à l'étrier : Dr De Burosse , Dr Mader et Dr Lescure.

A toute l'équipe des urgences de Bayonne, au service de maladies infectieuses du CHCB (et en particulier le docteur Vareil pour m'avoir permis d'avoir attisé ma curiosité), **au service d'oncologie**

(et en particulier au Dr Dutin et Francois pour m'avoir soutenu quand les temps étaient dur), **au service de gynécologie** .

A toutes les personnes que j'ai croisées dans le milieu du volley et qui ont participé de près ou de loin à mon épanouissement : Dubs, Fabien, Ali, La Gomme, Florian, Julien, Fabien, Vincent, Théo, Maxime, Hugo, La Farge, Nico, Bobby, La Sacoche.

A cheffe Agnès : Merci d'avoir accepté de me supporter comme adjutant, je ne vais plus t'embêter désormais avec des adaptations de comptabilité. Merci pour ton aide pour mes grands débuts.

Aux Mignaliens : Yannis et Chloé, Françoise et Pierre ainsi que leurs enfants, Véro et Didier.

Table des matières

1	Préambule.....	16
2	Justification.....	18
2.1	Les adolescents français, leur sexualité, leur contraception.....	19
2.1.1	Entrée dans la sexualité.....	19
2.1.2	État des lieux de la contraception.....	21
2.1.3	IVG chez les adolescentes :.....	23
2.2	Prévention sexuelle auprès des adolescents par les politiques de santé publique.....	24
2.2.1	Place du milieu médical.....	24
2.2.2	Attentes des adolescents vis-à-vis du médecin généraliste sur la sexualité.....	24
2.2.3	Intérêt d'une intervention médicale en matière de santé sexuelle auprès des adolescents garçons.....	25
2.2.4	Place du milieu scolaire.....	26
2.3	Intérêts d'une communication dans le couple adolescent au sujet de la sexualité et de la contraception.....	27
2.4	Notre étude : question de recherche et objectifs.....	28
2.4.2	Objectifs.....	28
3	Article : Comment les adolescents garçons parlent-ils de la contraception avec leurs partenaires sexuelles ?.....	32
	Résumé.....	33
	Abstract.....	34
3.1	Introduction.....	35
3.2	Méthode.....	36
3.3	Résultats.....	37
3.3.1	Caractéristiques de la population.....	37
3.3.2	Communication et comportement au sein du couple adolescent.....	38
3.3.3	Sources d'information en matière de contraception/sexualité.....	40
3.3.4	Le monde médical : absent de l'information, prescripteur pour le dépistage des IST.	42
3.4	Discussion.....	44
3.4.1	Une utilisation de la contraception très codifiée dans le couple adolescent.....	44
3.4.2	Comment faire évoluer ce schéma ?.....	45

3.4.3 Forces et faiblesses de l'étude.....	47
3.5 Conclusion.....	47
3.6 Références.....	48
4 Annexes.....	51
4.1 Annexe 1 : avis du comité d'éthique du CNGE.....	52
4.2 Annexe 2 : Trame d'entretien initiale.....	53
4.3 Trame d'entretien finalisée au second entretien.....	54
4.4 Fiche d'information aux adolescents.....	55
4.5 Fiche d'information aux parents.....	56
Fiche de consentement à un travail de recherche portant sur la communication au sein du couple adolescent au sujet de la contraception.....	57
4.7 Annexe 3 : Tableau des codages.....	58
4.9 Annexe 4 : extraits de verbatims.....	73

Liste des abréviations

BB : Benjamin Brizard

CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants

CNIL : Commission National de l'Informatique et des Libertés

DIU : Dispositif-intra-utérin

HBSC : Health Behaviour in School-Aged Children

INED : Institut National d'Etudes Démographiques

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

IUT : Institut Universitaire de Technologie

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

RZ : Raphaëlle Zanin

SVT : Sciences de la Vie et de la Terre

1 Préambule

Ce travail, de nature qualitative, traite de la communication au sein du couple adolescent au sujet de la contraception du point de vue des garçons âgés de 15 à 19 ans.

Le thème a été choisi du fait d'une affinité pour les sujets de prévention en santé sexuelle.

La recherche bibliographique initiale a été réalisée par Raphaëlle ZANIN. Elle était initialement destinée à un travail de revue systématique de la littérature en vue de faire le point sur l'évaluation des répercussions sur la santé des adolescentes des interventions en santé sexuelle réalisées auprès des adolescents garçons. Le présupposé étant qu'une meilleure éducation des garçons pourrait avoir des conséquences positives sur la santé sexuelle des filles. La pauvreté de la littérature dans ce domaine nous a détournés de cet objectif, et au cours de cette recherche bibliographique il est apparu que la communication dans le couple adolescent à propos de la contraception avait été peu étudiée. Le travail a donc été réorienté dans cette direction.

Un abord qualitatif de la question s'est rapidement imposé et la méthode des entretiens semi-dirigés nous est apparue comme la plus propice à recueillir le point de vue des adolescents à propos d'un sujet sensible.

Après réflexion et dans le but d'augmenter la validité interne de l'étude, il a été décidé de réaliser ce travail à deux. Il a été sciemment décidé que le second investigateur serait un garçon, afin de porter deux regards différents sur les analyses. Benjamin BRIZARD a donc été intégré au projet.

La question de recherche et les objectifs ont été discutés de manière conjointe.

La trame d'entretien et les démarches administratives (dossier de soumission au comité d'éthique du Collège National des Généralistes Enseignants, dossier déposé à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, analyse d'impact sur les données personnelles des participants) ont été réalisées conjointement.

Les entretiens A, B, E, G, H, K ont été menés par Raphaëlle ZANIN et les entretiens C, D, F, I, J, L, M par Benjamin BRIZARD.

Nous avons réalisé un double codage indépendant puis un codage commun pour chaque entretien. L'analyse a été faite ensemble lors de réunions communes.

La justification et l'écriture de l'article ont été rédigées conjointement.

2 Justification

2.1 Les adolescents français, leur sexualité, leur contraception

2.1.1 Entrée dans la sexualité

L'âge du premier rapport sexuel reste stable en France depuis plusieurs années, avec toujours un petit décalage entre homme et femme :

- 17,6 ans chez les filles ;
- 17 ans chez les garçons (1).

A 18 ans, 3 jeunes sur 4 ont déjà eu un rapport sexuel.

Les rapports sexuels très précoces (moins de 13 ans) sont plus fréquents chez les garçons que chez les filles (1 garçon sur 10 contre 1 fille sur 25). Le premier rapport sexuel semble plus impulsif pour les jeunes précocement initiés (2).

Presque la moitié des filles disent avoir eu un premier rapport avec un partenaire plus âgé d'au moins deux ans. La moitié des garçons déclarent avoir eu un premier rapport avec une partenaire vierge (1).

Il est intéressant de constater que selon l'étude qui reprend l'enquête internationale Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) réalisée en 2014, les trois quarts des adolescents de quatrième, troisième et seconde interrogés pensent que la plupart des gens ont eu leurs premiers rapports sexuels entre 15 et 17 ans. Les adolescents imaginent donc des pratiques plus précoces qu'elles ne le sont. Aucune différence ne s'observe entre les adolescents et les adolescentes sur leur estimation moyenne de l'âge « normal » au premier rapport qui doit être à 16 ans. Cela pourrait traduire une pression sociale (3).

Pour les adolescents, le choix du moment et des conditions du premier rapport semble influencé par une « norme sociale » issue de multiples facteurs. La représentation de cet âge « normal » du premier rapport, norme à laquelle il a tendance à se conformer pour « faire comme les autres », dépend de :

- La richesse perçue du milieu dont il est issu : les adolescents issus d'un milieu économique

qu'ils perçoivent comme étant « pas très à l'aise » ont tendance à considérer l'âge normal du premier rapport plus précoce (odds ratio 2,3 pour les garçons et 2,0 pour les filles).

- D'un soutien amical fort pour les garçons (odds ratio 2,3 pour les garçons et 2,0 pour les filles).

- Des sorties après 20 heures pour les garçons (si elles sont quotidiennes, odds ratio 2,3 pour les garçons et 2,0 pour les filles).

Il faut noter que ni l'utilisation des réseaux sociaux, ni celle du téléphone ne semblent être un déterminant majeur de cette représentation.

Lorsque les adolescents garçons jugent leurs échanges à la fois avec leur père et leur mère difficiles, ils ont plus tendance à penser que la première expérience sexuelle de leurs pairs se passe avant 15 ans (3).

Concernant leur pratique, la grande majorité des adolescents déclare avoir eu ce premier rapport sexuel lorsque l'occasion s'est présentée. Mais il est important de noter qu'une fille sur dix a accepté ce rapport sans l'avoir vraiment souhaité et que 1,7 % d'entre elles ont été forcées de le faire. Un fait qui mérite d'être souligné aussi chez les garçons : 7 % auraient eu leur premier rapport sans l'avoir souhaité (1). Ces chiffres sont retrouvés dans l'enquête HBSC auprès d'adolescents en classe de 3^e : 8,9 % des filles n'en avaient pas « vraiment envie » et 21,9 % auraient préféré plus tard (4).

Parmi les jeunes interrogés en France en 2014, les adolescents ont une réflexion moins importante sur les représentations des circonstances favorables au moment du premier rapport que les adolescentes : 40 % ne se sont pas posé la question du moment où ils ont eu ce premier rapport sexuel contre 22 % des filles. En revanche, ils émettent des regrets sur un rapport sexuel qu'ils auraient voulu plus précoce au contraire des filles qui sont plus satisfaites de l'âge de leur premier rapport (3).

La moitié des garçons déclare que leur premier rapport sexuel a été déterminé par le désir sexuel, alors que les filles allèguent principalement « l'amour et la tendresse » comme étant le facteur déterminant de ce premier rapport (1).

Le passage à l'acte chez les jeunes de 11 à 23 ans tous sexes confondus semble se réaliser avec une personne connue selon Portraits Adolescents. L'ensemble des adolescents déclare être en relation

depuis plusieurs mois avec leur partenaire (59,1%) avant d'accomplir le premier rapport sexuel. Cependant, on constate que les filles attendent plus de temps en couple que les garçons pour avoir un 1er rapport sexuel (2).

2.1.2 État des lieux de la contraception

Historiquement : une médicalisation et une féminisation des moyens de contraceptions

Les mouvements féministes des années 1960 ont permis la légalisation de la contraception et l'émergence de nouveaux moyens contraceptifs tels que la pilule ou le Dispositif Intra-Utérin (DIU). Ils ont petit à petit remplacé les méthodes contraceptives collaboratives dans le couple ; à savoir : le coït interrompu, l'abstinence périodique, le suivi de la courbe de température et même le préservatif. La diffusion de la contraception féminine a eu comme effet une médicalisation de la contraception et un report du contrôle contraceptif sur la femme (5,6).

Une féminisation de la contraception par le corps médical est encore présente. Les discours de médecins généralistes et gynécologues français interrogés sur leurs représentations et pratiques prescriptives reflètent une perception genrée de la compétence contraceptive. Seule la patiente est considérée comme une interlocutrice légitime (7).

Les adolescents et la contraception

Chez les adolescents, le préservatif est le moyen de contraception le plus utilisé à l'initiation de la sexualité. La pilule, bien qu'elle soit de plus en plus délaissée par les adolescentes, reste la plus utilisée comme moyen de contraception.

Selon l'étude Fecond, réalisée en 2010 par l'Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale (INSERM) et l'Institut National d'Études Démographiques (INED), près de la moitié des 15-17 ans aurait utilisé le préservatif seul lors du dernier rapport sexuel, 37,3% auraient utilisé la pilule seule. Chez les 18-19 ans, la tendance s'inverse avec une baisse du recours au préservatif seul (16,5%) au profit d'une prise plus importante de pilule seule (55,2%). 23% de cette tranche d'âge utilisaient préservatif + pilule (8).

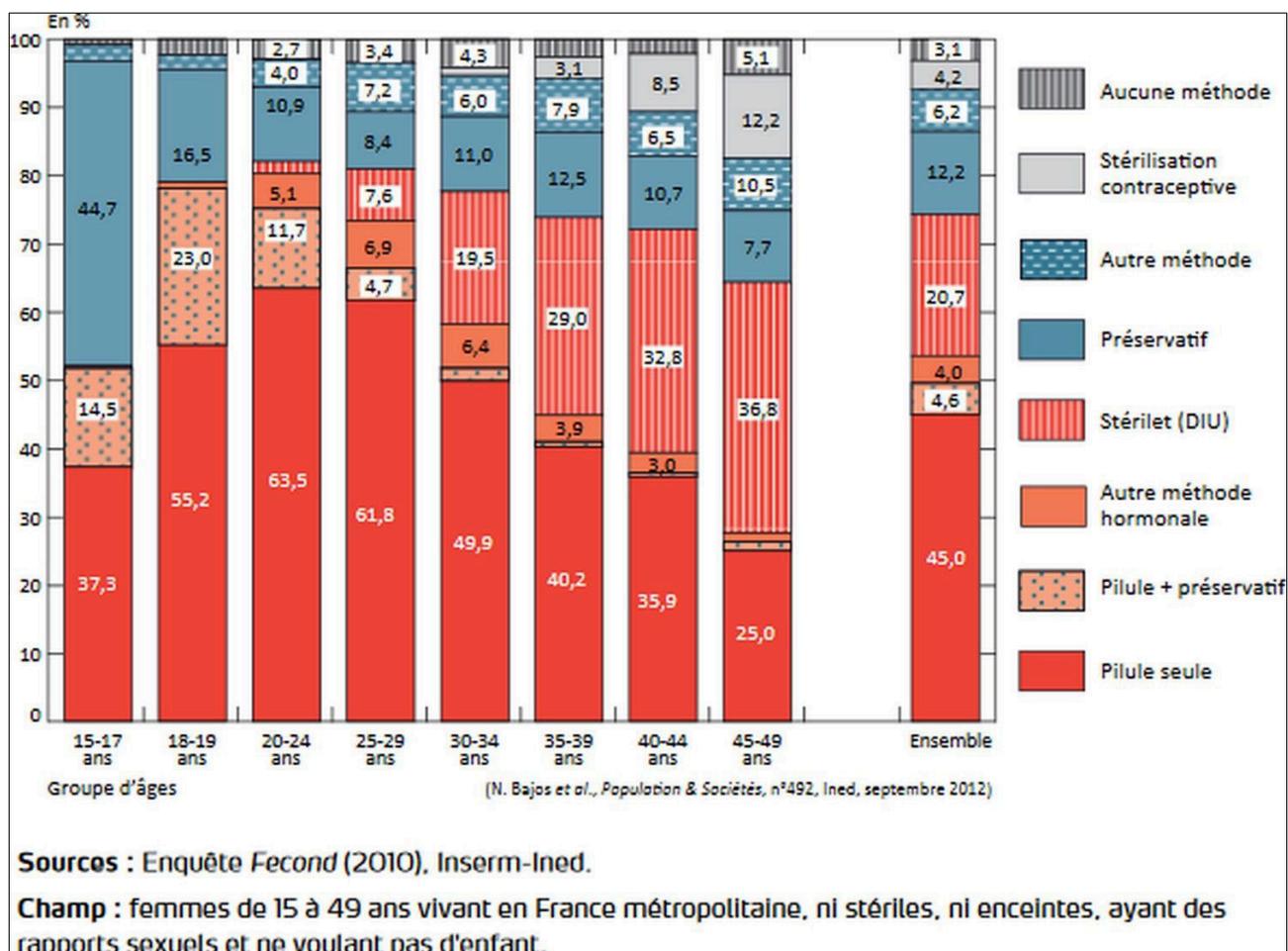


Figure 1 : Proportion d'utilisation des différents moyens de contraception en fonction de l'âge, d'après l'enquête *Fecond* (8).

Dans la tranche d'âge des 15-17 ans, le recours à la contraception d'urgence suite à un problème de préservatif semble sous-utilisé. En effet seule une adolescente sur quatre, déclarant avoir eu un problème avec l'utilisation du préservatif au cours des quatre dernières semaines, précise avoir eu recours à une méthode de rattrapage (8).

Le recours à la contraception augmente avec l'âge : ainsi à 13 ans, seulement 69 % des garçons utilisent le préservatif alors que le taux à 18 ans est de 89.8 % pour les garçons et 84,5 % pour les filles.

Selon le Baromètre Santé 2016, plus d'une femme sur 3 déclare avoir utilisé la pilule au moment du 1er rapport sexuel alors que seuls ¼ des hommes déclarent que leur partenaire l'utilisait (1), ce qui peut mettre en lumière la différence d'implication des hommes et femmes dans les enjeux contraceptifs.

Ces chiffres sont comparables à ceux retrouvés par l'enquête HBSC de 2014 au sujet de la santé des collégiens français de 3e et 4e : plus d'un quart des garçons ne savaient pas si leur partenaire prenait la pilule au moment du dernier rapport. Environ 10 % des filles déclaraient avoir eu recours à la contraception d'urgence lors du dernier rapport contre seulement 6,1 % des garçons (4).

2.1.3 IVG chez les adolescentes :

En 2018, 224300 IVG ont été réalisées en France, taux globalement stable depuis 2000 (environ 15 IVG pour 1000 femmes tous âges confondus). On observe une diminution des taux de recours à l'IVG chez les moins de 20 ans depuis 2010 alors que dans les autres tranches d'âge, ce taux demeure sensiblement stable (9).

Toutefois, pour la tranche d'âge des 15-19 ans, en 2018 il y avait un taux de 23 IVG pour 1000 femmes, taux presque équivalent à la tranche 20-24 ans et 25-29 ans (27 IVG pour 1000 femmes). En 2018 il y a eu en France 1248 IVG pratiquées de manière anonyme en France. Actuellement, l'accès aux IVG de façon anonyme ne concernant que les patientes mineures, le taux d'IVG dans cette tranche d'âge est certainement sous-estimé (9).

Cependant, la proportion de grossesses interrompues par une IVG est maximale aux âges extrêmes de la fécondité. Elle était plus élevée chez les femmes de plus de 40 ans en 1996 alors qu'en 2011, elle était plus importante chez les femmes jeunes. Ainsi à l'âge de 15 ans, quasiment 70 % des grossesses se terminent par une IVG alors qu'à 20 ans, seulement 40 % des grossesses s'achèvent ainsi (10). Par ailleurs, 5 à 10 % des grossesses chez l'adolescente aboutissaient à un abandon de l'enfant en 2000 (2).

Il est intéressant de noter que le taux de recours à l'IVG est stable mais que moins de femmes y ont recours. Une femme sur 3 aura réalisé une IVG au cours de sa vie et 32 % des femmes auront plusieurs IVG. En moyenne, celles qui y ont recours le font 1,5 fois dans leur vie (10). Réaliser une IVG constitue donc un facteur de risque d'en refaire une.

Selon Portraits d'Adolescents en 2013, 2,5 % des filles âgées de 11 à 23 ans déclarent avoir déjà été enceintes. Ce chiffre croît avec l'âge : ainsi à 18 ans, elles sont 6,8 % à avoir déjà été enceintes.

En moyenne, les filles déclarent avoir effectué une IVG pour 2,4 % d'entre elles et fait intéressant, les garçons sont aussi nombreux qu'elles à déclarer que leur amie a subi une IVG (2,6 %) (2). Le

garçon semble donc avoir été mis dans la confiance.

2.2 Prévention sexuelle auprès des adolescents par les politiques de santé publique

2.2.1 Place du milieu médical

Concernant les filles mineures, l'accès à la contraception et à l'IVG a été facilité par la loi Aubry de 2001 qui permet de recourir à un médecin sans autorisation parentale mais accompagnée par une personne majeure de leur choix (11). L'accès à la contraception d'urgence est aussi possible dans les pharmacies ou plannings familiaux sans ordonnance de manière anonyme et gratuite.

Depuis le 1er Novembre 2017, la première consultation concernant la contraception et la prévention des maladies sexuellement transmissibles auprès de jeunes femmes mineures est remboursée à 100 % par l'Assurance Maladie.

Depuis novembre 2018 la prescription de préservatifs peut être remboursée à 60 % par l'assurance maladie, le coût de la consultation restant à la charge du patient.

Pour tous les adolescents entre 11 et 16 ans, depuis le 26 février 2019, il existe deux consultations de suivi à visée préventive, remboursées à 100% par l'Assurance Maladie.

Malgré ces mesures il semble exister un déséquilibre entre l'accès aux soins des filles et des garçons en matière de prévention sexuelle. Le temps de consultation dédiée à la contraception chez la fille peut être une occasion de parler de sexualité. Chez les garçons, ce sujet qui pourrait être abordé lors de ces seules consultations remboursées semble être trop précoce par rapport au début de leur vie sexuelle.

2.2.2 Attentes des adolescents vis-à-vis du médecin généraliste sur la sexualité

Selon le baromètre Santé Jeunes 2010, le médecin généraliste est le médecin le plus consulté par les jeunes de 15 à 19 ans lors d'une visite de routine dans l'année (12). Ils consultent

principalement pour des motifs ponctuels administratifs et masquent les motifs réels de la consultation (13).

À la question « Avez-vous déjà parlé de sexualité avec votre médecin généraliste ? », les adolescents garçons entre 15 et 18 ans ont répondu non à 85,9 % dans la thèse de Alice Grand (14).

Cependant, le sujet de la sexualité serait rarement abordé par le médecin généraliste lui-même auprès des adolescents en général et de manière non systématique. Un médecin soulignait que ce thème est plus rarement abordé auprès des garçons (15).

D'après la thèse de Meera Potey et Johanna Torres intitulée « Rôle du médecin généraliste dans la communication sur le thème de la sexualité : freins et attentes de collégiens de classe de 3ème de l'agglomération grenobloise », plus de 2/3 des interrogés attendent que le médecin généraliste leur parle de contraception. Parmi eux 40,9 % étaient des garçons (16).

Selon la thèse de Cécile Hummel « Évaluation des préférences des préadolescents sur l'organisation, le contenu et les modalités de l'information sur la sexualité », peu de jeunes parlent de sexualité spontanément avec le médecin traitant. Le sujet ne serait évoqué que si le médecin en prenait l'initiative. La plupart sont d'ailleurs favorables à ce que le médecin aborde le sujet au détour d'une conversation (17).

La thèse de Mylène Waline a réuni de manière conjointe les adolescents et les médecins généralistes afin de trouver la meilleure façon d'introduire le sujet de la sexualité en consultation. La question retenue était : « Est-ce que tu as envie de parler de sujets en rapport avec la sexualité ? » (18).

2.2.3 Intérêt d'une intervention médicale en matière de santé sexuelle auprès des adolescents garçons

Une étude américaine de 2015 sur une population garçon âgée de 13 à 24 ans constate que seulement 14 % d'entre eux ont reçu des informations de la part du médecin sur le contrôle des naissances. Ce taux est inférieur aux autres sources que représentent les partenaires (15 %) et les parents (20 %). 61 % de ces adolescents n'ont jamais parlé de contrôle des naissances (en dehors du préservatif) avec un professionnel (19).

Dans l'étude « Contraception and adolescent male : an opportunity for providers », les participants garçons qui avaient entendu parler de la contraception d'urgence étaient plus susceptibles d'avoir déjà discuté de contraception avec un intervenant en santé. Ils étaient également plus susceptibles d'avoir discuté de contraception avec une partenaire et de penser qu'ils devraient participer aux décisions en matière de contraception dans une relation (20).

En 2015, les garçons d'origine nord-américaine de 13 à 24 ans qui s'étaient entretenus avec un intervenant en santé avaient plus de connaissances concernant la contraception d'urgence, avaient entendu parler d'un plus grand nombre de méthodes contraceptives et ils étaient plus susceptibles d'avoir parlé de contraception avec leurs partenaires (19).

D'après l'étude américaine « Reproductive Health Counseling For Young Men : what does it do ? », une intervention médicale portant sur la contraception auprès d'adolescents garçons de 15 à 18 ans semble améliorer l'utilisation d'une contraception efficace lors du dernier rapport sexuel ainsi que l'observance d'une contraception orale chez la partenaire féminine (21).

Ces études étayaient l'hypothèse que lorsque le médecin s'implique dans l'éducation contraceptive, les connaissances des adolescents garçons s'améliorent, que la communication au sein du couple et l'implication pour le choix contraceptif augmentent. Par conséquent cela améliore l'observance contraceptive.

Plusieurs guides pratiques ont été publiés dans ce sens auprès des professionnels de santé et notamment des médecins pour ouvrir la communication avec l'adolescent en consultation et aborder des thèmes autour de la santé sexuelle (22,23). De la même manière des conseils pour le praticien visant à aider les parents à aborder la sexualité avec leur adolescent ont été établis (24).

2.2.4 Place du milieu scolaire

Selon les programmes officiels de l'Éducation Nationale, les élèves de 4^e et de seconde reçoivent des cours sur la contraception en classe de Sciences de la Vie et de la Terre (SVT) :

Les programmes de l'Éducation Nationale sont les suivants :

- En 4^e : « Expliquer sur quoi reposent les comportements responsables dans le domaine de la sexualité, fertilité, grossesse, respect de l'autre, choix raisonné de la procréation, contraception, prévention des IST » (25).

- En seconde le programme repose sur une thématique « Procréation et sexualité humaine » qui est sensée consolider des notions acquises au collège. Il est précisé que cette partie du programme « gagne à être articulée au parcours éducatif de santé, en interaction avec les professionnels de santé de l'établissement et d'autres disciplines ». Outre des questions d'anatomie et de physiologie et une étude des IST, le programme aborde des questions de sexualité et de plaisir dans leurs dimensions physiologiques mais aussi psycho-affectives et sociales (26).

2.3 Intérêts d'une communication dans le couple adolescent au sujet de la sexualité et de la contraception

La communication entre les partenaires sexuels semble primordiale comme le suggère l'étude « A qualitative Assessment to Understand the Barriers and Enablers Affecting Contraceptive Use Among Adolescent Male Emergency Department Patients ». Cette étude qualitative américaine réalisée en 2018 auprès d'adolescents garçons, montre que l'une des principales barrières à l'utilisation d'une contraception était le manque de communication entre les partenaires (27).

Dans une population américaine âgée de 14 à 21 ans, une communication plus ouverte sur les relations sexuelles, tant de la part des partenaires masculins que féminins, a été associée à une utilisation accrue de la contraception. En outre, les adolescents se considérant satisfaits dans leurs relations ont déclaré une communication libre sur le thème de la sexualité (28).

Un échange autour de la sexualité dans le cercle familial et amical est important, car il permet une communication facilitée au sein du couple adolescent comme le prouvent deux études anglo-saxonnes (29,30).

De même, une revue récente de la littérature a permis de souligner que la communication sur la sexualité en général ainsi que sur la contraception au sein du couple adolescent augmente les chances de recourir à une méthode contraceptive. Les données de cette recherche suggèrent que le développement des compétences de communication des jeunes hommes peut être bénéfique pour prévenir les grossesses non désirées. Cependant, les garçons avancent deux arguments à leur limite d'implication contraceptive au sein du couple : la peur de dépasser les limites ou celle d'être

coercitif. Guider les jeunes hommes en communication semble important pour les aider à prendre des décisions avec leurs partenaires féminines de manière responsable sur des méthodes de contraception qui ne sont pas de leur ressort (31).

2.4 Notre étude : question de recherche et objectifs

2.4.1 Question de recherche

Comment les adolescents garçons ont-ils vécu le fait d'aborder la contraception avec leurs partenaires ?

2.4.2 Objectifs

L'objectif de cette thèse est d'étudier le vécu des adolescents garçons, leurs freins et motivations à propos du fait d'aborder la contraception avec leurs partenaires.

2.5 Bibliographie

1. Bajos N, Rahib D, Lydié N. Genre et sexualité. D'une décennie à l'autre. Baromètre santé 2016 [Internet]. Santé Publique France ; 2018 [Consulté le 11 octobre 2020]. Disponible sur : https://santepubliquefrance.fr/content/download/121903/file/154364_1865.pdf
2. Jusselme C, Cosquier M, Hassler C. Portraits d'adolescents. Enquête épidémiologique multicentrique en milieu scolaire en 2013 [Internet]. Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale; 2015 [Consulté le 15 octobre 2019]. Disponible sur : <http://presse-inserm.fr/wp-content/uploads/2015/03/Portraits-dadolescents-mars-2015-1.pdf>
3. Maillochon F, Ehlinger V, Godeau E. L'âge « normal » au premier rapport sexuel. Agora débats/jeunesse hors série. 2016 ; 4:37-56.
4. Ehlinger V, Maillochon F, Godeau E. La santé des collégiens en France/2014. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School- aged Children (HBSC). Relations amoureuses et sexualité [Internet]. Santé Publique France; 2016 [Consulté le 11 octobre 2020]. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/197409/2364529>

5. Le Guen M, Ventola C, Bohet A, Moreau C, Bajos N. Men's contraceptive practices in France: evidence of male involvement in family planning. *Contraception*. 2015 ; 92(1):46-54.
6. Thome C. D'un objet d'hommes à une responsabilité de femmes. *Société contemporaine*. 2016; 4(104) : 67-94.
7. Ventola C. Prescrire un contraceptif : le rôle de l'institution médicale dans la construction de catégories sexuées [Internet]. *Genre, sexualité & société* ;2014 [Consulté le 13 octobre 2020]. Disponible sur : <https://journals.openedition.org/gss/3215>
8. Bajos N, Bohet A, Le Guen M, Moreau C. La contraception en France: nouveau contexte, nouvelles pratiques ? *Population et sociétés*. 2012; (492):1- 4
9. Vilain A. 224300 Interruptions Volontaires de Grossesse en 2018 [Internet]. Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques ; 2019 [Consulté le 21 Septembre 2020]. Disponible sur : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er1125.pdf>
10. Mazuy M, Toulemon L, Baril E. Un recours moindre à l'IVG, mais plus souvent répété. *Population et Sociétés*. *Bulletin mensuel d'information de l'Institut national d'études démographiques*. 2015; (518): 1-4.
11. Code de la Santé Publique.Loi n°2001-588.
12. Beck F., Richard J-B , Escalon H, Gautier A, Guignard R, HeardD, et al. Les comportements de santé des jeunes : analyses du Baromètre santé 2010 [Internet] INPES ; 2013 [Consulté le 13 août 2020]. Disponible sur : <http://www.inpes.sante.fr/Barometres/barometre-sante-2010/pdf/baro-jeunes.pdf>
13. INPES. « Entre nous » outil d'intervention en éducation pour la santé des adolescents [Internet]. [consulté le 21 Septembre 2020]. Disponible sur: https://tribu.phm.education.gouv.fr/toutatice-portail-cms-nuxeo/binary?type=ATTACHED_FILE&path=%2Fdefault-domain%2Fworkspaces%2Ffodad-personnels.1504115310209%2Fpolitique-de-sante%2F17-education-a-la-sante%2Fentre-nous-inpes-dialogu&portalName=fodad&index=0&liveState=true&t=1602621347
14. Grand A. Parler de sexualité avec son médecin généraliste : un problème pour les 15-18 ans. Thèse de médecine, Paris : Université Paris Diderot – Paris 7; 2011.

15. Poirier M. Quelle place accorde-t-on à la sexualité lors de la consultation de l'adolescent en médecine générale? Thèse de médecine, Nantes : Université de Nantes; 2010.
16. Potey M, Torres J. Rôle du médecin généraliste dans la communication sur le thème de la sexualité : freins et attentes de collégiens de classe de 3e de l'agglomération grenobloise. Thèse de médecine, Grenoble : Université Joseph Fourier; 2011.
17. Hummel C. Évaluation des préférences des préadolescents sur l'organisation, le contenu et les modalités de l'information sur la sexualité. Thèse de médecine, Poitiers : Université de Poitiers.; 2013.
18. Waline M. Aborder la sexualité avec un adolescent en médecine générale. Recherche d'une question d'ouverture auprès de garçons adolescents et de médecins généralistes en Bourgogne. Thèse de médecine, Dijon : Université de Bourgogne;2016.
19. Richards M, Peters M, Sheeder J, Kaul P. Promoting adolescent and young adult male contraceptive knowledge : can health care providers make a difference? J Adolesc Health. 2015; (56) : S5.
20. Richards MJ, Peters M, Sheeder J, Kaul P. Contraception and adolescent male : an opportunity for providers. J Adolesc Health. 2016;58(3):366-8.
21. Danielson R, Marcy S, Plunkett A, Wiest W, Greenlick MR. Reproductive health counseling for young men: what does it do? Fam Plann Perspect 1990;22(3):115-21.
22. Iceta S, Morfin D, Revol O. Le comportement sexuel des adolescents au XXIème siècle. Réalités pédiatriques 2017;211:40-43.
23. Marcell AV, Wibbelsman C, Seigel WM. Male Adolescent Sexual and Reproductive Health Care. Pediatrics 2011;128(6):1658-1676.
24. Ashcraft A, Murray P. Talking to parents about adolescent sexuality. Pediatr Clin N Am 2017(64):305-20.
25. Programme d'enseignement du cycle des approfondissements (cycle 4) [Internet]. Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse; 2015 [consulté le 13/10/2020]. Disponible sur: https://www.education.gouv.fr/pid285/bulletin_officiel.html?cid_bo=94717

26. Programme d'enseignement des sciences de la vie et de la terre de seconde générale et technologique [Internet]. Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse ; 2019 [consulté le 13/10/2020]. Disponible sur: <https://eduscol.education.fr/cid143525/svt-bac-2021.html>
27. Chernick L, Siden J, Bell D, Dayan P. A qualitative Assessment to Understand the barriers and Enablers Affecting Contraceptive Use Among Adolescent Male Emergency Department Patients. *Am J Men Health* 2019;13(1):1-11.
28. Widman et al. Sexual communication and contraceptive use in adolescent dating couples. *J Adolesc Health* 2006;39(6):893-9.
29. Stone N, Ingham R. Factors affecting British teenagers' contraceptive use at first intercourse: the importance of partner communication. *Perspect Sex Reprod Health*. 2002;34(4):191-7.
30. Widman L, Choukas-Bradley S, Helms SW, Golin SE, Prinstein MJ. Sexual Communication Between Early Adolescents and Their Dating Partners, Parents and Best Friends. *J Sex Res*. 2014;51(7):731-41.
31. L alas J, Garbers S, Gold MA, Allegrante JP, Bell DL. Young Men's Communication With Partners and Contraception Use: A Systematic Review. *Adolesc Health* 2020;67(3):342-353.

3 Article : Comment les adolescents garçons parlent-ils de la contraception avec leurs partenaires sexuelles ?

How do adolescent boys approach the subject of contraception
with their sexual partners?

Au format de soumission pour la revue Sexologies

Résumé

Introduction : La communication au sein du couple adolescent améliore l'observance contraceptive. Le but de ce travail est d'étudier cette communication au sujet de la contraception du point de vue des garçons.

Méthode : Une étude qualitative par entretiens semi-dirigés a été menée auprès de 13 adolescents garçons de 15 à 19 ans, recrutés en cabinet de médecine générale dans les Pyrénées-Atlantiques. Les adolescents étaient tous volontaires. La retranscription des verbatims a été faite en respectant l'anonymat et analysée via le logiciel RQDA après un double codage.

Résultats : La communication au sujet de la contraception au sein du couple adolescent est libre et sans tabou, en amont du premier rapport et lors d'un changement de méthode dans un but d'arrêt du préservatif. L'implication du garçon dans la contraception chute lors de ce changement. Une des raisons avancées est le manque de connaissance en dehors cette méthode. La charge contraceptive revient alors à la fille. Les garçons semblent maîtriser uniquement le préservatif. La notion de protection contre les IST et les grossesses par cette méthode est acquise. Leurs sources d'informations principales sont : l'école, la mère, les amis et internet. Le médecin semble absent de l'éducation sexuelle et n'a qu'un rôle de prescripteur pour le dépistage des IST.

Conclusion : Il serait important d'élargir les messages éducatifs auprès des garçons afin d'accroître leurs connaissances en matières contraceptives et sexuelles lors d'une consultation médicale dédiée. Cela permettrait d'améliorer la communication avec leurs partenaires et par conséquent l'observance contraceptive.

Mots clés : communication ; adolescent ; partenaire sexuel ; contraception.

Abstract

Introduction : communication within the adolescent couple improves contraceptive compliance. The aim of this work is to study communication within the adolescent couple about contraception from the point of view of boys.

Method : a qualitative study by semi-directed interviews was conducted with 13 adolescent boys aged 15 to 19. They were recruited from general medical practices in the Pyrénées-Atlantiques region of France. The adolescents were all volunteers. Verbatims were transcribed anonymously and analysed using the RQDA software after double coding.

Results: Communication about contraception within the adolescent couple is free and without taboo, before first intercourse and during a method change with the aim of stopping the condom. The boy's involvement in contraception drops during this change. One of the reasons put forward is the lack of knowledge outside of this method. The contraceptive burden then lies on the girl. Boys seem to master only the condom. The notion of protection against STIs and pregnancy through this method is acquired. Their main sources of information are: school, mother, friends and the Internet. The doctor seems to be absent from sex education and has only a prescribing role for STI screening.

Conclusion: It would be important to expand educational messages to boys in order to increase their knowledge of contraception and sexuality during a dedicated medical consultation. This would improve communication with their partners and therefore improve contraceptive compliance.

Key words : communication ; adolescent ; sexual partners ; contraception.

3.1 Introduction

Les transformations de l'adolescence s'expliquent par des modifications biologiques endocriniennes induisant l'apparition de la puberté et des caractères sexuels secondaires. Elles conditionnent des changements comportementaux, affectifs, cognitifs et des pratiques psychosociales dont l'éveil à la sexualité fait partie (1).

Bien que les adolescents des deux sexes franchissent l'étape du premier rapport sexuel au même moment (17 ans pour les garçons, 17,6 ans pour les filles), les attentes sont différentes en fonction du sexe. Le garçon est guidé par le désir pour le premier rapport (2) et multiplie ensuite les expériences (3). Le premier rapport pour la fille est motivé par un sentiment d'amour et de tendresse (2). Elle attend plus de temps en couple pour avoir un rapport sexuel (3).

Dans la tranche d'âge des 15-19 ans, les rapports sexuels mènent, aujourd'hui encore, à un nombre important de grossesses non désirées car 70 % des grossesses adolescentes se terminent par une IVG (4), soit un taux de 23 IVG pour 1000 femmes pour l'année 2018 (5).

La question de l'enjeu contraceptif devient donc primordiale.

Les politiques de santé publique ont évolué en mettant en place en 2017 une consultation dédiée et remboursée, chez la fille mineure uniquement, pour l'instauration de la première contraception.

Aujourd'hui, le moyen de contraception le plus utilisé chez l'adolescent à l'initiation de la sexualité reste le préservatif (6). La grande majorité du premier rapport est protégée par celui-ci (2). On constate que plus l'âge augmente, plus l'utilisation du préservatif diminue au profit de la pilule (6).

Des études récentes américaines tendent à prouver que la communication au sein du couple adolescent augmente de manière significative l'observance contraceptive (7,8).

Les garçons déclarent à 23,5 % que leur partenaire prenait la pilule au moment du premier rapport. Quant aux filles, elles sont 36,9 % à signaler l'avoir prise. Cet écart de 13,4 % pose la question de la communication au sein du couple (2).

L'objectif de ce travail vise à explorer la manière dont les adolescents garçons abordent le sujet de la contraception avec leurs partenaires et à mettre en évidence les enjeux et ressorts de cette communication.

3.2 Méthode

Nous avons réalisé une étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès d'adolescents garçons âgés de 15 à 19 ans inclus, résidant dans les Pyrénées-Atlantiques.

Le recrutement s'est fait en cabinet de médecine générale, sur la base du volontariat. Les adolescents ont été recrutés par des médecins généralistes connus des investigateurs ou par les investigateurs eux-mêmes et ce, jusqu'à vérification de la saturation des données par deux entretiens ne faisant apparaître aucun nouveau code.

Une trame d'entretien composée de questions ouvertes a été construite par les investigateurs, et modifiée au fil des entretiens. Elle s'est articulée autour de trois axes : les sources de connaissance en matière de contraception et de sexualité, les recours en cas de problèmes et la communication entre partenaires sexuels.

Ce travail a fait l'objet d'une déclaration de conformité à la norme MR004 auprès de la CNIL. Il a aussi été réalisé une analyse d'impact sur la protection des données. Le protocole a reçu un avis favorable du comité d'éthique du Collège National des Généralistes Enseignants (Avis N°191204135).

Les entretiens se sont déroulés soit en présentiel, soit par téléphone pour des raisons de sécurité sanitaire (épidémie de COVID-19) et ont été menés par l'un des deux investigateurs.

Les consentements écrits des adolescents et des parents, si l'adolescent était mineur, ont été recueillis soit directement lors de l'entretien soit par mail.

Les entretiens ont été enregistrés grâce à un dictaphone et le verbatim retranscrit mot à mot. Les données socio-démographiques ont été anonymisées et retranscrites à part.

Chaque entretien a été codé avec une approche phénoménologique par les deux investigateurs via le logiciel d'analyse qualitative RQDA®.

Ce codage axial en binôme a permis l'émergence de thèmes transversaux via une catégorisation des codages permettant une analyse des données.

3.3 Résultats

3.3.1 Caractéristiques de la population

Entre mars 2020 et septembre 2020, nous avons réalisé 13 entretiens. La saturation des données a été obtenue au 11ème entretien et a été vérifiée par 2 entretiens supplémentaires.

Les caractéristiques des adolescents interrogés sont résumées dans le tableau 1.

Tableau 1 : caractéristiques des adolescents interrogés (répartition aléatoire)

Âge	Profession mère	Profession père	Fratric	Formation	Intervention scolaire	Nombre partenaires	Modalité	Durée (min)
19	Employée administratif d'entreprise	Commerçant	1 frère	IUT commerce	Collège	12	Téléphone	10
19	Service direct à la personne	Ouvrier	1 sœur	IUT Cuisine	Collège/lycée	1	Présentiel	15
19	Employée administratif d'entreprise	Artisan	1 sœur	Classe préparatoire	Collège/lycée	1	Téléphone	18
16	Profession intermédiaire de la santé	Artisan	2 frères	1ère générale	Collège/lycée	1	Téléphone	17
19	Agricultrice	Ouvrier	1 sœur	Ouvrier BTP	Collège/lycée	10	Téléphone	27
18	Technicienne aéronautique	Artisan	1 sœur	BAC pro paysagiste	Collège/lycée	1	Présentiel	12
17	Employée de commerce	Technicien	2 sœurs et 1 frère	Lycée maritime	Collège	2	Téléphone	19
17	Cadre technique d'entreprise	Cadre technique d'entreprise	1 sœur et 1 frère	Terminale S	Collège	5	Téléphone	18
18	Employé de la fonction publique	Professeur des écoles, assimilés	2 frères	Lycée pro Aéronautique	Collège/lycée	1	Téléphone	13
16	Employée de commerce	Ouvrier non qualifié	1 sœur	BAC pro commerce	Collège	2	Téléphone	12
17	Invalidité	Professeur des écoles	1 sœur	Terminale S	Collège/lycée	2	Téléphone	12
17	Cadre administratif	Profession intermédiaire	1 sœur et 2 frères	BAC pro logistique	Collège/lycée	2	Téléphone	8
19	Employée de fonction publique	Ouvrier qualifié du transport	1 frère	Prépa kinésithérapie	Collège	2	Téléphone	8

3.3.2 Communication et comportement au sein du couple adolescent

Une communication libre, anticipée et sans tabou

La caractéristique principale de la communication au sein de la relation adolescente était l'**absence de gêne** : « *Beh très simplement, enfin il n'y a pas de sujet tabou, il n'y a pas de problème. On en parle juste puisque beh il faut quand même se protéger.* » (RZ,B).

La discussion sur la contraception se faisait **en amont du premier rapport sexuel** avec la partenaire : « *Euh beh on en a parlé avant de faire les premiers rapports. On s'était mis d'accord : qu'est-ce qu'on voulait, comment on voulait faire.* » (RZ,K).

Les garçons étaient souvent, selon eux, initiateurs de la discussion : « *en fait c'est moi qui ai commencé à parler, je voyais qu'elle était pas trop... pas sûre d'elle* » (BB,F).

Avant le premier rapport, la discussion était centrée sur la disponibilité d'un moyen de contraception : « *Quand on s'est vu la première fois, moi j'avais amené mes préservatifs et donc du coup, soit elles me disent « oui » ou souvent elles me disent « beh ouais je prends la pilule »* (RZ,E). Elle concernait le plus souvent le préservatif : « *ben je lui ai dit : « ouais mais si on n'a pas de moyen c'est mort » et elle m'a fait : « non mais j'ai un préservatif »* (BB,J).

Plus tard, cette discussion était souvent motivée par une volonté de changement de moyen de contraception et en très grande majorité mue par **la volonté d'arrêt du préservatif par les garçons** : « *j'ai joué franc jeu, je suis quelqu'un d'assez franc, du coup j'ai dit que ça m'intéressait de savoir ça pour mes futures relations parce que le préservatif c'est bien mais au bout d'un moment je pense qu'il y a mieux et peut-être qui protège mieux.* » (RZ,E).

Parfois, la discussion se faisait dans un souci de confort du partenaire : « *Justement j'ai vu qu'avec la pilule c'était le top de la sécurité pour les filles* » (RZ,E).

Le confort personnel du garçon et la charge contraceptive pour la fille

Pour les garçons, la discussion autour de la contraception était souvent liée à son confort personnel : « *la première fois où on en a parlé j'ai dû lui dire que j'avais du mal avec les préservatifs, qu'il fallait trouver autre chose du coup.* » (BB,I).

La contraception restait à la charge de la fille, la plupart des interrogés alléguant que la décision finale lui appartenait : « *je pense que ça lui appartient à elle, c'est sa décision, si elle veut prendre la pilule ou non, c'est pas à moi de lui imposer donc je n'ai même pas à le proposer.* » (RZ,H).

Cependant il semblait y avoir des exceptions, deux participants affirmaient s'être déplacés pour se procurer une contraception d'urgence « *Euh enfin impliqué euh... devoir aller chercher la pilule du lendemain à la pharmacie.* » (RZ,A). Un seul disait s'impliquer au long cours dans l'observance de la pilule : « *Par exemple, c'est une anecdote mais c'est moi qui ai l'alarme de sa pilule, comme ça on est un peu 2 dans le couple à... Enfin voilà c'est pas que un poids pour elle en fait.* » (RZ, K).

La prévention des IST et des grossesses, une démarche intégrée par les adolescents

L'utilisation de la contraception pour l'adolescent garçon était guidée par le principe de précaution tant pour les IST « *Parce que bon les préservatifs c'est connu, tout le monde sait le truc qui protège contre le sida etc mais les IST.* » (RZ,A) que pour les grossesses : « *Beh qu'il fallait que l'on se protège pour éviter la grossesse.* » (BB,M).

La notion de risque de grossesse était rattachée à une situation angoissante : « *imaginons que ça prenne, je me vois pas à l'âge que j'ai d'avoir un gosse, j'ai envie de profiter et si j'ai un gosse, ce sera pas avant 25 ans. Donc euh, ça c'est une peur que j'ai* » (RZ,E).

La notion de dépistage des IST avant l'arrêt du préservatif était intégrée pour les deux partenaires : « *Voilà je lui ai demandé « voilà est-ce que t'as fait des tests de dépistage ? », « est-ce que tu prends un contraceptif ? Sinon on met un préservatif et compagnie* » (RZ,K).

Une contraception intégrée mais vécue comme contraignante

Pour la plupart, la contraception était obligatoire : « *Si on n'a pas de moyen de contraception c'est*

mort quoi. » (BB,J).

Cependant, elle était fortement associée à une notion de contrainte aussi bien pour les filles : « *C'était un peu saoulant du côté de ma partenaire pour à chaque fois prendre la pilule tous les soirs* »(RZ,B), que pour les garçons : « *Ben moi c'est assez complexe en fait parce que la première fois où on en a parlé j'ai dû lui dire que j'avais du mal avec les préservatifs, qu'il fallait trouver autre chose du coup.* » (BB, I).

Un « parcours contraceptif » codifié

Le début de relation était marqué par le préservatif : « *Ben, le préservatif c'est ce qu'on met au début oui on parle de ça.* » (BB,I). La notion de couple ou de relation suivie était associée à un moyen de contraception féminine dominée par la pilule : « *Sinon il y a la pilule quand on est en couple mais sinon on n'en parle pas tant que ça.* » (RZ,A).

Un tiers des interrogés citait comme autre moyen de contraception les DIU et l'implant.

Les problèmes

La majorité des interrogés estimait ne pas avoir été confrontés à des problèmes contraceptifs : « *Euh je sais pas parce que j'ai pas eu vraiment de problème* » (RZ,H). Une crainte de l'oubli du moyen contraceptif chez la partenaire était présente : « *Ah oui facilement. Ouais beh ça met même en stress* » (RZ,A).

Pour trois participants une discussion avec leur partenaire serait envisagée en cas de problème : « *Euh alors tout d'abord j'en parle d'abord à ma copine parce qu'on est tous les deux concernés.* » (RZ,K).

3.3.3 Sources d'information en matière de contraception/sexualité

L'école : la base de leurs connaissances

Tous avaient reçu une information à l'école, principalement au collège : « *Beh je me rappelle au collège tout ça, on avait eu des cours sur ça et je m'étais jamais trop inquiété. Et au moment où ça a eu besoin de se faire beh j'avais ce qu'il fallait, j'avais de quoi me protéger.* » (BB,H). Dans le

souvenir des adolescents, l'instruction reçue était surtout centrée sur le préservatif : « *Pour moi il faudrait le faire en 3ème et que ce soit beaucoup, beaucoup plus sérieux parce qu'on apprend juste à enfiler des préservatifs sur des... Phallus en polystyrène et c'est tout.* »(BB,D).

La transmission familiale : une tâche maternelle

Pour la plupart des adolescents interrogés l'information contraceptive délivrée au sein de la famille provenait essentiellement de la mère : « *Ouais c'est ma mère quand j'ai eu ma première copine, elle m'en a parlé.* » (BB,M).

Cette information était décrite comme superficielle et centrée sur la notion de protection du fils par le préservatif : « *Et après mes parents mais très brièvement, ils m'ont parlé, ma mère m'a dit qu'il fallait se protéger* » (RZ,A), « *Et ils m'avaient déjà dit de me protéger, enfin ils m'avaient juste parlé de préservatifs.* » (RZ, H).

Les discussions entre les frères et sœurs étaient pauvres voire inexistantes : « *J'ai une grande sœur et on n'en a jamais parlé de ça.* » (BB,J).

Les amis : questionnés pour leurs expériences

Le cercle amical était une source d'information considérée comme importante. La communication avec les amis reposait essentiellement sur un partage d'expérience notamment en cas de problèmes : « *par rapport à ça c'est mon meilleur ami je pense. Surtout à lui que j'en parle parce que lui il a une copine depuis deux ans* » (BB,J). Cette communication se faisait avec les amis quel que soit leur sexe « *Du coup je lui ai dit ce que pensaient mes copines, enfin ce que faisaient mes copines du lycée. Et euh elle m'a dit oui, oui aussi enfin le concept de faire pilule et dépistage.* » (BB,C).

Internet : très consulté mais avec méfiance

Internet était un recours fréquent mais dont la véracité des informations recueillies était remise en question : « *Si j'ai des questions à l'instant T, si je suis tout seul, oui je vais aller voir sur internet. Après à l'heure d'aujourd'hui je pense qu'il faut se méfier d'internet parce qu'on y trouve tout et n'importe quoi et donc faut savoir trier les informations.* » (RZ,E).

La pornographie n'était citée que trois fois avec des critiques, des doutes émis sur les capacités de

leurs pairs à distinguer le jeu de la réalité : *« Mais je sais que pour certains ça peut leur servir de moyen d'information alors que c'est pas forcément les bons moyens parce que c'est pas la réalité du tout »*(BB,J).

Des adolescents ne s'estimant informés que sur le préservatif

Les participants s'estimaient suffisamment informés pour la plupart notamment pour le préservatif : *« M'enfin je connais les bases quoi, c'est à dire avec une capote quoi. Voilà sans plus. »* (BB,C).

Ils soulignaient un manque d'information et de connaissance sur les méthodes de contraception, hors préservatif, y compris sur la contraception d'urgence : *« Oui on en parle mais après on parle juste de la capote du coup on parle pas d'autres trucs. »* (BB,F).

Ils avouaient ne pas faire la démarche pour en savoir plus : *« Euh j'ai utilisé un peu internet pour me renseigner mais après comme je sais qu'on a le moyen de contraception la capote du coup, le préservatif du coup je sais que je me renseigne pas plus que ça quoi. »* (RZ,E).

3.3.4 Le monde médical : absent de l'information, prescripteur pour le dépistage des IST

La grande majorité déclarait ne pas avoir eu de discussion avec le monde médical à ce sujet : *« Euh... j'ai pas trop de conversation avec le monde médical à ce propos. J'en ai pas trop parlé avec le médecin de tout ça. »* (BB,L) ou une discussion brève : *« Ouais uniquement mais je crois que mon médecin m'a fait un petit speech quand j'ai commencé à avoir 16 ans mais pas grand-chose quoi. »* (BB,I).

Le rôle du médecin dans la majorité des cas se résumait à un dépistage des IST : *« J'en ai juste parlé à mon médecin et euh je lui ai juste demandé de me faire dépister. Et il m'a dit « oui pas de souci » tout simplement mais il voyait pas trop le principe. »* (RZ,B).

Seulement un tiers des participants déclarait qu'il consulterait le médecin en cas de souci : *« sûrement j'irais voir le médecin même si mes parents je leur fais confiance, j'irais quand même voir un professionnel. »* (RZ,K).

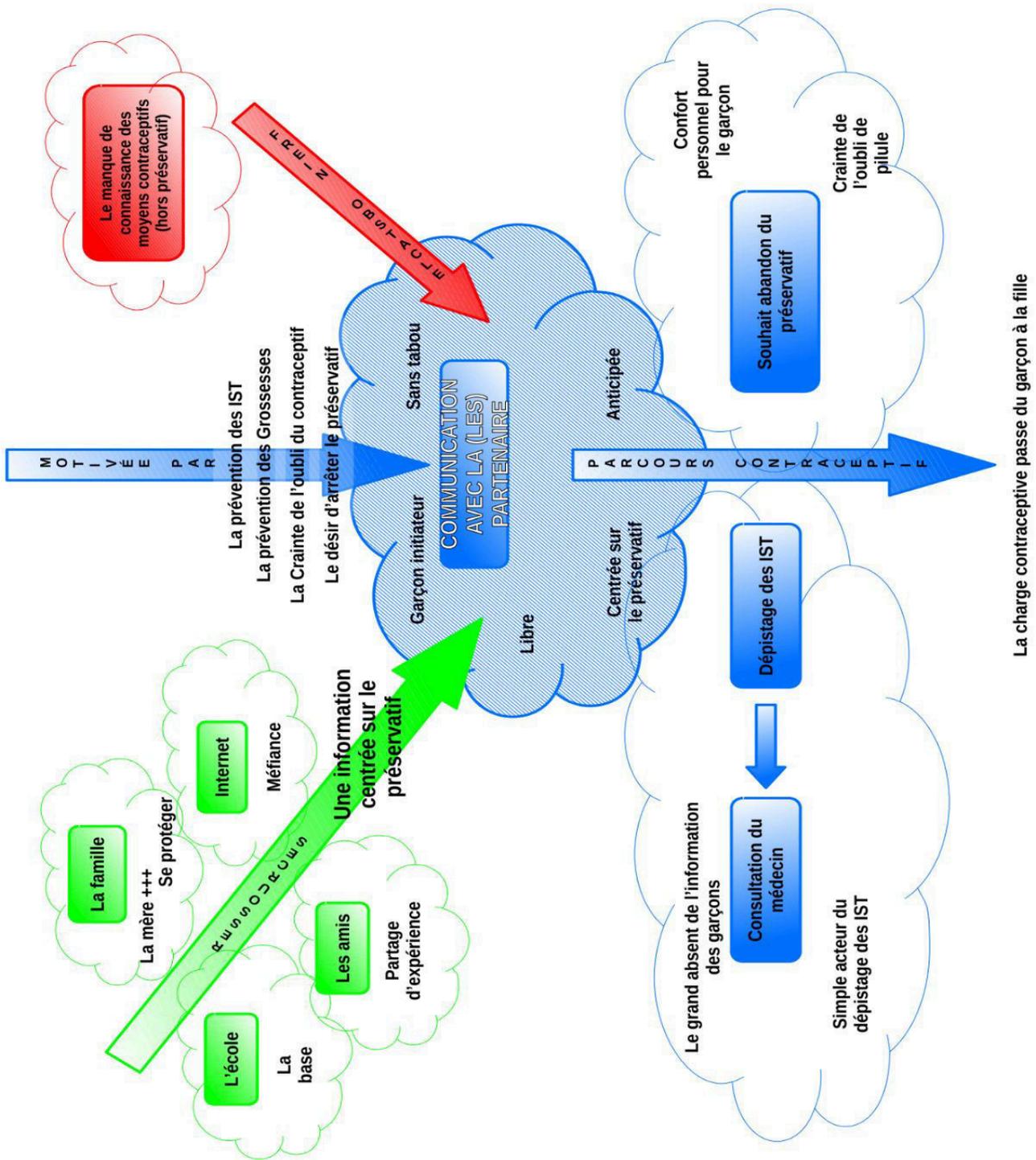


Figure 2 : Schéma conceptuel des résultats.

3.4 Discussion

3.4.1 Une utilisation de la contraception très codifiée dans le couple adolescent

Au total notre étude montre que la pratique adolescente en matière de contraception semble respecter un schéma cohérent et responsable avec l'absence de prise inconsidérée de risques, du fait d'une utilisation importante du préservatif. Les adolescents sont bien conscients des risques d'IST et de grossesse, ce qui est retrouvé dans la littérature (2). Leur pratique contraceptive semble très centrée sur le préservatif. Ce moyen, qu'ils maîtrisent, induit un contrôle de la part du garçon. Cette idée est retrouvée dans une revue américaine de 2019 où une communication pauvre avec la partenaire sexuelle semblait diminuer l'utilisation du préservatif (9). Il est malgré tout vécu comme une contrainte. Une étude française auprès d'hommes et de femmes de 20 à 35 ans semble montrer que c'est souvent la fille qui se procure et fournit le préservatif (10). Ce point n'a pas été abordé spontanément par les adolescents dans notre travail.

L'évolution vers une relation suivie pour l'adolescent garçon s'accompagne d'une volonté forte d'arrêt du préservatif, en grande partie dans un souci de confort personnel. Une enquête de 2015 réalisée en Île-de-France auprès de 16 garçons et 12 filles âgés de 15 à 19 ans a mis en évidence que l'arrêt du préservatif est corrélé avec la notion de plaisir du garçon (11). L'accès facile au dépistage pour les deux partenaires leur permet de se rassurer quant aux IST et de s'affranchir du préservatif. La charge contraceptive est alors transférée à la partenaire avec une chute de l'implication du garçon. Paradoxalement, ce gain de confort lié à l'abandon du préservatif conduit à une angoisse de la part du garçon de l'oubli de la contraception par la partenaire.

Force est de constater que les adolescents garçons considèrent que la communication est simple au sein du couple adolescent et souvent initiée par eux-mêmes. La plupart des adolescents déclare s'intégrer sans difficulté dans la discussion sur le choix de la méthode contraceptive, même si la charge finale revient à la partenaire. Les raisons avancées pour cette non-implication sont un manque de connaissance dans le domaine de la contraception et une volonté de ne pas priver la partenaire de son choix contraceptif. Nos résultats sont similaires à deux publications américaines conduites dans une population masculine de 11 à 25 ans, dont une revue systématique de la

littérature, identifiant le manque de connaissance et la crainte d'être intrusif comme un frein à la communication au sujet de la contraception dans le couple (7,8).

Leur manque de connaissances à propos de la contraception ne serait-il pas le reflet de leur éducation? Celle-ci principalement dirigée vers le préservatif et semblant laisser une place limitée aux autres moyens de contraception les conduit à méconnaître jusqu'à leur existence et les amène donc à ignorer leurs propres lacunes. Bien que le programme scolaire aborde des larges notions en matière de sexualité et de contraception, les adolescents garçons semblent retenir essentiellement la place du préservatif. Leurs expériences personnelles et celles de leurs amis leur permettent d'élargir leurs connaissances à d'autres moyens contraceptifs. La place de ces vecteurs d'information se retrouve dans une étude australienne menée auprès d'adolescents de 16 à 19 ans (12).

La transmission familiale en matière de connaissances contraceptives semble très souvent assurée par la mère. Ceci a été retrouvé en 2006 lors d'une enquête sur la sexualité réalisée en France par Nathalie Bajos et Michel Bozon sur une population de plus de 12 000 personnes (3). Le message maternel focalisé sur le préservatif est également retrouvé dans l'étude américaine sur une population âgée de 14 à 19 ans (9). L'éducation du fils semble toujours centrée sur sa santé sans inclure celle de la partenaire.

À cette exclusion des garçons de la responsabilité contraceptive s'ajoute le mutisme en matière de prévention par le médecin. L'absence de communication avec le monde médical au sujet de la contraception se retrouve dans deux autres études qualitatives australiennes et américaines construites sur le même modèle et dans des populations comparables (9,12). Tout ceci tend à valider nos observations.

Pourtant, les adolescents que nous avons interrogés sont preneurs de toute source d'information. Ils sont étonnamment critiques des renseignements recueillis, notamment provenant d'internet et encore plus de la pornographie, tout comme le souligne une étude australienne publiée en 2015 (12). Cela traduit une maturité, qui, alimentée par des connaissances suffisantes et ciblées, permettrait de les intégrer dans un processus actif de décision contraceptive.

3.4.2 Comment faire évoluer ce schéma ?

Les études prouvent que la connaissance et l'implication des hommes dans la contraception

favorisent l'observance contraceptive de la femme (7,8). Il est important de sortir du cadre du préservatif seul en envisageant un changement du contenu des messages éducatifs. Il s'agirait d'assurer une meilleure information sur tout ce qui entoure la vie sexuelle ; à savoir : la connaissance anatomique mutuelle, la promotion du caractère agréable mais responsable et respectueux de la relation physique ainsi que les connaissances des méthodes contraceptives dans leur ensemble. Ces messages permettraient de solidifier les connaissances, donc de promouvoir la communication au sein du couple et par conséquence une meilleure observance contraceptive (7,13).

Le lieu de cette éducation pourrait dépasser largement le milieu scolaire, puisqu'il a été retrouvé une amélioration de la communication adolescente en cas de discussion facilitée dans le cercle familial et amical en matière de sexualité (14,15).

Ces évolutions de mentalités seraient sociétales et il serait important que les médecins participent à ce message. Il est observé dans une étude française que les médecins généralistes et gynécologues interrogés ont une vision genrée de la consultation pour la contraception : la patiente est la seule interlocutrice légitime et non le garçon (16). Le Baromètre Santé montre que le médecin généraliste est un interlocuteur fréquent chez les adolescents. Il est consulté une fois par an, mais le plus souvent pour des motifs banals tels que les viroses ou les certificats médicaux. L'adolescent est en attente d'informations en matière de santé sexuelle de la part du médecin qui doit être initiateur de la discussion comme l'indique la thèse de Cecile Hummel (17). Le médecin doit donc saisir toutes les occasions pour entamer la discussion. Plusieurs études américaines prouvent que l'intervention médicale d'éducation à la contraception auprès des garçons augmente les connaissances contraceptives et donc la communication du couple, et l'observance contraceptive de la partenaire (18,19).

Il a déjà été proposé un guide d'aide à la consultation avec l'adolescent en mettant l'accent sur la promotion de la vie sexuelle en général et notamment sur le bien-être sexuel responsable (20).

Il serait judicieux d'instaurer un réflexe en se rendant disponible à recevoir également les garçons en consultation et donc de mettre en place un temps dédié et remboursé, au même titre que les filles. Demain, ces adolescents seront les garants d'une transmission éclairée aux générations futures.

3.4.3 Forces et faiblesses de l'étude

Il s'agit d'une étude originale, car les études interrogeant les adolescents de manière ouverte sur le vécu de leur sexualité sont peu nombreuses. Le double codage des verbatims augmente la validité interne de l'étude. Le fait que ce double codage soit réalisé par deux investigateurs de sexe différent permet de limiter les interprétations genrées des verbatims.

Il existe certainement un biais de désirabilité sociale lié au fait que la population adolescente est souvent en quête de reconnaissance comme le précise le travail de Sigolène Couchot-Schiex (21). Le sujet touchant à la sexualité est considéré comme un sujet sensible, certains aspects de la question ont pu être éludés ou certains détails de l'expérience des adolescents interrogés ont pu être modifiés. Cependant la répétition de certaines idées et représentations d'entretiens en entretiens, nous font penser que ces éventuelles modifications de la réalité vécue restent minoritaires. La sélection des participants sur la base du volontariat a pu créer un biais car les interrogés étaient probablement déjà à l'aise avec ce sujet. Ce biais de recrutement a pu être accentué par la nécessité de fournir une autorisation parentale pour les adolescents mineurs.

3.5 Conclusion

La parole au sein du couple adolescent en matière de contraception est précoce, libérée et sans tabou.

Pour les garçons, le leitmotiv est le préservatif. C'est un moyen qu'ils maîtrisent pour prévenir les IST et les grossesses. Leurs connaissances contraceptives sont délivrées principalement autour du préservatif, donc de leur propre protection. Elles s'articulent autour de 4 axes : l'école en premier lieu, qui conserve son rôle éducatif très fort et de confiance, internet bien que remis en question, les expériences des pairs et leurs mères.

Dès que la relation devient suivie, la volonté d'arrêt du préservatif devient prégnante, car son utilisation est jugée contraignante. A son abandon, l'implication du garçon dans le choix contraceptif auprès de la partenaire devient faible.

Du point de vue des adolescents, le monde médical est absent dans ce rôle préventif et éducatif. Ce constat devrait nous amener à nous remettre en question et à plus intervenir, en matière de contraception, auprès des adolescents garçons. Cette intervention devrait s'appuyer sur des

messages d'éducatons à la santé délivrés en milieu scolaire, messages mettant l'accent sur la diversité des moyens contraceptifs, leurs avantages et inconvénients et le respect du partenaire.

À la lumière de ces résultats, il pourrait être utile d'interroger des adolescentes pour connaître leur point de vue sur la place de leurs partenaires masculins dans les choix et les discussions autour de la contraception.

Il apparaît que chez les adolescents la contraception est essentiellement une affaire de fille dont le garçon n'est que le satellite. Il semble important de donner aux adolescents les clés d'une sexualité épanouie et respectueuse reposant sur une communication éclairée au sein du couple. N'est-il pas temps de changer l'information et l'éducation de ces derniers, de manière à les inclure différemment dans les discussions sur la sexualité et sur le choix contraceptif avec leurs partenaires ?

Pour la pratique on retiendra

Chez les adolescents, une bonne communication entre partenaires sexuels en matière de contraception améliore l'observance.

Les connaissances des adolescents garçons en matière de contraception sont essentiellement centrées sur le préservatif.

Ce manque de connaissances sur les autres moyens contraceptifs semble limiter la participation des adolescents à une prise de décision partagée avec leur partenaire en matière de contraception.

Il est important que le médecin généraliste puisse délivrer une information à propos de la contraception et des messages d'éducation pour la santé en matière de santé sexuelle aux adolescents garçons.

3.6 Références

1. Collège national des universitaires en psychiatrie. Référentiel en psychiatrie et addictologie. Tours : Presses universitaires François Rabelais, 2016.
2. Bajos N, Rahib D, Lydié N. Genre et sexualité. D'une décennie à l'autre. Baromètre santé 2016. [Internet]. 2018 [Cité 11 oct 2020]. <https://santepubliquefrance.fr/content/download/121903/file/>

154364_1865.pdf

3. Jousset C, Cosquier M, Hassler C. Portraits d'adolescents. Enquête épidémiologique multicentrique en milieu scolaire en 2013. [Internet]. 2015 [Cité 15 oct 2019]. <http://presse-inserm.fr/wp-content/uploads/2015/03/Portraits-dadolescents-mars-2015-1.pdf>
4. Mazuy M, Toulemon L, Baril E. Un recours moindre à l'IVG, mais plus souvent répété. Population et Sociétés. Bulletin mensuel d'information de l'Institut national d'études démographiques 2015; (518): 1-4.
5. Vilain A. 224300 Interruptions Volontaires de Grossesse en 2018. [Internet]. 2019 [Cité 21 sept 2020]. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er1125.pdf>
6. Bajos N, Bohet A, Le Guen M, Moreau C. La contraception en France : nouveau contexte, nouvelles pratiques ? Population et sociétés. 2012; (492):1- 4.
7. L alas J, Garbers S, Gold MA, et al. Young Men's Communication With Partners and Contraception Use: A Systematic Review. Adolesc Health 2020; 67(3):342-353.
8. Merkh RD, Whittaker PG, Baker L, et al. Young unmarried men's understanding of female hormonal contraception. Contraception 2009; 79(3):228-235.
9. Chernick LS, Siden JY, Bell DL, Dayan PS. A Qualitative Assessment to Understand the Barriers and Enablers Affecting Contraceptive Use Among Adolescent Male Emergency Department Patients. Am J Mens Health 2019; 13(1):1-11.
10. Thome C. D'un objet d'hommes à une responsabilité de femmes. Société contemporaine 2016; 4(104):67-94.
11. Ansellem-Mainguy Y, Chenel C, Fouet A. Entrée dans la sexualité des adolescent·e·s : la question du consentement. Enquête auprès des jeunes et des intervenant·e·s en éducation à la sexualité. [Internet]. 2015 [consulté le 09 Octobre 2020]. https://injep.fr/wp-content/uploads/2018/09/rapport_sivs_def.pdf.
12. Litras A, Latreille S, Temple-Smith M. Dr Google, porn and friend-or-a-friend : where are young men really getting their sexual health information ? Sex health 2015; 12(6):488- 94.
13. Johnson AZ, Sieving RE, Pettingell SL, et al. The roles of partner communication and

relationship status in adolescent contraceptive use. *J Pediatr Health Care* 2015; 29(1):61-69.

14. Stone N., Ingham R. Factors affecting British teenagers' contraceptive use at first intercourse: the importance of partner communication. *Perspect Sex Reprod Health* 2002; 34(4):191-7.

15. Widman L., Choukas-Bradley S., Helms SW., Golin SE., Prinstein MJ. Sexual Communication Between Early Adolescents and Their Dating Partners, Parents and Best Friends. *J Sex Res* 2014 ; 51(7):731-41.

16. Ventola C. Prescrire un contraceptif : le rôle de l'institution médicale dans la construction de catégories sexuées. *Genre, sexualité et société* 2014 (12).

17. Hummel C. Évaluation des préférences des préadolescents sur l'organisation, le contenu et les modalités de l'information sur la sexualité. [thèse d'exercice, médecine générale]. Université de Poitiers, 2013.

18. Richards M., MD, Peters M., MPH, Sheeder J., PhD, Kaul P., MD. Promoting adolescent and young adult male contraceptive knowledge: can health care providers make a difference?. *J Adolesc Health* 2015; (56) : S5.

19. Danielson R., Marcy S., Plunkett A., Wiest W., Greenlick MR. Reproductive health counseling for young men: what does it do ? *Fam Plann Perspect* 1990 ; 22(3) : 115-21.

20. Iceta S, Morfin D, Revol O. Le comportement sexuel des adolescents au XXIème siècle. *Réalités pédiatriques* 2017; 211:40-43.

21. Couchot-Schiex S. "Prendre sa place" : un contrôle social de genre exercé par les pairs dans un espace augmenté. *Éducation et sociétés* 2017 ; 39(1) : 153-168.

4 Annexes

4.1 Annexe 1 : avis du comité d'éthique du CNGE



Comité Ethique du CNGE

155 rue de Charonne 75011 PARIS

Courriel : comite-ethique@cngc.fr

Tél : 01 75 62 22 90

A Paris, le 20 décembre 2019,

Objet : Avis du Comité Ethique du CNGE concernant l'étude " Quels sont les freins et motivations des adolescents garçons à aborder la contraception avec leur partenaire sexuel"

AVIS 191204135

Les auteurs du projet souhaitent mener des entretiens auprès d'adolescents en vue d'explorer comment ils communiquent à propos de la contraception avec leur partenaire sexuelle féminine.

Le comité d'éthique a été sensible à la qualité du protocole soumis.

S'agissant de la lettre d'information à destination des adolescents, le fait de leur proposer de les rencontrer dans un lieu « sympa » n'est probablement pas approprié dans le cadre d'un travail académique.

Les questions posées dans le courrier que vous nous adressez sont tout à fait pertinentes.

S'agissant du consentement des parents, il semble incohérent de postuler qu'il faudrait solliciter le consentement des parents lorsque les adolescents consultent en cabinet de médecine générale... alors que ce consentement ne serait pas nécessaire lorsque l'adolescent consulte au CEGIDD.

. Il semble incohérent de rechercher le consentement des parents ... pour l'ensemble des participants majeurs ayant 18 ou 19 ans...

Alors même que cela amènera un biais lié au fait de consentir à participer, le comité a donné un avis favorable à la réalisation de cette étude, sous réserve du consentement des parents lorsqu'il s'agit de participants mineurs. Ceci amènera vraisemblablement les chercheurs à réaliser le recrutement des participants plus largement au sein des cabinets de médecine générale. Le comité partage avec les auteurs du travail le fait que rechercher le consentement des parents pour des adolescents ayant initialement consulté au CEGIDD apparaît incohérent.

Cédric RAT
Pour le Comité Ethique du CNGE

4.2 Annexe 2 : Trame d'entretien initiale

1- Pourrais-tu me parler de la manière dont tu t'informes en matière de contraception et de sexualité ?

Relance :

- Qu'est-ce que tu en as retiré ? Qu'est-ce que tu as appris ?
- Qu'est-ce que tu penses de la qualité des informations que tu as trouvées ou reçues en matière de contraception et sexualité ?
- Qu'est-ce qui te fait privilégier ces moyens-là ?
 - Et à propos d'internet ?
 - Et à propos de l'école ?
 - Et avec qui tu en parles ?

2- Comment choisis-tu ou choisirais-tu la personne avec qui tu en parles quand tu as un souci ou une question sur la contraception ?

Relance :

- Est-ce que tu peux me raconter les conversations que tu as eues à ce propos avec le monde médical ?
- Peux-tu me parler des raisons qui font que tu parlerais plus à un interlocuteur qu'à un autre ?

3- Est-ce que tu peux me raconter comment tu parles de contraception avec ta ou tes partenaires ?

Relance :

- *Si oui, en parle :*
 - Quand et comment vous avez parlé de contraception ensemble pour la première fois ?
 - Pourquoi ça s'est fait comme ça ? (dans le but de savoir qui en a parlé la 1^{re} fois et les motivations)
 - D'ailleurs, comment tu as su quelle contraception prenait ta partenaire au moment où vous vous êtes vus ?
- *Si non, n'en parle pas :*
 - Qu'est-ce qui fait que tu n'en parles pas avec ta copine ?
 - Comment trouves-tu ta place dans le choix de la contraception de ta copine ? ou tes partenaires ? (Comment t'ont-elles impliqué dans la discussion ?)

Dernière question :

Qu'est-ce qui pourrait être fait de manière générale et par le monde médical en particulier pour que tu sois plus à l'aise en matière de contraception ?

4.3 Trame d'entretien finalisée au second entretien

1- Pourrais-tu me parler de la manière dont tu t'informes en matière de contraception et sexualité?

Relance :

- Qu'est-ce que tu en as retiré? Qu'est-ce que tu as appris?
 - *A quel point trouves-tu que les informations que tu as reçues sur la contraception ou la sexualité sont fiables ou de qualité ?*
- Qu'est-ce qui te fait privilégier ces moyens là?
 - Et à propos d'internet?
 - Et à propos de l'école?
 - *Quels souvenirs avez-vous de l'intervention ? Comment l'avez-vous vécue ?*
- Et avec qui tu en parles?

2- Vers qui ou vers quoi tu te tournes quand tu as un souci ou un besoin d'informations sur la contraception?

Relance :

- Pour quelles raisons tu choisis plutôt ces/cette personne (s) ?
- Qu'est-ce qui t'intéresse chez elles ou dans ce moyen ?
- Est-ce que tu peux me raconter les conversations que tu as eues à ce propos avec le monde médical?_Et avec le monde médical ?
- Peux-tu me parler des raisons qui font que tu parlerais plus à un interlocuteur qu'à un autre?

3- Est-ce que tu peux me raconter comment tu parles de contraception avec ta ou tes partenaires?

Relance :

- *Si oui en parle :*
 - Quand et comment vous avez parlé de contraception ensemble pour la première fois?
 - Pourquoi ça s'est fait comme ça? (dans le but de savoir qui en a parlé la 1ère fois et les motivations)
 - D'ailleurs, comment tu as su quelle contraception prenait ta partenaire au moment où vous vous êtes vu ?
- *Si non, n'en parle pas :*
 - Qu'est-ce qui fait que tu n'en parles pas avec ta copine?
 - Comment trouves-tu ta place dans le choix de la contraception de ta copine? ou tes partenaires? (Comment t'ont elles impliqué dans la discussion?)

Dernière question :

Qu'est-ce qui pourrait être fait de manière générale et par le monde médical en particulier pour que tu sois plus à l'aise en matière de contraception?

4.4 Fiche d'information aux adolescents



Information à destination des adolescents concernant un travail de thèse portant sur la communication au sein du couple adolescent au sujet de la contraception

Dans le cadre de la réalisation d'une thèse de médecine générale (« mémoire » de fin des études médicales), nous recherchons des adolescents volontaires de 15 ans à 19 ans qui accepteraient de répondre à une interview.

Nous cherchons à savoir comment vous discutez de contraception avec vos partenaires féminines.

Pour cela, deux choix sont possibles :

1. l'un des deux étudiants chercheur (Mlle Raphaëlle ZANIN ou M. Benjamin BRIZARD) vous rencontrera en dehors du cabinet médical dans un endroit que l'on aura choisi ensemble
2. ou bien vous serez contacté par téléphone par les mêmes personnes pour réaliser l'entretien.

C'est vous qui choisissez.

Nous discuterons une quinzaine de minutes sur ce sujet quand vous serez disponibles.

Avant de vous rencontrer ou d'en discuter par téléphone, le médecin qui vous aura parlé de cette thèse vous demandera donc votre nom, prénom et numéro de téléphone pour que Raphaëlle ou Benjamin puisse convenir du rendez-vous physique ou téléphonique. Nous conserverons ces données sur papier uniquement accessibles par la personne qui vous interrogera. Ensuite, celles-ci seront détruites après l'entretien.

La discussion sera enregistrée sur dictaphone puis retranscrite intégralement sous forme d'un texte.

Le contenu de la retranscription écrite sera anonymisé par un numéro unique, c'est-à-dire que ni votre nom ni des données permettant de vous identifier (ville de résidence, établissement scolaire...) n'apparaîtront à aucun moment. Le contenu du dictaphone sera détruit intégralement après la retranscription.

Cette retranscription écrite sera stockée sur 3 ordinateurs (Mlle ZANIN, M. BRIZARD et Dr MAGOT) qui sont protégés chacun par un code. Vous pouvez vous rétracter ou arrêter l'entretien à tout moment.

Vos parents ne sauront pas ce que nous nous serons dit.

Ce n'est pas une consultation médicale et aucune question sur votre santé personnelle ou pouvant vous identifier ne sera évoquée.

Ce travail a été déclaré auprès du délégué à la protection des données de l'université de Bordeaux qui « représente » la commission nationale informatique et liberté (garant de la protection de vos données personnelles) et a reçu l'accord d'un comité consultatif d'éthique du collège national des généralistes enseignants (comité garant de la morale concernant la pratique médicale).

Si vous êtes mineur et intéressé, parlez-en à vos parents, car ils doivent être d'accord pour que vous participiez. Ci-joint, une feuille d'information pour eux et une feuille d'autorisation à retourner signée par vos deux parents ou responsables légaux.

Si vous êtes majeur, il n'y a pas besoin d'avoir l'autorisation de vos parents.

Pour vous remercier de votre participation nous vous proposerons une carte cadeau d'une valeur de 15 euros à utiliser dans un magasin de multimédia et de biens culturels (livres, CD, jeux).

En cas de questions supplémentaires avant de débiter et/ou si vous voulez nous informer de votre participation vous pouvez nous contacter par mail :

these.adolescents@univ-bordeaux.fr

Pour nous retourner l'autorisation de vos parents, il existe 2 options : soit nous la donner le jour de l'entretien si l'on se rencontre soit nous l'envoyer par mail à l'adresse ci-dessus.

Merci pour votre aide.

En résumé, qu'est-ce que l'on attend de moi ?

- 1- Un médecin m'informe de l'existence de cette thèse au cabinet de médecine générale ou au CEGIDD.
- 2- Je suis d'accord pour y participer et répondre à des questions pendant une quinzaine de minutes sur **comment je parle de contraception avec ma ou mes partenaires féminines.**
- 3- **Je donne mon accord** pour que le médecin qui a évoqué la thèse donne mon nom, prénom et numéro de téléphone à Raphaëlle ou Benjamin.
- 4- **Si je suis mineur**, je fais signer à chacun de mes parents une feuille donnant leur accord et je donne ces feuilles à Raphaëlle ou Benjamin le jour de l'interview ou je les scanne et les renvoie par mail à l'adresse these.raphaelle.benjamin@gmail.com
- 5- Raphaëlle ou Benjamin me recontacte par téléphone et me demandera si je préfère répondre à leurs **questions par téléphone ou dans un lieu** qu'on pourra trouver ensemble.
- 6- Parce que j'ai participé à l'étude, je reçois une **carte cadeau de 15 euros** dans un magasin de multimédia à la suite de l'entretien si je les rencontre ou par la poste, chez moi, si on a discuté par téléphone.
- 7- **Si j'ai la moindre question**, je peux la poser à Raphaëlle ou Benjamin par mail à l'adresse suivante: these.raphaelle.benjamin@gmail.com

4.5 Fiche d'information aux parents



Information à destination des parents concernant un travail de thèse portant sur la communication au sein du couple adolescent au sujet de la contraception

Dans le cadre d'un travail de thèse (mémoire de fin d'études) visant à faire progresser les connaissances médicales, nous recherchons des adolescents garçons volontaires âgés de 15 à 19 ans inclus, qui voudraient bien nous aider en participant à un entretien.

Ce travail est encadré par le Dr Laurent MAGOT, médecin généraliste exerçant à LONS près de PAU et professeur associé au Département de Médecine Générale de l'université de Bordeaux.

Ce travail s'intéresse à la communication des adolescents garçons avec leurs amies sur la contraception en général.

Pour ce faire, l'un de nous deux discutera autour de ce sujet avec votre enfant pendant une quinzaine de minutes lorsque votre enfant sera disponible.

Votre adolescent aura la possibilité de ne pas répondre à nos questions ou d'interrompre l'entretien à tout moment.

Le contenu de l'entretien sera enregistré sur dictaphone pour être retranscrit de manière écrite en intégralité puis anonymisé au moyen d'un numéro unique, le contenu du dictaphone sera détruit.

La retranscription écrite sera stockée sur 3 ordinateurs dont l'accès sera protégé par un code.

Les données personnelles (Nom, prénom, numéro de téléphone) de votre enfant seront notées sur un format papier dont seul l'investigateur ayant mené l'entretien (Mlle ZANIN ou Mr BRIZARD) sera détenteur puis détruit immédiatement après l'entretien.

Il sera porté une attention particulière à ce que les éléments cités dans le travail final ne puissent permettre aucune reconnaissance de votre adolescent (Lieux, date, caractéristique physique, expression...).

Ces mesures de protection sont conformes au règlement général de protection des données (RGPD).

Cela n'entre absolument pas dans le cadre d'une consultation médicale, aucune question sur sa santé personnelle (qui relève du secret médical) ne sera abordée.

Ce travail a été déclaré auprès du délégué à la protection des données de l'université de Bordeaux qui représente la commission nationale informatique et liberté (CNIL) et inscrit au registre des recherches de l'université. Il a reçu l'aval d'un comité consultatif d'éthique du collège national des généralistes enseignants (comité garant de la morale concernant la pratique médicale).

Le contenu de l'entretien avec votre adolescent ne vous sera pas communiqué.

Votre enfant étant mineur, si vous acceptez qu'il participe à la discussion, vous devrez nous retourner une fiche de consentement signée.

Pour toutes questions, veuillez nous contacter à cette adresse mail : these.raphaelle.benjamin@gmail.com

4.6 Formulaire de consentement des parents



Fiche de consentement à un travail de recherche portant sur la communication au sein du couple adolescent au sujet de la contraception

Investigateurs : ZANIN Raphaëlle, BRIZARD Benjamin :

DES (Diplome d'études Supérieures) de Médecine générale Université de Bordeaux

Directeur de thèse : Dr MAGOT Laurent :

Médecin généraliste et Professeur attaché au département de médecine générale de l'université de Bordeaux

Je soussigné (e) parent de, né le .../.../....., certifie avoir été pleinement informé de la nature de la recherche à laquelle doit participer mon enfant.

Les informations orales et écrites m'ont été données concernant les modalités de l'entretien et j'ai bénéficié d'un temps de réflexion suffisant entre ces informations et le présent consentement.

J'ai compris que mon enfant pourra se retirer de l'étude sans avoir à se justifier.

Mon consentement ne décharge pas l'investigateur et le promoteur de leurs responsabilités à son égard.

En connaissance de cause, j'accepte qu'il participe à cette recherche.

Fait à..... le .../.../.....

Signature:

4.7 Annexe 3 : Tableau des codages

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
Communication et comportement au sein du couple adolescent			
Communication et comportement	Libre anticipée et sans tabou	Absence de gêne/tabou	<p>RZ,B : « Beh très simplement, enfin il n'y a pas de sujet tabou, il n'y a pas de problème. On en parle juste puisque beh il faut quand même se protéger. Et voilà.. »</p> <p>RZ,H : « Euh beh en général, enfin ça se fait plutôt de manière naturelle, enfin c'est au moment ou ça arrive, que chacun a prévu de son côté des choses enfin moi j'ai toujours de quoi me protéger quoi. Donc dans tous les cas je sais que j'aurai quelque chose. Et des fois on peut arriver sur une partenaire qui prend la pilule donc là elle nous l'a dit à l'avance et enfin moi je sais que je suis dépisté et je lui demande juste à elle si elle est dépistée et beh si elle est dépistée, eh ben il y a pas de problème, pas besoin de préservatif. Mais j'arrive à en parler sans gêne avec elle. »</p> <p>BB,L : « Euh... Ben voilà, comme ça je voulais savoir et puis voilà. Je suis assez ouvert d'esprit donc on peut parler de tout donc ça va. »</p>
		Début relation	<p>RZ,A : « Nous on en parle oui, c'est juste à la première fois avant de le faire. »</p> <p>RZ,E : « Du coup beh quand on se rencontre, voilà on discute. Souvent la fille elle a les moyens de contraception avec elle. Et donc du coup beh le préservatif parce que c'est la première chose, la plus facile, le plus courant à se procurer. Et donc voilà, je continue sur le préservatif. Et moi je sais qu'aussi j'étais avec une fille que c'était dérangeant pour elle, la sensation était moindre donc beh... on continue comme ça. »</p> <p>BB,I : « Ben, le préservatif c'est ce qu'on met au début oui on parle de ça. »</p>
		Acte sexuel	<p>RZ, G : « Euh beh c'est pareil, c'est dans la communication avant euh avant les premiers rapports quoi. On pose toutes les questions et voilà quoi. On pose les questions de savoir si elle prend la pilule ou non et voilà. »</p> <p>RZ,H : « Et au moment ou ça a eu besoin de se faire beh j'avais ce qu'il fallait, j'avais de quoi me protéger. Et euh j'ai pas eu ce problème, j'ai pu en parler à mes partenaires sans être inquiet. »</p> <p>BB,L : « Euh beh on en parlé avant de faire les premiers rapports. On s'était mis d'accord : qu'est-ce qu'on voulait, comment on voulait faire. »</p>
	Initiateur discussion	Sujet initiateur discussion	<p>RZ,B : « C'était un peu soulant du côté de ma partenaire pour à chaque fois prendre la pilule tous les soirs et tout. Et c'est venu comme ça. Même moi j'ai dit beh « si tu veux on peut regarder autre chose et voir si il n'y a pas d'autres moyens ».</p> <p>BB,D : « Oui je pense que c'est moi qui ai amené plutôt le sujet mais elle aussi elle était plutôt à l'aise avec ça »</p> <p>BB ,F : « Et beh en fait c'est moi qui ai commencé à parler, je voyais qu'elle était pas trop... pas sûre d'elle, mais pas trop sûr, elle était pas trop à l'aise, du coup je lui ai dit que on prenait le temps, ça servait à rien que je te force, qu'on s'engueule pour ça. Alors du coup on a pris le temps maintenant ça se fait naturellement, on a pas de gêne quand on en parle. »</p>
		Partenaire initiateur discussion	<p>RZ,H : « Oui enfin là c'est plus souvent quand c'est ça, c'est elle qui en parle. Beh parce que c'est elle qui dit qu'elle va prendre la pilule, c'est pas moi qui lui dit de prendre la pilule. C'est pas moi qui le propose. »</p>

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
Communication et comportement	Motivation à la discussion	Discussion partenaire	<p>RZ,E : « Oui, oui, parce qu'étant donné que je suis assez franc, si admettons que ça me plait pas, je suis pas du genre à laisser couler donc beh je lui dis à ce moment là et donc bon, des fois ça plait pas parce que du coup on est pas forcément d'accord mais on est entre personnes civilisées donc on arrive à se mettre d'accord. Mais euh sinon dans 99% des cas, on tombe assez d'accord facilement. »</p> <p>RZ,H : « Euh beh forcément des décisions à prendre enfin si ça a pas bien marché, c'est que ça peut être amélioré. Donc oui on prend les décisions comme peut-être acheter une plus grande taille ou qu'elle passe à la pilule. »</p> <p>BB,I : « Et beh... comment je parle ? Ben moi c'est assez complexe en fait parce que la première fois où on en a parlé j'ai dû lui dire que j'avais du mal avec les préservatifs, qu'il fallait trouver autre chose du coup. Et puis ça s'est bien passé. »</p>
		Changement de contraception	<p>RZ,A : « J'ai vu des trucs sur Konbini comme quoi ça existait pour les gars euh de la contraception à part les préservatifs mais sinon ouais, vu qu'il n'y a pas d'autres intermédiaires, beh voilà beh du coup elle prend ça, beh c'est pas vraiment un choix beh c'est que les préservatifs c'est chiant et du coup il y a cette contraception qui existe et du coup beh vu qu'il n'y a pas d'autres intermédiaire beh on fait. »</p> <p>RZ,H : « Euh beh forcément des décisions à prendre enfin si ça a pas bien marché, c'est que ça peut être amélioré. Donc oui on prend les décisions comme peut-être acheter une plus grande taille ou qu'elle passe à la pilule. »</p>
		Tolérance/ impact santé sur la partenaire	<p>BB,D : « Justement j'ai vu qu'avec la pilule c'était le top de la sécurité pour les filles et voilà »</p> <p>BB,F : « Non pas plus que ça. Comme je disais au début on utilisait le préservatif et en fait, vu que sa mère lui a dit, du coup maintenant elle est vraiment pas sûre d'elle, donc elle se dit si le préservatif ça casse dans tous les cas, y'a la pilule pour rattraper. »</p>
Confort personnel/ charge à la fille	Confort personnel	Contrainte	<p>RZ,A : « J'ai vu des trucs sur Konbini comme quoi ça existait pour les gars euh de la contraception à part les préservatifs mais sinon ouais, vu qu'il n'y a pas d'autres intermédiaires, beh voilà beh du coup elle prend ça, beh c'est pas vraiment un choix beh c'est que les préservatifs c'est chiant et du coup il y a cette contraception qui existe et du coup beh vu qu'il n'y a pas d'autres intermédiaire beh on fait. »</p> <p>RZ,E : « Je le mets quand j'en ai besoin mais moi je trouve ça dérangeant mais une opinion complètement subjective mais je préfère faire avec d'autres moyens de contraception. »</p> <p>BB,I : « C'est venu logiquement pour nous, les préservatifs c'était un peu compliqué »</p>
	Charge à la fille	Charge fille	<p>RZ,A : « Mais bon, même si on sait que des fois c'est galère euh pour elle beh toujours : « ouais t'as pris ta pilule nananan », si elle oublie des fois c'est chiant. »</p> <p>BB,D : « Sinon elle me tenait au courant de ce qu'elle prenait et tout mais au début je savais qu'elle en prenait pas. »</p> <p>RZ,H : « Euh beh je pense que ça lui appartient à elle, c'est sa décision, si elle veut prendre la pilule ou non, c'est pas à moi de lui imposer donc je n'ai même pas à le proposer. »</p> <p>BB,I : « Euh... C'est elle qui s'est renseignée de son côté oui. C'était plutôt ça oui. »</p>

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
Confort personnel/ charge à la fille	Charge à la fille	Implication contraception	<p>RZ,A : « Euh ouais, c'est arrivé. Euh enfin impliqué euh... devoir aller chercher la pilule du lendemain à la pharmacie. Et sinon impliqué, enfin, je lui des fois oui « ah t'as bien pris ta pilule ? ». Mais sinon c'est plus un truc qu'elle gère elle. »</p> <p>RZ,B : « Mais euh je lui donne juste mon avis par rapport à ce que je moi je pense, c'est tout. »</p> <p>BB,C : « Enfin euh moi je, enfin je fais ce qu'elle préfère aussi parce que par rapport à prendre la pilule aussi, euh enfin on m'avait dit que ça marchait très bien comme on faisait maintenant parce que ça peut être contraignant pour elle de prendre la pilule du coup je lui dis, enfin, elle fait comme elle veut et moi je fais comme je veux aussi. »</p>
		Charge partagé	<p>RZ,K : « Par exemple, c'est une anecdote mais c'est moi qui ai l'alarme de sa pilule, comme ça on est un peu 2 dans le couple à... Enfin voilà c'est pas que un poids pour elle en fait. Donc c'est moi qui ai l'alarme par exemple et quand ça sonne, je lui envoie un petit message ou je l'appelle « ah faut que tu prennes ta pilule », elle fait « ah merci ». Et du coup voilà comme ça, ça permet aussi du coup de partager, c'est pas un fardeau mais c'est quand même plus sympa quand ton ou ta partenaire est avec toi lorsque que tu vas prendre la pilule. Mais non, on en parle de manière calme sans tabou. Là dessus, on est très ouvert. »</p> <p>BB,M : « Ouais moi je pense que je peux avoir mon mot à dire. Je peux influencer dans sa contraception et dans ses choix. Ouais elle m'écoute. »</p>
Schéma contraceptif acquis	Principe de précaution	Prévention	<p>RZ,A : « Parce que bon les préservatifs c'est connu, tout le monde sait le truc qui protège contre le sida etc mais les IST. »</p> <p>BB,J : « ben quand on s'apprête à faire quelque chose , on se le dit quoi on se protège tant qu'on s'est pas fait dépister tous les deux... tant qu'on s'est euh... tant qu'on n'est pas sûr vraiment du risque zéro... euh... ben on se protège quoi »</p> <p>BB,L : « Euh... Qu'est ce qu'on s'est raconté ? Euh... Franchement je sais pas, ça commence à dater un petit peu mais surtout de comment se protéger et tout ça. »</p> <p>BB,M : « Elle m'a dit que c'était important de se protéger et poser des questions et voilà quoi. Elle m'a informé un peu de tout ça. »</p>
		Préservatif	<p>RZ,A : « Euh enfin sur la contraception beh on sait que voilà on nous dit qu'il faut mettre un préservatif pour voilà pouvoir rien choper »</p> <p>BB,C : « M'enfin je connais les bases quoi, c'est à dire avec une capote quoi. Voilà sans plus. »</p> <p>BB,D : « Bah moi j'ai pris le préservatif directement, classique. Après j'ai vu qu'il y avait d'autres moyens. »</p> <p>RZ,E : « Donc après voilà, le préservatif, ils nous l'apprennent au collège donc bon c'est comme ça. »</p> <p>RZ,G : « Beh préservatif en premier déjà. Et puis voilà, ça c'est pas mal déjà. »</p> <p>RZ,H : « Euh mes parents ont dit de me protéger avant que ça arrive, enfin ça on était au courant. »</p>

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
Schéma contraceptif acquis	Risque de grossesse	Situation angoissante	<p>RZ,A : « Ah oui, ah oui oui, facilement. Ouais beh ça met même en stress ça c'est : « ah beh t'as oublié ta pilule ? » et du coup faut des fois prendre la pilule du lendemain ou quoi. »</p> <p>BB,D : « Voilà exactement, le déni de grossesse. Et j'avais peur de ça du coup j'ai regardé internet, j'en ai parlé à ma mère et voilà. »</p> <p>RZ,E : « Beh imaginons, imaginons ça prenne, je me vois à l'âge que j'ai d'avoir un gosse, j'ai envie de profiter et si j'ai un gosse, ce sera pas avant 25 ans. Donc euh, ça c'est une peur que j'ai de... Bon je fais toujours attention mais on sait jamais. »</p>
	Dépistage IST	Dépistage	<p>RZ,B : « Donc au début on utilisait des préservatifs. Après elle a voulu qu'on essaye sans donc on s'est fait dépister. »</p> <p>RZ,H : « Beh si elle prend la pilule et qu'on est dépisté les 2, beh il n'y a pas besoin de préservatif. »</p> <p>RZ,K : « Voilà je lui ai demandé « voilà est-ce que t'as fait tes tests de dépistage ? », « est-ce que tu prends un contraceptif ? Sinon on met un préservatif »</p>
Contraception intégrée mais contraignante	Obligatoire	Contraception obligatoire	<p>RZ,G : « Et puis voilà quoi, moi je dis que « sans moyen de contraception, moi je peux pas pour le moment ». Puis voilà, la personne elle est d'accord tant mieux, elle est pas d'accord, eh beh tant pis. »</p> <p>BB,I : « Ben... que c'était plutôt important tout ça et que c'était inévitable au début quoi. Qu'on doit passer par là et que du coup il fallait prévoir et se couvrir. »</p> <p>BB,J : « Avant quelque chose ou quoi, on se le dit tout le temps. Si on n'a pas de moyen de contraception c'est mort quoi. »</p>
		Contraception à disposition	<p>RZ,H : « Euh beh en général, enfin ça se fait plutôt de manière naturelle, enfin c'est au moment où ça arrive, que chacun a prévu de son côté des choses enfin moi j'ai toujours de quoi me protéger quoi. »</p> <p>BB,I : « Ben avoir un préservatif sur soi quand on pense qu'il va se passer quelque chose. »</p>
	Contrainte contraceptive	Contrainte	<p>RZ,B : « C'était un peu soulant du côté de ma partenaire pour à chaque fois prendre la pilule tous les soirs et tout. »</p> <p>RZ,E : « Je le mets quand j'en ai besoin mais moi je trouve ça dérangeant mais une opinion complètement subjective mais je préfère faire avec d'autres moyens de contraception. »</p> <p>RZ,H : « Enfin, si elle prend la pilule et qu'elle est pas dépistée... tout dépend si elle prend la pilule et qu'elle est dépistée, le faire sans préservatif c'est toujours mieux. Si elle prend pas la pilule et qu'elle utilise les préservatifs et beh faudra que j'ai les préservatifs. »</p> <p>BB,I : « Ben moi c'est assez complexe en fait parce que la première fois où on en a parlé j'ai dû lui dire que j'avais du mal avec les préservatifs, qu'il fallait trouver autre chose du coup. Et puis ça s'est bien passé. »</p> <p>BB,M : « Ouais bah ma copine elle prenait la pilule au début et là elle est passée sur un implant parce qu'elle en avait marre de prendre tous les jours la pilule. Et du coup on en a parlé parce que du coup on savait pas si c'était bien pour elle quoi. Et du coup finalement elle a changé. »</p>

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
Parcours contraceptif codifié	Préservatif au début	Préservatif	<p>RZ,A : « Euh on n'en parle pas vraiment, c'est pas facile, enfin surtout en début c'est les préservatifs ou pas même si euh... »</p> <p>RZ,B : « Donc au début on utilisait des préservatifs. Après elle a voulu qu'on essaye sans donc on s'est fait dépister. »</p> <p>BB,D : « Bah moi j'ai pris le préservatif directement, classique. Après j'ai vu qu'il y avait d'autres moyens. »</p> <p>BB,I : « Ben avoir un préservatif sur soi quand on pense qu'il va se passer quelque chose. »</p>
		Début de relation	<p>RZ,A : « Des fois même quand elle prend la pilule c'est avec préservatifs au début mais franchement c'est souvent tant que il y a la pilule voilà. »</p> <p>BB,C : « c'est ma première copine euh... du coup c'est ma première fois, bah je savais pas trop on utilisait juste une capote du coup »</p> <p>BB,F : « Et beh euh... Au début on le faisait juste avec le préservatif. »</p> <p>BB,I : « Ben, le préservatif c'est ce qu'on met au début oui on parle de ça. »</p>
	Relation suivie	Couple	<p>RZ,A : « Sinon il y a la pilule quand on est en couple mais sinon on n'en parle pas tant que ça. »</p> <p>RZ,E : « Si c'est du sérieux, on en discute savoir ce qu'elle peut aimer, ce qu'elle aime pas. Et euh... si c'est pas sérieux, beh ça reste du préservatif. »</p> <p>BB,F : « Beh en fait, quand on s'est rencontré elle prenait pas de moyen de contraception. C'est que quand on était ensemble qu'elle voulait en fait. C'est que quand on était ensemble, avant pas du tout. »</p> <p>BB,I : « Et après il y a la pilule féminine. Bon on en parle pas mal oui. »</p>
		Pilule	<p>BB,D : « Elle, ça a été plus dur pour en parler avec ses parents et elle a pris la pilule normale voilà. Sinon elle me tenait au courant de ce qu'elle prenait et tout mais au début je savais qu'elle en prenait pas. »</p> <p>RZ,E : « Des fois la fille prend la pilule mais ça c'est les filles qui sont assez craintives même si moi la pilule j'ai du mal parce que bon, c'est un médicament qu'il faut prendre, ça arrive à tout le monde d'oublier. »</p> <p>BB,F : « Surtout avec ma copine vu qu'elle a commencé à prendre la pilule du coup elle en sait un peu plus que moi mais après elle m'aide donc du coup voilà. »</p> <p>BB,I : « ben c'est peut être pas très bien mais on a dû continuer 1 mois sans moyen de contraception et après on s'est dit qu'on faisait n'importe quoi et on s'est tourné vers la pilule féminine. »</p>
		DIU	<p>RZ,B : « Elle utilisait toujours la pilule et à cause de problème de santé, elle a voulu arrêter la pilule et c'est là où elle a cherché d'autres moyens et c'est là où on est arrivé à parler du stérilet avec ses amies »</p> <p>BB,K : « Euh du coup qu'il y a pas mal de méthodes de contraception, donc alors je veux pas dire de bêtises mais il y a la pilule c'est ça, le stérilet, voilà 2-3 méthodes et aussi préservatif. »</p>

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
Problème contraceptif	Absence de difficulté	Problème	<p>RZ,A : « Euh, je vais en parler ouais je pense à mes potes, voir déjà si c'est déjà arrivé. Bon déjà ils vont me donner leur avis. Et après non en parler, médecins non parce que prendre rendez-vous c'est galère. Peut-être en pharmacie ou pour la contraception. Non je sais pas, ça m'est jamais arrivé du coup je saurais pas vers qui me tourner. »</p> <p>RZ,B : « On n'a pas eu de soucis donc je sais pas. »</p> <p>BB,C : « Enfin j'ai jamais trop eu ce genre de soucis, j'en parle avec ma copine et si y'a, si y'a un problème ou quoi et, comment dire, j'ai l'occasion je peux en parler au médecin aussi si il y a un rendez vous qui est assez proche, je peux en parler au passage et au dermatologue aussi un peu et euh, voilà si il y a d'autres problèmes je regarde sur internet aussi un peu. »</p> <p>RZ,E : « J'ai pas eu beaucoup de problèmes à propos de ça. A chaque fois j'avais une solution. Donc voilà j'ai pas... En fait, tant que j'ai pas de problèmes, c'est peut-être un défaut mais j'ai pas de problème, je vais pas m'informer sur quelque chose que je connais pas. J'en trouve pas l'utilité quoi. »</p> <p>BB,F : « Bah par exemple et beh si... un jour je sais pas. Et beh si le préservatif il se casse et tout ça on se retrouve quand même bête. Comme avec la fille avec qui on l'a fait. Soit on fait tout ça en discrétion et elle va avorter ou je sais pas... comment m'y prendre quoi, voilà c'est pour ça. »</p> <p>RZ, H : « Euh je sais pas parce que j'ai pas eu vraiment de problème mais sinon, j'irais voir le pharmacien. Si j'ai un problème, je sais que j'irais à la pharmacie parce que ce sera dans le cadre professionnel donc j'aurai pas de gêne ni rien. Et en plus ils pourront me fournir ce dont j'ai besoin aussi puisque j'ai besoin de quelque chose. »</p> <p>BB,J : « Euh..... Ben franchement j'ai pas beaucoup de soucis sur ça mais... parce que je me pose pas vraiment les questions dessus mais..... je pense que si j'en avais vraiment besoin j'irai.... on m'avait dit qu'il y avait un centre de dépistage et d'information à l'hôpital..... Donc je pense que j'irai là moi... »</p> <p>RZ, K : « Mais voilà, plus dans cet ordre là, ma copine, on décide ce qu'on fait, soit on va en parler aux parents et les parents vont nous aider et nous emmener aller voir un médecin pour résoudre ce problème. Si jamais il y en a un, je pense que ça fonctionnerait. »</p>
		Oubli pilule	<p>RZ,a : « Ah oui, ah oui oui, facilement. Ouais beh ça met même en stress ça c'est : « ah beh t'as oublié ta pilule ? » et du coup faut des fois prendre la pilule du lendemain ou quoi. »</p> <p>RZ, E : « Des fois la fille prend la pilule mais ça c'est les filles qui sont assez craintives même si moi la pilule j'ai du mal parce que bon, c'est un médicament qu'il faut prendre, ça arrive à tout le monde d'oublier. »</p>
	Ressources si problème théorique	Contraception d'urgence	<p>RZ,A : « Euh ouais, c'est arrivé. Euh enfin impliqué euh... devoir aller chercher la pilule du lendemain à la pharmacie. Et sinon impliqué, enfin, je lui des fois oui « ah t'as bien pris ta pilule ? ». Mais sinon c'est plus un truc qu'elle gère elle. »</p> <p>RZ,E : « Beh la pilule du lendemain, enfin, on la connaissait les 2, on savait ce que ça faisait. On s'est dit « beh écoute, ça ça peut être bien, on sait jamais » donc du coup beh voilà elle l'a prise et voilà. »</p> <p>RZ,G : « Beh admettons si après un rapport si le préservatif se craque par exemple, on va prendre des précautions, par exemple, pilule du lendemain ou voilà. Par précaution. »</p>

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
Problème contraceptif	Ressources si problème théorique	Déni de grossesse	BB,D : « Voilà exactement, le déni de grossesse. Et j'avais peur de ça du coup j'ai regardé internet, j'en ai parlé à ma mère et voilà. »
		Médecin généraliste	BB,C : « Ba euh, je préfère en parler aux médecins parce que ce sont eux qui sont souvent les plus qualifiés je pense. Euh parfois le généraliste ou le dermatologue, enfin ça dépend. Mais sinon voilà internet c'est un peu en dernier recours parce qu'il peut y avoir tout et n'importe quoi. » RZ,K : « Ensuite j'en parle à mes parents et après je pense, surement je vais en parler à un médecin si il y a un soucis. » BB,L : « Euh je choisirais un médecin parce que.. je sais pas c'est son métier quoi ! Ils sont plus informés que les gens de ma famille et genre des potes à moi quoi. »
		Pharmacie	RZ,H : « Euh je sais pas parce que j'ai pas eu vraiment de problème mais sinon, j'irais voir le pharmacien. Si j'ai un problème, je sais que j'irais à la pharmacie parce que ce sera dans le cadre professionnel donc j'aurai pas de gêne ni rien. Et en plus ils pourront me fournir ce dont j'ai besoin aussi puisque j'ai besoin de quelque chose. »
		Infirmière scolaire	BB,I : « Euh... Je vais directement voir l'infirmière de mon lycée parce que je m'entend bien avec elle, elle est super cool et très ouverte donc ça m'est arrivé de lui en parler 2 ou 3 fois. »
		Légitimité profession	BB,D : « Bah parce que... Parce qu'elle est à l'hôpital. Parce qu'elle a beaucoup de... parce que en étant sage-femme elle a beaucoup de... elle avait déjà distribué des tracts à des filles, elle avait déjà été impliquée la dessus et du coup je pense que c'est la plus informée. Si mon père avait été sage-femme, ou sage-homme je sais pas comment on dit j'en aurais parlé à lui. » BB,J : « Ouais le secret médical genre... euh...c'est censé rester confidentiel entre la personne et nous...Euh et euh.... Même je trouve c'est Au moins je serais sûr de ce qu'on va me direEt on va bien m'expliquer ce qu'il faut faire ce qu'il faut pas faire.... tout bien expliquer je préfère que ça soit bien expliqué bien détaillé....euh que je fasse une connerie quoi . »
Sources d'information en matière de contraception et de sexualité			
L'école	Programme scolaire	Éducation sexualité école	RZ,A : « Personne nous en parle, enfin on a l'éducation sexuelle au collège mais bon ça pour moi ça sert à rien. » BB,C : « C'était des interventions,euh, c'était l'infirmière scolaire qui venait et on en parlait pendant une heure avec toute la classe. Ben après c'était le collège quoi, c'était plus la rigolade qu'autre chose. Enfin je trouvais ça assez intéressant. » BB,D : « Bah les toutes premières ressources que j'ai, c'était l'éducation sexuelle au collège malgré que ça soit très très fragile, beh ça apporte le minimum au début voir rien parce que moi, après ça quand j'ai commencé ma sexualité en général je suis allé direct voir sur internet pour me renseigner au maximum, et encore même sur internet c'est pas très bien, m'fin c'est internet quoi, y'a plein de fake... enfin y'a plein de trucs faux qu'on peut mal comprendre, qu'on peut angoisser sur des choses qui sont pas aussi dangereuses qu'on le croit. Mais du coup voilà je pense que j'ai commencé avec le collège, l'éducation sexuelle et après internet. » RZ,G : « Au collège oui, au lycée je sais plus si on en a eu. Je sais qu'au collège on a eu une intervention et alors au lycée je sais plus du tout. » BB,L : « à l'école ils nous ont donné les connaissances mais voila quoi. Je sais pas comment dire on en a un peu plus parlé mais c'était pas... On devrait plus en parler à l'école. » BB,M : « Ouais. A l'école on a eu des cours sur la contraception, sur les grossesses et tout. Du coup les profs ils en viennent à parler de ça aussi. »

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
L'école	Programme scolaire	Collège	<p>RZ,E : « Donc après voilà, le préservatif, ils nous l'apprennent au collège donc bon c'est comme ça. Voilà c'est à peu près tout ce que j'ai à synthétiser. »</p> <p>BB,F : « Beh d'abord déjà au collège, on en a parlé, des matières... Après au lycée pas trop »</p> <p>RZ,H : « Beh je me rappelle au collège tout ça, on avait eu des cours sur ça et je m'étais jamais trop inquiété. Et au moment où ça a eu besoin de se faire beh j'avais ce qu'il fallait, j'avais de quoi me protéger. »</p> <p>BB,J : « Puis sinon c'est surtout au collège. J'avais une intervention et c'est là que j'ai vraiment compris à peu près. »</p> <p>BB,L : « Euh... il me semble que c'était en 4ème en SVT, que ça parlait de la sexualité je crois, mais bon je devais avoir les connaissances avant. »</p> <p>BB,M : « Euh c'était en 4ème, au collège il me semble. Ouais en 4ème en cours de SVT. »</p>
		Lycée	<p>BB,C : « Au lycée on était rentré un peu plus dans les détails avec la contraception masculine et féminine, plus féminine que masculine et euh... Parce qu'on avait euh... Oui parce que surtout c'était garçons et filles séparés. Je me souviens.</p> <p>Et euh...voilà... Euh. J'ai su qu'il y avait plusieurs contraceptions, comment on pouvait les obtenir en pharmacie, si il fallait, si c'était gratuit et payant et enfin... Voilà sans plus. »</p> <p>BB,D : « Et sinon, non au lycée quand je suis entré j'ai tout de suite compris que c'était plus encadré, même les profs, parfois les profs de SVT même, ou l'infirmière quand on la croisait elle distribuait des tracts par rapport au planning familial c'est comme ça que j'ai connu ça. »</p> <p>BB,I : « Donc euh... je me suis pas trop informé parce que les cours que j'ai suivi au collège et au lycée on en a parlé, c'était complet. Donc je me suis pas renseigné ailleurs. »</p>
	Infirmière scolaire	<p>BB,C : « C'était des interventions,euh, c'était l'infirmière scolaire qui venait et on en parlait pendant une heure avec toute la classe. Ben après c'était le collège quoi, c'était plus la rigolade qu'autre chose. Enfin je trouvais ça assez intéressant. »</p> <p>RZ,E : « Euh c'est-à-dire, par exemple au lycée, à l'infirmerie on a des petits prospectus avec tous ces trucs sur la contraception, la sexualité, la discussion etc... Donc euh je me renseigne un peu partout en fait. Dès que je me pose des questions, je regarde un peu partout pour avoir une réponse en fait. »</p> <p>RZ,H : « Euh beh j'en ai pas trop eu, enfin, à part l'infirmière qui nous avait donné des cours au collège mais bon c'était l'équivalent de ce qu'on nous avait dit, tous les autres trucs qu'on avait fait. »</p> <p>BB,I : « Oui c'est ça mais c'est parce que en fait je parle pas pas mal du lycée mais c'est parce que je suis en internat depuis 3 ans. Du coup ben je suis tout le temps là bas quasiment . Donc il y a une infirmière du coup et ça nous met en confiance. »</p>	

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
L'école	Intervenant scolaire	Intervenants extérieurs info	<p>BB,F : « Euh oui on a eu mais après c'était... Y'avait une association qui était venue, c'était en décembre. C'était pas par rapport à ça, c'était plus par rapport à la violence des femmes et tout ça. Et du coup il nous expliquait comment c'était dans le monde par rapport aux femmes. Après non. »</p> <p>RZ,H : « Au collège, enfin, ils nous donnaient des cours, surtout de la manière de se protéger que ça soit avec les préservatifs pour hommes, pour femmes, la pilule. Euh voilà, c'est tout ce que je me rappelle. Après il y avait les stérilets pour les femmes et voilà. Ah et on avait eu des cours avec intervenants externes et aussi par la prof d'SVT et par l'infirmière. »</p> <p>BB,J : « ben j'ai été informé depuis la 3ème. Je crois j'ai eu une intervention d'une personne de l'hôpital de bayonne, qui venait nous parler de la contraception... tout ce qui était contraception sexualité tout ça... pour les filles les garçons... les règles... comment ça se développait etc.... »Intervenants extérieurs info</p>
Transmission familiale	Maternelle en priorité	Parents info	<p>RZ,A : « Et après mes parents mais très brièvement, ils m'ont parlé, ma mère m'a dit qu'il fallait se protéger etc mais pas trop les parents non. »</p> <p>RZ,G : « Alors euh déjà moi j'ai de la chance, mes parents sont ouverts à ça, c'est-à-dire qu'ils sont partis du principe que ça ne doit pas être un sujet tabou. Donc en fait, dès qu'on a des questions à poser par rapport à ça, par rapport aux moyens de contraception etc, euh, on sait très bien qu'on peut leur poser des questions et ils nous répondront clairement quoi, pour éviter justement de cacher des choses, que les choses soient faites n'importe comment. »</p> <p>RZ,H : « Euh mes parents ont dit de me protéger avant que ça arrive, enfin ça on était au courant. Et ils m'avaient déjà dit de me protéger, enfin ils m'avaient juste parlé de préservatifs. »</p> <p>RZ,K : « Donc euh j'en parle d'abord à des adultes donc euh par exemple je sais pas, mon entraîneur, mes parents qui m'aident à m'informer parce qu'ils ont une expérience en plus et aussi internet. »</p> <p>BB,L : « Euh ma famille ouais, non pas trop en fait. »</p>
		Mère info	<p>RZ,A : « ma mère m'a dit qu'il fallait se protéger etc »</p> <p>BB,C : « C'est moi qui suis tout simplement allé lui parler et je lui ai dit beh « avec ma copine ça fait un certain moment qu'on est ensemble, on aimerait découvrir de nouvelles choses » et puis juste on est allé acheté des préservatifs. Voilà. »</p> <p>BB,D : « Oui je pense dès qu'on était en 4ème, dès qu'on faisait l'éducation sexuelle. Ça me gênait encore d'en parler en 4ème mais dès que j'ai été en seconde, elle a été... du coup comme j'ai 2 grands frères c'était plus facile parce que eux du coup ils avaient déjà fait, puis ma mère les avait déjà prévenus du coup. Avec moi ça s'est fait plutôt naturellement les moyens de contraception du coup, elle les donnait à mes frères, elle leur disait voilà prenez-en, on les a à la maison. Enfin, c'est très encadré je pense pour moi à la maison du coup. Oui ça a été simple et j'en ai été informé tôt grâce à mes frères aussi. »</p> <p>RZ,E : « Oui après ma mère... ma mère pas trop. On en rigole beaucoup mais on en parle pas tant que ça. C'est beaucoup moins sérieux. »</p> <p>BB,F : « Ma mère un peu elle m'a dit de se protéger et tout ça. Ça dérange pas. »</p> <p>BB,I : « Euh avec ma mère oui un petit peu au début, avec mon père pas du tout. Et maintenant plus du tout. »</p> <p>BB,M : « Elle m'a dit que c'était important de se protéger et poser des questions et voilà quoi. Elle m'a informé un peu de tout ça. »</p>

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
Transmission familiale	Cadre familial	Père info	<p>RZ,F : « Mais après mon père pas trop. Après parce qu'on en parle pas. Juste ils sont ouverts d'esprit mais on a pas... On en parle pas. »</p> <p>BB,J : « Ben avec mon père oui.... ben un jour il m'a dit ... ben quand j'avais ma copine.... il m'a dit euh... c'est important de se protéger etc.... il m'a expliqué et tout... bon ben moi je le savais déjà, je lui ai dit mais il m'a rappelé quand même que c'était très important de se protéger et tout avec le préservatif ou un truc comme ça quoi »</p> <p>RZ,K : « Euh oui oui, les 2 sont très très ouverts. Je peux en parler aux 2. Les 2 m'aident et donnent leur avis et me disent « beh tiens, tu devrais faire ça et compagnie ». »</p>
		Fratie	<p>BB,D : « du coup comme j'ai 2 grands frères c'était plus facile parce que eux du coup ils avaient déjà fait, puis ma mère les avait déjà prévenu du coup. Avec moi ça s'est fait plutôt naturellement les moyens de contraception du coup, elle les donnait à mes frères, elle leur disait voilà prenez-en, on les a à la maison. Enfin, c'est très encadré je pense pour moi à la maison du coup. Oui ça a été simple et j'en ai été informé tôt grâce à mes frères aussi. »</p> <p>RZ,E : « Moi j'aime bien enfin... Je trouve le stérilet pratique. Ma sœur porte une stérilet donc c'est pareil, je lui ai posé des questions pour savoir. »</p> <p>BB,J : « J'ai une grande sœur et on n'en a jamais parlé de ça. On s'en parle pas du tout de ça »</p> <p>BB,L : « J'en ai parlé un peu avec mon frère mais c'est tout ouais sans plus. »</p> <p>BB,M : « Euh... Qu'est ce qu'on s'est raconté ? Euh... Franchement je sais pas, ça commence à dater un petit peu mais surtout de comment se protéger et tout ça »</p>
Cercle amical	Amis proches	Amis info	<p>RZ,A : « Alors euh, s'informer entre potes quand on en parle déjà. Donc ça c'est la manière la plus fréquente où on m'informe en fonction des potes etc, ce qu'ils ont fait eux, ce qu'ils savent eux. »</p> <p>RZ,B : « La plupart du temps oui, et sinon beh aussi par le dialogue. Par exemple, quand ma copine parle avec des amies à elle de comment elles font elles aussi, ou moi juste comment je parle avec des amis. Voilà c'est par le dialogue. »</p> <p>BB,D : « Ouais... Oui, oui, oui. Moi avec mes amis j'en parle beaucoup. Même que eux on se... on se donne des conseils, on se ça. Bon après on rentre pas trop non plus dans les détails parce que... Mais sinon oui on s'aide beaucoup entre potes »</p> <p>RZ,E : « Dans notre groupe c'est soit elle utilise un préservatif soit elle met rien. Donc c'est pas... J'ai jamais parlé avec eux d'autres moyens de contraception. »</p> <p>RZ,H : « Euh oui, enfin après je connaissais aussi... enfin avec mes copains, certaines de leurs mères étaient infirmières du coup enfin eux connaissaient, en avaient déjà parlés avec leurs mères. Des fois, elles pouvaient nous en parler sans problème. »</p> <p>BB,L : « Ouais surtout des potes et je trainais avec des gens plus âgé que moi en tout cas donc voila. »</p>

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
Cercle amical	Amis proches	Amis féminines info	<p>RZ,A : « Surtout nous c'est entre potes qu'on en parle et même entre potes meufs et c'est comme ça qu'on en parle surtout. »</p> <p>BB,C : « Du coup, au passage , j'ai fait, du coup je lui ai dit ce que pensaient mes copines, enfin ce que faisaient mes copines du lycée. Et euh elle m'a dit oui, oui aussi enfin le concept de faire pilule et dépistage. »</p> <p>BB,J : « Euh ouais avec mes potes j'en parle... avec euh.... mes potes filles mes potes gars c'est pareil.... pour moi... voilà on en parle mais... Là par exemple j'ai une pote.... une pote qui a chopé une infection, elle a.... putain je ne sais plus comment ça s'appelle, la... ça commence par « ch » je crois... »</p>
	Expérience partagée	Expérience externe	<p>RZ,A : « C'est des trucs bateau qu'on nous dit mais on parle pas vraiment de sexualité, on parle de trucs bateau sinon c'est par l'expérience. Tout c'est l'expérience avec les copines ou les potes. Surtout nous c'est entre potes qu'on en parle et même entre potes meufs et c'est comme ça qu'on en parle surtout. »</p> <p>RZ,B : « La plupart du temps oui, et sinon beh aussi par le dialogue. Par exemple, quand ma copine parle avec des amies à elle de comment elles font elles aussi, ou moi juste comment je parle avec des amis. Voilà c'est par le dialogue. »</p> <p>BB,C : « Euh... Parce que j'en discutais avec d'autres copines au..., là à la prépa et avec des amis et on en parlait un peu et euh... je sais pas, vu que moi c'est ma première fois, et que c'est ma première copine euh... du coup c'est ma première fois, bah je savais pas trop on utilisait juste une capote du coup beh... j'en ai parlé avec d'autres filles plus expérimentées et elles disaient qu'elles le faisaient sans et euh... mais elle prenaient la pilule et non... elles se dépistaient avant. »</p> <p>RZ,E : « Beh pas vraiment... pas vraiment parce que c'est pareil j'ai un copain ça fait 3 ans qu'il est avec sa copine donc eux c'est pareil, ils utilisent aucun moyen de contraception. Euh.. Et euh j'ai un autre copain ça fait, ça va faire plus d'un an, c'est pareil au début il utilisait le préservatif et maintenant des fois il le garde, des fois il l'enlève. »</p> <p>BB,J : « Mais euh.... mais par rapport à ça c'est mon meilleur ami je pense. Surtout à lui que j'en parle parce que lui il a une copine depuis deux ans là....Puis il sait déjà tout lui.... je pense que c'est à lui que j'irai en parler . »</p> <p>RZ,K : « Donc euh j'en parle d'abord à des adultes donc euh par exemple je sais pas, mon entraîneur, mes parents qui m'aident à m'informer parce qu'ils ont une expérience en plus et aussi internet. »</p>
Internet et sources minoritaires	Internet	Internet info	<p>RZ,A : « Sinon sexualité, ouais avec les potes ou sur internet des fois. »</p> <p>RZ,B : « Euh beh, juste je cherche habituellement sur internet facilement avec les sites du gouvernement la plupart du temps et ça suffit entre guillemets. »</p> <p>BB,C : « Euh j'en parle avec ma copine et euh voilà, mais sinon si il y a quelque chose que je comprends pas trop je vais voir sur internet. »</p> <p>BB,D : « après ça quand j'ai commencé ma sexualité en général je suis allé direct voir sur internet pour me renseigner au maximum »</p> <p>RZ,E : « Si j'ai des questions à l'instant T, si je suis tout seul, oui je vais aller voir sur internet. Après à l'heure d'aujourd'hui je pense qu'il faut se méfier d'internet parce qu'on y trouve tout et n'importe quoi et donc faut savoir trier les informations »</p> <p>BB,F : « Euh j'ai utilisé un peu internet pour me renseigner »</p> <p>RZ,G : « Euh j'ai pas de site, je cherche directement sur google, je cherche directement le truc que je veux savoir et voilà je regarde un peu partout pour savoir ce qui se dit et voilà. »</p> <p>RZ,K : « Je m'aide par rapport à des forums et des articles qui expliquent voilà comment marche la contraception et compagnie. »</p> <p>BB,M : « Et beh déjà sur internet on peut voir les essentiels... les différents moyens de contraception. »</p>

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
Internet et sources minoritaires	Internet	Réseaux sociaux info	BB,J : « après sur les réseaux sociaux, un peu de temps en temps il y a des pubs mais très rarement. »
		Doute véracité information	BB,C : « pas de fausses informations ou quoi que l'on peut trouver sur internet ou je sais pas quoi. » BB,D : « après ça quand j'ai commencé ma sexualité en général je suis allé direct voir sur internet pour me renseigner au maximum, et encore même sur internet c'est pas très bien, m'fin c'est internet quoi, y'a plein de fake... enfin y'a plein de trucs faux qu'on peut mal comprendre, qu'on peut angoisser sur des choses qui sont pas aussi dangereuses qu'on le croit. Mais du coup voilà je pense que j'ai commencé avec le collègue, l'éducation sexuelle et après internet. » RZ,E : « Euh beh si j'ai encore.. Si j'ai des questions à l'instant T, si je suis tout seul, oui je vais aller voir sur internet. Après à l'heure d'aujourd'hui je pense qu'il faut se méfier d'internet parce qu'on y trouve tout et n'importe quoi et donc faut savoir trier les informations. Faut savoir (...) aussi. Vérifier plusieurs sites aussi, voir par exemple si ils disent la même chose. » BB ,J : « Euh ouais ça m'est déjà arrivé de chercher sur internet des trucs comme ça mais.... Après c'est internet quoi. On ne sait pas ce qu'on y trouve... » RZ,K : « Après internet, je me méfie surtout des forums parce que des fois il y a des sources, des articles qui sont publiés qui sont assez vus, je me méfie quand même... »
		Colonie de vacance info	RZ,H : « Euh je l'ai aussi appris, je viens d'y penser en colonies de vacances, ils nous avaient appris, on avait eu un cours aussi d'éducation sexuelle enfin avec la contraception. »
		Entraîneur sportif info	RZ,K : « Oui parce que mon entraîneur c'est quelqu'un de très proche de moi. J'en parle à des gens qui sont très proches de moi et qui s'y connaissent et qui peuvent du coup m'orienter pour euh.. Pour pas que je fasse de bêtises, que j'ai l'information et que je décide après ce que je veux faire en terme de contraception. »
	Support papier info	RZ,B : « Euh mise à part des affiches sur la contraception dans l'infirmerie mais pas grand chose d'autre. » RZ,G : « Euh c'est-à-dire, par exemple au lycée, à l'infirmerie on a des petits prospectus avec tous ces trucs sur la contraception, la sexualité, la discussion etc... Donc euh je me renseigne un peu partout en fait. »	
	S'estime informé	Base suffisante	S'estime informé

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
S'estime informé	Manque profondeur de connaissances	Absence/ manque information	<p>RZ,A : « Et sur la sexualité beh pfiou, je sais pas si on a trop besoin fin... Non on n'en parle pas beaucoup. Personne nous en parle, enfin on a l'éducation sexuelle au collège mais bon ça pour moi ça sert à rien. »</p> <p>BB,C : « Enfin je m'informe pas spécialement j'en... j'en ai parlé un peu avec ma copine sans plus m'enfin... je savais qu'on avait des cours surtout au collège, 2 fois je me souviens, on en avait eu au collège et un peu au lycée mais... sinon je m'en informe pas spécialement. »</p> <p>BB,D : « Mais pour moi...voilà...l'éducation sexuelle au collège elle est pas assez précise il faudrait qu'elle soit renforcée »</p> <p>RZ,E : « Beh après voilà, je connais principalement ces 3 moyens. Je sais pas si il y en a d'autres. Peut-être, sûrement même. Et je dois en connaître l'existence mais le fonctionnement et les dangers tout ça, ça me dit rien. J'ai pas été cherché plus loin on va dire. »</p> <p>BB,F : « Donc du coup on s'est posé des questions on savait pas du tout. On a cherché sur internet et du coup on a vu qu'aux Etats-Unis, ils avaient essayé sur des hommes et tout ça. Et du coup je... c'est... je sais que c'est une contraception pour la capote pour l'homme et je sais pas plus pour l'homme. »</p> <p>BB,J : « Je sais pas je.... j'aurais été vraimentgenre.... à part sur le préservatif, pas vraiment informé du tout sur les moyens de contraceptions masculins. Genre euh... je sais pas s'il y en a d'autres ... je sais.... je sais vraiment ... juste le préservatif quoi pour moi. »</p>
		Manque de connaissance	<p>RZ,A : « Je pense pas être expert mais euh je vois pas trop ce qu'on peut savoir en plus sur ce type de contraception. »</p> <p>BB,F : « Bah par exemple et beh si... un jour je sais pas. Et beh si le préservatif il se casse et tout ça on se retrouve quand même bête. Comme avec la fille avec qui on l'a fait. Soit on fait tout ça en discrétion et elle va avorter ou je sais pas... comment m'y prendre quoi, voilà c'est pour ça. »</p> <p>BB,L : « Ouais voilà, les moyens de se protéger voila. Et parler un peu de MST mais voila c'est tout. Sans plus. »</p>
		Manque/ différence de maturité	<p>BB,D : « OK. Euh ... Ce du collège j'ai trouvé ça, comme c'était dans un encadrement avec l'infirmière avec psss... je trouvais ça un peu sérieux, mais même, comme on est au collège qu'on est pas encore assez mature et tout, je pense qu'on retient un peu rien de la chose, je crois qu'on le fait pas si sérieusement en France, du moins je le pense. »</p> <p>RZ,E : « Beh nous c'était notre prof d'SVT ou elle nous expliquait ce que c'était, à quoi ça servait, euh contre quoi ça protégeait et comment le mettre. Et donc du coup, beh voilà... J'avais une prof d'SVT qui était un peu... qui était un peu vieille donc bon, on n'écoutait pas trop et euh du coup on le savait déjà un petit peu quand même. Parce que bon, on avait déjà internet à cette époque là. Donc du coup c'est à peu près ça donc du coup c'est vraiment là le premier...la première chose que j'ai entre guillemets écouté quoi. A part internet, ça a commencé au collège. »</p> <p>RZ,H : « Beh je pense, c'était pas plus mal parce que certains ils avaient 13 ans et d'autres 15 ans. Tout le monde n'aurait pas.. Il y en a que ça aurait pu gêner. Tout le monde n'a pas la même maturité. »</p> <p>RZ,K : « Oui enfin voilà, c'est-à-dire qu'à l'époque, enfin à l'époque, quand j'étais plus jeune... Pour le coup, maintenant j'ai plus aucune gêne enfin voilà mais bon à l'époque j'avais quoi, 12-13 ans, je rentrais en 6ème, c'était un peu pas tabou mais on avait un peu du mal à en parler, on découvrirait ça et on avait un peu du mal à en parler mais du coup ça m'a quand même vachement aidé parce que du coup ça m'a un peu appris à comment se protéger même si bon, j'allais pas le faire à 12-13 ans mais comment se protéger, comment ça marchait, les dangers que ça pouvait avoir, les maladies ou même tout simplement pas un danger mais voilà éviter tout simplement que la partenaire soit enceinte et être père. »</p>

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)	
Le monde médical				
Prévention	Acteurs de santé	Médecin généraliste	<p>RZ,A : « Et après non en parler, médecins non parce que prendre rendez-vous c'est galère »</p> <p>BB,Z : « Euh alors du coup le monde médical je... Franchement j'ai pas eu beaucoup de conversation avec le monde médical, jamais pratiquement. »</p> <p>RZ,G : « Euh je crois que j'en ai eu aucune. Enfin, je suis jamais allé voir une personne, enfin du personnel médical par rapport à ça. »</p> <p>BB, L : « Euh... j'ai pas trop de conversation avec le monde médical à ce propos. J'en ai pas trop parlé avec le médecin de tout ça. »</p>	
		Absence/ manque de communication	<p>BB, F : « Avec le monde médical j'ai jamais eu, même avec Dr (6), on n'a jamais parlé de tout ça. Non, non elle m'avait juste dit : «un jour, si tu fais un rapport tu te protèges ». Après, elle m'avait dis ça. Non j'ai jamais eu de retour . »</p> <p>BB,I : « Ouais uniquement mais je crois que mon médecin m'a fait un petit speech quand j'ai commencé à avoir 16 ans mais pas grand-chose quoi. »</p>	
	Dépistage IST	Dépistage	<p>RZ,A : « Euh si si pour se faire dépister. »</p> <p>RZ,B : « J'en ai juste parlé à mon médecin et euh je lui ai juste demandé de me faire dépister. Et il m'a dit « oui pas de souci » tout simplement mais il voyait pas trop le principe. »</p> <p>BB,c : « Mais du coup la dernière fois c'était mieux d'en parler à votre collègue du coup je lui ai demandé si c'était possible de faire le dépistage des maladies et tout, et euh voilà, c'était la première fois que j'en parlais. »</p> <p>BB,D : « Et justement on voulait aller au planning familial pour demander des infos et pour faire les tests de séropositivité et tout. »</p>	
			Médecin généraliste	<p>BB,C : « Enfin j'ai jamais trop eu ce genre de soucis, j'en parle avec ma copine et si y'a, si y'a un problème ou quoi et, comment dire, j'ai l'occasion je peux en parler au médecin aussi si il y a un rendez vous qui est assez proche, je peux en parler au passage et au dermatologue aussi un peu et euh, voilà si il y a d'autres problèmes je regarde sur internet aussi un peu. »</p> <p>RZ,K : « Et voilà surement j'irais voir le médecin même si mes parents je leur fais confiance, j'irais quand même voir un professionnel. »</p> <p>BB,L : «Euh je choisirais un médecin parce que.. je sais pas c'est son métier quoi ! Ils sont plus informés que les gens de ma famille et genre des potes à moi quoi. »</p>
	Ressources en cas de problème		Pharmacie	<p>RZ,H : « Euh je sais pas parce que j'ai pas eu vraiment de problème mais sinon, j'irais voir le pharmacien. Si j'ai un problème, je sais que j'irais à la pharmacie parce que ce sera dans le cadre professionnel donc j'aurai pas de gêne ni rien. Et en plus ils pourront me fournir ce dont j'ai besoin aussi puisque j'ai besoin de quelque chose. »</p>

Catégorie	Sous catégorie	Codage	Verbatims (exemples)
Le monde médical			
Prévention	Ressources en cas de problème	Planning familial	<p>RZ,A : « Ouais parce qu'on n'a pas trop, il n'y a pas vraiment d'endroit sinon où aller en parler ou alors enfin il y a le planning familial mais ça fait un peu ... je connais des potes qui y sont allés et ça fait un peu cas soc et ils savent pas trop l'endroit, pour se déplacer c'est galère donc non il n'y a pas d'autres endroits quoi. »</p> <p>BB,C : « Planning familial exactement ! Alors on voulait y aller en fait pour faire des tests tout simplement. »</p> <p>BB,F : « Je sais qu'elle m'en avait parlé. Si en cas de grossesse donc du coup on va partir au planning familial comment faire. Par exemple je pense c'est plus eux qui vont nous diriger. Parce que si c'est nous deux, moi je pense pas que je saurais comment m'y prendre et tout ça quoi. »</p> <p>BB,J : « Euh..... Ben franchement j'ai pas beaucoup de soucis sur ça mais... parce que je me pose pas vraiment les questions dessus mais..... je pense que si j'en avais vraiment besoin j'irais.... on m'avait dit qu'il y avait un centre de dépistage et d'information à l'hôpital..... Donc je pense que j'irai là moi... »</p>
		Légitimité profession	<p>BB,D : « Bah parce que... Parce qu'elle est à l'hôpital. Parce qu'elle a beaucoup de... parce que en étant sage-femme elle a beaucoup de... elle avait déjà distribué des tracts à des filles, elle avait déjà été impliquée la dessus et du coup je pense que c'est la plus informée. »</p> <p>RZ,H : « Euh oui, enfin après je connaissais aussi... enfin avec mes copains, certaines de leurs mères étaient infirmières du coup enfin eux connaissaient, en avaient déjà parlés avec leurs mères. Des fois, elles pouvaient nous en parler sans problème. »</p> <p>BB,J : « bé... quelqu'un de l'hôpital, quelqu'un comme vous....quelqu'un euh... ma professeur de science... euh je sais pas... des personnes je pense qui sont euh... plus proches de ce sujet que nous quoi. »</p> <p>BB,J : « Ouais le secret médical genre... euh...c'est censé rester confidentiel entre la personne et nous...Euh et euh.... Même je trouve c'est Au moins je serais sûr de ce qu'on va me direEt on va bien m'expliquer ce qu'il faut faire ce qu'il faut pas faire.... tout bien expliquer je préfère que ça soit bien expliqué bien détaillé....euh que je fasse une connerie quoi . »</p> <p>BB,L : « Euh je choisirais un médecin parce que.. je sais pas c'est son métier quoi ! Ils sont plus informés que les gens de ma famille et genre des potes à moi quoi. »</p>

4.9 Annexe 4 : extraits de verbatims

Entretien B, BB :

BB : D'accord et pourquoi ça s'est fait comme ça en fait ?

D : Parce que le premier j'en avais utilisé. Le premier on était gêné et on n'a pas trop parlé de ça. Et au deuxième et bah... c'est venu je sais plus trop pourquoi, mais euh... juste comme ça, je sais pas, peut-être parce que j'avais eu un problème avec une capote sûrement et c'est venu sûrement comme ça. Et on a parlé de ça après.

BB : D'accord, OK. Et comment tu as su quel moyen de contraception prenait ta partenaire au moment où vous vous êtes vu, si elle en prenait ?

D : Alors au début elle en prenait pas et puis après elle s'est... Elle en a parlé avec ses parents aussi. Elle, ça a été plus dur pour en parler avec ses parents et elle a pris la pilule normale voilà. Sinon elle me tenait au courant de ce qu'elle prenait et tout mais au début je savais qu'elle en prenait pas.

BB : D'accord. Et juste pour savoir : au début de la relation vers quel type de contraception tu t'orientes de manière préférentielle ?

D : Bah moi j'ai pris le préservatif directement, classique. Après j'ai vu qu'il y avait d'autres moyens. Justement j'ai vu qu'avec la pilule c'était le top de la sécurité pour les filles et voilà. C'est tout. C'est ce vers quoi je me suis orienté, le préservatif pour moi quoi.

BB : D'accord. Et comment tu trouves ta place dans le choix de la contraception avec ta copine ? Ou avec tes partenaires de manière générale ?

D : C'est à dire ?

BB : Alors : comment elles t'ont impliqué dans la discussion vis à vis de la contraception ? Est-ce que c'est venu de manière naturelle en gros et toi tu t'es senti impliqué dedans ? Ou est-ce que tu as été un petit peu contraint ? Voilà ?

D : Non, non, j'ai été super impliqué parce que bah... C'est super important. C'est dangereux, pour moi c'était naturel d'en prendre et c'est venu tout naturellement.

BB : D'accord. Vous en avez parlé comme ça très librement dès les premières rencontres en fait et c'est toi qui a amené plutôt le sujet ?

D : Euh... Oui je pense que c'est moi qui est amené plutôt le sujet mais elle aussi elle était plutôt à l'aise avec ça. Au début, bref, au début on était gêné. Puis non, après c'est venu après le 2ème ou le 3ème rapport oui.

BB : D'accord, OK. Et là actuellement au niveau de... Tu es dans une relation un petit peu plus longue en ce moment ?

D : Euh oui, oui, oui. C'est ma plus longue relation. Ça fait, ça va faire 2 ans oui.

BB : 2 ans, d'accord, OK. Et au fur et à mesure est-ce que vous en discutez de manière libre et est-ce que... vos discussions autour de la contraception ont tendance à évoluer aussi ?

D : Oui, oui, oui. Ça évolue oui. Ça évolue parce que c'est de plus en plus beh... comme on s'y connaît de plus en plus et beh... ça va de plus en plus... c'est de plus en plus précis quoi. Et on fait tout pour que ce soit le moins dangereux possible quoi.

BB : D'accord, Ok. Vous en discutez qu'entre vous ou vous vous renseignez un peu à l'extérieur par rapport à la contraception ?

D : Non on se renseigne du coup à l'extérieur grâce à nos amis justement.

BB : D'accord. Du coup avec les amis et les expériences qu'ils ont eu derrière ?

D : Ouais nos amis ouais. Et justement on voulait aller au planning familial pour demander des infos et pour faire les tests de séropositivité et tout.

Entretien F, BB :

BB : Alors est-ce que tu pourrais me parler de la manière dont tu t'informes en matière de contraception et de sexualité ?

F : Beh d'abord déjà au collège, on en a parlé, des matières... Après au lycée pas trop, après entre copains aussi on en parle mais pas plus que ça. Surtout avec ma copine vu qu'elle a commencé à prendre la pilule du coup elle en sait un peu plus que moi mais après elle m'aide donc du coup voilà. Du coup je sais qu'il faut... qu'il faut me protéger avant de faire un rapport et tout ça, du coup après...

BB : D'accord donc tu disais déjà au collège. Et tu avais eu quel type d'intervention au collège ?

F : C'était en SVT en fait. Beh la... C'était une prof en fait, elle avait amené des capotes, elle l'avait fait sur un pénis du coup et après voilà elle nous a montré comment faire. Après pour les fémi... Pour les... la contraception féminine elle nous en a pas du tout parlé. Juste pour les mecs qu'elle nous en a parlé plus que pour les filles.

BB : D'accord, il n'y avait eu aucune information au collège par rapport à ça . Et au lycée tu avais eu des informations tu m'avais dit ?

F : Euh oui on a eu mais après c'était... Y'avait une association qui était venue, c'était en décembre. C'était pas par rapport à ça, c'était plus par rapport à la violence des femmes et tout ça. Et du coup il nous expliquait comment c'était dans le monde par rapport aux femmes. Après non. Contrairement à ma copine qui a une matière, je sais plus comment ça s'appelle, et que c'est là où ils expliquent pour les femmes où il y a des intervenants qui viennent. Y'a des sages-femmes qui viennent ça je sais. Mais après...

BB : Pour les hommes toi tu n'as pas eu d'intervention particulière ?

F : Non, non, non.

BB : Et entre copains tu me disais que tu en parlais aussi ?

F : Oui on en parle mais après on parle juste de la capote du coup on parle pas d'autres trucs du coup, plus ce moyen de contraception du coup.

BB : Et est-ce que tu utilises un peu aussi internet ?

F : Euh j'ai utilisé un peu internet pour me renseigner mais après comme je sais qu'on a le moyen de contraception la capote du coup, le préservatif du coup je sais que je me renseigne pas plus que ça quoi.

BB : D'accord. Et est-ce que tes parents t'en ont parlé ou est-ce que tu as eu des discussions avec ta famille ?

F : Ma mère un peu elle m'a dit de se protéger et tout ça. Ca dérange pas. Mais après mon père pas trop. Après parce qu'on en parle pas. Juste ils sont ouverts d'esprit mais on a pas... On en parle pas.

BB : Et qu'est-ce que tu en as retiré de tout ça, de toutes ces informations ?

F : Beh c'est qu'il faut bien se protéger parce que si on contamine une personne, après si on fait d'autres rapports avec d'autres personnes on peut les contaminer une par une et du coup... C'est pas un virus, je sais pas si on peut dire virus ou maladie, mais il peut se balader. Il vaut mieux se protéger et comme ça on est sûr.

BB : D'accord. Donc pour toi c'était plus dans le sens de te protéger des maladies ?

F : Voilà.

BB : Et par rapport au risque de grossesse... est-ce que tu en as retiré quelque chose pardon ?

F : Euh oui. Bah par exemple et beh si... un jour je sais pas. Et beh si le préservatif il se casse et tout ça on se retrouve quand même bête. Comme avec la fille avec qui on l'a fait. Soit on fait tout ça en discrétion et elle va avorter ou je sais pas... comment m'y prendre quoi, voilà c'est pour ça.

Entretien H, RZ :

RZ : A quel point tu trouves que les informations que tu as eues sur la contraception et la sexualité sont fiables ou de qualité ?

H : Euh moi enfin je pense qu'elles sont fiables parce que j'ai jamais eu de problème après. J'ai pas eu d'enfants ni rien. J'ai pas eu de maladies. Juste en respectant ce qu'ils nous avaient dit avec les préservatifs et la pilule.

RZ : Donc c'est avec l'expérience que tu t'es rendu compte que ça marchait ? Que les informations que tu avais eues étaient bonnes ?

H : C'est ça.

RZ : Et toi est-ce que tu peux me raconter comment tu parles de contraception avec ta ou tes partenaires, qu'elles soient actuelles ou passées ?

H : Euh beh en général, enfin ça se fait plutôt de manière naturelle, enfin c'est au moment où ça arrive, que chacun a prévu de son côté des choses enfin moi j'ai toujours de quoi me protéger quoi. Donc dans tous les cas je sais que j'aurai quelque chose. Et des fois on peut arriver sur une partenaire qui prend la pilule donc là elle nous l'a dit à l'avance et enfin moi je sais que je suis dépisté et je lui demande juste à elle si elle est dépistée et beh si elle est dépistée, eh ben il y a pas de problème, pas besoin de préservatif. Mais j'arrive à en parler sans gêne avec elle.

RZ : Ok et euh, alors comment tu sais ce que prend ta copine comme moyen de contraception ?

H : Euh beh en en parlant avec elle, ça peut être une conversation qui mène à ça donc on vient à en parler et voilà et après je le sais du coup on s'adapte.

RZ : D'accord, « on s'adapte », ça veut dire ?

H : Beh si elle prend la pilule et qu'on est dépisté les 2, beh il n'y a pas besoin de préservatif. Si elle la prend pas, beh on sait qu'on va devoir prendre des préservatifs.

RZ : Et tu disais que tu connaissais la pilule, le stérilet etc, ça t'est déjà arrivé d'en discuter avec ta copine ?

H : Euh de la pilule ?

Rz : Des autres moyens ?

H:Des autres moyens ? Euh non non.

RZ : Toi tu penses que la décision lui appartient c'est ça ?

H : Oui. Elle peut toujours m'en parler, je peux toujours la conseiller enfin d'après ce que je sais mais je pense qu'elle en saura plus que moi. Et en plus de ça, c'est elle que ça va concerner plus qu'autre chose.

RZ : Et toi ça t'intéresse de savoir quelle contraception elle a ?

H : Beh oui, enfin pour m'adapter en conséquence.

RZ : Les conséquences c'est-à-dire ?

H : Enfin, si elle prend la pilule et qu'elle est pas dépistée... tout dépend si elle prend la pilule et qu'elle est dépistée, le faire sans préservatif c'est toujours mieux. Si elle prend pas la pilule et qu'elle utilise les préservatifs et beh faudra que j'ai les préservatifs.

Entretien E, RZ :

RZ : Quand tu as un souci ou un problème, ou tu as un besoin d'information sur la contraception vers qui ou vers quoi tu vas te tourner ?

E : Donc beh c'est à ce moment là que je peux en parler à mes potes mais euh, alors tout le monde connaît le stérilet, l'implant, ceux ci cela euh... mais on n'est pas assez développé là dessus pour savoir qu'est-ce qui est bien ou pas en fonction de la situation.

RZ : Et tu parlais d'un... T'as l'impression d'avoir d'avoir un manque d'information ?

E : Beh après voilà, je connais principalement ces 3 moyens. Je sais pas si il y en a d'autres. Peut-être, sûrement même. Et je dois en connaître l'existence mais le fonctionnement et les dangers tout ça, ça me dit rien. J'ai pas été cherché plus loin on va dire.

RZ : Et est-ce que tu peux me raconter les conversations que tu as eues avec le monde médical par rapport à ça ?

E : Beh euh, j'en ai presque pas eu en fait. J'ai pas eu beaucoup de problèmes à propos de ça. A chaque fois j'avais une solution. Donc voilà j'ai pas... En fait, tant que j'ai pas de problèmes, c'est peut-être un défaut mais j'ai pas de problème, je vais pas m'informer sur quelque chose que je connais pas. J'en trouve pas l'utilité quoi.

RZ : Alors est-ce que tu pourrais me raconter comment tu parles de contraception avec ta ou tes partenaires ?

E : Du coup beh quand on se rencontre, voilà on discute. Souvent la fille elle a les moyens de contraception avec elle. Et donc du coup beh le préservatif parce que c'est la première chose, la plus facile, le plus courant à se procurer. Et donc voilà, je continue sur le préservatif. Et moi je sais qu'aussi j'étais avec une fille que c'était dérangeant pour elle, la sensation était moindre donc beh... on continue comme ça. Si c'est du sérieux, on en discute savoir ce qu'elle peut aimer, ce qu'elle aime pas. Et euh... si c'est pas sérieux, beh ça reste du préservatif.

RZ : D'accord, et à quelle occasion est-ce que vous en parlez ? Est-ce qu'il y a une occasion particulière au moment où vous en parlez ?

E : Beh euh, si ça fait 1 ou 2 mois qu'on se rencontre ou qu'on a des projets communs, qu'on peut peut-être espérer une vie à 2 plus tard, même si bon, ce serait pas pour toute la vie mais déjà.. Mais à ce moment-là, le sujet se lance comme ça. On en discute et ça part sur rien du tout, il y a pas vraiment d'heure ou de jour précis pour en discuter. C'est pas un sujet tabou la contraception. Les personnes que j'ai fréquenté c'est pas... Il y a tellement de problèmes en ce moment que... c'est compliqué.

RZ : D'accord, de ce que j'en comprends, vous décidez à 2 du moyen de contraception ?

E : Voilà

RZ : D'accord et tu arrives à t'impliquer ? Elles arrivent à te laisser un peu place dans le choix de la contraception ?

E : Oui, oui, parce qu'étant donné que je suis assez franc, si admettons que ça me plait pas, je suis pas du genre à laisser couler donc beh je lui dis à ce moment là et donc bon, des fois ça plait pas parce que du coup on est pas forcément d'accord mais on est entre personnes civilisées donc on arrive à se mettre d'accord. Mais euh sinon dans 99% des cas, on tombe assez d'accord facilement.

RZ : Qu'est-ce qui te plait par exemple ?

E : Parce que moi du coup admettons, le préservatif je l'enlève et la fille soit elle d'accord soit elle est pas d'accord et euh quand elle est pas d'accord beh on en discute et je lui dis « beh il y a peut-être d'autres moyens de contraception » t du coup beh c'est à ce moment là beh « ouais l'implant ça me dérègle complètement, j'aime pas ça » ou alors attends, ouais c'est le stérilet « ouais faut faire une opération et j'ai pas envie de me faire opérer et ceux ci ceux là ». Et du coup beh on en discute, niveau praticité c'est beaucoup mieux d'avoir tel ou tel moyen et voilà et après on en discute et on tombe souvent d'accord.

RZ : Et quand c'est une relation pas sérieuse, vous choisissez quoi comme moyen de contraception ?

E : Euh le préservatif. Dans la majorité des cas. Des fois la fille prend la pilule mais ça c'est les filles qui sont assez craintives même si moi la pilule j'ai du mal parce que bon, c'est un médicament qu'il faut prendre, ça arrive à tout le monde d'oublier. Il suffit que le jour où elle a oublié, ou nous qu'on ait plus de préservatif, on se dit qu'il y a la pilule au cas où. Même si c'est pas super bien de penser ça mais au final elle se rend compte qu'elle l'a pas prise mais si il y a incident... Donc il y a des moyens pour lutter contre ça, le lendemain mais c'est pas.. Si ça peut être évité, c'est toujours plus positif.

RZ : Et qu'est-ce qui te fait peur dans le fait qu'elle oublie sa pilule ?

E : Euh... Que ce soit répétitif. Et les problèmes qui s'en suivent après la relation.

RZ : D'accord, c'est-à-dire ?

E : Beh imaginons, imaginons ça prenne, je me vois à l'âge que j'ai d'avoir un gosse, j'ai envie de profiter et si j'ai un gosse, ce sera pas avant 25 ans. Donc euh, ça c'est une peur que j'ai de... Bon je fais toujours attention mais on sait jamais.

Serment Médical

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer leurs consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.

Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses : que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

Résumé

Introduction : la communication au sein du couple adolescent améliore l'observance contraceptive. Le but de ce travail est d'étudier cette communication au sujet de la contraception du point de vue des garçons.

Méthodes : une étude qualitative par entretiens semi-dirigés a été menée auprès de 13 adolescents garçons de 15 à 19 ans, recrutés en cabinet de médecine générale dans les Pyrénées-Atlantiques. Les adolescents étaient tous volontaires. La retranscription des verbatims a été faite en respectant l'anonymat et analysée via le logiciel RQDA après un double codage.

Résultats : la communication au sujet de la contraception au sein du couple adolescent est libre et sans tabou. Les garçons se disent initiateurs de cette discussion. Elle se fait en amont du premier rapport et lors du changement de contraception, souvent pour arrêter le préservatif dans un souci de confort personnel du garçon. L'implication du garçon dans la contraception chute lors de ce changement. La charge contraceptive revient alors à la fille. Une des raisons avancées à ce transfert de décision est le manque de connaissance des autres moyens de contraception. Le champ de connaissances et de maîtrise contraceptive des jeunes garçons semble ne concerner que le préservatif. La notion de protection contre les IST et les grossesses par cette méthode est acquise. Leurs sources d'informations principales sont centrées sur le préservatif. Ce sont : l'école qui fournit une base des connaissances, la mère, les amis pour leur expérience et internet avec méfiance. Le médecin semble absent de l'éducation sexuelle et n'a qu'un rôle de prescripteur pour le dépistage des IST.

Conclusion : en utilisant le préservatif l'adolescent garçon a une vie sexuelle responsable. Il serait important d'élargir ces messages éducatifs afin d'accroître ses connaissances en matières contraceptives et sexuelles. Cela permettrait d'améliorer la communication avec leurs partenaires et par conséquent l'observance contraceptive. Ces messages pourraient être délivrés lors d'une consultation médicale dédiée.

Mots clés : communication ; adolescent ; partenaire sexuel ; contraception.

Abstract

Title : How do adolescent boys approach the subject of contraception with their sexual partners ?

Introduction : communication within the adolescent couple improves contraceptive compliance. The aim of this work is to study communication within the adolescent couple about contraception from the point of view of boys.

Method : a qualitative study by semi-directed interviews was conducted with 13 adolescent boys aged 15 to 19. They were recruited from general medical practices in the Pyrénées-Atlantiques region of France. The adolescents were all volunteers. Verbatims were transcribed anonymously and analysed using the RQDA software after double coding.

Results: Communication about contraception within the adolescent couple is free and without taboo. Boys claim to be the initiators of this discussion. It takes place before first intercourse and when changing contraceptives, often to stop using a condom for the boy's personal comfort. The boy's involvement in contraception drops during this change. The contraceptive burden then lies on the girl. One of the reasons given for this transfer of decision is the lack of knowledge of other contraceptive methods. The field of contraceptive knowledge and mastery of young boys seems to only concern the condom. The notion of protection against STIs and pregnancies through this method is acquired. Their main sources of information are focused on condoms. These are: the school which provides a knowledge base, the mother, friends for their experience and the internet with suspicion. General practitioner seems to be absent from sex education and takes the role of prescriber for STI screening.

Conclusion : by using a condom the adolescent boy has a responsible sex life. It would be important to expand these educational messages to increase his knowledge of contraceptive and sexual matters. This would improve communication with their partners and therefore improve contraceptive compliance. These messages could be delivered during a dedicated medical consultation.

Key words : communication ; adolescent ; sexual partners ; contraception.

DISCIPLINE : Médecine Générale

Université de Bordeaux – U.F.R des sciences médicales. 146 Rue Léo Saignat 33000 BORDEAUX