



HAL
open science

Les attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception : une étude qualitative

Claire Hillériteau

► **To cite this version:**

Claire Hillériteau. Les attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception : une étude qualitative. Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-03663631

HAL Id: dumas-03663631

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03663631>

Submitted on 10 May 2022

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.

IMPORTANT : OBLIGATIONS DE LA PERSONNE CONSULTANT CE DOCUMENT

Conformément au *Code de la propriété intellectuelle*, nous rappelons que le document est destiné à un **usage strictement personnel**. Les "analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information" sont autorisées sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source (article L. 122-4 du *Code de la propriété intellectuelle*). Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite.

De ce fait, nous vous rappelons notamment que, **sauf accord explicite** de l'auteur de la thèse ou du mémoire, **vous n'êtes pas autorisé** à rediffuser ce document sous quelque forme que ce soit (impression papier, transfert par voie électronique, ou autre). Tout contrevenant s'expose aux peines prévues par la loi.

UNIVERSITE DE NANTES

FACULTE DE MEDECINE

Année 2022

N°

THESE

pour le

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

(DES de MEDECINE GENERALE)

par

Claire HILLERITEAU

Présentée et soutenue publiquement le 29/03/2022

**Les attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception :
une étude qualitative**

Président : Monsieur le Professeur WINER Norbert
Directrice de thèse : Docteur COLLOT-BOURDET Isabelle
Membres du jury de thèse : Professeure BOUTON Céline
Docteur GRIMAULT Charlotte

Remerciements

Au Président du Jury le Professeur Norbert WINER :

Vous me faites l'honneur de présider le Jury de ma thèse. Veuillez recevoir mes sincères remerciements et mon profond respect pour votre travail. Merci de m'avoir véhiculé votre intérêt pour votre spécialité durant mon externat.

Au Professeur Céline BOUTON :

Je vous remercie d'avoir accepté de juger mon travail. Veuillez trouver ici le témoignage de ma sincère reconnaissance et toute ma gratitude en particulier pour ces enseignements au sein du département de médecine générale.

Au Docteur Charlotte GRIMAULT :

Je vous remercie d'avoir accepté de juger mon travail et d'avoir pris le temps de siéger dans mon jury de thèse. Recevez ici le témoignage de mon profond respect.

A ma directrice de Thèse le Dr Isabelle COLLOT-BOURDET :

Merci de t'être lancée avec moi dans cette aventure qu'est la thèse. Merci pour ta présence, ta bienveillance et tes conseils que ce soit sur le plan professionnel ou personnel. J'ai eu beaucoup de chance d'apprendre à tes côtés tant sur le plan des connaissances médicales que sur le plan humain. Merci mille fois.

Aux médecins qui m'ont accompagnée pendant toutes ces années, merci pour votre présence, votre expérience et vos conseils bienveillants.

Des remerciements tout particuliers à mes maîtres de stage de médecine générale Sophie, Jean-François, Caroline, Bénédicte, Hélène, et Florent qui m'ont transmis leur amour de la médecine générale. Merci à eux pour leurs conseils et pour tous ces moments qui ont allié formation, réassurance, rires et partage.

Merci aux équipes soignantes d'avoir toujours été d'un grand soutien et de très bon conseil à n'importe quelle heure du jour et de la nuit.

Merci à l'équipe du CPEF (Isabelle, Katia, Nicole, Cécile, Sandra, Anne Sophie, Bénédicte, Léa) pour votre enseignement, votre aide et pour avoir été ma deuxième maison pendant le premier confinement.

Maman, je pourrais écrire 50 pages de remerciements pour toi mais je vais faire synthétique : merci pour tout. Des pneus crevés de la Twingo à la relecture de ma thèse en passant par toutes ces heures de discussion au téléphone, ton amour, ta disponibilité et ta polyvalence font de toi mon pilier depuis toujours.

Papa, il faut bien l'avouer, je pense que si j'en suis aujourd'hui à passer une thèse de médecine générale tu n'y es pas pour rien. Merci de m'avoir transmis ton sens de l'humain et du travail. Merci pour ton amour que je sais immense. Je réalise la chance que j'ai de t'avoir pour papa.

Aude, merci d'avoir été ma presque jumelle depuis toutes ces années. Merci pour toutes ces discussions hammam dans la salle de bain à refaire le monde. Merci de m'avoir supportée pendant ces années de médecine parfois un peu compliquées. Je t'admire et je suis fière de toi pour tout ce que tu as accompli et ce que tu es aujourd'hui.

Vincent, merci pour ton oreille attentive à toute épreuve. Merci de m'avoir accompagnée à vélo pendant mes séances de running au ralenti et d'avoir supporté les restes de kiwi sur la table pendant notre longue colocation. Merci d'être mon modèle de courage, tu es au top. Tu fais et feras de grandes choses.

Louise, merci d'avoir passé de longs moments à faire des siestes à côté de moi pour m'aider à travailler et de m'avoir fait découvrir les galettes de maïs. Reste cette petite personne pleine de joie de vivre qui nous fait tant rire au quotidien. Tu es le sang maïs maman me préfère.

Je vous aime plus que tout et je ferais tout pour vous.

Merci à toi Hervé pour ta présence auprès de Aude, tes grands talents de photographes et ces moments passés en famille.

Merci à Papy et Mamie pour votre soutien indéfectible depuis toujours. Merci pour la bouffée de soleil en Martinique en 6^{ème} année et toutes ces vacances à St Jean de Monts. Merci d'avoir façonné cette magnifique famille si importante pour nous tous.

Merci à Grand-père et Grand-mère pour tous ces bons moments passés ensemble et votre soutien. Grand-père je marche dans tes pas.

Merci à mon extraordinaire famille : mes oncles et tantes, cousins et cousines. Quelques mentions spéciales :

Merci à Agnès, c'est en parti à toi que je dois cette première année de PACES. Merci de m'avoir supportée pendant cette année. Merci pour toutes ces discussions et ton écoute si bienveillante. Une pensée spéciale pour les retours en voiture le dimanche soir et tous ces « raccourcis » menant vers Nantes.

Merci à Philippe, mon parrain (et Béatrice) de m'avoir recueillie pendant 4 mois et de m'avoir initiée au running. Je n'oublierai jamais notre podium pour le plus beau costume.

Merci à Isabelle, ma marraine, pour ton écoute toujours bienveillante et tes conseils quel que soit le sujet.

Noémie, que de péripéties depuis la 4^{ème} ! Merci pour ta volonté à toute épreuve : des courses dans les dunes de Saint Gilles au TPE et à la prise de note des cours d'anatomie en P1. Tu m'as appris à donner le meilleur de moi et à repousser mes limites. Conseillère avisée dans tous domaines, merci pour ton oreille attentive et indispensable. Je m'excuse une nouvelle fois pour les factures téléphoniques de nos parents. Vivement la libération de tout ça à St Martin !

Merci à Laura pour ton soutien inébranlable que ce soit sur les bancs du terrain de tennis ou au cours de ces longues années de médecine. J'ai toujours pu trouver attention et réassurance auprès de toi. Merci d'être un pilier pour moi. Merci pour ton rire communicatif et ta joie de vivre en toutes circonstances. Vivement nos prochains voyages et aventures.

Merci à Alexandra, Amandine, Clémence, Laura, Orlane, Pauline et Sophie. Merci d'avoir rendues si belles ces années parfois difficiles. Merci d'avoir été là dans les moments plus compliqués. Merci pour ces sessions de sport, ces restaurants, ces soirées, ces voyages et ce n'est pas fini.

A mes amis du Collège/Lycée, Louis, Alicia et Claire merci pour votre soutien et ces moments passés ensemble.

Merci à Augustin et Fabi, des cointernes en or depuis nos débuts à St Nazaire jusqu'en Vendée. Merci de me faire tant rire.

Merci à l'équipe des FFI de Mayotte (Soizic, Maud, Arnaud) votre bonne humeur rend ces instants passés ensemble inoubliables.

Merci à ma colloc tahitienne et mes cointernes de pédiatrie ainsi que toutes les rencontres faites dans ce petit coin de paradis.

Merci à Henri.

A ma belle-famille, merci de m'avoir fait une place auprès de vous et d'avoir été toujours si accueillants. Sachez que votre prédominance masculine ne me fait même plus peur.

Marie-José, merci pour cet accueil si chaleureux depuis les premiers instants. Merci pour toutes ces attentions et ces belles discussions, je me sens bien chez vous. Un grand bravo pour la gestion de cette belle famille en parallèle de cette belle carrière.

Philippe, un grand merci pour votre accueil en particulier lors de ces beaux weekend à Galgon. Merci pour votre bonne humeur et vos histoires auprès du feu et d'un bon repas.

Julio, merci pour ces bons moments passés en famille autour d'une paella ou d'une balade.

Enrique, LE grand frère. Passionné, tu te bats pour tout ce (et ceux) qui te tient (nent) à cœur. Un pilier dans la famille. Je te souhaite toute cette réussite que tu mérites dans tous les domaines qui t'importent.

Benjamin, discret, enfin pas tant que ça, ton humour toujours présent et bien placé est un régal au quotidien. Une force tranquille quelque peu espiègle qui avance et réussit. Plein de bonheur et de réussite à toi.

Gabriel, entre deux coussins évités je tiens à te dire que tu es plein de potentiel (sans parler de tes dons pour le saut), intelligent et réfléchi. Quoi que tu fasses à l'avenir tu feras de belles choses.

Anne, merci pour l'accueil à Galgon.

Philippe, merci pour ces bons moments bordelais ou vendéens et ces magnifiques vols en avion, c'est une belle passion que tu sais partager. Je te souhaite plein de réussite.

Jean-Baptiste, merci d'être arrivé dans ma vie avec toute cette subtilité qui te caractérise. Merci d'être à mes côtés chaque jour, ton soutien, ton humour bien à toi et ton amour sont devenus indispensables à mon bonheur. Cette nouvelle vie ensemble promet de grandes choses. Je t'aime.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS	10
INTRODUCTION.....	11
1- La contraception en France	11
1.1- Légalisation de la contraception.....	11
1.2- Médicalisation de la contraception	11
1.3- La crise de la pilule	11
1.4- Le changement des habitudes contraceptives.....	12
1.5- L'échec de la contraception en France.....	13
1.6- Le vécu de la contraception par les femmes	14
2- L'homme et la contraception.....	14
2.1- Un positionnement en retrait sur le sujet de la contraception	14
2.2- Une volonté d'implication des hommes	17
2.3- L'importance de l'implication de l'homme dans la contraception	17
2.4- Les hommes et la contraception au-delà des frontières françaises.....	18
3- Objectifs de l'étude	19
MATERIELS ET METHODES	20
1- Type d'étude.....	20
2- Le Recrutement de l'échantillon	20
2.1- L'échantillon	20
2.2- Lieux de recrutement	21
2.3- Temporalité du recrutement	22
2.4- Modalités du recrutement.....	22
3- Recueil des données	23
3.1- Modalités de recueil des données.....	23
3.2- Lieux de recueil des données	24
3.3- Temporalité du recueil des données.....	24
4- Traitement des données	25
4.1- Retranscription des entretiens	25
4.2- Méthode d'analyse des retranscriptions	25
5- Equipe de recherche	26

RESULTATS	27
1- Caractéristiques des entretiens	27
2- Caractéristiques de l'échantillon final	27
3- Présentation des résultats des entretiens.....	28
3.1- La contraception : une affaire de femme qui tend à évoluer	28
3.2- Contraception : entre bénéfices et contraintes pour la femme	41
3.3- Contraception : recherche du moyen de contraception idéal	44
3.4- Contraception : le risque d'échec.....	53
3.5- Implication de l'homme dans la contraception vue par la femme	57
3.6- Médecins généralistes et les hommes dans la contraception	60
DISCUSSION	65
1- Réponse à l'objectif principal.....	65
1.1- Attente de partage de la contraception	65
1.2- Attentes parfois difficiles à formuler	65
1.3- Attente d'une ouverture de l'homme face à l'apparition de nouveaux moyens de contraception.....	65
1.4- Attentes face au risque d'échec de la contraception	66
1.5- Attentes face à la gestion des contraintes de la contraception	66
1.6- Attente d'un investissement concret des hommes quant à la contraception	67
1.7- Attentes en fonction de la situation conjugale, du schéma familial et de l'âge	68
1.8- Attentes en fonction du moyen de contraception	69
1.9- Attentes en fonction du parcours obstétrical.....	70
2- Réponse aux objectifs secondaires	71
2.1- Avantages à l'implication des hommes dans la contraception.....	71
2.2- Inconvénients à l'implication des hommes dans la contraception	72
2.3- Les attentes des femmes vis-à-vis du médecin généraliste pour impliquer les hommes dans la contraception	72
3- Les points forts et les faiblesses de l'étude	74
3.1- Les points forts.....	74
3.2- Les points faibles de l'étude.....	75
CONCLUSION	77
BIBLIOGRAPHIE	79
ANNEXES	84
ABSTRACT	201

LISTE DES ABREVIATIONS

ANCIC : Association Nationale des Centres d'IVG et de Contraception

ARDECOM : Association pour la Recherche et le Développement de la Contraception Masculine

AVC : Accident Vasculaire Cérébral

COREQ : Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research

COVID 19 : Corona Virus Disease 2019

CSA : Conseil Supérieur de l'Audiovisuel

DIU : Dispositif Intra-Utérin

FCS : Fausse Couche Spontanée

FIV : Fécondation In Vitro

HAS : Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat

INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

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

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

PMA : Procréation Médicalement Assistée

RH : Ressources Humaines

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

INTRODUCTION

1- La contraception en France

1.1- Légalisation de la contraception

En France, en 1967 la loi relative à la régulation des naissances soutenue par L.Neuwirth légalise la contraception sous la forme « d'objets ou produits anticonceptionnels ». (1)

Dans cette étude nous plaçons derrière le propos « contraception » la définition de l'OMS : « utilisation d'agents, de dispositifs, de méthodes ou de procédures pour diminuer la probabilité de conception ou l'éviter ».

1.2- Médicalisation de la contraception

A partir de sa légalisation en 1967, la contraception s'est fortement médicalisée. En 1978, 52% des femmes utilisaient une méthode de contraception médicale versus 72% en 2000. (2) Ce chiffre est stable d'après le Baromètre santé réalisé en 2016. (3) Progressivement les méthodes impliquant les 2 membres du couple se sont vues délaissées au profit des méthodes médicales, plus efficaces et concernant presque exclusivement la femme. (4) (5)

En résulte la perception essentiellement féminine de la contraception. En effet une fois la barrière des maladies sexuellement transmissibles levée, la responsabilité de la contraception incombe le plus souvent à la femme.

1.3- La crise de la pilule

En 2012, une controverse autour de la pilule contraceptive va bouleverser en partie le schéma contraceptif en place. En effet, une patiente va porter plainte contre un laboratoire pharmaceutique suite à un accident thromboembolique au décours de l'utilisation d'une pilule oestroprogestative de troisième génération. Les pilules de troisième et quatrième génération seront alors déremboursées en mars 2013. (6) Suite à ce scandale va naître une défiance vis-à-vis de la contraception hormonale encore très présente aujourd'hui.

1.4- Le changement des habitudes contraceptives

Depuis 2012, on remarque une transformation des habitudes contraceptives avec une diminution d'utilisation de la pilule contraceptive. En 2010, près de 50% des femmes de 15 à 49 ans utilisaient la pilule comme moyen de contraception (7), elles n'étaient plus que 40,5% en 2013 (8), et 36,5% en 2016 (3). La modification des habitudes contraceptives ne se traduit pas de la même façon en fonction des classes d'âge ni des classes sociales.

Chez les 15-19 ans le schéma contraceptif n'a pas changé depuis 2010, la pilule est toujours le moyen de contraception le plus utilisé (52% en 2010 versus 60% en 2016) suivi du préservatif. (9)

C'est dans la tranche d'âge des femmes de 20 à 29 ans que la transformation des habitudes contraceptives est la plus marquée : 71% des femmes utilisaient la pilule en 2010 versus 54% en 2016 (Annexe 1). Ainsi on observe deux tendances pour compenser la baisse d'utilisation de la pilule : une augmentation de l'utilisation de moyens contraceptifs plus efficaces comme le DIU ou l'implant mais aussi une augmentation de l'utilisation du préservatif seul, moins efficace. (9)

Chez les femmes de 45 à 49 ans la baisse d'utilisation de la pilule entraîne une augmentation du recours au préservatif ainsi qu'une forte augmentation de la proportion de femmes ne prenant pas de moyen de contraception (accroissement de 5% à 19% entre 2010 et 2016). (9)

D'autre part, sur le plan social, l'étude de Bajos réalisée en 2014 après cette crise de la pilule, a mis en évidence une modification des habitudes contraceptives différente en fonction de la classe sociale. Les femmes n'ayant pas de difficultés financières ont délaissé la pilule de 3^{ème} génération pour la pilule de 2^{ème} génération alors que les femmes ayant des difficultés financières se sont tournées vers la contraception non médicalisée. (8)

Malgré ce bouleversement, le scandale autour de la pilule contraceptive n'a pas détourné les femmes de la contraception. (5) En effet, d'après les Baromètres Santé réalisés entre 2010 et 2016, le pourcentage de femmes déclarant ne pas utiliser de moyen de contraception est resté stable autour de 8%. (10) Et bien que cette crise de la pilule ait accéléré le changement des habitudes contraceptives, une baisse d'utilisation de la pilule évoluait déjà depuis le début

des années 2000 au profit d'autres contraceptions hormonales (implant, anneau vaginal, patch). (8)

Au final, cet évènement a accéléré le changement des habitudes contraceptives vers un nouveau schéma contraceptif caractérisé par une défiance envers la contraception médicalisée. Dans ce contexte, la contraception naturelle et le préservatif sont perçus comme des réponses à la méfiance vis-à-vis de la contraception médicalisée.

D'après le Baromètre Santé de 2016 (3), le recours aux méthodes naturelles est stable autour de 5-6% depuis 2010. Le travail de thèse de P.MILLET avait souligné les différentes raisons du recours à la contraception naturelle pour les femmes. Parmi elles nous retrouvons le refus d'ingestion d'hormones, le désir de mieux connaître et ressentir son corps et sa libido, et l'absence d'effets secondaires. (11)

1.5- L'échec de la contraception en France

On estime actuellement en France que 33% des grossesses ne sont pas désirées. 50% de ces grossesses se soldent par une interruption volontaire de grossesse. 65% des femmes consultant pour une grossesse non désirée avaient un moyen de contraception (21% utilisaient la pilule, 9% le DIU, 12% le préservatif et 23% une méthode naturelle basée sur les connaissances de la femme sur son cycle : méthode Ogino, température, abstinence). (12)

Depuis la légalisation de l'interruption volontaire de grossesse en 1975, le nombre d'avortements a initialement diminué : passant de 246 000 en 1976 à 206 000 en 1991 avant de se stabiliser depuis une vingtaine d'années aux alentours de 210 000 interruptions volontaires de grossesses par an soit un taux d'environ 14 pour 1000 femmes pour un âge compris entre 15 et 49 ans. (13)

Plusieurs raisons peuvent expliquer cette stabilisation. La première est le recours plus fréquent à une IVG en cas de grossesse non désirée. (14) La deuxième concerne le mauvais usage du moyen de contraception qui est accentué par le manque d'éducation sur le sujet contrairement à certains pays limitrophes comme la Suisse pour lesquels le taux d'IVG est plus bas. (15) (16) La troisième raison concerne les problèmes relationnels dans le couple qui s'illustrent le plus souvent par un refus du partenaire de pratiquer le retrait ou de mettre un préservatif. (15)

En parallèle du rôle du partenaire dans la contraception, une étude américaine de 2006 a montré que le fait d'être en couple depuis plus d'un an favoriserait l'utilisation d'un moyen contraceptif efficace. (17)

Les résultats de ces études montrent l'importance de l'implication du partenaire et la place de la stabilité du couple dans la gestion de la contraception et du risque d'échec.

1.6- Le vécu de la contraception par les femmes

Si la contraception est vue comme un droit et une liberté qu'il a fallu longtemps revendiquer, elle n'en demeure pas moins une contrainte pour nombre de femmes.

Dans sa thèse, M-J Sirven-Villaros confirme cette notion de charge contraceptive : la contraception est perçue comme une responsabilité qui engage les femmes à une assiduité et une vigilance constantes. (18)

De plus, les nouvelles générations semblent moins sensibles aux enjeux socio-politiques représentés initialement par la contraception et ce pouvoir de maîtriser la fécondité. Elles semblent manifester un besoin de partage de la contraception et d'égalité homme-femme dans ce domaine. Cette intention est retrouvée dans les résultats du sondage du CSA réalisé en 2012 : 61% des femmes sont favorables au fait de déléguer la responsabilité de la contraception aux hommes. (19) L'étude qualitative réalisée en 2015 appuie ces résultats en soulignant que les femmes souhaitent une implication de leur partenaire dans la contraception. (18)

2- L'homme et la contraception

2.1- Un positionnement en retrait sur le sujet de la contraception

En 2016, dans son étude sur l'implication des hommes dans la contraception P.Brolon relève la persistance d'une vision stéréotypée des rapports homme-femme. Les hommes interrogés expliquent que la responsabilité de la contraception revient aux femmes car d'une part cette idée est présente depuis longtemps dans notre société et d'autre part car les femmes sont les premières à subir les conséquences d'un échec de la contraception alors que l'homme peut ne pas les assumer. Cette vision participe à expliquer la faible implication de l'homme dans ce domaine. (20) On retrouve cette faible implication dans l'enquête de l'ANCIC

(Association Nationale des Centres d'IVG et de Contraception) : 20% des femmes étaient accompagnées lors d'une demande d'IVG alors que le partenaire était informé dans 90% des cas. (21)

Cette position de retrait dans ce domaine est retrouvée dans les études de Viel et Philippe dans lesquelles les hommes apparaissent peu engagés au quotidien malgré leur volonté d'égalité des sexes dans le domaine de la procréation. (12) (22) Il persiste des fausses croyances chez les hommes quant au risque de stérilité et de perte de virilité lors de la prise d'une contraception. (12)

- Des professionnels de santé peu inclusifs

Depuis sa médicalisation, la contraception est un sujet géré entre le professionnel de santé et la femme. (5)

En effet, une étude qualitative s'intéressant à l'implication des hommes dans la contraception indique que les hommes se sentent mis à l'écart sur ce sujet. (12)

Les professionnels de santé eux-mêmes ne facilitent pas l'implication des hommes dans la contraception. Parfois même, l'implication des hommes est accueillie avec méfiance comme le rapportent certains professionnels interrogés dans l'étude Ventola et al., elle serait perçue comme une tentative de contrôle sur la femme. (5)

- Un manque d'information

L'homme est souvent mis à part lors de la discussion sur le choix du moyen de contraception. De ce fait il est souvent absent lors de la délivrance de l'information sur le moyen de contraception ce qui entretient ce sentiment d'exclusion.

Aujourd'hui plusieurs études se sont intéressées à ce sujet de la contraception afin d'évaluer l'état des connaissances des hommes sur le sujet qui reste globalement inférieur à celui des femmes. (23) (24) Ces études s'accordent à dire que certains facteurs sont associés à un niveau de connaissances moins élevé: l'âge inférieur à 25 ans, le niveau d'étude inférieur au bac, l'absence d'activité professionnelle. Au contraire, être père, l'absence de désir de paternité dans un avenir proche et la survenue d'une grossesse non désirée sont des facteurs associés à une meilleure connaissance de la contraception.

Ces facteurs suggèrent l'existence d'évènements marquants modifiant l'implication des hommes dans la contraception.

- Peu de moyens de contraception à disposition des hommes

Dans son communiqué sur la contraception masculine en 2019, l'HAS notifie 3 moyens de contraception dirigés vers l'homme : le préservatif masculin, le retrait et la vasectomie autorisée depuis 2001. (25) La vasectomie est présentée comme une méthode de stérilisation car sa réversibilité n'est pas garantie. (26) (27)

Quant aux méthodes de contraception hormonales, elles n'y sont actuellement mentionnées qu'à l'état de recherche. (25) Elles ne sont que rarement prescrites car les protocoles, très diversifiés, ne sont pas encore évalués sur de larges échantillons et les traitements non remboursés par l'assurance maladie. (28, 29, 30)

Par ailleurs, la méthode thermique non mentionnée par l'HAS mais étudiée dans plusieurs travaux notamment par le professeur Mieusset à Toulouse est une autre alternative. (31) Une revue de la littérature réalisée en 2020 sur cette méthode met en évidence des arguments d'efficacité et de réversibilité de ce moyen de contraception mais pointe la nécessité de réaliser des études à grande échelle avec un protocole identique afin d'étoffer ces résultats. (32)

En parallèle du manque de moyens de contraception, l'Association ARDECOM créée dans le but de développer des moyens de contraception masculins, s'est heurtée à des difficultés de financement et un manque de volontaires. En effet, dans son Histoire de la contraception masculine parue en 2006 Cyril Desjeux met en lumière les freins rencontrés par l'association. (33) Tout d'abord une problématique féministe craignant que la contraception masculine entache cette autonomie contraceptive difficilement acquise par les femmes. D'autre part, la contraception masculine est tournée en dérision à plusieurs reprises dans la presse comme ce fut le cas avec la méthode thermique discréditée dans le Journal L'Humanité en 1986. Enfin, les laboratoires pharmaceutiques jugeant la demande trop faible ne souhaitent pas investir dans son développement.

Ces freins nous montrent certaines raisons qui font qu'aujourd'hui la contraception médicale est presque exclusivement réservée à la femme. Dans ce contexte il est compliqué

pour l'homme de s'impliquer dans la contraception malgré une volonté exprimée pour la majeure partie d'entre eux.

2.2- Une volonté d'implication des hommes

D'après un sondage réalisé par le Conseil supérieur de l'audiovisuel en 2012 auprès de 988 Français majeurs : 91% des personnes interrogées (hommes et femmes confondus) considèrent que la contraception est autant l'affaire de l'homme que de la femme. (19)

Environ 61% des hommes se disent volontaires à la prise d'une pilule masculine si elle existait : ce résultat varie en fonction de l'âge. En effet, les hommes plus jeunes semblent plus réticents pour 47% d'entre eux contrairement aux hommes de 50-64 ans qui y sont favorables à 71%. (19) Par ailleurs, une majorité des hommes (63%) trouve important de participer au choix de la méthode contraceptive du couple. (22)

Dans les années 1970, l'ARDECOM prône cette volonté d'impliquer les hommes dans la contraception. Plusieurs raisons motivent ses membres, en particulier le droit de maîtriser sa paternité comme en témoigne un adhérent de l'association : "Sentir qu'on peut être maître de sa fécondité et pas toujours à la merci d'un oubli ou d'une erreur de l'autre, et savoir qu'on peut ne pas être père ou, au contraire, l'être quand on l'aura décidé". (33) Ils justifient aussi la prise de la contraception par l'homme dans une logique de soutien et de partage des contraintes contraceptives afin de promouvoir la responsabilisation de chacun dans ce domaine.

D'ailleurs en 1995, lors de la quatrième conférence mondiale sur les femmes à Beijing ont été prononcés les droits relatifs à la reproduction. Il existe un « droit fondamental de tous les couples et de toutes les personnes de décider librement et de façon responsable du nombre de leurs enfants et de l'espacement des naissances. » (34) Cette parole inclut les hommes dans ce droit de maîtriser leur procréation.

L'inclusion des hommes dans la contraception n'est donc pas un sujet si récent.

2.3- L'importance de l'implication de l'homme dans la contraception

Malgré la difficulté des hommes à trouver leur place, l'HAS souligne dans ses recommandations en matière de contraception, que l'implication du partenaire dans le choix de la contraception permet de favoriser l'observance et l'acceptation de la méthode. (25)

En effet, d'après une étude américaine de 2006, les femmes latines sont plus inclinées à utiliser une contraception efficace si leur partenaire s'implique dans cette problématique et s'il y a une possibilité de discussion sur le sujet dans le couple. (17)

D'ailleurs, le rôle de l'homme avait déjà été mentionné lors des débats à l'Assemblée Nationale en 1967 autour de la Loi relative à la régulation des naissances. (35)

L'implication de l'homme dans la contraception a une visée politique réitérée en 2008 au Conseil de l'Europe afin de réussir l'égalité homme/femme en impliquant « les hommes dans les politiques touchant à leur responsabilité en matière de contraception et de santé reproductive. » (36)

2.4- Les hommes et la contraception au-delà des frontières françaises

Si actuellement en France l'homme est peu impliqué dans la contraception certains pays vivent les choses différemment.

En effet, aux alentours de 2010, il a été mis en évidence qu'en Espagne, 53% des méthodes de contraception utilisées étaient des méthodes considérées comme masculines : la vasectomie, le préservatif et le retrait. En comparaison, ce chiffre était autour de 15% en France et 37% aux Etats-Unis. (37)

En 2011, la stérilisation concernait 0.3% des hommes en France contre 3.9% des femmes de 15 à 49ans. (38) L'Europe du Nord semble plus axée sur la stérilisation masculine que féminine : 5.8% des femmes ont eu recours à une stérilisation contre 11.2% des hommes. Au Canada, ces chiffres sont encore plus parlants : 11% des femmes entre 15 et 49ans ont une ligature des trompes et 22% des hommes sont vasectomisés. (39)

Pour tenter d'expliquer cette réticence française en comparaison à des pays comme le Canada par exemple, le sociologue français Daniel Welzer-Lang formulait cette hypothèse en 2013 : « Serions-nous en France, dans la matrice de virilité latine, plus timides, plus angoissés au fait de toucher de près ou de loin notre système masculin reproductif ? » (40). Cette hypothèse est reprise par un français vivant au Québec depuis 13 ans interrogé au sujet de la vasectomie pour le magazine *Usbek & Rica* : « Mais en France, il y a plus cet aspect macho et viril de se dire on ne touche pas à ça. Ici on assume plus notre part de responsabilité et notre investissement dans le couple. » (41)

Cela nous permet d'avancer qu'au 21^{ème} siècle, la contraception n'est pas inévitablement une histoire de femmes.

3- Objectifs de l'étude

Ainsi, les hommes témoignent un désir de s'impliquer dans la contraception mais des freins à cette implication sont mis en lumière comme le manque d'inclusion dans le projet contraceptif par les professionnels de santé, le défaut d'information, et la peur de se montrer intrusif dans ce domaine essentiellement centré sur la femme.

Malgré tout, plusieurs études ont montré la volonté des femmes d'impliquer les hommes dans la contraception notamment par le biais du professionnel de santé prescripteur du moyen de contraception. (12) (18)

Ainsi, dans ce milieu très focalisé sur les femmes, sur la recherche du moyen contraceptif le plus adapté au corps de chacune et à ses perceptions, quelles seraient leurs attentes vis-à-vis des hommes en matière de contraception ?

L'objectif principal de notre étude est de cibler les attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception au travers d'une étude qualitative.

Les objectifs secondaires de cette étude sont de repérer les bénéfices et les inconvénients perçus à l'implication des hommes dans la contraception du couple ainsi que les attentes des femmes vis-à-vis du médecin généraliste pour l'implication des hommes dans ce domaine.

MATERIELS ET METHODES

1- Type d'étude

Afin de répondre à notre objectif principal nous avons réalisé une recherche non interventionnelle qualitative du fait du peu de données de la littérature quant aux attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception.

Nous cherchons à recueillir les opinions, ressentis, émotions des femmes interrogées, la méthodologie théorique utilisée est basée sur la phénoménologie.

Afin de remplir les critères de qualité d'une étude qualitative, le protocole a été établi en prenant compte la liste COREQ (Consolidated criteria for Reporting Qualitative research). (42)

Cette étude non interventionnelle, hors Loi Jardé (décret n° 2017-884 du 9 mai 2017) mobilisant les méthodes de sciences humaines et sociales, ne nécessite pas l'avis du comité de protection des personnes. (43) (44)

2- Le Recrutement de l'échantillon

2.1- L'échantillon

2.1.1- Echantillonnage en variation maximale

Afin d'obtenir le plus grand nombre d'opinions sur la question, le recrutement mis en place doit nous donner accès à un maximum de profils diversifiés.

L'échantillonnage se fera en variation maximale afin d'avoir un échantillon de femmes le plus diversifié possible pour mettre à jour toute l'étendue des opinions.

Initialement, aidés par la recherche bibliographique nous avons identifié des variables pertinentes susceptibles de modifier les attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception. Ces variables sont : l'âge, la profession, un antécédent de fausse couche spontanée ou d'interruption volontaire de grossesse, le moyen de contraception, la parité et la situation conjugale.

Les différentes variables ont été découpées en plusieurs classes :

- Pour l'âge, nous avons suivi le découpage des âges réalisé dans les études Fécond et Baromètre santé de 2016 (Annexe I)
- Pour le type de contraception, nous avons réalisé quatre groupes : contraception médicalisée, préservatif, contraception naturelle et absence de contraception.
- Pour la situation conjugale, nous avons classé les femmes en trois groupes : célibataire, en couple depuis moins d'un an et en couple depuis plus d'un an.
- Pour la parité, nous avons effectué le découpage en trois classes : pas d'enfant, de 1 à 3 enfants puis plus de 3 enfants.
- Pour l'antécédent de fausse couche spontanée, nous avons deux classes : présence et absence.
- Pour l'antécédent de d'interruption volontaire de grossesse, nous avons deux classes : présence et absence.
- Pour la profession, nous avons notifié la profession de la femme.

Nous avons choisi de recruter des femmes dans chaque classe de chaque variable identifiée.

2.1.2- Critères d'inclusion

Les critères d'inclusion dans l'étude sont : le sexe féminin, l'âge >18ans, femmes non ménopausées, non stériles, femmes ayant des relations sexuelles avec des hommes et ne cherchant pas à avoir d'enfant sous au moins un an.

2.1.3- Critères d'exclusion

Les critères d'exclusion de l'étude sont : les femmes ayant subi une hystérectomie, une ligature des trompes, la stérilité.

2.2- Lieux de recrutement

Ainsi dans le but de garantir la diversité des femmes de l'échantillon, les femmes ont été recrutées dans 5 lieux différents :

- Le cabinet d'une maïeuticienne à Beaulieu sous la Roche

- Le Centre de Planification et d'Education Familiale/Centre d'orthogénie au CHD de la Roche sur Yon
- Quatre médecins généralistes exerçant en libéral en Vendée respectivement à : la Roche sur Yon, l'Herbergement et Chantonay pour deux d'entre eux.

Cette pluralité des lieux de recrutement nous permet d'avoir accès à des femmes issues de différentes zones géographiques : une zone urbaine et péri urbaine (La Roche sur Yon et Beaulieu sous la Roche), une zone semi-rurale (l'Herbergement) et une zone rurale (Chantonay).

Les différents lieux nous ont aussi permis de diversifier les contextes de recrutement des patientes par exemple : un certificat de sport, une demande d'interruption de grossesse, une visite médicale pour un enfant malade, un renouvellement de contraception. Ainsi les motifs ne sont pas systématiquement orientés vers une question d'ordre gynécologique et les profils des femmes sont plus diversifiés afin de diminuer les biais de sélection.

2.3- Temporalité du recrutement

Le recrutement des femmes s'est effectué du 22/09/2020 au 06/10/2020.

2.4- Modalités du recrutement

Afin de limiter les biais de sélection, les modalités de recrutements étaient les suivantes : la participation à l'étude était proposée de façon systématique lors de la consultation avec le professionnel de santé à toute femme entre 18 ans et la ménopause et répondant aux critères d'inclusion et d'exclusion. L'étude était proposée quel que soit le motif de consultation après une information claire et intelligible.

Une fois le consentement recueilli, le professionnel de santé remplissait avec la patiente une feuille d'information avec plusieurs critères : l'âge, la profession, un antécédent de fausse couche spontanée ou d'interruption volontaire de grossesse, le type de contraception, la parité et la situation conjugale. (Annexe II) Ces critères correspondent aux facteurs identifiés précédemment comme susceptibles d'affecter les attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception. Par la suite, nous utiliserons ces critères pour sélectionner les femmes pour les entretiens afin d'avoir un échantillon diversifié.

Le recrutement des patientes s'est tenu sur quatre jours pour les médecins généralistes et trois jours pour la maïeuticienne et au centre de planification et d'éducation familiale.

Au début du recrutement, une feuille d'information sur l'étude et ses modalités était fournie au professionnel de santé. (Annexe III) Au moment de leur inclusion dans l'étude, une feuille d'information au sujet de l'étude était fournie aux femmes. (Annexe II)

Au terme du recrutement, un premier échantillon dit échantillon n°1 a été constitué. Les femmes ont été classées dans différents groupes en fonction des variables identifiées précédemment à l'aide d'un tableau Excel. (Annexe IV) Le but étant que chaque variable soit représentée dans sa diversité au sein de l'échantillon pour en faire un échantillon en variation maximale.

Par la suite un deuxième échantillon dit échantillon final est créé à partir de l'échantillon n°1. Initialement au moins une femme de chaque classe, de chaque variable a été incluse dans cet échantillon puis l'inclusion s'est effectuée jusqu'à saturation des données.

Tout au long du recrutement et de l'étude l'anonymat des femmes a été respecté via l'attribution d'un numéro dès l'inclusion dans l'étude.

3- Recueil des données

3.1- Modalités de recueil des données

3.1.1- L'entretien semi-dirigé

La collecte de données s'est effectuée via des entretiens individuels semi-dirigés réalisés jusqu'à saturation des données. Nous avons préféré le format de l'entretien individuel à celui des focus groupes qui nous semblait moins adapté au vu du caractère personnel et intime du sujet de l'étude.

Au préalable deux entretiens ont été réalisés auprès de deux femmes extérieures à l'étude afin d'adapter le guide d'entretien et de se familiariser avec l'exercice.

Les femmes ont été contactées par téléphone ou email afin de définir la date, l'heure et le lieu du rendez vous.

Les entretiens étaient proposés aux femmes en présentiel ou en visio-conférence dans le contexte sanitaire de la COVID 19.

Les entretiens ont bénéficiés d'un double enregistrement par le biais d'un téléphone portable et un dictaphone, et ont été retranscrits sur le logiciel Word.

3.1.2- Le guide d'entretien

L'entretien débutait par une présentation de l'enquêteur, un rappel des objectifs de l'étude et une information de la femme quant à son droit de se retirer de l'étude à tout moment. Le consentement oral était recueilli.

L'entretien semi-dirigé se déroulait avec l'appui d'un guide d'entretien commençant par un court questionnaire pour rappeler les variables citées préalablement comme l'âge, la profession ou l'antécédent d'interruption volontaire de grossesse. Par la suite il s'articulait autour de 5 grandes questions ouvertes afin de laisser la femme s'exprimer librement sur le sujet avec des questions de relance pour approfondir le propos. (Annexe V)

Les entretiens ont été réalisés jusqu'à saturation interne et externe des données.

3.2- Lieux de recueil des données

Les entretiens réalisés en présentiel se sont déroulés dans un bureau ou dans la salle de pause du cabinet médical de recrutement ainsi que sur le lieu de travail d'une des femmes.

Le reste des entretiens a été réalisé en visioconférence dans le contexte sanitaire de la COVID19. Cela a pu permettre de faciliter l'accès à l'étude de certaines femmes qui auraient eu plus de difficultés à se déplacer à cause de leur emploi du temps.

3.3- Temporalité du recueil des données

Les entretiens ont été réalisés du 30/09/2020 au 26/10/2020.

4- Traitement des données

4.1- Retranscription des entretiens

Chaque entretien a été retranscrit mot à mot sur le logiciel Word dans les suites de son enregistrement. Les rires, les temps de pauses, les soupirs, les moments d'hésitation ont eux aussi été transcrits afin de rapporter le plus fidèlement l'idée exprimée.

4.2- Méthode d'analyse des retranscriptions

L'analyse des données s'est effectuée au fur et à mesure des entretiens faisant alors émerger de nouvelles questions. La méthode d'analyse en recherche qualitative nécessite une rigueur et une formation préalable réalisée lors un atelier thèse à l'Université de Nantes mais aussi grâce à la lecture de plusieurs références bibliographiques. (45) (46) (47) (48) (49)

Nous avons individualisé trois étapes dans l'analyse des retranscriptions.

- La première analyse appelée microanalyse dans le manuel d'analyse qualitative de C.Lejeune, consistait en une analyse ligne par ligne de la retranscription. Il s'agit d'une annotation ligne par ligne du témoignage de la femme interrogée.
- La deuxième analyse consiste à étiqueter, à conceptualiser le propos soit en reformulant le propos de la femme soit en reprenant ses mots : verbatim. Ces étiquettes sont ensuite classées en catégories. Au cours de ce travail nous prenons aussi en compte l'analyse non verbale et les annotations telles que « rires » ou « soupirs » afin d'étiqueter le plus fidèlement l'opinion donnée par la femme.
- La troisième étape est celle du codage afin d'organiser ces différentes catégories tout en articulant les différentes étiquettes entre elles. Il s'agit de comprendre les liens entre ces étiquettes : association ou opposition.

L'analyse de chaque entretien permettant par la suite de repenser d'étoffer le guide d'entretien.

Aucun logiciel de codage n'a été utilisé pour l'analyse.

5- Equipe de recherche

Les entretiens, la retranscription et l'analyse des données ont été réalisés par un seul chercheur (interne en médecine générale). Le Dr COLLOT-BOURDET, directrice de thèse, a accompagné et supervisé ce travail.

RESULTATS

1- Caractéristiques des entretiens

Au terme du recrutement, un échantillon n°1 de 51 femmes est constitué. (Annexe IV) Le deuxième échantillon dit échantillon final issu de l'échantillon n°1, a été constitué au fur et à mesure des entretiens jusqu'à saturation externe des données.

Au total, 16 femmes ont été incluses dans l'échantillon final pour la réalisation d'entretiens.

Sept entretiens se sont déroulés en présentiel et neuf en visioconférence du 30/09/2020 au 26/10/2020.

La saturation des données en externe a été confirmée par un entretien n+1.

La saturation interne des données a été recherchée dans chaque entretien. La durée de la totalité des enregistrements est de 474 minutes ce qui équivaut à une durée moyenne de 29 minutes par entretien.

Les entretiens n'ont pas posé de problème. Deux nouvelles questions sont nées des premiers témoignages afin d'étoffer le guide d'entretien. (Annexe V)

L'intégralité des retranscriptions est disponible en version numérique. (Annexe VI)

2- Caractéristiques de l'échantillon final

	Lieu	Age	Situation Conjugale	Moyen de contraception	Parité	IVG	FCS	Profession
Femme 1	Semi-rural	41	Mariée	Préservatif	3	Non	Oui	IDE
Femme 2	Semi-rural	35	Pacsée	DIU hormonal	3	Non	Oui	Responsable transport
Femme 3	Semi-rural	31	En couple	Calcul cycle + préservatif	2	Oui	Non	Assistante comptable
Femme 4	CPEF	34	En couple	DIU hormonal	3 (jumeaux FIV)	Oui	Non	Assistante RH
Femme 5	CPEF	27	Pacsée	DIU cuivre	2	Oui	Non	IDE
Femme 6	CPEF	19	En couple	Implant	0	Non	Non	Etudiante
Femme 7	CPEF	23	En couple	Retrait	0	Oui	Non	Opérateur agroalimentaire
Femme 8	CPEF	31	Célibataire	Patch	5	Oui	Non	Menuiserie
Femme 9	CPEF	39	Mariée	Pilule	2	Oui	Oui	Assistante maternelle
Femme 10	Rural	28	En couple	Pilule	1	Non	Non	Animatrice
Femme 11	Urbain	19	En couple	Pilule + préservatif	0	Non	Non	Etudiante
Femme 12	Urbain	37	Pacsée	Pilule	2	Non	Non	Restauratrice
Femme 13	Urbain	49	Mariée	DIU Hormonal	4 (1FIV)	Non	Non	Coiffeuse
Femme 14	Urbain	44	Mariée	Pilule	4 + 1 adoption	Non	Oui	Professeure des écoles
Femme 15	Urbain	25	Pacsée	DIU Cuivre	1	Non	Non	Conseillère service client
Femme 16	Urbain	28	Célibataire	Préservatif	0	Non	Non	Podologue

3- Présentation des résultats des entretiens

3.1- La contraception : une affaire de femme qui tend à évoluer

3.1.1- Contraception axée sur la femme

- Femmes omniprésentes

Les femmes interrogées au cours de l'étude décrivent une société axée sur la contraception féminine :

« Dans notre société [...] c'était normal que ce soit à la femme de faire en sorte de ne pas en avoir. » (Comprendre : faire en sorte de ne pas avoir de grossesse non désirée.)

F6

« Depuis des générations et des générations ça a toujours été les femmes. » F7

Elles témoignent d'une contraception médicalisée qui laisse moins de place à l'homme :

« C'était une contrainte qu'ils n'avaient pas le choix d'accepter. » (le préservatif) F6

« Il n'a pas une grande place dans le choix. » F5

« Il a toujours été informé mais je ne lui ai jamais donné de place pour le choix de ma pilule. » F14

« C'est confortable pour lui car il n'a même pas à y penser (rires). » F14

Ce sont elles qui sont le plus souvent à l'initiative de la discussion autour de la contraception dont la contraception masculine :

« J'ai glissé l'idée de la vasectomie, » F1

« C'est moi qui lui en ai parlé. » F9

- Une volonté de maîtriser leur contraception...

Dans notre étude, les femmes ont montré leur volonté de rester maîtres de leur contraception afin de trouver un moyen adapté à elles :

« Ils m'ont proposé de reprendre quelque chose à l'hôpital mais j'ai dit non. » F2

« Je ne voulais pas prendre de pilule et pas d'hormones. » F7

« J'ai décidé d'arrêter la pilule et de passer au Mirena®. » F13

« Je suis très tête en l'air donc pour moi la pilule ce n'était pas la peine d'essayer. » F6

Un choix qui passe parfois par une réflexion autour du mécanisme d'action du moyen de contraception :

« Ça ne me plaisait pas l'idée qu'il y ait eu ovulation puis fécondation et que ça soit la nidation qui soit empêchée. » F14

En cas d'insatisfaction suite à une consultation avec un professionnel de santé, une femme avait entrepris de prendre un deuxième avis pour choisir son moyen de contraception :

« J'avais repris rendez vous avec une sage femme cette fois en me disant c'est peut être plus son rôle de me conseiller. » F4

- ... parfois enrayée

Malgré cette volonté de maîtrise, les femmes sont parfois dépendantes des professionnels de santé pour gérer l'introduction ou le retrait du moyen de contraception malgré des effets indésirables contraignants :

« Quand il me l'a accordé. » F13

« J'ai gardé l'implant pendant 1an avec des saignements tous les jours. [...] Au début elle me disait il faut attendre, ça va peut être se mettre en place et du coup non. » F2

« J'ai vu mon médecin traitant par la suite pour me conseiller, sauf qu'il n'a pas tellement écouté mes attentes donc il m'a prescrit la pilule. » F4

A propos de la contraception définitive, les femmes sont parfois dépendantes de la charte morale du professionnel de santé :

« Pour lui c'est 40ans, il estime qu'avant 40ans, une femme peut encore changer d'avis c'est ce qu'il m'a dit. » F2

« La demande a déjà été faite mais trop jeune... mais bon 5 enfants déjà. [...] On pourrait être un peu plus compréhensif. » F8

Une dépendance qui est parfois difficile à vivre :

« C'est un reproche de ne parfois pas nous écouter car la contraception c'est une contrainte. » F2

3.1.2- L'homme : une place difficile à trouver dans la contraception

• L'homme en retrait

Dans ce contexte d'omniprésence de la femme, il est parfois compliqué pour l'homme de trouver sa place. Les femmes perçoivent les hommes comme distants de la contraception :

« Je trouve que c'est toujours plus simple de leur côté. » F4

« Je pense qu'ils ne font pas attention, enfin c'est des mecs quoi » F8

« Je trouve qu'ils ne se sentent pas trop concernés par le sujet. » F8

L'homme semble avoir des difficultés à se positionner comme acteur de la contraception et se repose sur sa partenaire dans ce domaine :

« On avait parlé de la vasectomie mais c'est resté en suspens. » F4

« Je lui ai demandé : tu veux d'autres enfants, il m'a dit : non, et je lui ai dit : alors pourquoi quand je t'en parle (comprendre de la vasectomie) tu dis non non ? » « Bah je ne sais pas. » F12

« Dès qu'on parle de contraception masculine ils sont très : bah non je ne vois pas pourquoi ça serait nous ! » F15

« Il me dit : ah il faut en reprendre une ? Comment il faut faire ? Là j'explique il faut que je prenne la pilule du lendemain. » (contexte d'oubli de pilule) F9

Il souhaite laisser la femme libre de son choix :

« Il disait c'est à toi de décider aussi mais on en parle ouvertement. » F2

« Lui m'a dit : de toute façon c'est ton corps donc c'est toi qui décide. » F3

La distance de l'homme vis-à-vis de la contraception est majorée par plusieurs facteurs :

- Le contexte de relation épisodique

« Ça aurait pu être une relation épisodique et là j'aurais pu entendre que la personne ne soit pas très présente pour gérer ça. » F14

« J'ai une amie qui est tombée enceinte après une relation qui...voilà ce n'était pas une relation sérieuse, c'était à elle de s'occuper de tout. » F16

- La gêne ressentie autour du sujet

« Ce n'est pas un sujet tabou mais je vois qu'il est mal à l'aise. » F1

- Le manque d'information :

« Peut être qu'ils ne sont pas assez informés et que du coup ils ne s'intéressent pas. » F8

« Je pense que c'est important qu'ils soient au courant. Aussi pour savoir ce qui se passe dans notre corps. » F6

« Beaucoup qui me disaient : ahhh tu as quelque chose sous la peau ! » F6

« Informés, bah non je pense que les garçons en général ils ne s'informent pas trop sur les effets secondaires. » F11

- Le manque d'inclusion dans le choix de la contraception

La décision est le plus souvent prise entre la femme et le professionnel de santé. Le partenaire est mis devant le fait accompli :

« Je lui dis mon ressenti, je lui disais ce que je faisais mais il n'a jamais pris part aux décisions. » F1

« Quand j'en ai parlé avec mon gynécologue, je suis rentrée le soir et j'ai dit et bien ça sera un stérilet voilà, terminé. » F2

- Peu de moyens à disposition de l'homme

Les femmes déplorent le peu de moyens de contraception à disposition de l'homme, ce qui oriente la contraception vers la femme :

« Pour les hommes il n'y a pas grand-chose à part le préservatif. » F3

« La contraception pour les hommes dans le monde médical, elle n'a quasiment pas été travaillée. » F6

« La contraception prise en main par les hommes c'est ou le préservatif ou la vasectomie. » F14

Plus d'alternatives permettraient aux hommes de choisir ce qui leur convient le mieux :

« Si on nous proposait d'autres alternatives, ça laisserait plus de choix, parce que c'est vrai que la vasectomie c'est définitif, c'est vrai que ça peut faire peur, alors que s'il y avait l'implant et bien c'est comme la femme, on enlève l'implant et c'est réglé.» F1

« C'est normal que les hommes se sentent un peu moins concernés par la contraception car elle ne leur est pas adressée. » F6

« Ce serait une sorte d'évolution un petit peu, de choisir qui prend la contraception : il y a un an c'est un qui fait et un an c'est l'autre. » F11

- Une implication plus marquée pour la procréation que pour la contraception

En effet, l'homme est plus impliqué personnellement, par sa partenaire et par les professionnels de santé dans le domaine de la procréation que dans celui de la contraception :

« Lui le principal c'était qu'on choisisse : on veut un enfant, on arrête la contraception que j'avais. Après je pense que ça lui était complètement égal de savoir.» F1

« Avant qu'il y ait un projet enfant, non il ne venait pas. » F13

« Donc on était tous les deux à vivre tout ça. L'accouchement on s'est préparés tous les deux à un accouchement naturel sans péridurale. » F15

3.1.3- Contraception et tensions dans le couple

Les choix contraceptifs peuvent être à l'origine de tensions dans le couple :

« On avait pratiquement plus de rapports en fait. Parce que je n'avais plus confiance. » F2

« Une fois je devais être un petit peu plus insistante et il m'a dit « bon bah je vais la faire cette vasectomie » (comprendre sur un ton un peu énervé). Et là je me suis dit : bon OK, c'est un peu tendu. » F1

« S'ils ne l'ont pas tant pis pour eux et tant pis pour moi aussi d'un côté mais ce n'est pas grave (rires). » (comprendre utilisation du préservatif) F16

« S'il ne s'était pas senti concerné pour le coup ça aurait eu une atteinte sur notre vie de couple. » F14

Certaines femmes font part d'un sentiment d'injustice d'être seules à gérer la responsabilité d'une grossesse non désirée et un sentiment que leurs craintes ne sont pas toujours respectées :

« J'avais déjà abordé le sujet (du préservatif) mais c'était clair, c'était hors de question pour lui. » F2

« Quand je suis tombée enceinte récemment, j'en ai aussi voulu à mon conjoint. [...] Pourquoi ça serait toujours à nous de penser à ça ? » F4

« Pourquoi ça serait toujours nous ? » F8

Malgré le décalage entre attentes et réalités, les femmes ne dramatisent pas ces tensions et n'y apportent pas une importance au quotidien :

« Mais après s'il n'est pas là ce n'est pas non plus grave. » F9

« Oui oui, en rigolant [...] et je lui ai dit « et bien tu peux faire une vasectomie ça peut être aussi... » C'était fort drôle. » F12

« C'était pas sur la colère [...] on avait chacun une opinion différente, on a pas trouvé d'accord. » F16

3.1.4- Attentes vis-à-vis des hommes et de la contraception parfois difficiles à formuler

La contraception étant majoritairement gérée par les femmes, plusieurs d'entre elles se sont parfois retrouver bloquées face à la question sur leurs attentes vis-à-vis des hommes. En effet, la question de l'implication de l'homme dans la contraception est décrite comme récente : auparavant la question ne se posait pas.

« Je ne sais pas. » F8

« Je ne me suis jamais posée la question [...] donc je n'ai pas vraiment de point de vue par rapport à ça. » F12

« Tellement ancré dans les mœurs que je ne me posais pas cette question. » F4

3.1.5- Une évolution des mentalités

• Un investissement plus important des hommes

Malgré l'omniprésence de la femme dans ce domaine, certains hommes s'investissent auprès de leur partenaire. Et si une partie des hommes reste en retrait quant à la contraception, les femmes mentionnent qu'il ne faut pas faire de généralités :

« C'est pas une généralité il y a des hommes qui ont conscience que les femmes ont beaucoup de rôles à jouer dans la vie de tous les jours. » F16

Certains s'impliquent dans la recherche de nouveaux moyens de contraception ou s'intéressent aux effets de la contraception sur la santé de la femme :

« Il essaie de voir s'il n'y aurait pas un autre moyen de contraception qui serait mieux. » F6

« Il m'a dit aussi qu'il était préoccupé par ma santé. » F6

« Il a plus pensé à ma santé à moi. » F9

Malgré tout, cet investissement reste le plus souvent mental plus que concret et la contraception masculine est envisagée comme le dernier recours :

« Je sens qu'il est impliqué parce que je me dis qu'il m'écoute, et quand je parle de ça (comprendre la contraception) je le sens impliqué, mais c'est pas pour ça qu'il va me dire : ah oui il faut que je prenne RDV avec l'urologue, non. » F1

« Si ça ne fonctionnait pas, j'essayais d'insister un petit peu en disant que j'aimerais bien qu'il prenne aussi sa part de responsabilité. » F4

« Le gynéco aurait refusé de poser le DIU et j'aurais trouvé que la pilule au bout de tant d'années était contraignante, j'y aurais peut être pensé. » (comprendre : penser à proposer la vasectomie à son conjoint) F13

Les femmes mentionnent la volonté de la société qui souhaite progresser sur l'égalité homme/femme au niveau du travail sans oublier l'importance de l'égalité homme/femme dans les relations au quotidien :

« C'est bien égalité au niveau des salaires [...] mais la vie de tous les jours c'est aussi la sexualité. » F16

Elles décrivent un changement dans les mœurs et un investissement plus important des hommes sur le sujet de la contraception :

« J'ai l'impression qu'ils sont plus investis qu'avant. » F1

« C'est peut être plus facile aujourd'hui de discuter de la contraception alors que nous c'était peut être plus tabou. » F1

« Mais ça évolue avec le temps. » F6

« Les mentalités qui sont en train d'avancer petit à petit. » F16

- Volonté d'inclusion des hommes dans la contraception

Les femmes sont conscientes de la difficulté pour les hommes de ne pas pouvoir maîtriser leur fécondité :

« Peut être que ça serait plus rassurant pour eux, et pour moi, de savoir qu'ils peuvent prendre la pilule par exemple. Voilà. » F14 (contexte : une mère préoccupée pour ses garçons)

« Ça chamboule une vie, et ils n'ont aucune main là-dessus. » F14

« Mais ils sont dépendants de nous là-dessus. » F15

Et certaines femmes cherchent à responsabiliser, informer et inclure les hommes dans ce domaine :

« Il n'y a pas que moi qui doit décider pour ça. C'est quand même important d'avoir l'avis de l'un et de l'autre. » F3

« J'étais même limite, en accord avec mon conjoint, à passer sur une contraception naturelle. » F15

« S'il n'a rien alors on ne fait rien. » F16 (comprendre si le partenaire n'a pas de préservatif il n'y aura pas de rapport sexuel)

« Après c'est peut-être imposer les choses je ne sais pas si c'est la bonne technique. » F16

« Là j'explique : il faut que je prenne la pilule du lendemain et il ne faut pas avoir de rapports pendant tant de temps. » F9

« Il m'a demandé en quoi ça consiste. » F12 (la vasectomie)

• Une évolution des mentalités nécessaire aussi du côté des femmes

Les femmes manifestent une certaine ambivalence quant au fait de déléguer la contraception. Sur le principe, les femmes sont plutôt pour :

« Oh oui (rires). S'il y avait une autre contraception que le préservatif pour les hommes, oui c'est clair. » F8

« Pourquoi ne pas changer la tendance ? » F10

« Si un jour vous me dites il y a une pilule contraceptive pour les hommes. Bah là je dirai bah oui maintenant c'est à ton tour, prends ! » F12

Mais en fonction du moyen de contraception utilisé elles auraient du mal à faire confiance et projeteraient les mêmes peurs d'échecs de la contraception :

« J'ai l'impression que l'implant serait moins contraignant qu'une pilule. Et il y a moins de risque d'oubli c'est plus simple pour la confiance. » F1

« Il faudrait que j'ai un recul dessus, je ne veux pas être la première à le faire. Si j'entends des gens autour dire que ça marche super bien, pourquoi pas. » F2

« Je pense qu'il faudrait être un peu derrière leur dos (rires). » F8

« Mmh... Ouais c'est vrai qu'ils sont un peu plus tête en l'air que nous (rires) mais bon. » F15

Pour certaines femmes, la contraception est vécue comme une responsabilité féminine, ancrée dans les mœurs et un devoir à assumer :

« J'aurais du mal à déléguer complètement la prise de pilule, ça fait tellement d'années que c'est une histoire de femmes et d'ailleurs ça l'est toujours » F1

« Ce n'est pas l'homme le problème premier, c'est plus nous le fait de pouvoir tomber enceinte. » F2

Pour d'autres, la contraception masculine servirait plutôt à compenser le risque d'échec de la contraception féminine :

« Nous ça ne nous empêcherait pas d'avoir une contraception, mais cela permettrait d'avoir une double protection. » F5

Au final les femmes ont conscience qu'il faut qu'elles soient prêtes à laisser de la place aux hommes afin qu'ils s'impliquent dans la contraception :

« Il faut aussi évoluer au niveau des mentalités, donc pourquoi pas. » F5

3.1.6- Les attentes des femmes vis-à vis des hommes dans ce contexte de contraception gérée par la femme et d'évolution des mentalités

- Une recherche d'égalité homme/femme

Cette évolution des mentalités s'inscrit dans une mouvance à la recherche d'une égalité homme/femme sur le plan des relations et de la contraception.

« Que ça ne soit pas forcément moi qui fasse une ligature de trompes, qu'on en discute. » F10

« Oui j'attends un investissement quoi. Un Investissement 100% là-dessus. Et puis... qu'il soit avec moi aux rendez vous et qu'il suive tout ça dans la vie quotidienne après quand on l'appliquera. » F15

- Un investissement dans la pratique

Devant cette volonté d'inclure les hommes dans le domaine de la contraception, les femmes souhaitent un investissement en pratique qui peut s'illustrer par :

- La gestion du moyen de contraception :

L'intention de déléguer la contraception au partenaire est déclarée chez des femmes de tous âges, célibataires, en couple récent voire même plus ancien.

Partager la contraception à certains moments permet un relais des contraintes au sein du couple. Ce relais intervient le plus souvent au début de la vie sexuelle via le préservatif et par la suite de façon plus intermittente au cours de la vie contraceptive. Mais aussi de manière plus définitive à la fin du désir de procréation du couple via la vasectomie.

« On a connu les préservatifs aussi. Donc lui aussi de son côté a fait ce qu'il fallait à une période où je ne prenais plus de contraception. » F13

« C'est qu'il se prenne en main lui aussi, que lui fasse les démarches d'appeler un urologue euh voilà. Ce n'est pas à moi d'appeler l'urologue pour lui dire : mon mari veut faire une vasectomie. » F1

« S'il m'avait dit qu'il se sentait capable d'effectuer une vasectomie ou même de prendre la pilule pour les hommes [...] j'aurais apprécié que de lui-même il propose. » F4

« Au final c'est lui qui achète les préservatifs. » F11

Dans ce contexte de demande de partage de la contraception, les femmes attendent que l'homme soit ouvert quant à la possibilité d'assumer la contraception face à l'hypothèse d'une nouvelle contraception masculine disponible :

« Si demain on trouve un autre moyen de contraception pour les hommes qui soit aussi ouvert à la discussion au niveau de ça. » F16

Malgré cela, toutes les femmes ont mentionné que la prise d'une contraception masculine doit être choisie par l'homme et jamais imposée par la femme :

« Si la personne se sent prête, et bien oui, pourquoi pas. » F11

« Je ne pourrais pas lui dire : fais le. » F12

« Je ne me vois pas lui imposer quelque chose alors que pour moi aussi c'est compliqué d'en avoir. » F15

Elles ont mentionné parallèlement à leur vécu de la contraception l'importance de l'innocuité du moyen de contraception notamment vis-à-vis des hormones :

« Est ce qu'il ne risque pas un cancer de prostate ? » F1

« Savoir ce qui serait le plus simple et puis le moins contraignant. » F10

« Après si c'est un implant je ne suis pas sûre car c'est quelque chose qui sera dans son corps et il est un peu comme moi là-dessus. » F15

« Si c'est tous les jours qu'ils doivent porter ça, c'est compliqué (rires). » F16 (comprendre à propos de la méthode thermique)

- La possibilité d'une participation financière pour permettre l'accès à des contraceptions non remboursées :

« Ma pilule elle n'est pas remboursée par exemple. » F11

« Elle porte l'anneau vaginal mais ça coûte quand même cher par mois, quand on est étudiante, c'est 20euros. » F11

Cette participation financière est difficile à aborder si la relation est récente :

« Ça dépend aussi du stade de la relation je pense, 5 mois pour parler de ça c'est peut être un peu tôt. » F11

- La présence aux rendez vous avec les professionnels de santé :

« Si la personne ne vit pas toutes ces choses avec son conjoint, elle ne peut pas forcément se rendre compte. Même si on raconte après, voir les choses se faire ce n'est pas pareil. » F15

« Il voulait venir quand on devait m'enlever mon deuxième implant. » F6

•Un investissement mental

En plus de l'investissement pratique les femmes attendent un investissement mental sur ce sujet.

- Elles attendent de pouvoir dialoguer librement sur le sujet, sans tabou voire que ce soit l'homme qui enclenche la discussion sur le sujet :

« On en parle ouvertement. » F2

« Il n'y a pas de soucis, il n'y a pas de tabou. » F5

« Avec mon copain on en a pas mal parlé, on est vachement libérés. » F6

« Si j'avais voulu en parler, j'aurais été très libre, il y avait de l'écoute. » F13

« Si un homme enclenche la conversation ça serait intéressant et qu'il soit ouvert. » F16

Le dialogue sur la contraception est favorisé par les événements obstétricaux marquants ou à l'occasion d'un changement de moyen de contraception:

« Alors régulièrement non, c'est plutôt à des moments précis, par exemple après la grossesse, forcément après l'accouchement ils proposent systématiquement. Donc c'est là qu'on en a parlé. » F3

« Il y en a eu surtout au début des 18 mois mais beaucoup moins aujourd'hui. »
(comprendre au moment de l'arrêt de la pilule) F1

Pour les couples plus anciens avec des enfants, les femmes attendent que leur partenaire s'implique dans la contraception via un dialogue avec enfants autour du sujet :

« On l'a abordé un peu en début d'année, l'aînée des 3 avait un petit copain. »
(comprendre le sujet de la contraception) F13

« Mon mari en avait parlé avec mon fils quand il a rencontré quelqu'un. » F13

- Elles attendent que leur(s) partenaire(s) soient attentifs, empathiques et concernés par le sujet au quotidien :

« Je souhaiterais qu'il me dise je comprends que ça soit compliqué pour toi de prendre des hormones. » F4

« Qu'il s'inquiète plus » F8

« Etre à l'écoute si j'avais besoin. » F13

« Se mettre vraiment à la place de sa partenaire sur ce qu'elle peut vivre la dessus. »
F15

- Elles attendent que les hommes soient informés sur le sujet de la contraception :

« Après je trouve qu'un homme pour moi ne peut pas ne pas être renseigné sur ce que vit sa compagne sur tout ce qui est contraception. » F15

« Qu'il se renseigne quand même. » F1

3.2- Contraception : entre bénéfiques et contraintes pour la femme

3.2.1- Les bénéfiques de la contraception

Pour la grande majorité des femmes interrogées, la contraception permet de passer d'une maternité non prévue à une maternité choisie :

« Je n'ai pas envie de retomber enceinte cette année. » F7

« J'ai déjà 5 enfants donc c'est bon hein ! (rires) » F8

« J'ai pu les programmer (rires). » (comprendre programmer les grossesses) F14

La contraception permet aussi une libération de la sexualité :

« Le rôle de la contraception c'est d'avoir des relations sexuelles sans avoir un risque d'avoir un enfant après. » F11

« C'est juste d'avoir une sexualité épanouie sans se poser de question en fait. » F13

La prise de la contraception peut être accompagnée de bénéfiques secondaires et permettre de soulager les femmes de problèmes gynécologiques contraignants.

« Pour éviter d'avoir l'acné, c'était conseillé comme ça et puis avoir des cycles réguliers. » F5

« Pour les jeunes filles qui ont des règles abondantes et hémorragiques ça les réduit. » F9

« Je vois aussi que mon humeur est bien plus égale. » F14

3.2.2- Le poids de la contraception

Malgré ces bénéfiques, la contraception est souvent accompagnée de contraintes ou d'effets indésirables.

La contraception est un devoir et une responsabilité pour la femme :

« C'est mon quotidien, c'est moi qui doit porter ça. » F4

« Quand tu prends une contraception c'est toujours une contrainte. Mais après il le faut. » F8

« Ça a toujours été comme ça, c'est ma responsabilité. » F12

Cette responsabilité est vécue comme une contrainte, une charge mentale assumée parfois dès l'adolescence.

« Oui c'est un poids. » F4

« Je prends beaucoup sur moi. » F9

« Il ne faut pas l'oublier (rires). Surtout quand on est prise dans le travail et dans la vie quotidienne. » F10

« Ça reste quand même une grosse charge sur nous les femmes, là dessus... ça reste une responsabilité que l'on prend assez jeune aussi mine de rien. » F15

En plus de la responsabilité de la contraception, les femmes rapportent les effets indésirables dus à l'utilisation du moyen de contraception :

« J'étais très déprimée et j'avais des règles très fréquentes enfin j'avais quasiment des tampons tous les jours. » F1

« Avant j'avais des règles qui pouvaient durer entre 2 et 3 jours et maintenant c'est plus long et j'ai très mal. » F2

« Je ne supporte pas les hormones. » « Gros troubles de l'humeur avec de la dépression. » F5

Le poids de la contraception vient se surajouter à un parcours gynéco-obstétrique parfois pesant :

« On a déjà les règles, les sauts d'humeur, c'est bon. » F7

« Ce n'est pas des moments agréables qu'on vit : frottis et machins c'est toujours relié vers nous. » F15

« Voilà j'ai déjà subi les accouchements, j'ai subi plein de trucs désagréables. » F1

« Après avoir connu les FIV et tout ça la pose d'un stérilet c'est pas très grave. » F4

Elles ont la sensation de devoir tout gérer dans le quotidien :

« Mince, c'est encore quelque chose qui nous tombe dessus. » F4

« Les femmes on a quand même pas mal de choses à gérer. » F16

3.2.3- La place de l'homme dans la gestion des contraintes féminines liées à la contraception

L'homme est décrit comme distant de la réflexion autour des effets indésirables liés à la contraception :

« Il ne m'a jamais dit : tu es sûre que c'est bon pour toi cette pilule ? (rires) » F1

« Ils ne se sont jamais trop intéressés au sujet : comment ça fonctionne ? Comment est ce qu'on le vit ? Est-ce que cela change quelque chose chez nous ? » F6

« Ils tombent des nues parce qu'ils ne savent pas [...] que ça peut jouer sur le moral. » F12

3.2.4- Attentes vis-à-vis de l'homme et des effets indésirables de la contraception féminine

Les femmes attendent que les hommes soient préoccupés vis-à-vis des effets secondaires sur le corps plutôt que de savoir uniquement si la femme a un moyen de contraception :

« Qu'ils posent plus de questions : pas seulement : est ce que tu en as une (comprendre contraception), mais plus : qu'est ce que ça change sur toi ? » F6

« Je pense que ça se voyait un peu le poids. » F11 (partenaire attentif aux effets secondaires de la pilule sur le corps de sa partenaire)

Elles souhaiteraient qu'ils puissent repérer les effets indésirables de la contraception et apporter des solutions :

« Je ne me rendais pas très bien compte que j'étais un peu dépressive et c'est ma famille qui me l'a dit » F11

« Il a proposé de refaire comme avant. » F7 (comprendre retrait + calculs de cycle)

Elles apprécient que leur partenaire les soutienne et soit présent lors des effets indésirables de la contraception :

« Il était présent quand j'avais de grosses crises de migraines, il était là avec toutes les petites attentions. » F5

« J'attends de voir le jour où je devrais retirer le stérilet si j'ai des effets indésirables comme j'ai eu. Et si oui un soutien ou autre. » F15

3.3- Contraception : recherche du moyen de contraception idéal

3.3.1- Parcours contraceptif fait d'expériences plus ou moins positives

Au cours de leur vie contraceptive, les femmes testent plusieurs moyens de contraception afin de trouver celui qui leur convient à l'instant T :

« J'ai donné, j'ai eu le stérilet, la pilule, le classique contraceptif. » F1

« J'ai déjà testé plusieurs moyens, au début j'étais sur la pilule classique. » F3

« Donc j'ai tenté le préservatif, le cocktail androcur® + provames®, la pilule microgestative et le fait de faire attention au moment du cycle. » F14

3.3.2- Des événements obstétricaux marquants ayant un impact sur la recherche du moyen de contraception

La grossesse et le post partum, le déni de grossesse, le parcours de PMA, les fausses couches ainsi que les IVG ont des répercussions sur la contraception utilisée par la suite et les relations au sein du couple.

Ces événements relancent le dialogue dans le couple et sont l'occasion d'une information pour les deux membres du couple :

« C'est vrai qu'à l'accouchement à l'hôpital après la naissance de l'enfant souvent ils nous font un petit speech d'une demi heure en nous montrant les plaquettes de pilule et en nous expliquant les différents modes. [...] J'avais trouvé intéressant le fait qu'il soit là quand je recevais ce genre d'informations. » F2

« Quand cette 4^{ème} grossesse est arrivée, effectivement oui on a discuté. » F4

« Il était présent pour les informations donc c'est vrai que là-dessus il est informé maintenant. » F5

En recréant le dialogue et de l'information, ces événements rapprochent les couples sur le sujet de la contraception :

« Avant [...] on était un peu chacun de son côté par rapport à ça (comprendre la contraception) et du coup je trouve que ça nous a rapprochés. » F7

Ces occasions permettent de faire le point sur la contraception afin qu'elle s'adapte aux nouvelles attentes du couple :

« Après le deuxième (enfant) on n'a pas repris de moyen de contraception. » F3
(comprendre un moyen de contraception médicalisé).

« Après la naissance de mon fils la sage-femme m'a conseillé un stérilet au cuivre. »
F5

Le post partum est un moment décrit comme intense : la contraception médicale permet de libérer la charge mentale de la contraception...

« Les premiers mois sont quand même vachement intenses et je suis contente de ne pas avoir ça à penser (rires). [...] Ça aurait fait quelque chose en plus. » F15

...contrairement à la contraception naturelle décrite comme plus technique et plus difficile à mettre en place en post partum :

« Donc ça reste assez technique on va dire. » F15

Par ailleurs une femme a décrit son déni de grossesse comme un choc émotionnel :

« Ça a été un choc, j'avais 21ans, donc ça a été un choc, ce n'était pas du tout prévu. »
F2

Suite à cet échec de contraception la femme a développé dans son quotidien, une omniprésence du risque de tomber enceinte:

« Je faisais beaucoup plus attention, il ne finissait jamais à l'intérieur, j'avais la hantise de retomber enceinte. » F2

Le choix d'une contraception adaptée a permis à cette femme de se libérer de cette peur de tomber enceinte :

« A l'heure actuelle on ne se protège plus parce que j'ai le stérilet. » F2

L'interruption volontaire de grossesse est décrite elle aussi comme un évènement obstétrical marquant :

« C'était un peu, je ne vais pas dire traumatisant, mais ça marque quand même. » F3

« Ça m'évitera les IVG, les trucs comme ça qui ne sont pas très agréables. » F9

Cet évènement, tout comme le déni de grossesse, est à l'origine d'une préoccupation particulière quant au risque de tomber enceinte par la suite.

« C'est vrai qu'après j'ai fait beaucoup plus attention à bien prendre la pilule, à bien respecter les choses. » F3

« Je fais plus attention aux symptômes que j'ai pu avoir – les symptômes de grossesse que je mettais sur le compte d'autre chose. [...] Donc ça prend un peu plus de place dans ma tête. » F5

« Au départ ça me travaillait beaucoup beaucoup mais maintenant ça fait 1 mois et demi (comprendre que l'IVG est passée) donc ça va mieux. » F7

Une patiente décrit, suite à son IVG, une volonté de passage vers une contraception définitive : plus efficace.

« Il n'y a plus rien, il n'y a pas de risque de grossesse, ça m'évitera les IVG. » F9

A l'origine des IVG, on retrouve le plus souvent : une mauvaise utilisation du moyen de contraception...

« Comme je n'avais pas de partenaire fixe, je ne la prenais pas tous les jours du coup. » F3

« Il y a eu le confinement et je n'ai pas repris ma pilule. » F9

...ou un aléa lié à la contraception

« Il a certainement dû bouger mais le rendez vous de contrôle était pendant le confinement. » (à propos du DIU) F5

Dans certains couples, l'IVG a permis de rendre le partenaire plus concerné par la contraception et le risque d'échec :

« Ce n'est plus seulement à moi de gérer, on est deux maintenant à gérer la situation. » F5

L'homme est décrit comme plus sensibilisé pour repérer les signes d'un échec de contraception.

« Devant certains symptômes il fera plus attention par exemple s'il me voit fatiguée... » F5

Le parcours de procréation médicalement assistée et les épisodes de fausses couches influent sur le comportement vis-à-vis de la contraception. En effet, ces femmes décrivent moins de pression quant à la contaception.

« On voulait 4 enfants, et ça avait du mal à venir on laissait faire les choses. » F13

3.3.3- Un échantillon de femmes aux moyens de contraception diversifiés

Sept moyens de contraception différents sont représentés dans notre étude, une diversité qui permet de s'approcher du moyen de contraception le plus satisfaisant pour chacune.

- Le préservatif : une pluralité d'utilisations

Toutes les femmes interrogées ont à un moment de leur vie sexuelle eu recours au préservatif masculin comme moyen de contraception.

Le préservatif connaît une utilisation au début des relations ou pour les relations épisodiques...

« Au départ de ma relation avec mon conjoint après on a arrêté. » F5

« Obligé d'utiliser avec des personnes avec qui on est moins en confiance. » F6

« Dans le but de protéger des maladies. » F11

... mais il trouve aussi sa place chez les couples plus installés :

« On a connu les préservatifs aussi. Donc lui aussi de son côté a fait ce qu'il fallait à une période où je ne prenais plus de contraception. » F13

« Mais aussi entre certains de mes enfants. » F14

Par ailleurs le préservatif redonne aux hommes un rôle dans la maîtrise de leur procréation et permet de partager la charge contraceptive :

« C'était un choix commun, car il savait que je ne prenais rien et qu'il n'avait pas envie non plus que ça arrive. » F2

« Faudrait penser au préservatif car il faut qu'ils puissent quand même contrôler une grossesse non désirée. » F4

« On les achetait même ensemble. » F2

« La pilule ça reste toujours la même personne mais le préservatif ça permet aux deux d'y penser. Ça permet un peu de partager la tâche de la contraception. » F5

- La pilule contraceptive

L'utilisation de la pilule hormonale permet de se détacher de l'utilisation du préservatif à but contraceptif chez les couples n'appréciant pas ce moyen de contraception :

« Eviter le préservatif car c'est quand même une gêne. » F10

Elle a parfois en plus de l'effet contraceptif ou non, un rôle de prise en charge des problèmes gynécologiques et hormonaux comme l'acné et les désagréments liés au cycle menstruel dès l'adolescence. (vu dans les bénéfices de la contraception)

Par contre, les femmes signalent une omniprésence quotidienne de la pilule parfois compliquée à gérer personnellement et socialement lors des invitations ou soirées :

« Il ne faut pas l'oublier (rires). Surtout quand on est prise dans le travail et dans la vie quotidienne. » F10

« Il y avait une charge mentale de dingue avec la pilule » F15

« Les autres nous demandent pourquoi notre téléphone sonne toujours à la même heure c'est vrai que c'est un peu compliqué. » F5

- DIU au cuivre et DIU hormonal

L'utilisation d'un DIU est vécue comme une libération de la charge mentale qui incombe à la prise d'une contraception orale :

« Ça m'a complètement libérée, aucune pensée sur la contraception, c'est tout simple maintenant. » F13

« Le stérilet me fait complètement décharger là-dessus. » F15

L'absence de main mise sur le contrôle du moyen de contraception conditionne la survenue de nouvelles peurs. Dans cette situation, le rôle du professionnel de santé est important afin de libérer la femme de ses craintes.

« La première année j'avais toujours peur qu'il se décroche. » F2

« Ce qui m'a rassurée c'est ce rendez vous au bout d'un an où il m'a dit : oui, il est bien accroché, il n'a pas bougé. Là ça a été un pas en plus dans ma tête. » F2

Certaines femmes déplorent des complications parfois marquantes et retardant la prise d'une nouvelle contraception par peur de nouveaux effets secondaires :

« C'était vraiment hémorragique, dès que je me levais c'était les grandes eaux. » F5

« Je saignais beaucoup. » F8

« Ils ont eu du mal à l'enlever car ils ne le trouvaient pas. Donc ça ça m'a marqué en mode : comment on va faire pour l'enlever ? [...] J'ai eu un peu de mal psychologiquement [...] donc suite à ça j'ai laissé tomber. » (comprendre laissé tomber la recherche d'un moyen de contraception) F4

- Implant

Tout comme l'utilisation du DIU, l'implant, en plus d'être le moyen de contraception le plus efficace, permet une libération de la charge mentale qui incombe à la prise d'une contraception orale :

« Pendant 3 ans tu es tranquille. » F6

« C'est le moyen de contraception dit le plus fiable en principe, meilleur score. » F6

Certains effets indésirables sont notifiés tels que des difficultés au retrait ou des règles trop fréquentes :

« Parce qu'elle (le médecin) ne se sentait pas de l'enlever parce qu'il était mis derrière le bras. » F6

« J'ai eu mes règles pendant pratiquement tout le temps où j'ai eu l'implant. » F12

- Le patch : un moyen de contraception en marge

Une des femmes interrogée utilise le patch. Son introduction intervient après un passé contraceptif compliqué, comme une solution de la dernière chance.

« J'ai tout essayé, tout. » F8

L'absence de remboursement par l'Assurance Maladie questionne ici l'implication financière du partenaire.

« Ça peut être une bonne idée mais la question ne s'est pas posée. » F8

- Contraception naturelle :

Certaines femmes interrogées manifestent leur méfiance envers la contraception hormonale et la peur de l'influence des hormones sur le corps. Elles décrivent cette volonté de retour au naturel, un sentiment d'être soi-même, un rejet de la contraception médicalisée :

« J'avais dis à partir de 40 ans j'arrête les hormones, car beaucoup de cancer du sein dans ma famille. » F1

« J'entendais parler d'effets, plus ça allait plus on entendait parler d'AVC etc, je me suis rendue compte que l'on prenait un médicament. » F16

« Les avantages c'est qu'on est vraiment nous mêmes, on est plus libres. » F7

« Je ne reprendrais jamais des choses avec hormones. Pour moi c'était rédhibitoire. » F15

Ce moyen de contraception demande une préoccupation quotidienne ainsi qu'un apprentissage :

« C'est un petit détail, ce n'est pas vraiment une charge énorme mais c'est vrai qu'il faut faire ça en plus en comparaison. » F3 (comprendre à un autre moyen de contraception médical)

« Donc ça reste assez technique on va dire. » F15

L'implication du partenaire apparaît comme indispensable et permet une responsabilité partagée de l'échec :

« Pendant ces jours là il fait super gaffe. » F7 (concernant la contraception par retrait)

« On est vraiment à deux. » F7

« Si on essaie de se tourner vers la contraception naturelle, et bien, qu'il soit à 100% en accord ! » F15

« Oui, il porte le même poids que moi. » F10

Malgré cette demande, en pratique, peu d'hommes participent au suivi du cycle menstruel mais le rôle de l'homme se concrétise pendant le rapport sexuel :

« C'est nous qui pensons à ça. (rires) » (comprendre les femmes) F4

« Je l'aurais mal vu avec un petit carnet en train de noter mon cycle. » F14

« C'est lui l'acteur majeur car c'est lui qui doit faire attention. » (contexte du retrait) F7

Malgré cette défiance quant à la contraception médicalisée, cette méthode n'inspire pas toujours confiance et le risque de grossesse non désirée est plus présent chez ces femmes :

« Je ne crois pas trop à ça. » F5

« Donc moi je ne l'entends pas comme une méthode de contraception ou alors il faut être très ouvert à l'arrivée de l'enfant. » F14

« Les inconvénients c'est la peur de tomber enceinte ça c'est sûr. » F7

« Oui ça paraît un peu risqué, mais ça peut se faire je dirais. » F15

3.3.4- Critères du moyen de contraception idéal

La diversité des moyens de contraception permet aux femmes de choisir le moyen qui leur convient le mieux. L'efficacité et la confiance dans le moyen apparaît comme un critère majeur :

« Je n'aurai jamais confiance en la pilule, j'en veux pas, j'en veux plus. » F2

« Le stérilet au cuivre, j'ai confiance en lui. » F2

Le moyen de contraception doit être pratique afin de diminuer la préoccupation autour de sa gestion :

« Pour des questions pratiques j'ai eu le stérilet au cuivre » F1

« Presque la solution de facilité entre deux bébés. » (comprendre : DIU cuivre plus pratique que la contraception naturelle) F15

Le moyen de contraception doit être bien supporté, sans effet indésirable et inoffensif pour la santé de la femme et de sa progéniture :

« J'avais tous les effets secondaires [...] je ne voulais pas retomber dans la même dynamique. » F5

« Je me le suis fait enlever après car je faisais des hémorragies. » F9

« Il y a eu des études de faites comme quoi ce n'était pas forcément bon pour la santé donc je me suis dit stop, on essaie de faire autrement. » F12

« C'est vrai que ça m'a fait peur aussi pour mes enfants : je me suis dit que ne pas prendre ce moyen de contraception allait peut être empêcher quelque chose d'autre derrière. » (comprendre effet indésirable sur les enfants) F12

Les femmes évoquent l'importance que le moyen de contraception les satisfasse elle mais aussi leur(s) partenaire(s) :

« Je suis passée au stérilet avec les hormones, ça s'est très bien passé. » F1

« Je n'ai vu que des avantages. » F13

« S'il me disait par exemple, je n'ai plus confiance en ce mode là, je voudrais qu'on reparle de la méthode de contraception, je serai complètement ouverte à la discussion. » F3

« Ça ne nous dérange pas tous les deux je pense pour l'instant en tout cas. » F11

En effet l'avis du partenaire est recherché :

« Il est anti-préservatif. » F7

« J'étais même limite, en accord avec mon conjoint, à passer sur une contraception naturelle. » F15

Au final, cette recherche du moyen de contraception qui convient à chacune est parfois compliquée et cette complexité est parfois renforcée par la difficulté d'accès à certaines méthodes non remboursées :

« J'ai tout essayé, tout. » F8

« Elle est obligée de passer par des pilules bio qui ne sont pas remboursées. » F10

3.4- Contraception : le risque d'échec

3.4.1- Préoccupation plutôt féminine quant au risque d'échec de la contraception

Le risque d'échec de la contraception est une crainte récurrente chez les femmes interrogées :

« C'est une petite inquiétude mais vraiment aussi minime soit elle, elle reste là. En tout cas j'y pense. » F1

« Ah j'ai 2 jours de retard ! Et je commence à stresser un peu mais bon. » F3

« L'implant on m'a dit que s'il se déplace, il est moins fiable et donc régulièrement je vérifie, c'est un peu une petite peur que j'ai. » F6

Les femmes ont le sentiment que les hommes ne partagent pas la même préoccupation quant au risque de grossesse non désirée. Cette préoccupation est souvent vécue seule au quotidien, hormis en cas de forte inquiétude où les femmes ont recours à leur partenaire :

« Est ce qu'il pense aux grossesses et tout ça, je ne pense pas. Je ne me dis pas qu'il a la même charge mentale de ce côté là par rapport à moi. » F1

« La charge elle est sur moi quoiqu'il se passe. » F8

« C'est plus moi qui étais préoccupée. » F9

« Si j'étais vraiment inquiète je lui en parlerais mais [...] tous les mois je ne ressens pas le besoin d'aller lui en parler quoi. » F1

« J'ai dit à mon mari j'ai vraiment mal au ventre, [...] il s'est posé la question de savoir comment c'était possible, si j'étais allée chez le médecin, ce qu'il avait dit... » F14

3.4.2- Responsabilité de la femme en cas d'échec de la contraception

L'échec de la contraception est souvent vécu comme une responsabilité de la femme parfois empreinte de culpabilité :

« Je me suis fait piéger. » F3

« Je me suis sentie responsable seule (comprendre dans la situation de l'IVG). [...] Je me suis sentie responsable, je me suis incriminée, c'était ma faute. » F4

« Quand j'étais enceinte il m'a dit : il fallait prendre la pilule. » F9

« Ça reste quand même une grosse charge sur nous les femmes, là dessus... ça reste une responsabilité que l'on prend assez jeune aussi mine de rien. » F15

La femme subit directement des conséquences d'un échec de la contraception avec cette peur de devoir gérer seule les suites. De ce fait, les parents de garçons sont décrits comme plus distants de la problématique de contraception du fait que les répercussions d'une grossesse sont moins directes sur les hommes :

« J'avais peur de me retrouver seule, mère célibataire avec un petit. » F7

« Il y en a qui ont que des garçons et ils n'ont pas la même approche que nous, ils sont moins inquiets entre guillemets. » F14

3.4.3- La préoccupation quant au risque de grossesse non prévue est différente en fonction des couples

La préoccupation autour de l'échec de la contraception est plus distante chez les couples ayant eu des difficultés à avoir les enfants ou chez les couples dont le schéma familial est non clos :

« On voulait 4 enfants et que ça avait du mal à venir on laissait faire les choses. » F13

« Une fois que le schéma familial était fait pour nous, on était à deux quand même à penser qu'il ne fallait pas l'oublier. » F13

3.4.4- Attentes des femmes vis-à-vis des hommes face à l'échec ou au risque d'échec de la contraception

- Attente d'une responsabilité partagée en matière de contraception

Face à cette charge mentale, assumée par les femmes parfois très jeunes, et même si elles sentent la responsabilité majoritairement peser sur leurs épaules, elles attendent de pouvoir partager cette responsabilité avec leur partenaire.

« Pour moi c'est quelque chose d'important, ça permet que tout le monde prenne aussi ses responsabilités. » F5

« S'il y a des grossesses, il était à 50% responsable à mes yeux. » F14

« On est responsable autant l'un que l'autre de ça. » F15

Bien que les hommes soient décrits comme plus distants, les femmes aspirent à inclure la responsabilité de leur partenaire en cas d'échec du moyen de contraception :

« On a été insouciants, on aurait dû réagir avant, on ne s'est pas rendu compte du risque. [...] On n'a pas assuré. » F4

« Il m'a dit : il fallait prendre la pilule. Et c'est là que je lui ai dit : il fallait te protéger ». F9

• Attentes que les hommes soient acteurs face à l'échec de la contraception

Elles attendent que l'homme puisse prendre en main les aléas de la contraception :

« Des fois quand j'ai du retard (comprendre les règles), il me dit tout de suite : est-ce que tu veux que j'aille acheter un test ? Donc voilà, il est le premier à proposer des solutions. » F3

« On a eu un rapport qui était dangereux, enfin pas dangereux, mais qui pouvait entraîner une grossesse il est venu avec moi à la pharmacie pour acheter la pilule du lendemain. » F14

Y compris lors des relations épisodiques :

« C'est juste apporter un soutien à la femme tout simplement. » F16

Les femmes souhaitent que les hommes soient au courant de la conduite à tenir en cas de mauvaise utilisation du moyen de contraception :

« Quand j'oublie il me dit : on va faire attention ou on ne peut pas, on attend. » F10 (comprendre en cas d'oubli de pilule)

« Il m'encouragera à aller prendre la pilule du lendemain je pense. » F11

Il est important que les hommes prennent leurs responsabilités quant à la bonne utilisation du moyen de contraception :

- Rôle de filet de secours lors de la mauvaise utilisation du moyen de contraception
« Dans les moments où l'alarme n'avait pas sonné j'aurais aimé que mon conjoint me dise : tu as oublié ». F8

« J'avais un réveil sur mon téléphone à 20H et quand il sonnait il me disait : ah pilule ! » F11

« S'il voyait que je ne la prenais pas il m'en parlait il me le disait. » F13

- Rôle de lanceur d'alerte sur un dysfonctionnement du moyen de contraception

« Il m'a dit qu'il le sentait encore plus. » (au sujet d'un DIU mal positionné) F5

« Dès qu'il a senti qu'il n'y avait plus de préservatif il a arrêté. » F16

La préoccupation face au risque d'échec de la contraception est plus ou moins importante en fonction des femmes et de leur vécu. Certaines témoignent un besoin de réassurance et un souhait que l'homme soit à l'écoute de cette préoccupation afin de diminuer les angoisses sur le risque de grossesse de sa partenaire :

« D'être rassurée des fois [...] j'avais toujours peur qu'il y en ait un peu qui sorte. »
(comprendre du sperme lors du retrait) F2

« Ça me rassure aussi. » F6

« Plusieurs femmes ont besoin de ça pour être rassurées et se sentir épaulées. » F9

La femme est souvent à l'initiative de la discussion sur la contraception et à l'initiative de solutions pour pallier au risque d'échec. Parfois les solutions ne sont pas prises en compte par le partenaire :

« J'avais déjà abordé le sujet (du préservatif) mais c'était clair, c'était hors de question pour lui. » F2

3.5- Implication de l'homme dans la contraception vue par la femme

3.5.1- Avantages à une implication de l'homme dans la contraception

• Les avantages pour la femme

Une implication des hommes dans la contraception permettrait aux femmes de se sentir respectées, comprises et soutenues :

« Ça voudrait dire aussi qu'il me respecte en tant que femme. » F1

« Mieux comprendre les humeurs de la femme, les effets indésirables qui peuvent arriver. » F13

« On se sent soutenues quand ils sont impliqués avec nous. » F10

Même s'il n'y a pas d'actions concrètes pour diminuer la charge de la contraception les femmes donnent de l'importance au soutien de leur partenaire :

« Ça ne changerait pas grand-chose mais au moins tu te sens soutenue. » F8

« Soutenir dans ce qu'elle vit parce que malheureusement actuellement c'est un peu les seules solutions que l'on a. » F15

Pour certaines, l'implication de l'homme permettrait de libérer la femme de la contraception :

« Vraiment se libérer de ce poids, car oui c'est un poids. » F4

« Si l'homme était bien informé de tout ce que ça implique pour la femme peut être qu'il dirait que c'est plus simple que je prenne le préservatif finalement. » F13

• Les avantages pour l'homme

L'implication de l'homme lui permet de renouer avec la maîtrise de sa procréation à lui :

« Faudrait penser au préservatif car il faut qu'ils puissent quand même contrôler une grossesse non désirée. » F4

« On en voit bien à 70 ans qui deviennent papa, je pense qu'à 70ans ce choix là il n'est pas forcément voulu. » F12

« C'est le seul moyen qu'ils ont de maîtriser les choses. S'ils veulent maîtriser un peu tout ça au lieu de faire juste confiance. » (Comprendre le préservatif) F13

L'homme impliqué pourrait être à l'initiation d'un changement de contraception afin de rechercher un moyen qui convienne aux deux membres du couple :

« S'il me disait par exemple, je n'ai plus confiance en ce mode là, je voudrais qu'on reparle de la méthode de contraception, je serais complètement ouverte à la discussion. » F3

- Les avantages pour la relation de couple

L'implication de l'homme dans la contraception permet de renforcer la relation de couple, permet une intimité et un dialogue supplémentaire :

« Ça nous soude plus, ça nous rapproche. » F7

« Là j'ai moins honte. J'ai moins honte d'avoir mes règles ou de parler contraception avec quelqu'un qui peut en parler. » F7

« C'est un dialogue supplémentaire, c'est une intimité. » F13

« Il y a un côté intime et personnel. » F15

Une femme a qualifié cette démarche d'implication comme une preuve d'amour :

« S'il faisait cette démarche sans que je lui dise, je trouverais ça..... j'ai l'impression que c'est une preuve d'amour. » F1

3.5.2- Freins pressentis à la prise de contraception par les hommes

D'après les femmes, les hommes seraient réticents à prendre une contraception car cela porterait atteinte à leur virilité mais aussi à cause de l'incertitude vis-à-vis du futur :

« Il aurait peur d'être stérile. » F7

« Certains qui peuvent dire que ça les rendra moins virils. » F10

« Ils ne se sentiraient plus dans leur rôle, plus vulnérables. » F9

« On ne sait jamais ce que la vie nous réserve et peut être qu'il aura envie d'avoir d'autres enfants avec quelqu'un d'autre. » F8

D'ailleurs, la contraception masculine n'est parfois pas prise au sérieux, taboue et surtout peu connue :

« Je pense qu'il va rigoler. Il va dire « non, non, non moi je ne fais rien ». (rires) » F2

« Ce n'est pas un sujet tabou mais je vois qu'il est mal à l'aise. » F1

« Ça reste vraiment un sujet tabou la contraception masculine. » F5

« Après c'est aussi un peu l'inconnu pour eux parce que très peu d'hommes le font (comprendre la vasectomie). » F10

Les femmes interrogées évoquent le manque d'information qui peut freiner les hommes à s'impliquer de peur de passer pour un ignorant :

« Ça peut être un frein à leur implication le fait de ne pas connaître les choses et d'avoir peur de passer pour un ignare. » F6

« Ils sont peu informés sur le sujet je pense. » F10

« Ils sont mal informés des conséquences de cette vasectomie alors que finalement, ils ne perdent pas leur virilité. » F12

3.5.3- Inconvénients à l'implication de l'homme

La majorité des femmes ne témoignent pas de réticences à l'implication de l'homme :

« Des inconvénients ? Non pas vraiment. » F10

« Pour moi pas du tout, bien au contraire, non je ne peux pas dire qu'il y ait des inconvénients. » F15

Mais certaines anticipent une gêne dans certaines situations :

« Je n'aurais pas voulu qu'il vienne avec moi chez le gynécologue. [...] Au contraire je trouve ça presque gênant. » F1

D'autres femmes souhaitent garder une certaine indépendance vis-à-vis de la contraception mais il persiste une ambivalence avec le désir d'être soutenue :

« Ça dépend peut être des moments, il y a des moments où tu as envie d'être seule et d'autres où tu as besoin d'être accompagnée. » F8

« Mais jamais pour une consultation gynéco de frottis, de contrôle de ceci, de cela. Non, non c'est mon domaine. » F14

3.6- Médecins généralistes et les hommes dans la contraception

3.6.1- Médecin généraliste en retrait pour l'implication de l'homme dans la contraception

Les femmes déplorent le manque d'implication des médecins généralistes et des autres professionnels de santé auprès des hommes sur le sujet de la contraception :

« Les médecins généralistes ils ne parlent jamais, jamais de la contraception masculine, c'est une certitude. » F1

« Je pense qu'on ne leur parle pas suffisamment de la contraception féminine. » F8

« On ne m'a jamais proposé la contraception du conjoint, on a toujours parlé que de la mienne. » F2

« Parce que j'ai vu un sage femme homme et même lui il était positionné sur la contraception féminine. » F4

3.6.2- Médecin généraliste, un interlocuteur privilégié

Pourtant le médecin généraliste reste une référence en matière d'information :

« Car même si on connaît [...] c'est toujours mieux d'avoir un avis médical. » F3

« Un homme écouterait plus un médecin extérieur que sa propre femme. » F9

3.6.3- Attentes de la femme envers le médecin généraliste pour l'implication des hommes

Les femmes attendent du médecin généraliste qu'il aborde le sujet avec les hommes :

« Mon mari ne parlera jamais de contraception c'est une certitude donc il faut que ça vienne du médecin. » F1

« Je ne suis pas sûre que le médecin aborderait spontanément le sujet mais s'il le faisait ce serait plutôt un avantage. » F5

« Par exemple, à l'occasion d'un certificat médical. » F9

Par la suite, le rôle du médecin serait d'accompagner les hommes dans les démarches, de les conseiller et de les informer afin de déconstruire les fausses croyances :

« Je suis sûre qu'avec des démarches [...] avec le médecin traitant peut être que ça aurait été fait depuis longtemps. » (Comprendre la vasectomie) F1

« Un rôle d'information, d'expliquer et de rassurer. » F7

« Afin de passer l'information. » F10

« Ils sont mal informés des conséquences de cette vasectomie alors que finalement, ils ne perdent pas leur virilité. » F12

Le médecin généraliste a pour rôle de rendre les hommes concernés par la contraception et de les replacer dans leur droit de maîtriser leur paternité :

« D'expliquer comment fonctionne le cycle, de s'intéresser aux règles, de s'intéresser au cycle hormonal, ne pas laisser la femme toute seule. » F7

« La place du médecin ça serait de dire que si vous voulez être sûrs de ne pas en avoir il faut mettre un préservatif. » F14

« Qu'ils ont un rôle à jouer et qu'ils ne doivent pas se reposer tout le temps sur la femme. » F16

Ce rôle de responsabilisation semble d'autant plus important auprès des hommes jeunes :

« Les préservatifs, les jeunes commencent beaucoup par ça quand même donc l'homme est vraiment impliqué. » F13

« Faire de la communication sur la contraception féminine mais aussi sur leur responsabilité à eux qu'ils ont par rapport à leurs rapports sexuels. » F15

« J'ai envie de dire à mes garçons, ou que le médecin généraliste dise à mes garçons : tant que tu n'es pas sûr de ta partenaire, dans le sens sûr, préservatif point barre. » F14

Cette responsabilisation permet d'éviter que les hommes se retrouvent avec une grossesse non désirée dont la décision de garder la grossesse ne dépend pas d'eux :

« Responsabilisation pour qu'ils comprennent et qu'ils ne se retrouvent pas devant le fait accompli. [...] Car une femme qui n'a pas désiré sa grossesse peut l'arrêter tandis qu'un homme qui ne l'a pas désirée peut aller prendre un café. » F14

Le fait que le médecin parle librement de ce sujet permettrait de lever les tabous et de libérer la parole autour de la contraception.

« Ne pas attendre que nous abordions le sujet, au contraire, ça serait un sujet libre, abordé spontanément, ça ne serait pas tabou. » F5

« Ça serait comme faire un début de changement de mentalité un peu. » F11

« Un homme qui va être buté sur une opinion et que la femme ne sait pas trop, peut être que le médecin peut éventuellement faire l'intermédiaire. » F16

Malgré tout, le rôle du médecin généraliste semble limité tant que la contraception médicale reste majoritairement féminine :

« La place du médecin elle est réduite tant qu'il n'y aura pas la possibilité d'une pilule masculine grand public. » F14

3.6.4- Difficultés envisagées

Les femmes ont conscience que les médecins généralistes ont des difficultés à aborder le sujet de la contraception avec les hommes et se questionnent sur la réaction des hommes :

« Je ne sais pas vous comment vous pouvez l'amener dans votre consultation. » F12

« S'il vient pour un rhume vous n'allez pas en parler. » F16

« Est-ce que les hommes seraient ouverts à la conversation ? » F16

3.6.5- Solutions proposées pour introduire le sujet :

Face à ces difficultés pressenties, les femmes proposent des solutions afin d'introduire le sujet de la contraception :

- Passer par l'intermédiaire de la femme :

« Le médecin peut passer par le biais de la femme, une femme peut venir voir son médecin pour une prescription de contraception : vous voulez la pilule ? Non je ne veux pas la pilule. Vous pourriez aussi en parler à votre conjoint. » F2

« Le médecin m'en avait parlé à moi que c'était possible pour les deux. » (comprendre la contraception définitive) F9

- Utiliser des prospectus :

« Un petit prospectus glissé discrètement où seraient répertoriés tous les moyens de contraception et peut être que ça peut en aider certaines ou certains au début. » F3

« On a eu des documents à regarder ensuite à la maison. » F5

- Proposer des consultations en couple :

« A l'accouchement à l'hôpital [...] ils nous font un petit speech d'une demi heure [...] en nous expliquant les différents modes et je trouve ça pas mal. Du coup c'est vrai pourquoi pas le faire avec le médecin généraliste. » F3

« Le médecin pourrait proposer des rendez vous de couple même sans avoir un projet de grossesse. » F13

D'ailleurs les femmes perçoivent de nombreux avantages au fait de réaliser des consultations de couple comme le fait de favoriser le dialogue, la réassurance, la confiance ainsi que l'information qui serait entendue par les deux membres du couple afin de permettre un partage de responsabilité :

« Comme ça on partage nos avis s'il y a des choses qui vont ou qui ne vont pas. » F10

« C'est bien qu'il soit au courant car c'est pas facile pour eux, ils doivent nous faire confiance. » F3

« S'il y a un échec de la contraception, on l'a déjà abordé, il est au courant. » F6

« Ça fait peut être moins peur car il y a directement les explications et on peut rassurer. » F4

« Pour que le conjoint soit plus conscient de ce que la femme vit en terme de contraception, comprendre aussi quelques effets indésirables justement. » F13

Il semble intéressant de saisir un prétexte : changement de contraception, post partum, ou IVG pour faire une consultation d'information avec les deux membres du couple :

« C'est bien de faire l'information autour d'une occasion. » F3

Les femmes s'accordent pour dire que la présence aux consultations d'information peut être intéressante mais pas à toutes les consultations. Cela leur permet de garder un peu d'indépendance dans ce domaine :

« Peut être dans le contrôle annuel, [...] pourquoi pas lui proposer de venir à ce moment là, du coup ça serait l'occasion d'en parler. Enfin qu'il ne soit pas là pendant la consultation (frottis) parce que ce n'est pas très agréable mais 5-10minutes avant la fin. » F3

« Mais après s'il pouvait, à chaque fois qu'on introduit une nouvelle contraception, faire un point d'information avec le conjoint. » F5

DISCUSSION

1- Réponse à l'objectif principal

Cette étude nous a permis de recueillir les attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception auprès d'un échantillon de femmes diversifié.

1.1- Attente de partage de la contraception

Les femmes interrogées décrivent toutes une société axée sur la contraception féminine. Mais dans une mouvance à la recherche d'une égalité homme-femme, elles attendent un partage de la contraception pour pouvoir déléguer ce que certaines appellent « un poids ». Le but étant que la contraception soit assumée à tour de rôle entre l'homme et la femme lors de la vie contraceptive d'un couple. Ce besoin de partage de la contraception, est retrouvé dans le travail de M-J Sirven-Villaros dans le but de partager les contraintes liées à la prise de la contraception notamment au niveau des effets secondaires et de la responsabilité. (18)

Dans notre étude cette demande de partage est retrouvée quelque soit l'âge de la femme ou le statut du couple. La question du partage de la contraception peut donc se poser à tous les âges et pour tous les contextes relationnels. Et tout comme l'étude citée précédemment, dans notre travail les femmes justifient cette demande par leur vécu gynéco-obstétrique souvent pesant et la recherche d'une égalité homme/femme.

1.2- Attentes parfois difficiles à formuler

Depuis la médicalisation de la contraception, la femme est souvent la seule interlocutrice dans ce domaine. (5) Certaines femmes ont trouvé compliqué de verbaliser des attentes vis-à-vis de leur(s) partenaire(s) sur ce sujet qu'elles sont, pour certaines, seules à assumer depuis toujours.

1.3- Attente d'une ouverture de l'homme face à l'apparition de nouveaux moyens de contraception

Les femmes ont déploré le manque de moyens de contraception à disposition des hommes. Cette constatation avait été formulée à l'occasion d'une revue de la littérature réalisée en 2019 (50) en effet la conclusion indiquait qu'il existait peu de méthodes de

contraception masculine validées faute d'étude à grande échelle. Mais dans l'hypothèse où de nouveaux moyens seraient à disposition ou plus démocratisés, les femmes attendent des hommes une ouverture à la discussion quant à la possibilité de la prise du moyen de contraception. Les femmes l'ayant évoqué ont par ailleurs toutes mentionné leur intention de ne pas imposer la contraception au partenaire et de respecter ses choix.

1.4- Attentes face au risque d'échec de la contraception

Le risque d'échec de la contraception est une crainte récurrente chez les femmes interrogées. Cette préoccupation, parfois quotidienne est souvent assumée seule et vue comme une responsabilité. Dans ce contexte, elles attendent de pouvoir partager cette responsabilité de la contraception avec leur partenaire. Cette demande de responsabilisation se justifie aussi par le droit des hommes de maîtriser leur procréation. (4)

D'autre part, elles attendent que leur partenaire devienne acteur face au risque d'échec de la contraception. Elles mentionnent un besoin de réassurance et un besoin que leur partenaire soit informé sur les conduites à tenir en cas d'échec du moyen de contraception : recommander la prise de la pilule du lendemain, proposer un test de grossesse en cas de retard de règle, utiliser un préservatif dans les suites d'un oubli de pilule. D'ailleurs, d'après une étude américaine réalisée en 2006, le soutien du partenaire est un facteur favorisant une utilisation efficace de la pilule. (17)

Elles attendent que les hommes puissent repérer un dysfonctionnement du moyen de contraception par exemple en alertant sur un préservatif retiré ou un stérilet mal positionné senti lors du rapport sexuel. Ils peuvent aussi pallier à la mauvaise utilisation du moyen de contraception en rappelant la prise de pilule.

Les femmes formulent ces attentes afin de partager avec leur(s) partenaire cette responsabilité face au risque d'échec qu'elles ont le sentiment d'assumer seules.

1.5- Attentes face à la gestion des contraintes de la contraception

D'après les femmes interrogées, la contraception permet aux femmes de maîtriser leur fécondité, de vivre une sexualité épanouie et parfois de se libérer de problèmes

gynécologiques comme les règles douloureuses ou abondantes. Malgré cela elle est souvent accompagnée de contraintes ou d'effets indésirables.

Souvent, les femmes mentionnent un parcours contraceptif fait d'expérimentations. Elles testent plusieurs moyens de contraception avant de trouver celui qui leur convient le mieux. Dans notre étude nous retrouvons cette défiance vis-à-vis des hormones mentionnée dans les thèses de P.Millet (11) et M-J.Sirven-Villaros. (18) Les femmes jonglent alors entre les effets indésirables, le côté pratique du moyen de contraception, ou son efficacité. Des effets indésirables sont parfois acceptés au prix d'une bonne efficacité de la contraception.

Dans ce contexte les femmes attendent de leur(s) partenaire(s) une participation à la gestion des contraintes féminines liées à la contraception. Cette participation s'organise autour de plusieurs demandes : qu'ils aient conscience des effets de la contraception sur la femme afin de pouvoir les repérer quand ils surviennent, qu'ils proposent des solutions afin de pallier aux effets indésirables et qu'ils fassent preuve de soutien auprès de leur partenaire.

1.6- Attente d'un investissement concret des hommes quant à la contraception

La femme se décrit souvent comme omniprésente dans la gestion de la contraception, laissant l'homme en retrait. Il existe une ambivalence entre la volonté de maîtriser la contraception et la volonté d'inclure l'homme. Cette ambivalence est retrouvée dans le travail de M-J.Sirven-Villaros. En effet les femmes y décrivent un combat à mener pour l'égalité homme/femme contrebalancé par la peur de subir les conséquences d'une mauvaise utilisation du moyen de contraception, en prévention, certaines préfèrent prendre cette responsabilité seules. (18) Malgré cette ambivalence, elles s'accordent à dire que la contraception devrait être une affaire concernant les deux membres du couple.

Elles mentionnent avoir conscience de la difficulté pour les hommes de ne pas maîtriser leur procréation et de devoir faire confiance à leur partenaire. C'est pourquoi il semble important pour les femmes que les hommes se sentent concernés, responsables et attentifs au quotidien. Pour cela certaines femmes proposent qu'ils soient impliqués par les professionnels de santé et qu'ils assistent à certaines consultations en rappelant que c'est aussi leur droit d'être informés sur le moyen de contraception et son efficacité. L'information des hommes sur le sujet semble primordiale pour les femmes d'autant plus que le manque d'information est décrit comme un frein à l'implication de l'homme.

Par ailleurs, elles aspirent à un dialogue facile et sans tabous sur le sujet voire même que la conversation soit initiée par les hommes. Une discussion autour de la participation financière peut aussi être abordée dans certaines situations où la femme utilise un moyen de contraception non remboursé.

Les différentes variables étudiées dans notre étude telles que l'âge ou la situation familiale nous ont montrées que les attentes des femmes pouvaient être modifiées dans certains contextes.

1.7- Attentes en fonction de la situation conjugale, du schéma familial et de l'âge

Dans notre étude, la situation conjugale changeait certaines attentes des femmes.

Pour les couples plus anciens, avec des femmes âgées de plus de 35 ans, il semblait compliqué de changer le schéma contraceptif en place en échangeant les rôles. En effet, les hommes sont décrits comme réticents à ce changement par leur partenaire.

La discussion autour de la contraception définitive abordée autour de ces âges pourrait expliquer cette réticence. En effet, d'après le sondage du CSA la stérilisation semble moins bien acceptée chez les hommes : 20% y sont favorables contre 40% chez les femmes. (19) Les femmes interrogées ont expliqué ce phénomène par le sentiment de perte de virilité et la peur de stérilité suite à la vasectomie. Ces explications sont concordantes avec les propos des hommes recueillis par A.Cottineau dans son mémoire. (51)

Par ailleurs pour les couples plus anciens ayant des enfants, les femmes attendent de leur partenaire qu'il s'implique sur le sujet de la contraception via l'information et l'éducation des enfants afin de leur communiquer leur responsabilité en la matière.

Chez les couples récents, les attentes de participation financière semblent plus difficiles à aborder pour les femmes comme en témoigne l'une d'elle dans notre étude. Cela rejoint l'idée formulée par L.Smet dans sa thèse selon laquelle les hommes ont plus de difficultés à aborder le sujet de la contraception avec leur partenaire dans le cadre d'une relation récente. (52) La communication autour du sujet semble plus compliquée chez les couples récents.

Pour les célibataires et dans le cadre des relations épisodiques, l'homme est décrit comme plus en retrait et plus distant des responsabilités que peuvent impliquer un échec de contraception. Cela rejoint l'explication donnée au détachement des hommes sur ce sujet dans

le mémoire de Brolon : « ils peuvent prendre la fuite et renoncer à assumer leur responsabilité et leur paternité ». (20) Pourtant, dans notre étude il apparaît que même dans ce contexte de relation épisodique, les femmes aspirent à ce que les hommes soient concernés et responsables tant sur le plan contraceptif que sur le plan des maladies sexuellement transmissibles.

Par ailleurs, nous avons pu remarquer que les attentes des femmes étaient modifiées en fonction du schéma familial. En effet, les femmes ne témoignaient pas la même préoccupation et charge mentale quant à la contraception tant que le schéma familial avec le nombre d'enfants souhaité n'était pas atteint. De ce fait, l'implication demandée au conjoint devenait plus marquée une fois le schéma familial accompli.

1.8- Attentes en fonction du moyen de contraception

- La contraception naturelle

En effet, la méthode de contraception par calcul de cycle demande une implication plus importante et plus concrète du partenaire que ce soit au moment de l'acte sexuel : mettre un préservatif ou pratiquer le retrait ou pour la compréhension de la méthode et de son fonctionnement en pratique. P. Millet relevait dans sa thèse l'importance du conjoint dans l'efficacité de la méthode de contraception naturelle. (11)

- Le préservatif

L'utilisation du préservatif masculin, considéré comme l'un des seuls moyens de contraception masculin, replace l'homme dans sa responsabilité face à la contraception. Ce moyen souvent utilisé au début des relations et aussi utilisé par de nombreux couples à différents moments de leur vie contraceptive. Le plus souvent, les femmes déclarent que l'homme participe à l'achat du préservatif et prend ainsi ses responsabilités quant à la contraception. Malgré tout, ce moyen de contraception semble controversé chez certains hommes. Dans notre étude, plusieurs femmes ont témoigné que leur partenaire refusait le port du préservatif. Ces témoignages sont appuyés par les recherches de Holland et plus récemment de J. De Bayle des Hermens : « la non - utilisation du préservatif est souvent due au refus du partenaire masculin qui trouve que ce moyen restreint son plaisir sexuel ». (53)
(54)

- La pilule

Certaines femmes déclarent la pilule comme étant source d'une charge mentale quotidienne. Et comme pour les autres moyens de contraception médicalisés, les hommes sont en retrait, la gestion s'organise le plus souvent entre la femme et le professionnel de santé. Il est alors d'autant plus compliqué pour eux de se sentir concernés par la contraception. Et pourtant, les femmes interrogées dans notre étude semblent intéressées par le fait que leur partenaire soit concerné au quotidien et qu'il reçoive de l'information sur le moyen de contraception du couple auprès d'un professionnel de santé. Par ailleurs certaines ont mentionné l'intérêt de discuter d'une participation financière en cas de contraception non remboursée par l'assurance maladie. Autant les hommes sont impliqués pour l'achat du préservatif, autant la participation financière au moyen de contraception médicalisé est moins évidente comme le confirme H.Viel dans son mémoire. (12)

- Le patch

Dans notre étude, cette attente de participation financière est également retrouvée pour la contraception par patch.

1.9- Attentes en fonction du parcours obstétrical

Lors des évènements obstétricaux marquants comme la grossesse, les grossesses non désirées ou les parcours de PMA ou d'IVG, le partenaire est plus souvent présent. L'homme est plus impliqué dans le contexte de procréation que de contraception. En effet il est quasiment absent des consultations de prescription de la contraception alors qu'ils sont 20% à être présents en cas d'IVG (21) et 83% à être présents lors de l'accouchement. (55) Ces moments sont, d'après les femmes interrogées, à l'origine d'une réflexion voire d'un changement du moyen de contraception ainsi que d'un dialogue avec le partenaire. Ce constat est confirmé par l'étude de C.Moreau qui met en évidence une remédicalisation de la contraception à l'occasion de l'IVG. (56) Cela explique aussi que les facteurs favorisant les connaissances sur le domaine de la contraception soient entre autres : être père et la survenue d'une grossesse non désirée. (23) (24)

Ces moments sont des étapes clés pour le médecin afin d'inclure le partenaire et le rendre concerné par la contraception.

L'IVG et le déni de grossesse sont des événements décrits comme marquants par les femmes de notre étude. Ils peuvent créer une angoisse particulière quant au risque d'échec de la contraception par la suite. Le rôle des hommes semble important aux yeux des femmes en matière de réassurance, d'information sur les conduites à tenir en cas d'échec et la gestion des aléas de la contraception comme l'achat d'une pilule du lendemain. Dans ces deux événements les femmes décrivent un sentiment de responsabilité et parfois même de culpabilité qu'elles cherchent à partager avec leur conjoint.

2- Réponse aux objectifs secondaires

2.1- Avantages à l'implication des hommes dans la contraception

Les femmes ont souligné de nombreux avantages à l'implication de l'homme dans la contraception : pour les femmes et pour les hommes.

Pour les femmes les avantages qui reviennent sont le sentiment de se sentir respectées, comprises et soutenues dans ce domaine où elles se sentent souvent seules. Le fait de partager la contraception permettrait de libérer la femme de cette charge à certains moments de la vie contraceptive. Ce partage contribue à promouvoir l'égalité homme-femme en matière de contraception.

L'implication des hommes dans la contraception leur permet de renouer avec la maîtrise de leur procréation. Ils sont alors responsabilisés, et ont le droit de chercher un moyen qui convient aux membres du couple. En effet l'étude de Ventola insistait sur cette problématique : les professionnels de santé ne prennent pas en compte le désir des hommes de contrôler leur fertilité alors que l'enquête FECOND 2010 rapporte un désir d'enfant égal chez l'homme et chez la femme. (5) (7)

Les femmes ont mis en avant le fait que l'implication des hommes dans la contraception permet de renforcer la relation de couple, de favoriser le dialogue en créant une intimité supplémentaire. Une femme a qualifié l'implication de l'homme comme étant une preuve d'amour.

2.2- Inconvénients à l'implication des hommes dans la contraception

Face à tous ces avantages, il persiste une certaine ambivalence entre la volonté des femmes de garder une indépendance vis-à-vis de la contraception et la volonté de partager cela et d'être soutenues. La majeure partie des femmes ne voit pas d'inconvénient à l'implication de l'homme dans la contraception. Mais certaines craignent d'être gênées si leur partenaire les accompagne en consultation de contraception. D'autres témoignent de possibles difficultés à faire confiance à leur partenaire dans la prise d'un moyen de contraception quotidien de peur des répercussions directes sur elles-mêmes.

2.3- Les attentes des femmes vis-à-vis du médecin généraliste pour impliquer les hommes dans la contraception

Le premier constat est que les femmes trouvent que le médecin généraliste ne parle pas de la contraception qu'elle soit masculine ou féminine aux hommes. Les femmes ont le sentiment que les professionnels de santé orientent constamment la contraception vers la femme. Ce constat a été décrit par Desjeux en 2008 : le choix contraceptif est très souvent le fruit d'une discussion entre la femme et le professionnel de santé. (57)

Or, toutes les femmes interrogées étaient favorables à ce que le médecin parle spontanément de la contraception à leur partenaire.

Elles attendent du médecin généraliste qu'il accompagne l'homme dans les démarches pour la vasectomie. Elles attendent de lui qu'il informe les hommes, qu'il les conseille et les tienne à jour en cas de nouveautés en matière de contraception. D'ailleurs une étude de l'INSERM réalisée en 2007 révèle que le médecin généraliste est le moyen d'information en lequel les hommes ont le plus confiance sur la contraception. (24) Or, l'étude sur la sexualité réalisée en 2012 montre que les pôles d'information de l'homme sur le sujet sont l'école, la télévision-radio, les copains, puis leur mère. (58) Il est donc important que le médecin généraliste aborde spontanément le sujet avec les hommes en consultation.

Les femmes attribuent aux médecins généralistes le rôle de rendre les hommes concernés par la contraception et responsables au même titre que la femme.

Ce rôle semble d'autant plus important au début de la vie sexuelle afin de responsabiliser les jeunes hommes sur leur rôle dans la contraception à une période où le préservatif représente un moyen de contraception très utilisé. En effet, plusieurs femmes et mères dans notre étude

ont manifesté leur inquiétude quant à la difficulté pour leurs fils de contrôler leur paternité et ont témoigné de l'importance du médecin généraliste afin de les rendre concernés et responsables. Ce résultat est concordant avec le travail de thèse de Granger et Vergonjanne qui montre l'importance de l'éducation dès la puberté afin de faire changer les mentalités et impliquer l'homme dans la contraception. (50)

Les femmes interrogées avancent que si le médecin généraliste prenait spontanément l'initiative d'en parler aux hommes pendant les consultations cela permettrait de faire changer les mentalités et de lever les tabous autour du sujet. Comme mentionné dans l'étude Ventola le médecin contribue à promouvoir des normes et des représentations auprès de leurs patiente-s, il peut ainsi participer à faire évoluer les mentalités et lever les tabous sur la contraception. (5)

Malgré tout certaines femmes trouvent que la place du médecin généraliste reste limitée tant que la contraception médicale s'oriente vers la femme.

Par ailleurs les femmes semblent conscientes que les médecins généralistes ont du mal à aborder le sujet avec les hommes par peur de leur réaction. En effet, une étude Canadienne montre que les professionnels de santé sont réticents à aborder le sujet de la contraception par peur de gêner le patient. (59) Malgré cela, la majorité des hommes interrogés lors du travail de thèse de E. Dinam souhaiteraient recevoir de l'information sur la contraception via leur médecin traitant. (60) Il semble donc important que le médecin ose aborder le sujet en consultation avec son patient.

Elles proposent diverses solutions afin que les médecins osent inclure les hommes dans la contraception.

Tout d'abord elles proposent d'introduire le sujet en en parlant à la femme qui servira de relai. Les prospectus, et l'information écrite pourraient faciliter l'introduction du sujet qui peut être vu comme gênant : nous avons l'exemple des affiches proposées par la Fédération des centres de planning familial ainsi que les prospectus d'information sur la contraception masculine ou féminine proposés par la DGS. (Annexe VII) (61) (62) La proposition de consultation de couple en particulier au moment d'un changement de contraception, une grossesse, ou une IVG semble intéresser la plupart des femmes. D'autant plus que l'étude a montré que le changement de contraception était à risque. En effet 50% des femmes ayant eu recours à une IVG ont changé leur moyen de contraception dans les 6 mois précédents. (63) Le changement

de contraception est donc un moment décisif où l'implication du partenaire et son information semblent capitales afin de limiter le risque d'échec de la contraception.

Les femmes projettent beaucoup d'avantages à la consultation de couple : favoriser le dialogue et la confiance dans le couple, mais aussi de donner à l'homme une place dans la contraception. Les femmes s'accordent à dire que ces consultations de couple doivent être réalisées de façon ponctuelle et non pas à chaque rendez vous. Cela leur permet aussi de garder leur indépendance si elles le souhaitent tout en bénéficiant de l'implication de leur partenaire qui serait informé, responsabilisé et apte à gérer et prendre en main les aléas de la contraception.

Nous pouvons extrapoler ces attentes envers le médecin généraliste vers les gynécologues ou les maieuticiens qui prennent en charge le suivi gynécologique des femmes d'autant plus qu'ils sont habitués à recevoir les hommes lors des suivis de grossesse ou les parcours de PMA ou d'IVG.

3- Les points forts et les faiblesses de l'étude

3.1- Les points forts

Ce travail de thèse intervient à la suite de travaux montrant la volonté des femmes d'impliquer l'homme dans la contraception, ainsi que la volonté des hommes de s'impliquer dans ce domaine. Il était intéressant par cette étude de préciser quelles étaient ces attentes en matière d'implication que les femmes projetaient vis-à-vis des hommes sur ce sujet.

Le mode de recrutement de nos participantes nous a permis de réaliser un échantillonnage en variation maximale et ainsi, d'avoir accès à des profils de femmes différents permettant une diversité des opinions.

La possibilité de réaliser l'entretien en visioconférence nous a permis d'interroger des femmes qui auraient eu des difficultés à se déplacer. Ce format d'entretien est plus adaptable à l'emploi du temps parfois compliqué de certaines femmes : étudiantes, jeunes mères ou vis-à-vis de leur emploi. Par ailleurs l'environnement de leur domicile pouvait les rendre plus à l'aise. La visioconférence nous a permis, par sa facilité de mise en place, d'avoir accès à des femmes qui n'étaient pas forcément très motivées par l'étude et par conséquent à des opinions plus variées.

Les entretiens réalisés ont été très riches et très diversifiés en termes d'opinions, nous sommes arrivés à saturation des données.

3.2- Les points faibles de l'étude

3.2.1- Le biais de sélection

Pour limiter le biais de sélection liée au volontariat et à l'intérêt porté au sujet nous avons choisi de constituer un échantillon initial à partir d'un recrutement systématique de patiente quelque soit leur motif de consultation. Nous avons aussi choisi de recruter dans 4 lieux différents auprès de différents professionnels de santé afin de diversifier l'échantillon et limiter le biais de centre.

3.2.2- Les biais internes

L'étude présente des biais internes, dus aux caractéristiques personnelles du chercheur ayant pu gêner les femmes pour se confier. Le chercheur étant interne en médecine, les femmes ont pu avoir peur de donner leurs avis en pensant qu'elles ne connaissaient pas assez le sujet de la contraception. Nous avons tenter de limiter ce biais en instaurant un climat de confiance et en insistant sur le fait qu'il n'y a aucune bonne ou mauvaise réponse, et que seule l'opinion de la femme nous intéressait. Nous avons aussi adapté le vocabulaire utilisé afin de favoriser la compréhension des questions à toutes les femmes.

3.2.3- Les biais externes

Les biais externes liés à l'environnement dans lequel se sont réalisés les entretiens ont pu freiner les femmes à se confier. Nous avons toujours cherché à réaliser les entretiens dans les salles de pause et non pas dans les bureaux médicaux afin de casser cette relation médecin-patient entre le chercheur et la participante. Par ailleurs le format de la visio-conférence a permis aux femmes de réaliser des entretiens à leur domicile, dans un environnement qui leur inspirait confiance. Un des entretiens s'est réalisé sur le lieu de travail d'une des femmes, dans son bureau. Cet environnement familial dans lequel la femme se sentait en confiance a pu favoriser l'échange en cassant l'image interrogeant/interrogé.

3.2.4- Le biais d'investigation

Le manque d'expérience dans la réalisation des entretiens semi-dirigés a pu créer un biais d'investigation. Nous avons cherché à limiter ce biais, en réalisant deux entretiens préalablement à l'étude. Ces entretiens ont permis de travailler les questions ouvertes, la reformulation des propos et les techniques d'entretiens afin de favoriser le dialogue sans influencer la participante.

3.2.5- Le biais d'interprétation

Notre étude présente un biais d'interprétation du fait de l'analyse des données par un seul chercheur. Malgré cela, une triangulation des données a été réalisée en comparant les résultats de l'étude avec ceux retrouvés dans des études précédentes. Une formation en atelier thèse et via différents ouvrages cités précédemment a permis de se former pour la récolte et l'analyse des données.

CONCLUSION

Actuellement en France, la femme apparaît comme omniprésente dans la contraception. Mais dans une mouvance à la recherche de l'égalité homme/femme, la question de l'implication de l'homme dans la contraception se pose.

Dans ce contexte nous nous sommes intéressés aux attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception.

Les femmes interrogées dans notre étude ont décrit le milieu de la contraception comme très axé sur la femme. Pour certaines femmes il n'a pas été facile de formuler des attentes vis-à-vis de leur(s) partenaire(s) tant elles sont habituées à gérer seules cette problématique.

Malgré cela, cette étude nous a permis de comprendre que les femmes attendent une implication des hommes qui va de la délégation du moyen de contraception au dialogue attentif sur le sujet en passant par la participation financière et la gestion du risque d'échec ou de l'échec de la contraception. L'information sur le sujet y apparaît primordiale notamment afin qu'ils se sentent concernés par les effets indésirables et les contraintes que peuvent impliquer la prise d'un moyen de contraception. Tout cela concourt à responsabiliser les hommes dans ce domaine où ils apparaissent en retrait.

Ces différentes attentes peuvent être modulées en fonction du moyen de contraception utilisé, du statut conjugal, du schéma familial complet ou non et des événements obstétricaux marquants comme la grossesse, le déni de grossesse, les fausses couches, la PMA ou les IVG.

Les femmes ont souligné de nombreux avantages à l'implication de l'homme dans la contraception. En effet, l'implication de l'homme permettrait de renforcer la relation de couple, de favoriser le dialogue, et parfois même de libérer la femme de cette charge contraceptive. Cette implication permettrait aussi aux hommes de renouer avec la maîtrise de leur procréation et ainsi de tendre vers une égalité homme/femme dans ce domaine.

Quant au médecin généraliste, les femmes déplorent son manque d'initiative pour impliquer les hommes dans la contraception. Pour autant elles lui confèrent une importance majeure dans l'information des hommes sur la contraception masculine et féminine, dans l'accompagnement des hommes pour les démarches de vasectomie. Elles attendent de lui une responsabilisation des hommes dès l'adolescence afin que l'homme se sente concerné par le sujet et y prenne sa place.

Les femmes soulignent la difficulté mais aussi l'importance de parler librement de ce sujet en consultation afin de lever les tabous sur la question de l'homme dans ce domaine.

La consultation de couple promet de nombreux avantages mais les femmes s'accordent à dire que ces consultations doivent être réalisées de façon ponctuelle. Elles peuvent ainsi garder leur indépendance dans ce domaine pour celles qui y tiennent.

De nouvelles explorations pourraient être réalisées afin d'explorer les réticences des médecins généralistes à parler de contraception avec les hommes et les moyens pouvant être mis en place pour les dépasser.

BIBLIOGRAPHIE

1. Assemblée nationale - 1967 : La légalisation de la pilule [Internet]. [cité 3 mai 2020]. Disponible sur: http://www.assemblee-nationale.fr/13/evenements/1967_legalisation_pilule/
2. Leridon H, Oustry P, Bajos N. La médicalisation croissante de la contraception en France. :4.
3. Santé publique. Baromètre santé 2016 - Contraception [Internet]. 2016. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/recherche/#search=contraception>
4. Efficacité des méthodes contraceptives [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 19 avr 2020]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1757924/fr/efficacite-des-methodes-contraceptives
5. Ventola C. Prescrire un contraceptif : le rôle de l'institution médicale dans la construction de catégories sexuées. Genre Sex Société [Internet]. 1 déc 2014 [cité 5 avr 2020];(12). Disponible sur: <http://journals.openedition.org/gss/3215>
6. Arrêté du 28 février 2013 portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale.
7. Bajos N, Bohet A, Guen ML, Moreau C. La contraception en France : nouveau contexte, nouvelles pratiques ? 2012;4.
8. Bajos N, Rouzaud-Cornabas M, Panjo H, Bohet A, Moreau C, Fécond L. La crise de la pilule en France : vers un nouveau modèle contraceptif ? Popul Soc. 2014;N° 511(5):1-4
9. 26 septembre 2017 : journée mondiale de la contraception. Quelles évolutions dans le schéma contraceptif des Françaises ? [Internet]. [cité 19 avr 2020]. Disponible sur: </presse/2017/26-septembre-2017-journee-mondiale-de-la-contraception.-quelles-evolutions-dans-le-schema-contraceptif-des-francaises>
10. INPES. Contraception, IVG et IST chez les Franciliennes Résultats du Baromètre santé 2010 [Internet]. 2010 [cité 13 juill 221avr. J.-C.]. Disponible sur: https://www.ors-idf.org/fileadmin/DataStorageKit/ORS/Etudes/Etude_1564/Contraception_1_.pdf
11. Millet P. Méthodes de contraception naturelles : pour quelles raisons certaines femmes les choisissent, quelles sont leurs représentations de la contraception, quelle place pour le médecin généraliste ? 14 mars 2017;63.
12. Viel H. L'implication des hommes dans la contraception. :85.
13. Avortements [Internet]. Ined - Institut national d'études démographiques. [cité 14 juill 2021]. Disponible sur: <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/avortements-contraception/avortements/>
14. Bajos N, Moreau C, Leridon H, Ferrand M. Pourquoi le nombre d'avortements n'a-t-il pas baissé en France depuis 30 ans ? :4.

15. Bajos N, Leridon H, Goulard H, Oustry P, Job-Spira N. Contraception: from accessibility to efficiency. *Hum Reprod.* 2003;18(5):994-9.
16. Conséquences psychiatriques et psychologiques de l'interruption de grossesse [Internet]. *Revue Medicale Suisse.* [cité 31 août 2021]. Disponible sur: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2007/revue-medicale-suisse-98/consequences-psychiatriques-et-psychologiques-de-l-interruption-de-grossesse>
17. Harvey SM., Henderson JT., Casillas A. Factors associated with effective contraceptive use among a sample of Latina women. *Women Health.* 2006;1-16.
18. Sirven- Villaros M-J. « l'implication des hommes dans la contraception du couple vue par les femmes. une étude qualitative. » [Thèse]. Montpellier; 2015.
19. Institut CSA. Les Français et la contraception. 2012.
20. Brolon P. Implication des conjoints dans la contraception du couple: étude qualitative réalisée en Finistère du 23/04/2016 au 25/07/2016 auprès de 11 hommes hétérosexuels en couple de 23 à 49 ans. :51.
21. ANCIC. Enquête sur le rapport de l'homme à l'IVG, Rapport de l'enquête quantitative et qualitative. 2010.
22. Philippe S. La contraception, une affaire de couple? 2016.
23. Cadiergues D. La connaissance des hommes sur la contraception : étude quantitative auprès d'hommes de 15-55ans [Thèse d'exercice]. Paris 7; 2015.
24. INPES. Les Français et la contraception. 2007.
25. HAS. Contraception chez l'homme [Internet]. Haute Autorité de Santé. 2019 [cité 19 avr 2020]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1757909/fr/contraception-chez-l-homme
26. Am B, Aj T, Ef F, Jw K, Id S. Results of 1,469 microsurgical vasectomy reversals by the Vasovasostomy Study Group. *J Urol* [Internet]. mars 1991 [cité 4 janv 2022];145(3). Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1997700/>
27. Vasectomy reversal. *Fertil Steril* [Internet]. nov 2008 [cité 4 janv 2022];90(5 Suppl). Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19007653/>
28. Da G, Lm L, Mf G, V H, K N, Kf S. Steroid hormones for contraception in men. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 14 mars 2012 [cité 4 janv 2022];(3). Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22419294/>
29. Soufir J-C. Hormonal, chemical and thermal inhibition of spermatogenesis: Contribution of French teams to international data with the aim of developing male contraception in France. *Basic Clin Androl.* 1 déc 2017;27.
30. Gu Y, Liang X, Wu W, Liu M, Song S, Cheng L, et al. Multicenter Contraceptive Efficacy Trial of Injectable Testosterone Undecanoate in Chinese Men. *J Clin Endocrinol Metab.* 1 juin 2009;94(6):1910-5.

31. Mieusset R, Bujan L. Testicular heating and its possible contributions to male infertility: a review. *Int J Androl.* 1995 Aug;18(4):169-84. doi: 10.1111/j.1365-2605.1995.tb00408.x. PMID: 7591190. Testicular heating and its possible contributions to male infertility: a review - PubMed [Internet]. [cité 4 janv 2022]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7591190/>
32. Dupont J. Contraception masculine thermique: revue systématique de la littérature. 2020. 75 p.
33. Desjeux Cyril. Histoire de la contraception masculine [L'expérience de l'Association pour la recherche et le développement de la contraception masculine (1979-1986)]. In: *Politiques sociales et familiales*, n°100, 2010. Fécondité et politiques publiques. pp. 110-114.
34. Quatrième conférence mondiale sur les femmes. Déclaration et programme d'action de Beijing. 4 sept 1995;para.15.
35. 1967_legalisation_pilule.pdf [Internet]. [cité 13 juill 2021]. Disponible sur: https://www.assemblee-nationale.fr/13/evenements/1967_legalisation_pilule/1967_legalisation_pilule.pdf
36. M. Steingrímur J. SIGFÚSSON. APCE - Doc. 11760 (2008) - Impliquer les hommes pour réussir l'égalité entre les femmes et les hommes [Internet]. [cité 4 mai 2020]. Disponible sur: <http://www.assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-fr.asp?fileid=12094&lang=fr>
37. Guen ML, Roux A, Rouzaud-Cornabas M, Fonquerne L, Thomé C, Ventola C. Cinquante ans de contraception légale en France : diffusion, médicalisation, féminisation. *Popul Soc.* 2017;N° 549(10):1-4.
38. HAS. État des lieux des pratiques contraceptives et des freins à l'accès et au choix d'une contraception adaptée. 2013.
39. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World contraceptive patterns 2013.* 2013.
40. Daniel Welzer-Lang. La contraception masculine, ARDECOM et les groupes d'hommes, prémisses de l'évolution des rapports sociaux de genre (2). [Internet]. daniel.welzer-lang. [cité 4 janv 2022]. Disponible sur: <http://daniel-welzer-lang.over-blog.fr/article-la-contraception-masculine-ardecom-et-les-groupes-d-hommes-premisses-de-l-evolution-des-rapports-soc-114776425.html>
41. Stérilisation masculine : pourquoi un Canadien sur cinq choisit la vasectomie [Internet]. [cité 4 janv 2022]. Disponible sur: <https://usbeketrica.com/fr/article/sterilisation-masculine-pourquoi-un-canadien-sur-cinq-choisit-la-vasectomie>
42. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. *Kinésithérapie Rev.* janv 2015;15(157):50-4.
43. Décret n° 2017-884 du 9 mai 2017 modifiant certaines dispositions réglementaires relatives aux recherches impliquant la personne humaine - Légifrance [Internet]. [cité 18 sept 2020]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000034634217/>

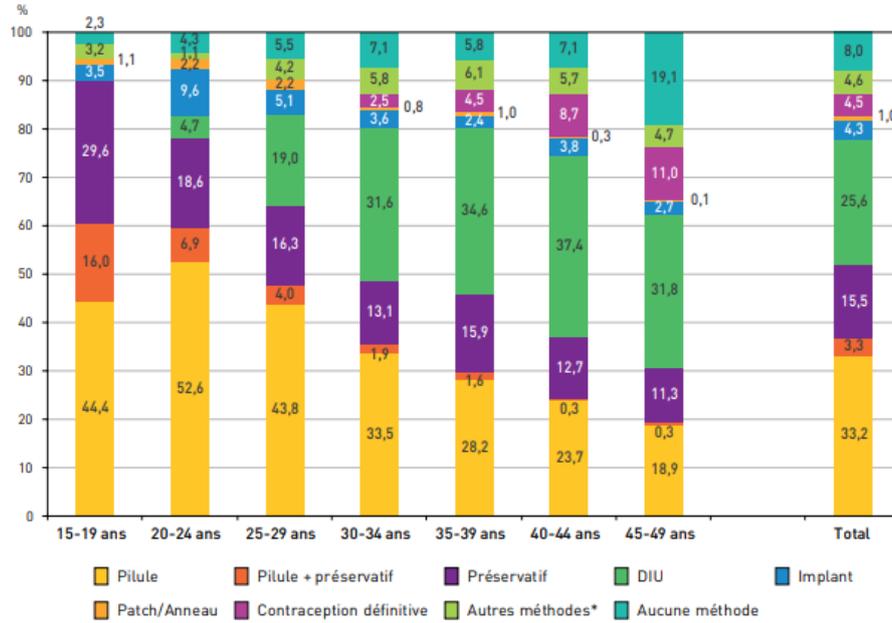
44. INSERM. Guide de qualification des recherches en santé. Mai 2021. :33.
45. Christophe Lejeune. Manuel d'analyse qualitative. 2ème édition. 2019.
46. P.Frappé. Initiation à la recherche. Association française des jeunes chercheurs en médecine générale p110, 111, 115, 126, 130,150, 158. 2018.
47. N Kacenenbogen. Méthodologie qualitative en recherche médicale.
48. COLLEGE DE MEDECINE GENERALE DE NICE (CAGE) - Recherche qualitative [Internet]. [cité 24 mars 2020]. Disponible sur: https://nice.cnge.fr/rubrique.php3?id_rubrique=53
49. Un guide de présentation pour les études qualitatives. Relevé Mal Transm Au Can. 1 sept 2016;42(9):198-9.
50. Agathe Granger et Julie Vergonjanne. la contraception masculine : méthodes validées et perspectives thérapeutiques. Toulouse; 2019.
51. Cottineau A, Turrini M. La contraception, aussi une affaire d'homme ?: pratiques et représentations de la contraception chez des jeunes en France [Internet]. Nantes, France; 2020 [cité 24 août 2021]. Disponible sur: <http://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show.action?id=68f9377c-34b5-4c96-b898-4f3bacf1ff16>
52. Smet L, Université Jean Monnet . Faculté de médecine Jacques Lisfranc. L'implication des hommes de 18 à 50 ans dans la contraception: Etude qualitative en Rhône-Alpes [Thèse d'exercice]. [Saint-Etienne, France]: faculté de médecine; 2012.
53. Holland J, Ramazanoglu C, Scott S, Sharpe S, Thomson R. Pressure, Resistance, Empowerment: Young Women and the Negotiation of Safer Sex. In: AIDS: Rights, Risk and Reason. Taylor & Francis; 1992.
54. Justine de BAYLE des HERMENS. Quel est l'usage du préservatif lors d'un rapport sexuel occasionnel ? Enquête épidémiologique observationnelle auprès de jeunes adultes âgés de 19 à 30 ans. 2019;21.
55. Fabre-Clergue C, Duverger-Charpentier H. Sexualité du postpartum. In: Rev Sage Femme. 2008. p. 301-304.
56. Moreau C, Desfrères J, Bajos N. Circonstances des échecs et prescription contraceptive post-IVG : analyse des trajectoires contraceptives autour de l'IVG. Rev Francaise Aff Soc. 22 juin 2011;(1):148-61.
57. Desjeux C. La pilule hormonale féminine : De la fécondité « féminine » à la fécondité « conjugale ». Socio-Logos Rev Assoc Fr Sociol [Internet]. 15 janv 2008 [cité 13 juill 2021];(3). Disponible sur: <https://journals.openedition.org/socio-logos/1943#tocto2n7>
58. Haley N, Maheux B, Rivard M, Gervais A. Sexual health risk assessment and counseling in primary care: how involved are general practitioners and obstetrician-gynecologists? Am J Public Health. 1999 Jun;89(6):899-902. doi: 10.2105/ajph.89.6.899. PMID: 10358682; PMCID: PMC1508643.

59. Harvey SM, Henderson JT, Casillas A. Factors associated with effective contraceptive use among a sample of Latina women. *Women Health*. 2006;43(2):1-16. doi: 10.1300/J013v43n02_01. PMID: 17000608.
60. Bajos N, Bozon M. Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé [Internet]. Paris: La Découverte; 2008. 612 p. (Hors Collection Social). Disponible sur: <https://www.cairn.info/enquete-sur-la-sexualite-en-france--9782707154293.htm>
61. La contraception, c'est l'affaire des deux partenaires (2017) [Internet]. Fédération des Centres de Planning Familial des FPS. [cité 29 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.planningsfps.be/nos-campagnes/campagne-2017-la-contraception-c-est-l-affaire-des-deux-partenaires/>
62. Direction Générale de la Santé. Stérilisation à visée contraceptive. 2017.
63. Dinam E. Implication des hommes concernés par une IVG dans la contraception et l'avortement. [Thèse d'exercice]. Nantes; 2014.

ANNEXES

Annexe I

FIGURE 1 | Méthodes de contraception utilisées en France en 2016 par les femmes concernées par la contraception selon leur âge



Champ : femmes de 15-49 ans résidant en France métropolitaine, non enceintes, non stériles, ayant eu une relation sexuelle avec un homme au cours des douze derniers mois et ne souhaitant pas avoir d'enfant.
 * Cette catégorie comprend le diaphragme, la cape et les méthodes dites traditionnelles telles que la symptothermie, la méthode des températures et le retrait.
 Source : Baromètre santé 2016, Santé publique France

Annexe II

Information participantes

Dans l'objectif de réaliser ma thèse de fin d'étude en médecine générale, je vous propose de participer à un entretien d'une trentaine de minutes sur le thème **« les attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception. »**

Par cet entretien nous cherchons à connaître votre ressenti et votre expérience personnelle sur le sujet.

Si vous êtes âgée d'au moins 18ans jusqu'à l'âge de la ménopause et que vous êtes intéressée par le projet, vous pouvez remplir le formulaire ci-dessous et le rendre au médecin lors de la consultation. Il répondra à vos questions et vous donnera plus d'informations.

Par la suite, vous pourrez potentiellement être rappelée au cours du mois d'octobre afin de convenir d'une date d'entretien.

Vous pouvez à tout moment vous retirer de l'étude sans justification préalable même après avoir initialement donné votre accord.

Les informations parfois très personnelles ainsi que l'entretien seront anonymisés.

Merci de votre participation à mon projet de thèse.

Claire HILLERITEAU (interne) en collaboration avec le Dr COLLOT-BOURDET

Date : / /

Date de naissance :Situation conjugale :.....

N° téléphone :

.....

Profession/Formation :

.....

Type de contraception :.....

Nombre d'enfant(s) :

Fausse couche spontanée : OUI / NON

Interruption volontaire de grossesse : OUI / NON

Annexe III

Information professionnels de santé

Sujet de thèse : « Les attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception : une étude qualitative. »

Résumé du projet de thèse : Réalisation d'une étude qualitative basée sur des entretiens avec des femmes âgées de 18 ans jusqu'à la ménopause.

Critères d'inclusion des femmes :

- Femmes de 18ans jusqu'à à la ménopause
- Relations sexuelles avec des hommes
- Pas de problème d'infertilité
- **Ne cherchant pas à avoir d'enfant sous au moins un an**

Critères d'exclusion :

- Hystérectomie
- Problèmes de fertilité
- Ligature de trompes

Je sollicite votre aide afin de recruter un panel de femmes correspondant à nos critères d'inclusion ci-dessus. Une fois le panel constitué, des femmes seront choisies en fonction de certains critères (à remplir préalablement) afin d'obtenir un échantillon regroupant des profils variés.

Sur une semaine il s'agirait de proposer de façon systématique à toute femme d'âge compris entre 18ans et la ménopause (et remplissant les critères d'inclusion) si elle serait volontaire pour réaliser un entretien de 20-30min sur le sujet. Un bordereau avec quelques informations nécessaires à la sélection des patientes pour l'étude est à remplir avec la patiente. Ces informations seront détruites une fois le recrutement des patientes fait.

Si la femme donne son consentement : recueillir ses coordonnées et remplir le bordereau avec les quelques critères prédéfinis pour l'étude.

Informations pratiques pour la femme :

- Je la recontacterai par téléphone ou par mail afin de convenir d'une date pour l'entretien qui se fera de façon présentielle.
- L'entretien dure en moyenne 20-30 minutes, enregistrement audio et non vidéo qui sera détruit par la suite
- Anonymat conservé

Merci vivement pour votre participation au projet.

Annexe IV : Recrutement échantillon n°1

Femme	Lieu de recrutement	Motif de consultation	Situation familiale	Age	Type de contraception	FCS	IVG	Nombre d'enfant	Profession/Formation
1	Chantonnay H	MG	marlée	48	pilule	non	oui	2	opératrice de production
2	Chantonnay H	MG	pacsée	36	pilule	oui	non	2	éducatrice sportive
3	Chantonnay H	contraception	En couple	38	pilule	non	non	0	employée logistique
4	Chantonnay H	MG	marlée	31	DIU cuivre	non	non	3	secrétaire
5	Chantonnay B	MG	pacsée	32	pilule	non	non	2	éducatrice de jeunes enfants
6	L'Herbergement	Renouvellement tt	marlée	48	DIU cuivre	non	non	2	maroquinière
7	L'Herbergement	Céphalées	marlée	41	préservatif	oui	non	3	infirmière
8	L'Herbergement	Gastro fils	marlée	44	DIU	non	non	3	coiffeuse
9	L'Herbergement	AT avant maternité (nov)	pacsée	33	souhaite DIU cuivre	non	non	1 bientôt 2	chocolatière
10	L'Herbergement	MG	marlée	40	pilule	non	non	2	assistante de direction
11	L'Herbergement	MG	pacsée	35	DIU	oui	non	3	responsable transport VM
12	L'Herbergement	MG	En couple	31	calcul cycle + préservatif	non	oui	2	assistante comptable
13	L'Herbergement	MG	En couple	32	DIU	oui	non	2	assistante de gestion
14	CPEF	Contrôle DIU	En couple	34	DIU hormonal	non	oui	3 (jumaux FTV)	assistante RH
15	CPEF	Pose DIU	pacsée	27	DIU cuivre	non	oui	2	infirmière
16	CPEF	Retrait implant	En couple	19	implant	non	non	0	étudiante
17	CPEF	Retrait DIU switch COP	en couple	23	retrait	non	oui	0	opérateur agro-alimentaire
18	CPEF	Suite IVG	célibataire	31	patch	non	oui	5	menuisier
19	CPEF	Demande IVG	marlée	30	pilule	non	oui	3	mère au foyer
20	CPEF	Pose DIU/contrôle IVG	en couple	26	DIU hormonal	non	oui	2	responsable entrepot
21	CPEF	Suite IVG	marlée	39	pilule	non	oui	2	assistante technique
22	CPEF	Suite IVG	marlée	28	pilule	non	oui	0	assistante sociale
23	CPEF	Suite IVG	marlée	23	DIU	non	oui	0	arrêt maladie
24	CPEF	Demande IVG	célibataire	24	0	non	oui	0	travail au Drive
25	CPEF	Prise Mifégyne IVG	marlée	39	pilule envisage LDT	oui	oui	2	assistante maternelle
26	CPEF	Demande contraception	En couple	18	pilule	non	non	0	étudiante en droit

26	CPEF	Demande contraception	En couple	18	pilule	non	non	0	étudiante en droit
27	Chantomay B	MG	marlée	32	pilule	oui	non	1 enceinte 6m	aide soignante
28	Chantomay B	Douleur genou	célibataire	19	pilule	non	non	0	BTS tourisme
29	Chantomay B	MG	célibataire	50	0	non	non	3	salarié agricole
30	Chantomay B	MG	pacée	36	pilule	non	oui	3	conductrice de ligne (agro)
31	Chantomay B	MG	en couple	28	pilule	non	non	1	animatrice
32	Chantomay B	MG	marlée	51	DIU	non	non	3	avicultrice
33	La Roche Sur Yon	certificat sport	En couple	29	DIU cuivre	non	non	0	comptable
34	La Roche Sur Yon	syndrome dépressif	célibataire	31	préservatif	non	oui	1	agent de stérilisation
35	La Roche Sur Yon	contrôle DIU	célibataire	25	DIU hormonal	non	non	0	psychologue
36	La Roche Sur Yon	suspicion COVID	marlée	48	Essure en 2010	non	oui	2	travail en crèche
37	La Roche Sur Yon	Renouvellement CO	En couple	32	pilule	non	non	1	recherche emploi
38	La Roche Sur Yon	dyspareunies	En couple	19	pilule + préservatif	non	non	0	étudiante
39	La Roche Sur Yon	pose nexplanon	célibataire	34	implant	non	non	2	assistante familiale
40	La Roche Sur Yon	contraception + acné	pacée	37	pilule	non	non	2	serveuse
41	La Roche Sur Yon	ALD pour myxome	marlée	49	DIU hormonal	non	non	4 (dont 1FTV)	coiffeuse
42	La Roche Sur Yon	suiti gynéco	En couple	32	pilule	oui	non	2	aide soignante
43	La Roche Sur Yon	suiti gynéco	célibataire	28	pilule	non	oui	0	animatrice
44	La Roche Sur Yon	douleurs pelviennes	marlée	44	pilule	oui	non	5	professeure des écoles
45	La Roche Sur Yon	MG	célibataire	46	0	non	non	1	service contention (CAM)
46	La Roche Sur Yon	renouvellement tt	célibataire	30	pilule	non	non	0	cadre fonction publique
47	Sage femme Beauli	changement DIU cuivre	marlée	30	DIU cuivre	non	non	3	employée commerce
48	Sage femme Beauli	Bilan Rééducation périnéale	marlée	43	DIU hormonal	non	non	2	Aide maternelle
49	Sage femme Beauli	Pose DIU	marlée	32	DIU cuivre	non	non	4	
50	Sage femme Beauli	Rééducation périnéale	pacée	25	DIU cuivre	non	non	1	Conseillère service client
51	Sage femme Beauli	Myxose ?	célibataire	28	préservatif	non	non	0	Podologue

Annexe V

Guide d'entretien

I- Informations de la patiente sur l'étude.

Rappel conservation de l'anonymat avec destruction des enregistrements après retranscription écrite.

« Je rappelle qu'il n'y a aucune bonne ou mauvaise réponse, sentez vous libre de dire ce que vous ressentez. »

II- Caractéristiques de la patiente

- Age
- Situation familiale
- Profession femme et partenaire si la femme est en couple.
- Interruption Volontaire de Grossesse / Fausse Couche Spontanée
- Nombre d'enfants

III- Questions entretien :

1- Quelle contraception utilisez vous actuellement et pourquoi ?

Questions de relance :

- Quels sont les rôles de la contraception pour vous ? Avantages ? Inconvénients ?
- Quel moyen de contraception utilisez-vous actuellement ? Le tolérez vous bien ?
- Quels autres moyens avez-vous déjà utilisé ? Pourquoi les avoir arrêtés ?
- Place de la contraception dans votre quotidien ?

2- Actuellement quelle place donnez vous à votre/vos partenaires en matière de contraception ?

Question de relance :

- Y'a-t-il une possibilité de dialogue autour du sujet de la contraception avec vos partenaires ?

3- Concrètement et actuellement qu'attendriez vous de votre/vos partenaire(s) en matière de contraception ?

Questions de relance :

- A quels niveaux souhaiteriez-vous qu'il s'investisse ?
- De quelles façons concrètes ?

- S'il y avait un autre moyen de contraception pour les hommes comme une pilule, un implant contraceptif pour les hommes qu'en penseriez-vous ?

4- Quelles avantages/inconvénients y verriez-vous ?

Question de relance :

- Quels seraient les freins à l'implication des hommes ? Accepteriez vous qu'il vous accompagne à une consultation de contraception ? Et pourquoi ?

5- Selon vous, quel(s) rôle(s) le médecin généraliste pourrait-il avoir auprès des hommes pour remplir ces attentes ?

Questions de relance :

- Qu'attendez-vous de votre médecin généraliste en matière de contraception ?
- Quel rôle donneriez-vous au médecin généraliste vis-à-vis des hommes et la contraception ?
- Souhaiteriez-vous que votre médecin implique votre partenaire dans la contraception ? Si oui par quelle façon ?

Adaptation du guide après quelques entretiens

Pour les femmes qui évoquent un vécu négatif de leur contraception :

Vous parliez d'un vécu négatif de votre contraception, qu'auriez vous attendu de votre partenaire dans ce contexte et en quoi cela aurait-il pu changer les choses ?

Pour les femmes évoquant un moment fort au cours de leur vie contraceptive (par exemple : interruption de grossesse, fausse couche, grossesse) :

En quoi ce moment particulier a-t-il changé votre rapport à la contraception ?

Annexe VI : les entretiens

Femme 1

Présentiel

41 ans / mariée / 3 filles (8a 14a 17a) / IDE / 1 FCS avant sa première grossesse (1^{er} T accidentelle suite à un coup de pied au travail) / 0 IVG / pas de difficulté pour avoir les enfants

Actuellement qu'utilisez-vous comme moyen de contraception ?

Le préservatif. J'ai tout arrêté. J'avais dit à partir de 40 ans j'arrête les hormones, car beaucoup de cancers du sein dans ma famille.

J'avais 39 ans et quelques mois quand j'ai arrêté, je voulais que mon mari fasse une vasectomie.

J'ai glissé l'idée de la vasectomie, ça chemine, enfin ça chemine depuis 18 mois pour lui car pour le moment on est aux préservatifs.

Je ne le pousse pas.

Mais pour moi c'est terminé les hormones, j'ai donné, j'ai eu le stérilet, la pilule, le classique contraceptif.

Quels moyens de contraception avez-vous utilisé et pourquoi avez-vous arrêté ces moyens de contraception ?

J'ai eu la pilule puis pour des questions pratiques j'ai eu le stérilet au cuivre qui n'était pas du tout concluant : des douleurs abdominales terribles avec beaucoup de saignements, au bout de 6 mois c'était trois semaines de saignements par mois. Donc je me suis dit c'est fini, j'arrête.

Puis je suis passée au stérilet avec les hormones, ça s'est très bien passé.

Et puis finalement pour ma 3^{ème} grossesse j'ai arrêté (comprendre le DIU hormonal) puis j'ai repris la pilule après ma grossesse pendant 4-5 ans.

Pas d'effet indésirable, tout se passait très bien avec la pilule.

C'est vraiment vis-à-vis de mes antécédents familiaux même si c'est probablement juste un mini facteur de risque j'ai préféré arrêter.

Donc, ça fait 18 mois que l'on fait préservatif.

Est-ce que la contraception prend une grosse place dans votre quotidien actuellement ?

Pas du tout, vraiment vraiment pas.

En fait mon mari est très pudique, il ne parle pas vraiment de ces choses là. Moi je le suis moins, par ce que forcément en tant que femme on est davantage concernées que les hommes.

On a l'impression que c'est nous qui devons gérer mais bon. (Rires)

J'ai l'impression en tout cas.

J'ai dit j'arrête la pilule, j'arrête le stérilet aux hormones, et en gros comme son frère a fait la vasectomie, comme il y a plein de monde autour de lui qui a fait la vasectomie, moi j'en ai profité. (comprendre pour introduire la possibilité de la vasectomie).

Il n'a pas dit non mais il n'a pas dit un grand oui non plus.

On en a quand même 5 ou 6 autour de nous qui ont fait la vasectomie.

Quand on en parle avec des amis il dit je vais le faire mais il ne fait forcément les démarches encore.

Je ne lui mets pas la pression et pour le moment le fait d'utiliser le préservatif, ça ne me prend pas la tête, on ne focalise pas dessus, voilà c'est comme ça.

Est-ce que le fait que ça ne soit pas du 100% génère un stress chez vous ? Est-ce que vous faites attention à l'arrivée de vos règles ?

Ça par contre oui, ça par contre oui, parce qu'on a eu un petit accident une fois, le préservatif à lâché et j'étais comme les ados, je suis allée prendre la pilule du lendemain.

Donc depuis je me dis toujours « ouh là là » donc oui en effet j'y pense, surtout à l'instant T mais en fait ça ne me prend pas la tête dans mon quotidien.

Par contre c'est vrai qu'à l'instant T je suis plus vigilante, des fois je me dis oh là là j'espère qu'il ne va pas y avoir de problème avec le préservatif.

C'est une petite inquiétude mais vraiment aussi minime soit elle, elle reste là. En tout cas j'y pense.

Est-ce que vous en parlez avec votre mari (de cette inquiétude) ?

Pas vraiment, ça reste mon inquiétude à moi.

Bon parfois pendant l'acte je dis « ouh là là attention » mais autrement non je ne lui dis pas mon ressenti, je lui dis pas « j'espère que mes règles vont arriver par ce que là j'ai du retard. » ça par contre je ne lui en parle pas.

Est-ce que c'est quelque chose dont vous aimeriez lui parler justement ?

J'en ressens pas le besoin, ça fait 20 ans que je suis avec mon mari, des fois j'ai du retard, des fois je lui en parle, mais c'est pas quelque chose que je vais lui dire tous les mois, voilà j'attends et puis j'ai 41 ans je pense que ma fertilité a probablement descendu, mais ce n'est pas quelque chose dont je ressens le besoin, si j'étais vraiment inquiète je lui en parlerai mais au quotidien, enfin pas au quotidien mais tous les mois je ne ressens pas le besoin d'aller lui en parler quoi.

Par contre si je comprends bien il est quand même impliqué dans l'histoire de la contraception du couple d'autant plus depuis 18 mois d'autant plus avec cette question de la vasectomie.

Ah oui !

Est-ce que en parallèle s'est posée la question de la ligature des trompes pour vous ?

Si, si elle s'est posée bien sûr sauf que j'ai refusé, j'ai refusé que ça soit toujours moi en fait.

J'ai refusé que ça soit moi ! Voilà j'ai déjà subi les accouchements, j'ai subit plein de trucs désagréables, enfin...oui désagréables.

Et en parlant, enfin moi je travaille à l'hôpital donc j'ai vu des collègues à moi qui ont subit des ligatures de trompes, qui ont quand même de grosses douleurs abdominales qui peuvent provoquer aussi des lombalgies. Enfin je sais qu'il y a plein de choses derrière (comprendre la LDT), c'est une intervention quand même, ma belle sœur vient de le faire alors je respecte mais pour ma part ça ne se passera pas comme ça. Par contre, lui le sait que je ne le ferai pas. Mais par contre lui il est d'accord pour le faire (comprendre la vasectomie) mais je sens que ça doit toucher un peu sa masculinité, je ne sais pas... En tout cas je pense que pour le moment, on ne veut pas d'autres enfants, il ne veut pas me quitter pour aller voir une autre femme (rires) non mais c'est vrai que ça pourrait être un frein mais notre couple va très très bien mais je pense que pour le moment il n'est pas prêt encore à franchir le pas parce que dès fois je dis « oh non c'est vrai encore le préservatif » et il dit « oh ben non » (rires), donc bon ça ne le dérange pas vraiment quoi pour le moment et moi je ne lui mets pas la pression.

Si je comprends bien il y a quand même du dialogue sur le sujet.

Oui il y en a eu surtout au début des 18 mois mais beaucoup moins aujourd'hui, c'est un peu devenu notre routine le préservatif, l'achat du préservatif et tout ça.

Qui achète les préservatifs ?

Euh lui aussi, lui et moi. Par contre comme je suis venue vous voir et je lui ai expliqué le thème, on a quand même remis une petite piqûre de rappel (rires). Là je sens qu'il est impliqué parce que je me dis qu'il m'écoute, et quand je parle de ça (comprendre la contraception) je le sens impliqué, mais c'est pas pour ça qu'il va me dire « ah oui il faut que je prenne RDV avec l'urologue », non. Je le sens impliqué moralement mais voilà.

Je ne veux pas l'incriminer en disant ça. Mais c'est juste que je sens qu'il ne fait pas les démarches pour, alors que quand il en parle avec mes amis qui l'on faite, la vasectomie, je me dis « oh bah ça y'est il va le faire » il dit (comprendre aux amis) « ah oui, c'est vrai que nous aussi on en parle na, na, na ».

Est-ce qu'il vous parle de ses peurs ?

Pas du tout, ah non non non pas du tout. Je pense qu'une fois je devais être un petit peu plus insistante et il m'a dit « bon bah je vais la faire cette vasectomie » (comprendre sur un ton un peu énervé)

Et là je me suis dit « bon OK, c'est un peu tendu », juste une seule fois ça a été un peu plus houleux.

Mais de toute façon il sait que je ne ferai plus rien, que moi je ne subirai rien : pas de chirurgie, pas d'hormone, rien.

Et ça il ne le rediscute pas avec vous ?

Pas du tout, pas du tout. Il sait que c'est soit le préservatif soit la vasectomie.

Et donc actuellement quelles sont vos attentes vis-à-vis de votre mari ?

C'est la vasectomie. C'est qu'il se prenne en main lui aussi, que lui fasse les démarches d'appeler un urologue euh voilà. Ce n'est pas à moi d'appeler l'urologue pour lui dire : mon mari veut faire une vasectomie. Ce serait plutôt à lui de se prendre en main, moi je me suis prise en main pour mes frottis, je me prends en main pour mes problèmes, pour ma santé à moi. Pour ma pilule ou mon stérilet, je me prenais en main. Là il n'a pas l'air de le faire vraiment.

Donc lui pour le moment, vu que le préservatif ça se passe très bien, pour lui c'est pas contraignant, pour le moment je pense qu'il retarde le truc quoi !

Et pour vous quel est le poids de la contraception ?

Un petit peu quand même, moi plus que lui c'est sûr, moi plus que lui (répété). C'est vrai que dans l'intimité « ah bah oui on arrête pour mettre le préservatif ! » ça casse un peu le moment. Alors qu'il suffirait qu'il fasse la vasectomie. Mais après je vous dis, je ne mets pas la pression, s'il ne la fait pas, et bien il ne la fera pas mais en tout cas pour le moment c'est la seule option qu'il a et que j'ai aussi.

Mais le fait qu'on en discute aujourd'hui je vais essayer de le remettre sur la table (le sujet de la vasectomie), je vais essayer de lui glisser, de lui soumettre l'idée. Une petite piqûre de rappel quoi.

Son frère l'a fait, ses amis l'on fait, je sais qu'il connaît les inconvénients, je sais qu'il sait comment ça se passe : les douleurs, comment ils font, anesthésie générale, anesthésie locale. Il est au courant parce qu'on en a discuté déjà avec des amis, avec son frère.

Il a son environnement familial et amical qui lui en parle si je comprends bien.

Tout à fait et nos meilleurs amis. D'ailleurs ma meilleure amie, on parlait de contraception, elle a fait les mêmes choix que moi sauf que là il y a 6 mois, elle est tombée enceinte. Bon le bébé n'a pas tenu tout ça mais je pense que pour lui (le compagnon de sa meilleure amie), la

vasectomie ça va aller plus vite dans sa tête parce qu'un enfant arrivé à une quarantaine d'année ça devient plus compliqué.

Si je récapitule, vos attentes actuellement c'est qu'il pense au préservatif, qu'il participe financièrement et à la charge mentale de se dire « est ce qu'on en a » (comprendre des préservatifs) ?

Oui, on le fait tous les deux ça. Il le fait spontanément ça par ce que dès fois je me dis je ne sais pas s'il en reste et il me dit « si j'en ai acheté ». C'est quand même partagé sur ce point là. Par contre est ce qui lui pense aux grossesses et tout ça, je ne pense pas.

Je ne me dis pas qu'il a la même charge mentale de ce coté là par rapport à moi. Après mon mari il n'exprime pas trop son ressenti, c'est pas quelqu'un qui va déballer ses sentiments, il est très pudique dans sa vie personnelle même avec moi donc on va en parler mais ça va toujours rester « bon aller il faut vite passer à un autre sujet. » Ce n'est pas un sujet tabou mais je vois qu'il est mal à l'aise.

Il ne viendra pas me poser de questions pour savoir si j'ai du retard (comprendre menstruations), ça jamais. C'est plutôt moi qui vais dire « Ah là là » (sous entendu « j'ai un retard dans mon cycle menstruel »).

Que pensez-vous de l'utilisation d'une contraception pour les hommes : une pilule, un implant pour les hommes par exemple ?

Ah bah moi je suis 100% pour.

Une pilule c'est un peu contraignant, si c'est comme la femme il faut la prendre tous les jours. Que ce soit lui ou moi c'est contraignant. Par contre un implant oui, je ne vois pas pourquoi ça devrait être toujours la femme qui soit impactée par ça.

La seule chose qu'on nous propose pour l'homme actuellement c'est la vasectomie ou le préservatif, donc si on nous proposait d'autres alternatives, ça laisserait plus de choix parce que c'est vrai que la vasectomie c'est définitif, c'est vrai que ça peut faire peur, alors que s'il y avait l'implant et bien c'est comme la femme, on enlève l'implant et c'est réglé.

Après c'est toujours pareil, c'est toujours une histoire d'hormones donc les cancers... je ne sais pas, je me dirais peut être « est ce qu'il ne risque pas un cancer de prostate ? » donc la pilule pfffff, oui l'implant ça serait pareil mais je ne sais pas la pilule je pense que ça serait trop contraignant.

J'aurais du mal à déléguer complètement la prise de pilule, ça fait tellement d'années que c'est une histoire de femmes et d'ailleurs ça l'est toujours donc moi l'imposer à mon mari je ne sais pas, je ne crois pas.

Ce serait un sujet de discussion entre vous si je comprends bien ?

Oui ce serait une discussion. Pour l'implant j'ai l'impression que c'est moins contraignant que de prendre une pilule quotidienne en fait. L'implant on a tendance à l'oublier comme le stérilet. J'ai l'impression que l'implant serait moins contraignant qu'une pilule. Et il y a moins de risque d'oubli c'est plus simple pour la confiance.

Et comme on ne sait pas du tout comment ça marche (la pilule pour les hommes) et qu'on a pas du tout de recul on se dirait « attends là tu ne l'as pas prise, comment ça marche ? » alors que pour les femmes on sait. Donc je pense que même moi je serais plus frileuse.

Il existe aussi les injections, une fois par mois.

(Moment de réflexion) Je ne sais pas, il faudrait lui demander.

Ça aussi je trouve ça contraignant une injection par mois, moi en tout cas je ne voudrais pas le subir donc je comprendrais qu'il ne veuille pas le subir également. Je ne suis pas pour, faire une injection pour ça (comprendre la contraception), je trouve ça trop invasif, vraiment.

Je sais que pour moi, personnellement ce serait non, je pense qu'il refuserait également.

En fait la meilleure des choses ce serait la vasectomie, il arrive à 44 ans, on a déjà 3 enfants, on en veut pas d'autres, mais il ne passe pas le cap d'aller prendre ce RDV chez l'urologue et puis je pense qu'il a peur d'avoir mal, d'être en arrêt de travail pendant 8 jours par rapport à ça. Tant que ça marche comme ça, voilà, c'est notre petite routine quoi !

Quels seraient les avantages à une implication de l'homme dans la contraception ?

Je me sentirais respectée, dans le sens que je ne sois pas toujours à prendre les décisions, qu'il s'implique dans ma vie de femme, dans notre vie de couple et dans notre vie de bébé. Car c'est souvent relégué aux femmes alors que justement le fait qu'ils prennent part à ça c'est « je t'enlève un poids de cette charge mentale de cette responsabilité que j'ai moi en tant que femme à toujours veiller à bien avoir pris ma pilule ». Ça m'enlèverait probablement cette charge mentale. Ça voudrait dire aussi qu'il me respecte en tant que femme. Et puis qu'il prendrait part à notre famille : il ne veut pas d'enfant, on ne veut pas d'enfant, mais on a l'impression que c'est moi qui dit attention je ne veux pas d'autres enfants alors que s'il le fait (la vasectomie) ça veut dire moi aussi je prends cette décision, tu n'es pas la seule. C'est une décision de couple qui me soulagerait un peu sur ce côté là. Je ne sais pas si on peut appeler ça respectueux mais en tout cas c'est bienveillant.

Je me sentirais soutenue même si pour moi ce n'est pas une charge, quand on en parle je ne me dis pas c'est une grosse charge pour moi, ça l'était peut être plus à 25ans, aujourd'hui ça ne l'est pas. Par contre s'il faisait cette démarche sans que je lui dise, je trouverais ça..... j'ai l'impression que c'est une preuve d'amour, qu'il est respectueux envers moi. Après il l'est

(respectueux), il n'a jamais rien dit sur le fait que j'arrête la pilule, il n'a jamais fait une seule réflexion sur le fait que j'arrête tout, jamais jamais.

Est-ce que vous verriez des inconvénients à ce qu'il s'implique ?

(Réfléchi) Pas du tout, c'est une histoire de couple.

Et au cours de votre histoire de contraception, dans quels moments auriez vous aimé qu'il s'implique différemment ?

Euh... je ne sais pas si c'est la maturité mais avant je ne me posais pas ces questions, c'était moi qui prenait la contraception, c'était moi qui allait poser un stérilet, c'était moi c'était moi c'était moi. Je ne me posais pas toutes ces questions, c'était une évidence que ce soit la femme. Il y avait un dialogue dans le sens où je lui disais « tiens je vais poser un stérilet » mais il n'y avait pas de dialogue à lui demander « qu'est ce que tu penses du fait que je pose un stérilet ? ».

En plus la vasectomie on en entend parler depuis 10 ans, c'est quand même récent, pour ma part en tout cas.

Jamais je n'ai pensé à lui imposer une contraception à lui en tout cas.

Et le fait qu'il vous accompagne à des RDV gynéco ?

Alors là non je n'aurais pas souhaité, c'est une histoire de femmes, je n'aurais pas voulu qu'il vienne avec moi chez le gynécologue, je n'en ai jamais ressenti le besoin. Au contraire je trouve ça presque gênant.

On en parlait à la maison : (elle donne des exemples) « j'ai essayé le stérilet au cuivre, ça ne va pas du tout, j'essaie un truc aux hormones.... ». Je lui dis mon ressenti, je lui disais ce que je faisais mais il n'a jamais pris part aux décisions.

Est-ce que vous le trouviez assez informé ?

Non, je pense qu'il s'en fichait en fait. Que je prenne la pilule, que je prenne un stérilet, que je mette un implant, il s'en fichait. Lui le principal c'était qu'on choisisse « on veut un enfant, on arrête la contraception que j'avais ». Après je pense que ça lui était complètement égal de savoir.

Et le fait qu'il soit sensible aux effets indésirables, est ce que pour vous c'est quelque chose d'important ?

(réflexion) Bin, comme pour le stérilet au cuivre qui a été très très mal toléré, je pense qu'il voyait bien, il disait « bah non il faut l'enlever ». Mais après j'ai pris la pilule pendant des années et des années il ne m'a jamais dit « tu es sûre que c'est bon pour toi cette pilule ? »

(rires)

Selon vous quel pourrait être le rôle du médecin généraliste pour impliquer les hommes dans la contraception ?

Alors moi je pense que concrètement les médecins généralistes ils ne parlent jamais jamais de la contraception masculine, c'est une certitude, j'en suis convaincue. Alors peut être qu'il y a des exceptions mais je pense que jamais on a proposé une contraception à mon mari. En plus j'en ai parlé une fois à un médecin traitant qui m'a dit « mais vous vous rendez compte il ne pourra plus jamais avoir d'enfants ! » mais c'est le but en fait. Donc stoïque, j'ai rien dit. Et je pense que mon mari ne parlera jamais de contraception c'est une certitude donc il faut que ça vienne du médecin.

Parce que si le médecin traitant lui demande la contraception du couple et éventuellement lui dise « et vous avez pensé à la vasectomie ? » il va dire oui. Après est ce que ça va le faire se décider ?

Mais je suis sûre qu'avec des démarches comme ça avec le médecin traitant peut être que ça aurait été fait depuis longtemps en fait, parce qu'il ne fait pas les démarches de le faire. Il se dit qu'il faut qu'il le fasse mais le fait de faire les démarches : comment ça marche ? J'appelle qui ? C'est un peu la honte (comprendre ce que se dirait son mari). Alors que s'il avait un accompagnement peut-être que ça serait plus simple.

Après je dis ça toujours avec des réserves bien évidemment mais j'ai l'impression que tiré par la main un petit peu ça serait plus simple.

Après, arrivée à 40 ans je lui ai un peu mis un couteau sous la gorge, je lui ai dit « bon bah c'est terminé (comprendre la contraception) » et même s'il n'a rien dit et qu'il a toujours respecté mon choix il s'est retrouvé un peu « AH AH » (mis devant le fait accompli)

Et avant la discussion autour de la vasectomie est ce qu'il pourrait y avoir un rôle du médecin généraliste ?

Après c'est la proposition des différents moyen de contraception masculine, par exemple peut être que lui si on lui proposait les injections, peut être qu'il accepterait. Mais le fait qu'on ne propose pas un panel de contraception aux hommes et bien il ne les connaît pas et même moi je ne les connais pas ou très peu.

La contraception féminine on connaît plus, on en voit partout dans les salles d'attente des docteurs, à l'hôpital, en PMI on voit toujours des trucs sur la contraception féminine (la pilule, le préservatif féminin, les spermicides...)

Je pense qu'il y a besoin d'information (pour la contraception masculine) comme pour la contraception féminine. Vous aller partout, en PMI, dans les salles d'attente il y a des

documents pour la contraception féminine, le préservatif féminin, les spermicides, par contre sur les hommes rien du tout.

Mais je pense qu'aujourd'hui il y a plus d'hommes qui se sentent investis par rapport à ça (la contraception), moi autour de moi quand on en parle je me dis : je vois bien qu'on est plus investis, ou c'est peut être qu'on en parle davantage mais en tout cas j'ai l'impression qu'ils sont plus investis qu'avant.

Et pourquoi ils se sentent plus investis selon vous ?

Peut être que c'est moins tabou, que l'on en parle davantage. Je vois moi avec mes enfants, j'en parle, enfin avec mes filles, j'en parle. C'est peut être plus facile aujourd'hui de discuter de la contraception alors que nous c'était peut être plus tabou.

Moi je pense qu'un médecin traitant, en fait dès qu'on a des relations sexuelles dès 16-17 ans on en parle qu'aux filles et pourquoi on en parlerait pas aux gars, j'ai pas de garçons moi mais s'il existait des moyens de contraception pour les garçons plus tôt, comme pour les filles, je ne vois pas pourquoi ça serait la fille qui prendrait.

La contraception c'est encore une histoire de femmes (car peu de moyens pour les hommes) et pour longtemps encore je pense.

Femme 2

En présentiel

Age 35ans, je suis pacsée mais pas avec le papa de mes deux premiers enfants.

Je travaille en tant que responsable transport à VM matériaux, je gère les livraisons, les préparations...

Conjoint travaille comme agent de quai.

3 enfants (14ans, 11ans, 2ans et demi),

Avez-vous eu des difficultés pour avoir vos enfants ?

On a eu des difficultés pour avoir la dernière grossesse, peut être parce qu'on la voulait tellement, on dit souvent moins on veut plus ça marche, nous ça a été notre cas, j'ai mis 7 mois à retomber enceinte et pour moi c'était trop long.

D'accord, ça avait été beaucoup plus vite pour les autres ?

La première grossesse ce n'était pas prévu, je l'ai découverte à 7 mois de grossesse. Je l'ai découverte fin octobre et elle était prévue pour tout début février. J'étais à 6 mois et demi entamés.

C'était un déni de grossesse du coup si je comprends bien.

En fait comme m'a dit le chirurgien, c'était un déni de grossesse sans l'être parce que pour moi je continuais de prendre ma pilule et c'est en allant chez mon docteur je lui dis j'ai mal au ventre, j'ai envie de vomir, je ne suis pas bien. Il me dit très bien vous avez une gastro, il me donne les médicaments, j'y retourne une semaine après « c'est toujours une gastro », mais en insistant un peu il me dit « bon, c'est quand même bizarre, je peux vous faire un toucher ? » et là il me fait « oh il y a un gros problème » et du coup il m'a envoyé aussitôt faire une échographie et j'étais enceinte depuis fin mai début juin. Et moi à cette époque là j'étais en saison, je travaillais beaucoup du coup j'avais des horaires complètement décalées et pendant la saison je n'ai eu aucun symptôme et c'est en rentrant chez moi au mois d'octobre, peut être le fait de reprendre une vie, tout s'est déclenché et j'ai découvert que j'étais enceinte et j'avais toujours mes règles. Donc moi je n'avais rien qui avait changé sur mon corps.

Par contre dès le jour où je l'ai su ça a commencé à se voir directement.

En fait la pilule n'était pas adaptée pour moi apparemment, soit disant pas assez forte, je n'ai jamais trop su la finalité de l'histoire, par contre on m'a dit vous arrêtez tout de suite la pilule.

Comment vous avez reçu cette nouvelle ?

Ça a été un choc, j'avais 21ans, donc ça a été un choc, ce n'était pas du tout prévu, ça aurait été moi je ne l'aurais pas gardé mais mon conjoint voulait le garder.

Déjà quand j'ai accouché ça a été un choc. En fait le flash pour moi ça a surtout été au moment de l'accouchement, cette image me restera à vie de voir le bébé sortir. Je ne l'ai même pas prise dans mes bras en fait. La doctoresse m'avait dit que c'était un choc psychologique. Je n'ai pas pu la prendre par contre le papa était ravi mais moi il m'avait fallu une ou deux heures pour me dire « ça c'est à moi ». Après les infirmières ont très bien compris mais sur le coup pour moi ça a été dur. Du coup après vu que j'étais jeune je me suis, comment dire, tout le monde dit tu es jeune, est ce que tu vas y arriver, je me suis mis énormément de règles et aujourd'hui j'en ai fait une fille un peu trop réglée, un peu trop ordonnée, trop maniaque et le docteur qu'on voyait m'avait demandé à l'âge de 5-6 ans de la « désordonner » parce qu'en fait ça venait de moi, toute la pression que je me mettais. Aujourd'hui à 14ans, elle est parfaite (rires).

C'est vrai que c'était une grossesse imprévue.

C'est suite à ça d'ailleurs qu'ils m'ont placé l'implant et là ça a été la débandade, j'avais mes règles pratiquement H24. J'ai gardé l'implant pendant 1an avec des saignements tous les jours. Au bout d'un moment on arrête parce qu'au début elle me disait il faut attendre, ça va

peut être se mettre en place et du coup non, on a tout arrêté, là je suis retournée à la pilule puis j'ai arrêté la pilule pour avoir mon garçon.

Cette pilule vous la tolérez bien ?

Oui mais je faisais beaucoup plus attention, il ne finissait jamais à l'intérieur, j'avais la hantise de retomber enceinte.

Cela vous a quand même vraiment marqué, le risque de tomber enceinte prenait beaucoup de place dans votre quotidien si je comprends bien.

Oui, et je n'aurais jamais confiance en la pilule, j'en veux pas, j'en veux plus.

Vous l'avez prise combien de temps du coup ?

Moi j'ai demandé à la prendre j'avais 16 ans et je l'ai prise jusqu'à mes 21 ans, après j'ai eu l'implant puis j'ai arrêté et elle m'a donné une pilule un peu plus forte pendant 2-3 ans et encore j'ai arrêté au moins un an avant d'avoir mon garçon.

Et ensuite après la naissance de votre garçon quel moyen de contraception avez vous pris ?

Plus rien, zéro moyen de contraception, par contre je faisais extrêmement attention et là je ne suis pas du tout tombée enceinte.

Pouvez-vous m'expliquer ce que vous entendez en disant faire très attention ?

Rien dedans.

Donc le retrait si je comprends bien.

Oui voilà, le retrait et puis vraiment je le disais tout le temps « attention, attention », je ne voulais vraiment pas (comprendre tomber enceinte), mais ça a marché, ça a tenu.

Après j'ai rencontré mon nouveau conjoint, donc là je ne prenais rien et au bout de un an et demi, lui n'avait pas d'enfant et il m'a demandé si ça m'intéressait. Au début j'étais un peu fermée et en fait je suis tombée enceinte des jumelles. On essayait mais je ne pensais pas tomber enceinte des jumelles. Donc là je m'en suis rendue compte aussitôt car j'ai été énormément malade, j'ai même été hospitalisée car je ne passais pas une heure sans vomir et que n'importe quel médicament ne me faisait rien et là j'ai perdu les jumelles au bout de 6 mois et demi de grossesse. Donc là ils m'ont proposés de reprendre quelque chose à l'hôpital mais j'ai dit non car quand j'ai accouché à l'hôpital elles étaient vivantes donc pour mon conjoint pour une première expérience ça a vraiment été traumatisant. Donc je me suis dit on ne va pas en rester là. Et du coup c'est ensuite que j'ai eu Bertille et aussitôt après l'accouchement j'ai fait poser le stérilet.

Que vous avez depuis 2 ans c'est ça ? C'est un stérilet au cuivre ou hormonal ?

Oui c'est ça, c'est celui avec les règles, je ne voulais pas celui qui arrête les règles.

Au début quand vous avez rencontré votre nouveau conjoint, vous pratiquiez aussi la méthode du retrait ?

Non, on se protégeait.

Avec le préservatif ?

Oui c'est ça. Parce qu'on ne savait pas où ça allait mener et j'étais méfiante vis-à-vis de ce que j'avais vécu avant donc voilà, je faisais attention. Je ne savais pas si j'allais rester avec, si ça allait bien se passer.

C'est vrai que les jumelles ce n'était pas trop prévu, les grands étaient contents « et bien vas y on les garde ». On était tous heureux. Bon bah, mauvaise expérience. Surtout, passer le 24 décembre à l'hôpital, c'était pas terrible. Je suis rentrée à la maternité le 21 et je suis ressortie de la maternité le 26/12. Et en plus de ça j'ai très mal vécu cette fin de grossesse au niveau de la maternité, au sein du service hospitalier, parce qu'on m'a mis en service maternité et le matin où je les ai perdues donc le 24 au matin il n'y avait personne sauf que je me suis retrouvée avec la tête dans les mains, la tête de la première jumelle et du coup j'ai hurlé. Et je me souviendrai toujours de cette dame qui est rentrée et qui m'a dit « mais ne faites pas de bruit il y a des mamans enceintes », je l'ai très mal pris, « vous me mettez dans ce service là, vous me demandez de ne pas faire de bruit mais par contre vous ça ne vous dérange pas je suis là depuis 3 jours j'entends bonjour, je vois tous les cadeaux passer, les bouquets de fleurs, les bébés pleurer et ça, ça ne vous dérange pas quoi. » Je l'ai très mal vécu, qu'on ne nous sépare pas et puis après j'ai eu la totale, raché, anesthésie, car la deuxième ne voulait pas sortir car c'était la poche des eaux de la première qui avait lâchée et du coup au début on m'a un peu menée en bateau, on m'a dit vous en garderez une, puis en fait on m'a dit non vous n'en garderez pas. Puis j'ai appris que si on m'avait transférée à l'hôpital d'Angers, j'aurais pu en garder au moins une. Sauf que l'hôpital de Laval quand je suis arrivée ils m'ont dit, on ne sait pas où on va, on n'a jamais eu ce cas là. Ils m'ont laissée pendant une journée et demi avec la poche des eaux que je sentais et au bout d'un moment elle a pété. Donc la 1^{ère} n'avait plus de poche. Il fallait que j'attende des réunions de DAN qu'il y a tous les jeudis à Rennes et donc c'étaient ces chirurgiens là qui devaient décider – moi ça tombait mal car j'étais entrée un mercredi. Moi c'était horrible car je les sentais toujours bouger, on m'a endormie mais mon conjoint a eu l'honneur d'en avoir une dans ses bras, qui bougeait et qu'il attende qu'elle donne son dernier souffle.

A une semaine près elles étaient viables. Et justement c'est ce que m'a dit la doctoresse qui me suivait et qui venait de l'hôpital d'Angers, elles faisaient 650g et 640g, en fait ce qui a été

mal fait c'est que j'aurais dû être transférée dans un hôpital plus compétent mais ça n'a pas été fait.

Avec ma petite fille, c'était le meilleur accouchement que j'ai eu de toute ma vie, et même la sage femme m'a dit « pour tout ce que vous avez vécu » parce qu'elle le voyait : je pleurais, je stressais avant l'accouchement. Elle me disait : « tout va bien se passer », j'avais trop peur que ça se passe mal, qu'elle meurt, bref c'était une hantise. Et en fait j'ai eu l'accouchement de rêve, c'est-à-dire que je n'ai jamais poussé, la petite a fait tout le travail toute seule. Et à la fin la sage femme m'a dit vous vous rendez compte de l'accouchement que vous avez eu ? Je lui ai dit « oui oui oui je m'en rends compte. » (rires). Mais du coup elle a le tempérament de 2, elle a peut être pris celui de ses sœurs qui sont parties, c'est ce qu'on dit tout le temps.

Un bagage maternel conséquent si je comprends bien.

Mais sinon à l'heure actuelle on ne se protège plus parce que j'ai le stérilet.

Comment tolérez-vous votre moyen de contraception actuel ?

Je le tolère très bien par contre mes règles sont plus abondantes et j'ai plus de douleurs que je n'avais avant. Avant j'avais des règles qui pouvaient durer entre 2 et 3 jours et maintenant c'est plus long et j'ai très mal.

Vous prenez des médicaments ?

Doliprane et spasfon, ça me fait du bien mais c'est vrai que je les sens arriver, ça me travaille et c'est complètement différent de ce que j'avais avant quoi.

Est ce qu'il ya une répercussion de la contraception sur votre quotidien ?

Non, c'est plutôt un ou deux jours avant de les avoir, je suis fatiguée, les douleurs ne m'empêchent pas de faire des choses.

Donc si je comprends bien pour vous le stérilet c'est quand même une bonne alternative.

Après j'ai demandé à ce qu'on m'enlève tout mais pour le moment ils ne veulent pas, mon gynécologue a dit qu'on attendrait 40ans.

Une ligature des trompes c'est ça ?

Oui c'est ça. Parce que justement cette peur de, je sais que ça marche, maintenant j'en suis consciente mais sur le coup quand on me l'a posé (comprendre le DIU) –moi j'avais demandé à ce qu'on m'enlève tout- parce que j'avais peur que ça ne marche pas et que ça recommence. Parce que j'ai tellement eu de mauvaises expériences avec ces contraceptions.

Si je comprends bien vous avez été traumatisée par votre première expérience et vous avez du mal à avoir confiance dans les moyens de contraception ?

C'est exactement ça.

Au tout début de la pose du stérilet vous vous protégez quand même ?

Non.

Est-ce que c'est quand même toujours quelque chose qui reste présent ?

Dans ma tête c'est d'enlever tout dès que je pourrais, c'est le seul objectif que j'ai.

C'est parce que vous pensez régulièrement à ce risque de tomber enceinte ?

Oui souvent car je n'en veux pas d'autres, si ça devait arriver, je serais très déçue. J'en ai assez de 3, c'est assez de boulot, je me dis que j'en aurais eu 4 j'aurais couru partout. (rires)

Vraiment c'est une demande, mon chirurgien le sait, il m'a dit que j'aurais l'accord mais pas avant 40ans. Pour lui c'est 40ans, il estime que avant 40ans, une femme peut encore changer d'avis c'est ce qu'il m'a dit, je respecte, je fais avec tant que ça se passe très bien je ne dis rien mais il sait très bien que si...

Est-ce que vous diriez que la contraception et cette anxiété de tomber enceinte prend beaucoup de place dans votre quotidien ?

Non, beaucoup moins depuis que j'ai le stérilet, je vois que je peux lui faire confiance (comprendre au stérilet).

Pour vous quels sont les rôles de la contraception ? Les avantages et les inconvénients ?

Les avantages et les inconvénients de la contraception... Alors ça dépend du type de contraception déjà. Je dirais les inconvénients de la pilule c'est qu'il ne faut pas l'oublier, les avantages je n'en vois pas, moi je n'en vois plus en fait, pour moi, l'avantage ce serait une fois qu'on a eu nos enfants : tout enlever. C'est un peu le reproche que j'ai fait à mon chirurgien c'est que là si je vous le demande c'est que je le sais, que j'en ai parlé avec mon conjoint. C'est un reproche de ne parfois pas nous écouter car la contraception c'est une contrainte (comprendre vis-à-vis des chirurgiens qui diffèrent la LDT).

Au final là je ne suis pas dérangée avec stérilet mais bon j'ai quand même des règles comme je n'en avais jamais eues.

Est-ce que malgré que vous n'avez pas accès à la contraception définitive, la contraception a réussi à diminuer votre peur de tomber enceinte ?

Rien que pour le stérilet ça a été une confiance entre mon gynécologue et moi parce que vraiment au début j'étais fermée et c'est lui qui, à force de parler avec moi, a réussi trouver un terrain d'entente avec moi. Par contre j'étais anti-stérilet hormonal, celui là je n'en voulais pas. Après mon chirurgien m'a dit je ne sais pas si je vous le mettrais par rapport aux problèmes de thyroïde que vous avez et qui pour le moment n'est pas soignée. Et il m'a dit que des fois avec le stérilet, les deux peuvent jouer ensemble, déjà que vous avez de grosses montées d'hormones avec votre thyroïde. Donc on a trouvé le stérilet au cuivre.

J'ai confiance en lui, je peux le dire, depuis un an j'ai confiance en lui.

Ça vous permet d'être sereine pendant vos rapports ?

Oui par contre la première année j'avais toujours peur qu'il se décroche et justement ce qui m'a rassurée c'est ce rendez vous au bout d'un an où il m'a dit : « oui, il est bien accroché, il n'a pas bougé. » Là ça a été un pas en plus dans ma tête.

Si je comprends bien même pendant la première année, ce moyen de contraception vous occupait l'esprit.

J'avais des amies qui m'avaient dit : « moi je l'ai perdu » (comprendre le stérilet au cuivre) je ne m'en suis même pas rendue compte, alors là je me suis dit « mais non, mais non. » Et en fait non, il y a un an, on va dire que depuis un an je ne me pose plus trop de questions, je sais qu'il est bien, il m'a dit il n'a pas bougé pendant un an, il n'y a pas de raison qu'il bouge maintenant. Il me fera un contrôle l'année prochaine, et je ne me souviens plus combien de temps il m'avait dit qu'il fallait que je le garde avant de le changer, j'ai la date sur la carte.

Si je comprends bien, à part depuis un an que vous êtes un peu libérée de la contraception, avant c'était quand même assez omniprésent pour vous.

Ah oui, ma doctoresse qui me suivait avant que ça ne soit le gynécologue (car en fait le gynécologue a pris le relai après la perte de mes jumelles mais avant je n'étais suivie que par ma doctoresse) elle m'avait proposé plusieurs choses : elle m'avait proposé l'anneau, j'avais dit non, c'est vrai qu'on avait fait un peu le tour, elle m'avait dit que de toute façon, l'implant au bras je ne vous le remettrai pas car vous ne l'avez pas supporté et même s'il y en a des nouveaux je n'en veux même plus, j'avais eu très mal au retrait, il ne s'enlevait pas il était pris dans la chair, c'est trop un mauvais souvenir.

Je sais que ma sœur est comme moi, elle ne supporte pas les pilules là elle allait passer au stérilet qui ne donne plus les règles par exemple, elle a arrêté complètement la pilule, je ne sais pas si c'est de famille. Ou sinon c'est qu'on n'a jamais trouvé la bonne qui était adaptée à moi. De toute façon la première ils ont bien dit que pour eux, elle n'était pas assez forte. La première que l'on donne à 14ans je pense qu'elle n'existe même plus, c'était une boîte rose en fait suite aux examens qu'ils avaient passés, j'aurais dû en avoir une beaucoup plus forte en fait. Après moi je n'y connais rien.

Et actuellement quel rôle vous donnez à votre conjoint en matière de contraception ?

Aucun.

Est ce qu'il y a un dialogue avec lui sur le sujet ?

Ça par contre on en parle complètement ouvertement.

C'est important pour vous ?

Oui, il sait très bien, il sait très bien quand je vais les avoir (comprendre les règles). C'est vrai qu'on en parle, en même temps vu ce qu'il a vécu avec moi je pense qu'on peut en parler ouvertement. C'est vraiment un sujet qui n'est pas tabou chez nous.

Au niveau du choix, avant de poser le stérilet est ce que vous en aviez discuté ensemble ?

Non, quand j'en ai parlé avec mon gynécologue, je suis rentrée le soir et j'ai dit et bien ça sera un stérilet voilà, terminé.

Est-ce qu'il vous a posé des questions sur le sujet ?

Il m'a juste dit : « parce qu'il ne veut pas que tu enlèves tout ? », non. Car il connaissait aussi mes angoisses. Du coup il m'a dit et bien fait ça et en espérant que ça marche.

Est-ce qu'il s'est inquiété des effets indésirables ?

Non.

Est-ce que vous le trouvez assez informé sur la contraception ?

Oui, là-dessus oui.

Quand vous utilisiez les préservatifs au début de votre relation, c'était un choix commun ?

Oui, c'était un choix commun, car il savait que je ne prenais rien et qu'il n'avait pas envie non plus que ça arrive (comprendre une grossesse). Après on en a parlé un peu et ça s'est fait naturellement en fait.

Et il avait des préservatifs ?

Oui, on les achetait même ensemble.

Si je comprends bien il était impliqué dans la contraception.

Il l'est toujours, même dans tout. Parce que moi j'ai eu deux conjoints, mais assez différents : il y en a un qui en avait strictement rien à faire et celui que j'ai à l'heure actuelle c'est tout l'inverse.

Vous me dites qu'il n'a aucun rôle dans votre contraception actuelle.

Bah il n'a pas aucun rôle, on ne va pas dire ça mais je vois toutes les décisions qu'on a prises suite à ce qui nous est arrivé, on en a quand même parlé même si comme il disait c'est à toi de décider aussi mais on en parle ouvertement (comprendre de contraception) tandis qu'avec l'autre conjoint on en parlait pas du tout, on ne parlait pas du tout de ce sujet là en fait.

C'est vrai qu'actuellement vu que vous avez un stérilet son implication est limitée mais il peut s'impliquer de d'autres façons.

Oui oui, il s'implique, il me dit parfois « tu n'es pas bien là » « et bien non, j'ai mes règles. » « et bien prends un doliprane » alors que l'ancien ne m'aurait jamais dit ça, je ne sais même pas s'il s'en serait rendu compte. Je n'avais pas le même dialogue avec mon conjoint actuel.

Au moment où c'était un peu compliqué le parcours de contraception, est ce que c'est quelque chose que vous auriez souhaité partager ?

A vrai dire je ne saurais pas trop vous dire, parce que à l'époque j'avais un commerce, on était énormément débordés et même moi je ne prenais pas le temps d'en parler avec lui, c'était le travail, ce n'était pas une vie. C'est un peu pour ça aussi qu'on s'est séparés c'est qu'on s'est rendu compte qu'on était devenus trop travail et plus tellement conjoints. Mais non on n'en a jamais trop parlé ensemble.

Après le fait que vous pratiquiez le retrait avec votre ancien partenaire, il devait quand même être impliqué.

Il n'avait pas le choix, il n'en voulait pas d'autre.

Ça avait été discuté avec lui parce que déjà il savait que la première j'ai mis énormément de temps à l'accepter. Même ma relation avec ma fille de 14ans, on a une relation maman-fille mais je ne peux pas dire qu'elle est aussi fusionnelle qu'avec par exemple mon fils, même elle elle l'a ressenti les premières années. Des fois elle m'en parle, elle le sait, elle l'a entendu, elle me dit « tu m'aimes moins que mon frère ! » En plus à la base je voulais un garçon en premier, dans ma tête quand j'ai appris que j'étais enceinte d'Aldrick je savais que c'était un garçon.

Mon ancien conjoint ne suivait pas trop les grossesses, il n'a pas fait beaucoup d'échographies, il a dû en faire une je crois sur mes deux grossesses.

Quelles sont vos attentes vis-à-vis de votre conjoint en matière de contraception.

Il n'y en a pas beaucoup mais ça reste un dialogue ouvert depuis qu'on se connaît.

Vous disiez que vous avez pensé à la ligature des trompes, est ce que vous avez pensé à la vasectomie ?

C'est quoi ça ?

C'est un peu comme une ligature des trompes mais chez l'homme.

Ah non, non jamais entendu parler, je ne savais pas que ça existait, je viens de l'apprendre là.

Je vais lui dire ça ce soir (rires). Tout reste pareil ?

Oui aucune répercussion sur les érections, il y a toujours du sperme sauf que dans le sperme il n'y a pas de spermatozoïdes.

Vous êtes la première à me le dire, je ne savais pas que ça existait pour les hommes.

Que pensez-vous du fait de déléguer la contraception à votre partenaire ?

Alors lui demander non, car je sais que c'est plus mon souhait à moi de tout enlever mais par contre je vais lui en parler en rentrant ce soir.

Et comment pensez vous qu'il va réagir ?

Je pense qu'il va rigoler. Il va dire « non, non non moi je ne fais rien ». (rires). Pour moi ce n'est pas eux les problèmes, après c'est mon point de vue, mais ce n'est pas l'homme le problème premier, c'est plus nous le fait de pouvoir tomber enceinte. Bon bien sûr ça vient d'eux aussi... Mais non ça sera moi la première. Car déjà c'est mon souhait à moi.

Et si jamais il y avait une pilule ou un implant pour l'homme qu'en pensez-vous ?

La pilule je pense qu'elle ne servirait à rien, pour moi pour les hommes il vaut mieux partir sur l'implant.

Et pourquoi dites vous que la pilule ça ne servirait à rien ?

Je ne vois pas un homme prendre la pilule tous les jours, l'implant on lui met et voilà terminé.

Est-ce que vous seriez d'accord pour partager cette tâche qu'est la contraception ?

Moi ça ne me gênerait pas par contre il faudrait que j'ai un recul dessus, je ne veux pas être la première à le faire. Si j'entends des gens autour dire que ça marche super bien, pourquoi pas. Pouvoir en parler et voir si lui aussi ça l'intéresserait. Par contre pas la pilule, enfin pas pour le mien en tout cas (rires).

Pendant la période où la contraception était compliquée pour vous, que cela générait un stress, de la part de votre conjoint qu'est ce qui aurait pu soulager ce mauvais vécu ?

D'être rassurée des fois, surtout avec mon ex. Après avec mon conjoint actuel, vu que dès le début on a fait très attention j'ai eu confiance dès le début en lui et il y a toujours eu beaucoup de dialogue comme on a à l'heure actuelle, j'avais confiance.

Avec mon ex conjoint j'avais moins confiance, j'avais toujours peur qu'il y en ait un peu qui sorte (comprendre du sperme lors du retrait) et puis des fois j'avais l'impression qu'il s'en foutait par contre ça aurait été le premier à grogner si j'étais retombée enceinte.

Si je comprends bien vous portiez cette peur mais un peu seule à cette période là.

Et bien à la fin c'est ce qui s'est passé, c'est qu'on avait pratiquement plus de rapports en fait. Parce que je n'avais plus confiance.

Et s'il avait proposé de mettre un préservatif ?

Ah non, lui il n'aurait jamais fait ça. J'avais déjà abordé le sujet mais c'était clair, c'était hors de question pour lui.

Selon vous, quels seraient les freins de l'homme à son implication dans la contraception ?

Justement ce refus, comment dire, ça dépend de comment ça se passe, je vois nous à la fin c'était devenu un frein du fait qu'on n'avait pas les mêmes points de vue, c'était ça qui était devenu un frein à l'implication, ça enlevait le désir ça enlevait tout.

D'après vous quel pourrait être le rôle du médecin généraliste pour impliquer les hommes dans la contraception ?

Déjà leur en parler peut être, si le sujet s'y porte aussi parce qu'un homme je pense que ça ne doit pas être facile d'en parler, je le vois un peu comme ça.

Après je pense que le médecin peut passer par le biais de la femme, une femme peut venir voir son médecin pour une prescription de contraception : vous voulez la pilule ? Non je ne veux pas la pilule. Vous savez vous pourriez aussi en parler à votre conjoint, c'est vrai qu'on ne nous en parle pas assez, c'est qu'on ne m'a jamais proposé la contraception du conjoint, on a toujours parlé que de la mienne, même celle que vous m'avez annoncée (comprendre la vasectomie) je ne la connaissais pas.

Moi je pense que ça vient de là aussi, on n'en parle pas assez pour l'homme. A l'extérieur des cabinets médicaux, on n'en entend pas plus parler que ça je trouve.

Et pour vous, est ce que faire des consultations de couple vous trouvez que c'est une bonne chose ?

Moi ça ne m'aurait pas dérangée avec mon conjoint actuel mais avec mon ex oui car il était fermé sur tout. Je savais déjà que ça ne servait à rien.

Mais peut être que dans le cas de votre ex ça aurait pu être une bonne chose que ça vienne d'un point de vue extérieur pour le fait de le rendre concerné sur le sujet.

Oui oui c'est sûr, vu comme ça oui.

Du coup pour vous le rôle du médecin serait avant tout un rôle d'information si je comprends bien.

Oui et puis ce n'est pas que le rôle du docteur d'en parler, on a assez de pub, de magazine pour lancer la chose. Moi je n'en entends jamais parler.

Moi je sais que pourtant mon ancienne doctoresse était géniale, je l'adorais, elle a toujours été prévenante là-dessus pour moi par contre elle ne m'a jamais parlé de la contraception pour homme.

Femme 3

31ans, vit en concubinage, 2 enfants de 5 ans et 1 an et demi, pas de difficulté pour avoir les enfants, 1 IVG en 2014 (avant la première grossesse)

Travaille en tant qu'assistante comptable et son conjoint est agent de maintenance.

Quel moyen de contraception utilisez vous actuellement et pourquoi ?

Alors actuellement on n'utilise rien du tout.

Vous souhaitez avoir un enfant ?

Non, on ne souhaite pas d'enfant mais je voulais arrêter tout ce qui était hormones, du coup on a décidé de ne plus utiliser de enfin sauf pendant la période (comprendre la période à risque pendant le cycle menstruel) parce que en fait je suis un peu sur le calendrier et pendant la période d'ovulation on met un préservatif

C'est un moyen de contraception.

Oui mais seulement pendant la période d'ovulation.

Après vous faites un calcul de cycle qui est un moyen de contraception. Vous aviez envie d'arrêter les hormones vous disiez ? Pourquoi ?

Parce que je trouvais que ça changeait mon caractère, j'étais un peu plus énervée et puis je ne sais pas, je trouve que ce n'est pas très sain de prendre un médicament (la pilule ou autre chose), enfin je trouve ça pas dans le cycle naturel, ça me perturbe.

Et le stérilet au cuivre ?

J'ai peur d'avoir beaucoup de saignements, j'ai déjà testé plusieurs moyens, au début j'étais sur la pilule classique, après quand j'ai eu mon premier enfant je me suis mis un implant et du coup j'avais mes règles tout le temps tout le temps tout le temps, donc c'était galère. Du coup je l'ai enlevé et puis après on est repassé sur la pilule et après le deuxième (enfant) on a pas repris de moyen de contraception.

Selon vous quel est le rôle de la contraception ?

Le principal rôle pour moi c'est de ne pas tomber enceinte, après quand on a des partenaires multiples c'est pour limiter la transmission de microbes ou les choses comme ça. Mais bon dans ma situation, j'ai qu'un seul partenaire.

Et les inconvénients que vous y voyez à la contraception?

Pour la pilule il y a la contrainte de la prendre tous les jours, ça c'est une contrainte. Moi c'était vraiment les hormones qui me perturbaient, c'est pas naturel.

Est-ce qu'actuellement vous trouvez que la contraception prend une place importante dans votre quotidien ?

Et bien maintenant, vu que je calcule mes cycles, forcément. Je regarde les dates, à partir de quand (il y a un risque de grossesse).

C'est un petit détail, ce n'est pas vraiment une charge énorme mais c'est vrai qu'il faut faire ça en plus comparé à (comprendre à un autre moyen de contraception médical)

Oui vous y pensez un peu plus.

Oui, car je ne veux vraiment pas retomber enceinte, j'ai déjà 2 enfants j'en veux pas plus.
(rires)

Est-ce que ça rajoute un peu de stress pour vous ?

C'est vrai que chaque mois je me dis « est ce que je vais avoir mes règles », c'est plus ça. En fonction de la longueur des cycles des fois je me dis « ah j'ai 2 jours de retard » et je commence à stresser un peu mais bon.

Est-ce que vous trouvez que cette préoccupation est partagée par votre conjoint ?

Je pense que c'est plus moi, parce qu'il n'est pas trop concerné par tout ça enfin si dans le sens où je lui dis « aujourd'hui c'est préservatif » mais après il ne suit pas forcément, il me fais confiance quoi ?

Est-ce qu'il suit l'arrivée de vos règles ?

Ah oui, il me demande toujours tu dois avoir tes règles quand ? Est-ce que tu les as déjà eues ?

Oui donc c'est quand même une préoccupation qu'il a quand même

Oui oui

Quelle place vous lui donnez actuellement dans la contraception à votre conjoint ?

Il est plus ou moins impliqué dans le sens où il me demande si j'ai eu mes règles par contre après il ne va pas chercher à faire un cycle, à regarder tout ça.

Est ce qu'il y a une possibilité de dialogue ?

Alors régulièrement non, c'est plutôt à des moments précis, par exemple après la grossesse, forcément après l'accouchement ils proposent systématiquement. Donc c'est là qu'on en a parlé : voir si on faisait quelques chose ou pas et voilà, pour l'instant c'est comme ça. (rires)

Peut être qu'après on en reparlera, pour l'instant ça nous convient comme ça et peut être que le jour où je me ferai piéger on se dira bah non en fait, c'est peut être pas le bon système et on prendra autre chose

En tout cas c'est une conversation que vous avez eu avec votre partenaire au moment de l'accouchement

Oui oui, pour l'instant, on est d'accord tous les deux, on ne veut pas d'autres enfants donc dans tous les cas il fallait quand même que l'on parle de ce qu'on allait faire.

Et vu que vous ne vouliez pas d'hormones...

Après il n'y avait que le stérilet au cuivre et le stérilet et bien j'étais pas pour et lui m'a dit de toute façon c'est ton corps donc c'est toi qui décide.

Donc après j'ai dis bah écoute pour l'instant je ne veux rien prendre, peut être que plus tard je voudrais le mettre (le stérilet) ou peut être pas.

Lui, il a bien accepté ça ?

Oui oui

Et actuellement il est satisfait du moyen de contraception que vous utilisez ?

Oui, même lui il trouve que ça joue, quand j'étais sous pilule j'étais plus énervée et donc lui il trouve que je suis mieux maintenant.

Qui achète les préservatifs ?

C'est lui.

Quelles sont les attentes que vous avez aujourd'hui envers lui et celles que vous auriez eues avant au cours de votre vie contraceptive ?

Je ne vois pas trop comment répondre à la question (rires), je pense qu'en fait suivant l'âge on a pas les mêmes besoins, forcément quand on est jeunes voilà on virevolte un peu à gauche à droite donc je trouve que la pilule c'est le meilleur moyen de contraception dans le sens où il y a moins de confiance. Pour l'instant je n'ai pas d'attente particulière, je suis contente de notre choix, c'est vrai que ça se démocratise beaucoup pour les femmes les moyens de contraception mais pour les hommes il n'y a pas grand-chose à part le préservatif.

Mais après est ce que les hommes ne pourraient pas prendre une pilule où quelque chose d'autre ?

Vous vous sentiriez prêtes vous à déléguer cette tâche qui incombe les plus souvent aux femmes ?

Pourquoi pas.

Vous feriez confiance ?

Oui. Si lui est pour et que ça ne le dérange pas, moi ça ne me dérange pas.

Est-ce que vous preniez un moyen de contraception avant votre IVG ?

C'était la pilule (rires). Je me suis faite piégée car comme je n'avais pas de partenaire fixe, je ne la prenais pas tous les jours du coup. Je me suis faite piégée.

Est-ce que ça a changé quelque chose pour vous ?

Oui, ça a forcément changé quelque chose, en plus je l'ai fait après 6SA donc c'était opération, curetage, donc forcément ça marque quand même, on se dit plus ou moins qu'on se sépare d'un petit bout. Donc c'était un peu, je ne vais pas dire traumatisant, mais ça marque quand même. C'est vrai qu'après j'ai fait beaucoup plus attention à bien prendre la pilule, à bien respecter les choses parce que je ne souhaite pas le revivre non plus.

Et est ce que le fait d'être passée par là, il y a une préoccupation qui est plus présente en vous ?

Ah oui oui, après ça s'est bien passé mais c'est plus le fait d'avoir, ce n'est pas que j'ai tué quelqu'un mais un peu quand même, ça fait un peu ce sentiment là, c'est plus psychologique.

Est-ce que vous trouvez votre partenaire assez à l'écoute, est ce qu'il répond assez à vos peurs, vos angoisses ?

Oui oui pas de soucis, justement des fois quand j'ai du retard (comprendre les règles), il me dit tout de suite : « est ce que tu veux que j'aille acheter un test ? ». Donc voilà, il est le premier à proposer des solutions.

Donc au final les attentes que vous avez vis-à-vis de lui elles sont remplies.

Oui oui il est très ouvert sur le sujet, on en parle, il n'y a pas de tabou là-dessus.

Et ça c'est important pour vous ?

Ah oui car s'il me disait par exemple, je n'ai plus confiance en ce mode là, je voudrais qu'on reparle de la méthode de contraception, je serais complètement ouverte à la discussion, à autre chose. On vit en couple, il n'y a pas que moi qui doit décider pour ça. C'est quand même important d'avoir l'avis de l'un et de l'autre.

Est-ce que vous aviez discuté contraception définitive ?

Rires, on en a parlé, pour l'instant on se trouve trop jeunes, peut être que dans 2 ou 3 ans on voudra un troisième enfant, ou peut être qu'à un moment on se séparera aussi, on ne sait pas ce que l'avenir nous réserve donc on se trouve trop jeune pour quelque chose de définitif.

Mais du coup c'est une discussion qui a eu lieu entre vous ?

Oui, c'est suite aux grossesses, quand on cherchait un moyen de contraception, quand on enlève les hormones, il en restait que 2 ou 3 donc du coup on s'est renseigné. Mais on se trouve trop jeunes mais peut être que à la 50aine ou à 45 ans on pourra peut être se dire pourquoi pas. (concerne la contraception définitive)

Donc vous vous sentez ouverts à la question.

Oui, enfin plus pour moi que pour lui, car il a des préoccupations alors que ça n'a rien à voir, ça le perturbe plus alors que moi ça ne me dérangerait pas.

Les freins à la vasectomie chez les hommes c'est la peur de l'impuissance ?

Oui c'est ça, pour lui en tout cas, moi je ne vois pas de rapport (rires).

Qu'est ce qui fait que pour vous il n'y ait pas de rapport et que pour lui si ?

Je pense qu'il le sait mais c'est plus un risque je pense, je ne sais pas. En tout cas c'était « si tu le veux le faire toi oui mais moi non » (rires), c'était vraiment dans ce sens là.

Est ce que vous le trouvez assez informé de façon générale vis à vos de la contraception ?

Oui oui, il n'y a pas de souci.

Pour vous quels seraient les rôles du médecin généraliste pour impliquer les hommes dans la contraception ? Quand je parle d'impliquer, c'est très large, c'est vraiment sous toutes ses formes.

Après c'est plutôt quand on est plus jeune, quand on commence la vie sexuelle, je ne sais pas, quelque chose comme un petit prospectus glissé discrètement où seraient répertoriés tous les moyens de contraception et peut être que ça peut en aider certaines ou certains au début après euh je pense qu'on le voit à l'école aussi tout ce système de protection.

Mais le médecin généraliste a quand même un rôle car il doit suivre son patient donc logiquement il est censé informer sur les risques mais je pense que c'est dur à aborder. Je ne sais pas si c'est vraiment le rôle du médecin généraliste d'aborder ça.

Mais du coup il y a une consultation pour les filles qui est dédiée à la contraception et à l'information.

Mais pour les hommes c'est plus compliqué car ils ont moins de choix donc forcément c'est plus compliqué. A part le préservatif il n'y a pas grand-chose d'autre donc c'est un peu délicat mais après ça dépend des situations.

Et plus tard, à l'âge adulte ?

Je pense qu'il y a toujours un rôle d'information car je ne sais pas, dans quelques années il peut y avoir des nouveaux modes de contraception dont on n'est pas au courant.

Est-ce que vous vous trouveriez ça intéressant qu'il y ait des consultations homme-femme pour discuter de la contraception même si c'est vous qui la prenez ?

C'est vrai qu'à l'accouchement à l'hôpital après la naissance de l'enfant souvent ils nous font un petit speech d'une demi heure en nous montrant les plaquettes de pilule et en nous expliquant les différents modes et je trouve ça pas mal. Du coup c'est vrai pourquoi pas le faire avec le médecin généraliste.

J'avais trouvé intéressant le fait qu'il soit là quand je recevais ce genre d'informations comme ça on peut en discuter tout de suite après car c'est pas quelque chose dont on discute tous les jours. C'est bien de faire l'information autour d'une occasion.

Ça nous montre des exemples car quand j'étais plus jeune, je me rappelle je m'étais dit « oh là là un stérilet c'est gros, ça doit faire mal, comment ça se passe ? » et en fait quand ils expliquent où ils le placent et en montrant la taille c'est mieux car ça peut faire peur surtout quand on est jeune. Quand on le voit en vrai c'est une bonne chose, avoir des exemples c'est vrai que c'est bien aussi.

Et du coup vous trouvez que c'est bien qu'il soit là aussi.

Oui car après ça peut jouer sur les questions de confiance.

Quand vous parlez de confiance, qu'est ce que vous entendez par là ?

Bah, si il ne veut absolument pas d'enfant par exemple, il pourrait dire voilà moi je veux quelque chose de sûr à 100% - enfin pas à 100% car ça n'existe pas - mais dans ce cas là on se

dirige plus vers le stérilet car il n'y a pas de contrainte et que c'est un mode sûr. Après s'il se dit comme pour nous et bien si ça arrive ce n'est pas trop grave non plus et bien c'est différent.

C'est bien qu'il soit au courant car c'est pas facile pour eux, ils doivent nous confiance

Si j'ai bien compris ce que vous voulez dire, eux ils n'ont pas vraiment de moyens de contrôler

Oui ils nous font confiance.

Et donc le fait d'être informé rend plus facile la confiance : savoir quand est le risque dans le calcul de cycle...

Oui Oui tout à fait.

Est-ce que vous vous auriez aimé qu'il vous accompagne à des consultations de contraception quand c'est vous qui preniez la contraception ?

Sur le choix de la contraception c'est bien qu'il soit là, après pour le renouvellement y'a pas trop d'intérêt.

Et dans les périodes où c'était un peu plus compliqué, où vous ne tolérez pas bien votre contraception, quel aurait pu être le rôle de votre partenaire qui vous aurait soulagé un peu ?

Peut être qu'il me dise « tu as bien pensé à prendre ta pilule ? » ou mettre un rappel sur son téléphone. Des trucs bêtes mais pourquoi pas ? Et de s'investir dans le suivi.

D'autres questions ?

Nous, dans le choix de ne pas prendre d'hormones il y a eu le fait d'entendre les effets indésirables de la pilule 3^{ème} génération et c'est vrai que ça m'a fait peur aussi pour mes enfants : je me suis dit que ne pas prendre ce moyen de contraception allait peut être empêcher quelque chose d'autre derrière (comprendre effet indésirable sur les enfants).

Ça a participé dans mon choix d'arrêter les hormones, je ne sais pas si ça joue ou pas, mais comme on ne sait pas voilà.

Est-ce que lui était aussi dans cette réflexion avec vous ?

C'était plus moi.

Est ce que vous souhaiteriez que votre médecin traitant implique votre conjoint dans la contraception, qu'il parle de la vasectomie ?

Pourquoi pas, si un jour je décide de changer moyen, j'aimerais bien qu'il soit là aussi et que le médecin nous propose plusieurs moyens selon ce qu'on désire. Car même si on connaît ça reste toujours des prospectus, c'est toujours mieux d'avoir un avis médical.

Est-ce que ça doit être une demande de votre part ou une proposition spontanée du médecin ?

Peut être dans le contrôle annuel, quand on fait des frottis des choses comme ça, pourquoi pas lui proposer de venir à ce moment là, du coup ça serait l'occasion d'en parler. Enfin qu'il ne soit pas là pendant la consultation (frottis) parce que ce n'est pas très agréable mais 5-10minutes avant la fin dire « on va peut être refaire un point (comprendre contraception) ». Peut être pas à chaque fois mais pourquoi pas.

Femme 4

En visio-conférence

34ans, en couple, 3 enfants de 3 ans et demi (jumeaux) et 2ans, difficultés pour avoir les enfants (3FIV => 5 transferts d'embryon et le dernier a fonctionné), période compliquée.

Suite à la naissance des jumeaux je n'ai pas repris de moyen de contraception étant donné que les analyses montraient que tous les deux nous avions des soucis de fertilité donc je ne me suis pas trop inquiétée et de toute manière on s'était dit que si ça devait arriver naturellement ce serait plutôt positif. Donc on a laissé la nature faire les choses et puis Clémence est arrivée un an et demi après, en fait même pas un an et demi après la naissance des jumeaux. Donc positif tout ça. Et par la suite j'ai posé un stérilet à la naissance de Clémence.

Un stérilet au cuivre ? Un stérilet aux hormones ?

Un stérilet aux hormones, un Kyleena et je ne l'ai pas très bien supporté, je l'ai posé deux mois après la naissance de Clémence et puis j'avais sans cesse des saignements – enfin des saignements des euh je ne sais plus vraiment comment on appelle ça ?

Des spottings ?

Oui c'est ça (rires), des spotting tout le temps tout le temps pendant 3-4 mois. Oui j'ai tenu 4 mois et au bout de 4 mois j'ai souhaité l'enlever car je ne supportais plus de mettre des protections tous les jours. Et puis, ils ont eu du mal à l'enlever car ils ne le trouvaient pas. Donc ça ça m'a marqué en mode « comment on va faire, comment on va faire pour l'enlever ? ». Du coup j'ai eu un peu de mal psychologiquement à me dire je vais reprendre un moyen de contraception donc suite à ça j'ai laissé tomber. Quand on a pu me l'enlever (le stérilet) je me suis dit que j'allais me laisser le temps de réfléchir.

Comment vous l'a-t-on enlevé finalement le stérilet ?

Finalement j'ai eu un 3^{ème} rendez vous au CHD et c'est sous échographie qu'ils ont retrouvé le stérilet qui était bien caché mais bon on était à deux doigts de l'intervention. Donc c'est

vrai que ce n'était pas une super expérience. Donc je me suis laissé le temps de la réflexion à savoir qu'est ce que j'allais prendre car bon la pilule je l'ai arrêté quand j'avais 26ans, on a eu les difficultés pour avoir les jumeaux, on a mis 4 ans, ça a été compliqué. Donc je ne me voyais pas la reprendre car je savais que j'allais l'oublier, au quotidien c'était pas possible, avec les enfants, même si je me mets un rappel, non c'est pas possible je sais très bien que je vais zapper le rappel et passer à autre chose (rires).

Donc voilà la pilule c'était pas possible, du coup j'ai vu mon médecin traitant par la suite pour me conseiller justement sauf qu'il n'a pas tellement écouté mes attentes donc il m'a prescrit la pilule. Je savais très bien que c'était pas ce qu'il me fallait donc j'avais repris rendez vous avec une sage femme cette fois en me disant c'est peut être plus aussi son rôle de me conseiller là dedans sauf que c'était trop tard, je suis retombée enceinte.

Sous pilule ?

Non, parce que je ne l'ai pas prise car il y a eu le confinement. En fait j'ai vu mon médecin en février, mars il y a eu le confinement et du coup voilà on a pensé à autre chose pour tout vous dire et puis déconfinement et en fait en juillet je suis tombée enceinte et j'avais rendez vous qu'en septembre chez la sage femme. Oui c'était loin, c'était compliqué avec les congés, c'était compliqué juillet-août donc ça faisait loin et c'était trop tard donc voilà.

Donc là je suis de nouveau sous stérilet et puis ça se passe bien cette fois.

C'est un stérilet aux hormones aussi ?

Oui, c'est toujours le même en plus mais ce n'est pas du tout la même réaction physique, pas du tout, c'est bizarre. (rires)

Ça ne fait pas très longtemps que vous l'avez ?

Bah non, ça fait un mois.

Donc pas de souci, la pose ça a été aussi ?

Bah oui car la pose c'était lors de l'intervention, même si c'était une anesthésie locale, c'était pendant l'intervention.

Ça a l'avantage d'enlever le caractère désagréable de la pose.

Oui enfin après avoir connu les FIV et tout ça la pose d'un stérilet c'est pas très grave, ça passe. Ça ne me dérangeait pas de passer par là quoiqu'il arrive.

C'est vrai que bon je ne voyais pas d'autres alternatives et puis mine de rien, quand on en parle on parle tout de suite de contraception féminine, on ne parle jamais de contraception masculine. En fait c'est vrai que peu importe où je me suis dirigée on ne m'a jamais jamais proposé d'en parler à mon conjoint, jamais. Que ce soit – parce que j'ai vu un sage femme

homme- et même lui il était positionné sur la contraception féminine, pourtant il pourrait être plus concerné mais pour autant ça reste quelque chose de féminin.

Mais on va y arriver un jour (comprendre à faire changer les choses), pour nos enfants peut être (rires). Je compte sur vous (rires).

Est-ce que vous trouvez que la place de la contraception dans votre vie est importante ?

Et bien justement c'est ce que je voulais m'enlever en prenant le stérilet et c'est pour ça que j'insiste quelque part avec cette méthode là parce que oui très honnêtement je trouve que sinon on a la pression et d'ailleurs quand je suis tombée enceinte récemment, j'en ai aussi voulu à mon conjoint. Car je me suis dit bah mince pourquoi ça serait toujours à nous de penser à ça, de penser que ce n'est pas le moment, de penser qu'on ovule, de penser quoi voilà. Je me suis dit pourquoi c'est quelque chose qui nous revient à nous les femmes de se dire « ah bah mince on ne s'est pas protégés flûte alors il peut se passer quelque chose ».

Parce qu'avant de poser le stérilet, avant de tomber enceinte, vous utilisiez un peu le calcul de cycle ?

Oui oui complètement.

Quelle était la place de votre partenaire dans ce moyen de contraception ?

C'est vraiment quelque chose –enfin je ne veux pas faire de généralités, mais pour en parler avec les copines, on se dit souvent oui c'est vrai c'est nous qui pensons à ça. (rires)

Vous utilisiez des préservatifs lors de périodes du cycle plus à risque ?

Non, on s'abstenait.

Donc c'est vous qui mettiez le stop.

Oui complètement. Et c'est vrai que depuis les jumeaux, je ressens beaucoup plus mon ovulation, je la sens beaucoup, je pense qu'on apprend à connaître notre corps et les sensations. Donc je sentais quand ce n'était pas le moment du coup on en parlait et on attendait.

Du coup actuellement quelle place vous donnez à votre partenaire dans la contraception ?

Elle est limitée. C'est bête mais ça reste quelque chose, enfin pour moi c'est moi qui doit y penser. Pour moi c'est pas son... -enfin c'est normal aussi car il ne ressent pas les choses comme moi. On en avait quand même discuté un peu, on avait parlé de la vasectomie mais c'est resté en suspens. Je pense que les hommes – enfin je ne sais pas, encore une fois je ne veux faire de généralités- mais je ne sais pas s'ils sont vraiment prêts à accepter que ça devienne aussi leur rôle.

Votre projet de couple, c'est peut être d'avoir d'autres enfants plus tard ?

Non. On sait que si ce n'est pas maintenant, ce n'est pas du tout. On est déjà pas mal occupés (rires). Donc c'est bien 3.

Si je comprends bien il y a du dialogue à ce niveau là avec votre conjoint ?

Non c'est vrai qu'on n'échangeait pas à ce sujet là (comprendre contraception) parce qu'on pensait que ça roulait comme ça. On n'évoquait pas la contraception dans le sens où on restait sur le fait qu'on a eu la chance d'avoir la troisième naturellement comme on avait toujours eu des soucis (comprendre pour avoir un enfant). Donc en fait on en parlait plus trop, on se disait qu'en faisant attention ça suffisait pour nous, en tout cas pour notre cas à nous. Après pour l'avoir évoqué justement quand cette 4^{ème} grossesse est arrivée, effectivement oui on a discuté mais ça restait essentiellement tourné vers moi.

Mais il y a quand même eu une discussion, une préoccupation autour du moyen que vous alliez choisir ? Si vous vous posiez des questions il était là pour s'en poser avec vous ?

Bien sûr.

Vous aviez discuté avec lui des effets indésirables ? De votre peur de peut être avoir les mêmes effets que la première fois ?

Oui oui on en a parlé. Du coup on s'est dit que s'il y avait des effets indésirables c'était sans doute moins compliqué psychologiquement que de devoir avorter. Et puis que si ça ne fonctionnait pas, j'essayais d'insister un petit peu en disant que j'aimerais bien qu'il prenne aussi sa part de responsabilité.

Donc ça c'est vous qui l'avez évoqué ?

Oui.

Les médecins que vous avez rencontré vous en ont parlé ?

Non.

Même avec lui ? Je ne sais pas s'il était présent pour l'interruption de grossesse ?

Non, du coup il n'était pas présent car COVID oblige, il n'a pas pu venir. Et puis tous les rendez vous c'était assez compliqué, lui il était au travail, donc il n'était pas là pour recevoir une information. Et par la force des choses quand monsieur n'est pas là c'est compliqué de parler contraception pour l'homme alors qu'il n'est pas présent.

Du coup c'est vous qui aviez évoqué le sujet avec lui.

Oui, mais quelque part c'est un peu révoltant de se dire qu'on en parle jamais et oui finalement pourquoi ne pas en parler, on n'est pas toutes seules !

Est-ce que la grossesse non désirée influe sur votre façon de penser la contraception ?

Est-ce que ça a changé des choses pour vous ?

Ça n'a rien changé mais c'est vrai que ça faisait plusieurs mois déjà –enfin depuis que je cherchais un autre moyen de contraception- que je me disais mince, pourquoi, pourquoi il n'y a que nous les femmes et pourquoi on ne parle pas de contraception masculine, pourquoi les hommes ne prennent pas leur part de responsabilité parce qu'on est deux. Donc non ça faisait déjà un moment que je me disais « mince, c'est encore quelque chose qui nous tombe dessus ».

Quand vous parlez de « part de responsabilité », qu'est ce que vous entendez par là, qu'est ce que vous attendriez ?

Ce que j'attends c'est que justement on soit un peu plus tranquilles nous les femmes sur ces cycles, déjà que ce n'est pas super agréable à vivre (comprendre les règles) alors que si l'homme pouvait aussi se dire que dans ce cycle il pouvait prendre les choses en main et nous éviter en plus des hormones qu'on a pas envie de prendre, ce serait bien. Ce serait bien qu'ils se disent que quand on a des rapports on est deux, donc on est deux à devoir faire attention.

Si j'ai bien compris c'est pendant la période où quand vous n'aviez pas de contraception, le fait qu'il réalise que là c'était un moment à risque, qu'il le sache, qu'il fasse un suivi du cycle ?

Pas forcément jusque dans le suivi du cycle mais au moins qu'il se pose la question, parce que là moi je me suis sentie responsable seule (comprendre dans la situation de l'avortement) alors qu'au final on était deux. Je me suis sentie responsable, je me suis incriminée, c'était ma faute alors que non ce n'est pas uniquement de ma faute. C'est du partage aussi.

Est-ce que vous seriez prête à ce qu'il vous accompagne en consultation ? Est-ce que c'est quelque chose qui vous intéresserait ou pas vraiment ?

Je ne sais pas trop, ça ne me dérangerait pas mais je ne sais pas si cela apporterait quelque chose de plus.

Pour moi c'est surtout dans le quotidien, se sentir concerné. Après je ne dis pas qu'au fond de lui il ne se sent pas concerné mais je trouve que c'est toujours plus simple de leur côté.

Est-ce que vous aviez discuté pour savoir s'il imaginait que vous pouviez tomber enceinte ? Est-ce que c'était un stress qu'il portait ?

Non, pas du tout.

Vous, vous l'aviez plus en tête ?

Oui, car on essayait de s'abstenir au moment où il le fallait, et moi oui, c'est mon corps, je ressens les choses, donc je savais qu'il ne le fallait pas.

Bon, malheureusement je me suis trompée dans mes calculs. Je pense qu'on a été insouciant, on aurait dû réagir avant, on ne s'est pas rendu compte du risque. D'autant plus au vu de notre parcours. (comprendre procréation médicalement assistée). On n'a pas assuré.

Du coup, ce que je souhaiterais c'est qu'il me dise je comprends que ça soit compliqué pour toi de prendre des hormones en plus de ce qu'on a sur le dos j'ai envie de dire. J'aurais apprécié maintenant ce n'est pas grave du tout ça me va aussi de prendre le moyen de contraception. Par contre s'il m'avait dit qu'il se sentait capable d'effectuer une vasectomie ou même de prendre la pilule pour les hommes – je crois qu'elle existe aujourd'hui non ?- j'aurais apprécié que de lui-même il propose.

Est-ce que vous auriez accepté qu'il prenne la pilule ?

Oui, carrément.

Oui oui, c'est vraiment se libérer de ce poids, car oui c'est un poids. Et on a déjà plein de poids qui s'accumulent et je trouve que c'est un poids supplémentaire de se dire que s'il y a une faille dans le système c'est notre faute.

Ce côté faut revient beaucoup pour vous j'ai l'impression. Est-ce que vous sentez que depuis que vous avez posé le stérilet vous avez moins de charge mentale ?

Non j'avoue que c'est vraiment une bonne option, je me sens libre en fait, sans contrainte. C'est super de ne pas avoir à penser à ça au quotidien ou même par rapport à l'anneau toutes les 3 semaines, c'est un confort.

Vous aviez aussi essayé l'anneau ?

Oui tout à fait, l'anneau je l'ai essayé quand j'étais beaucoup plus jeune et c'est vrai que quand j'étais plus jeune, ça me convenait, c'était plus le fait qu'il y ait des œstrogènes en plus et comme j'étais fumeuse c'était compliqué pour ça.

Et justement plus jeune, avec la pilule ou l'anneau avec vos partenaires qu'est ce que vous auriez attendu à cette période là qui aurait pu vous soulager un peu ?

Je pense que c'est tellement ancré dans les mœurs que je ne me posais pas cette question. « Je prends la pilule, c'est mon quotidien, c'est moi qui doit porter ça ». Je ne me suis pas posée trop de questions à l'époque et c'est vrai qu'on s'est rencontrés très jeunes aussi donc pour moi c'était mon rôle je devais prendre ma pilule tous les soirs à la même heure, c'était mon quotidien et je ne me posais pas trop de questions.

Est-ce qu'il s'est posé des questions quand vous vous êtes mis en couple d'être sûr que vous preniez bien une contraception ?

Oui oui et c'est plutôt bien. On en avait parlé aussi et de toute façon moi c'était déjà mon quotidien depuis un moment, depuis quelques années déjà. C'était déjà ancré dans ma routine.

Et pour vous quel pourrait être le rôle du médecin généraliste pour inclure les hommes dans la contraception ?

Le proposer systématiquement. Alors c'est vrai que quand on est jeune, c'est compliqué, on est pas forcément en couple stable. La pilule reste pour moi la méthode la plus adaptée.

C'est vrai qu'il faudrait penser au préservatif car il faut qu'ils puissent quand même contrôler une grossesse non désirée. Il faudrait que ça soit systématique de parler de la part de responsabilité de l'homme quel que soit le statut du couple. Et même dès l'adolescence en fait oui.

Ça serait un rôle d'information car pour le moment ça reste surtout les jeunes femmes.

Vous aimeriez que votre médecin inclue votre partenaire par exemple dans une consultation pour en discuter ensemble ? Seul ?

L'idéal serait qu'on soit ensemble pour qu'on se sente concernés tous les deux car on fait tout ensemble quand on est un couple, on partage tout donc on est tous les deux concernés. Pour qu'il entende les moyens que je peux avoir moi à ma disposition et aussi bien qu'il entende les moyens qu'il peut avoir lui et inversement.

Après ça dépend du planning de chacun car nous on ne peut pas être ensemble en consultation, c'est pas possible. (rires)

Mais l'idéal ça serait ça oui. Je fais une généralité et pour la population je me dis que le mieux serait qu'on soit ensemble avec le médecin traitant et qu'il puisse nous informer des méthodes et des moyens qui sont mis à notre disposition à tous les deux.

C'est vrai que c'est un âge où on voit très peu les hommes en consultation contrairement aux femmes que nous voyions pour les frottis, les renouvellements de pilule,... du coup il faudrait les convoquer en consultation ?

Oui faire une consultation obligatoire. (rires) Leur faire gagner quelque chose. (rires)

Après ils ne peuvent pas savoir ce qu'il y a à leur disposition si on ne leur en parle pas. Le fait que ça soit le médecin qui informe c'est autre chose, c'est une autre ampleur, c'est amené différemment et ça fait peut être moins peur car il y a directement les explications et on peut rassurer.

Mot de la fin : on est deux quand on a des rapports, on est deux quand on veut un enfant, on est deux dans le couple et donc je suis ravie d'avoir pu participer.

En visioconférence.

Age 28ans, pacsée, 2 enfants de 1an et 3 ans. Pas de difficulté pour avoir les enfants, pas de FC, 1 IVG

Travaille en tant d'IDE, conjoint responsable dans la grande distribution.

Quel moyen de contraception utilisez vous actuellement et pourquoi ?

Un stérilet en cuivre car je ne supporte pas les hormones, j'ai voulu réessayer un stérilet au cuivre après mon interruption de grossesse.

Quand vous dites que vous ne supportiez pas les hormones, est ce que vous pouvez m'en dire plus ?

En fait j'ai essayé plusieurs pilules et à chaque fois j'avais tous les effets secondaires et je n'ai pas voulu essayer un stérilet aux hormones car je ne voulais pas retomber dans la même dynamique.

Vous aviez quoi comme effet indésirable de la pilule ?

Ça a commencé par de fortes migraines que je n'avais pas avant, des douleurs importantes au niveau du bas ventre et ça a fini par de gros troubles de l'humeur avec de la dépression.

Vous avez commencé votre vie contraceptive par la pilule ?

C'est ça. Ensuite après la naissance de mon fils la sage femme m'a conseillé un stérilet au cuivre donc j'en ai mis un en janvier dernier et j'ai fait une interruption de grossesse là en septembre.

Si je comprends bien, c'était une grossesse sous stérilet au cuivre.

Oui c'est ça.

Il avait migré ?

Il a certainement dû bouger mais le rendez vous de contrôle était pendant le confinement donc ça ne s'est pas fait et au vu de mon travail je n'ai pas eu le temps après de reprendre un contrôle.

Et du coup vous avez choisi de reposer un stérilet au cuivre après l'interruption de grossesse ?

Oui car au vu du peu de risque de tomber enceinte sous stérilet au cuivre je me suis dis que c'était la faute à pas de chance et j'ai retenté.

L'IVG date de début septembre.

Comment tolérez-vous le stérilet au cuivre ?

J'ai moins de saignement qu'en janvier après la pose, donc pour l'instant c'est mieux toléré et plus appréciable car c'était vraiment hémorragique, dès que je me levais c'était les grandes eaux, donc là pour l'instant c'est mieux.

Et pour revenir à votre historique de contraception, vous avez utilisé la pilule, est ce que vous avez utilisé à une période de votre vie le préservatif ?

Oui au départ de ma relation avec mon conjoint après on a arrêté.

Est-ce qu'il y a eu d'autres moyens de contraception entre tous ces moyens ?

Non juste ça.

Pas de calcul de cycle ?

Je ne crois pas trop à ça.

Pour vous quel est le rôle de la contraception ?

Ne pas avoir de grossesse non désirée après au début j'ai pris la pilule, ce n'était pas vraiment pour les relations sexuelles c'était plutôt au niveau hormonal pour éviter d'avoir l'acné, c'était conseillé comme ça et puis avoir des cycles réguliers.

Mais pour moi c'est surtout pour éviter d'avoir des grossesses non désirées.

Quels sont les inconvénients de la contraception ?

J'avoue que pour le moment avec le stérilet au cuivre je n'en vois pas, pour l'instant ce n'est que du positif. Je n'ai pas besoin d'avoir une sonnerie sur mon téléphone pour prendre la pilule à heure régulière, de devoir toujours y penser, de l'avoir toujours sur moi. C'est beaucoup plus facile.

Mais en janvier vous tolériez moins bien ce stérilet ?

En janvier déjà, la pose a été plus douloureuse que celle là et en plus lors de rapports sexuels mon conjoint sentait toujours les fils en fait donc ce n'était pas un moment très agréable pour l'un comme pour l'autre.

Du coup à ce moment là il y avait eu de la réflexion autour du moyen de contraception avec votre conjoint ?

Pas particulièrement, c'est moi qui ai pris la décision de poser un stérilet au cuivre. Après il m'a connu aussi avec la contraception hormonale et donc voilà, au niveau relation de tous les jours c'est quand même plus agréable d'avoir une personne face à soi beaucoup plus détendue et ouverte.

Est-ce que à ce moment là il vous en parlait ? Est-ce que c'est quelque chose dont il avait conscience que la contraception puisse avoir ces effets sur vous ?

Je ne pense pas, après c'était aussi pendant mes études d'infirmière, il y avait aussi le stress des études, on n'arrivait pas trop à discerner l'un et l'autre.

Il y avait d'autres facteurs qui s'entrecroisaient à ce moment là. Au tout début vous disiez que le stérilet au cuivre n'était pas très confortable pour vous comme pour lui à ce moment là, est ce qu'il y a eu une discussion autour de ça avec lui ?

Il m'a juste donné son ressenti mais après on a jamais eu de grosses discussions par rapport à ça. Il venait juste d'être posé et il l'a toujours senti donc je ne me suis pas inquiétée quand il m'a dit qu'il le sentait encore plus.

Actuellement c'est comme s'il n'y en avait pas, c'est très agréable.

Actuellement quelle est la place de la contraception dans votre quotidien ?

Le fait de ne pas devoir y penser tous les jours comme une pilule c'est vraiment confortable.

Vous diriez que la charge était différente avec la pilule ?

Oui vraiment, y penser tous les jours à heures fixes. Par exemple quand on est invitée chez des personnes ou qu'on est en soirée ou tout ça il faut penser à bien l'avoir, bien y penser à heure fixe ou quand les autres nous demandent pourquoi notre téléphone sonne toujours à la même heure c'est vrai que c'est un peu compliqué.

Le stérilet quand ça ne se passait pas très bien est ce que ça prenait une place importante ?

Après en soit on y pensait que quand il y avait les rapports sexuels. Après moi je n'y pensais pas il ne me gênait pas plus que ça, c'était vraiment à ce moment là. Et vu qu'il l'a toujours senti je n'avais pas peur qu'il ne soit plus en place.

Et est ce que l'interruption de grossesse a changé quelque chose pour vous au niveau de la contraception ?

Là je me dis que je ne le sens pas (le DIU) donc il doit être toujours en place, après c'est vrai que je fais plus attention aux symptômes que j'ai pu avoir – les symptômes de grossesse que je mettais sur le compte d'autre chose. Je fais un peu plus attention à ça donc ça prend un peu plus de place dans ma tête.

Depuis 2 mois donc.

Oui.

Est-ce que vous trouvez que cette préoccupation est partagée avec votre conjoint ?

Je pense que c'est surtout la mienne, après la décision de l'interruption de grossesse on l'a prise à 2. Mais maintenant devant certains symptômes il fera plus attention par exemple s'il me voit fatiguée... des choses qu'on mettait sur autre chose.

Vous le sentez plus concerné depuis ce que vous avez vécu ensemble (comprendre IVG).

Oui.

Actuellement quelle place donnez-vous à votre partenaire dans la contraception ? Ça peut être très large.

Pas plus qu'avant. C'est vrai que la contraception c'est très féminin. Enfin là le stérilet c'est très féminin donc il n'a pas une grande place dans le choix. Ce n'est pas quelque chose dont on parle énormément non plus.

Il y a possibilité de dialogue si vous le souhaitez ?

Oui oui il n'y a pas de souci, il n'y a pas de tabou, ce n'est pas un sujet qu'on évoque pas du tout. Mais à l'heure actuelle ce n'est pas un sujet dont on parle.

Est-ce que ce serait une demande de votre part d'en parler plus ? Qu'il soit plus informé sur le sujet ?

Après, avec le fait qu'il y a ait eu une interruption de grossesse on en a énormément parlé et on sait que ce n'est pas quelques chose de sûr à 100%, il est au clair là-dessus. Il était présent pour les informations donc c'est vrai que là-dessus il est informé maintenant.

Vous le sentez plus impliqué et plus concerné depuis l'IVG ?

Si, quand même un peu plus, ce n'est plus seulement à moi de gérer, on est deux maintenant à gérer la situation.

Comment cela se traduit de façon concrète ?

Euh (rires). Elles ne sont pas faciles vos questions.

En fait, plus d'attentions, savoir comment ça va, le ressenti. Oui, plus d'attentions sur les petites choses du quotidien.

Quelles seraient vos attentes, concrètement vis-à-vis de lui et de la contraception ?

Euh de tête comme ça euh... (rires). En fait il est bien impliqué. Son implication est très bien donc je n'attends pas spécialement plus.

Est-ce que vous souhaiteriez qu'il vous accompagne à des consultations, par exemple, pour le contrôle du stérilet ?

Non.

Pour vous quels seraient les intérêts et les freins des consultations en couple au sujet de la contraception ?

Peut être pour la mise en place d'une nouvelle contraception mais après quand ça devient régulier et que c'est la même contraception pour 5 ans, il n'y a pas besoin de réitérer l'information.

Vous trouvez votre partenaire assez informé sur la question de la contraception ?

Non non, c'est bien, après le fait d'avoir eu l'interruption de grossesse, on a été informé sur toutes les possibilités de contraception donc l'information on l'a eu car il était là aux rendez vous et on a eu des documents à regarder ensuite à la maison.

Donc vous en avez quand même discuté ensemble ?

Oui, on a discuté de la nouvelle contraception qu'on allait mettre en place, de ce qu'on allait faire. (comprendre dans le contexte d'interruption de grossesse)

On s'est vraiment posés là-dessus. Ça a été une décision commune aussi.

Quand vous utilisiez des préservatifs au début de votre vie contraceptive est ce que c'est vous qui prévoyiez les préservatifs ou est ce que c'était votre partenaire qui prenait en charge ?

C'était beaucoup lui. Il n'y avait pas de souci.

Est ce que c'était important pour vous ?

Ça n'aurait pas été un problème en soit mais c'est vrai que c'est un des moyens qui permet que ce soit les deux qui y pensent. La pilule ça reste toujours la même personne mais le préservatif ça permet aux deux d'y penser.

Ça permet un peu de partager la tâche de la contraception.

Oui, pour moi c'est quelque chose d'important, ça permet que tout le monde prenne aussi ses responsabilités et que ça ne soit pas qu'une personne qui prenne la responsabilité de la contraception.

Vous voyez cela comme une responsabilité la contraception ?

Oui, car au début on apprend à se connaître donc on a pas envie d'avoir des enfants tout de suite ni de maladies sexuellement transmissibles donc pour moi c'est une responsabilité de se protéger et de protéger son partenaire.

Est-ce que actuellement vous le vivez comme une responsabilité de porter la contraception ?

En fait c'est plus que si la contraception ne fonctionne pas, je serai plus à même de ressentir les symptômes et de pallier aux dysfonctionnements du stérilet.

Si jamais il y avait une pilule ou un implant disponible pour les hommes qu'est ce que vous en penseriez ?

Ça serait bien. Ça serait bien que la responsabilité de la contraception ne soit plus que féminine. Ça permettrait peut être aussi une ouverture d'esprit chez les hommes sur ça. Ce serait une bonne idée.

Je pense que ça serait très compliqué de ne plus être dans la gestion de ça mais bon après pourquoi pas, il faut aussi évoluer au niveau des mentalités, donc pourquoi pas.

Quels avantages vous verriez à ce que les hommes s'impliquent dans la contraception ?

Cela permettrait d'avoir une double protection. Nous ça ne nous empêcherait pas d'avoir une contraception, mais cela permettrait d'avoir une double protection.

Car vous penser que vous prendriez quand même une contraception même si votre partenaire en avait une ?

Oui je pense comme ça ça permet de gérer un peu. (rires) y'a toujours le besoin de gérer un peu, c'est de la déformation professionnelle c'est sûr ! (rires)

Ça serait plutôt diminuer le risque d'échec de la contraception pour vous du coup.

Oui.

Quels seraient les freins des hommes à s'impliquer dans la contraception ?

Et bien le fait que la contraception reste très féminine et que ça reste un sujet très féminin. Je pense qu'il faut vraiment un gros coup de pied dans la fourmilière pour que le tabou puisse évoluer car là ça reste vraiment un sujet tabou la contraception masculine. Il y a le préservatif, donc déjà ça c'est bien mais tout le reste reste très tabou et il faudrait vraiment faire évoluer les mentalités.

Est ce que vous avez d'autre projet d'enfant par la suite ?

Non non on va s'arrêter à deux, il y a des complications après aux accouchements.

Est ce que vous aviez discuté d'une contraception définitive pour vous ou pour lui par la suite ?

Et bien quand il y a eu l'interruption de grossesse on parlait de ligature des trompes mais après voilà s'il y a une autre grossesse qui se fait sous stérilet, on y pensera plus. Après j'avais soumis l'idée de la vasectomie mais ça a l'air d'être très compliqué. (rires) (comprendre pour le conjoint)

Est ce que ce moyen là vous a été proposé en consultation quand il était avec vous par exemple ?

Non pas du tout, même pas d'information.

Donc c'est vous qui avez amené l'idée auprès de votre conjoint ?

C'est ça ! Bah en gros le ressenti c'est comme si c'était une castration alors que non, tout fonctionne, c'est juste qu'il n'y a pas possibilité de ramener les gamètes mâles.

Selon vous, pourquoi c'est un non catégorique ?

Je pense qu'il n'y a pas assez d'information et que cela reste très tabou en France. Je pense que les mentalités ne sont pas encore assez évoluées pour que ça soit une décision plus facile à prendre.

On n'en entend pas du tout parler, ça reste un sujet qui est tabou. Même la ligature des trompes on n'en entend pas parler tant que ça non plus.

On vous a parlé de la ligature des trompes ?

Non. Tout ce qui est définitif on ne nous en a pas du tout parlé. Il faut généralement un certain âge pour ça.

Quand vous aviez des effets indésirables de la pilule ou un vécu plutôt négatif de votre contraception, en quoi l'implication de votre partenaire aurait plus changé les choses ?

Je ne suis pas sûre que ça aurait changé quoi que ce soit parce que les symptômes étaient réellement là et c'était vraiment ingérable. Mais après il était présent quand j'avais de grosses crises de migraines, il était là avec toutes les petites attentions qu'il pouvait avoir mais ça n'aurait rien changé de plus qu'il soit plus impliqué ou qu'il ait plus d'informations.

Est-ce que vous avez rapidement relié les effets indésirables comme les migraines à la pilule ?

Pour la première pilule j'ai mis un peu de temps à resituer les effets secondaires. Après, à chaque changement de pilule je mettais entre 6 mois et 1 an pour avoir des effets secondaires.

Est ce que lui a fait le lien ?

Non pas tout de suite, c'est plutôt quand je regardais les effets secondaires qu'il pouvait y avoir et que je les reliais à ce que je pouvais ressentir. C'est là qu'on a mis les choses en avant.

Selon vous quel rôle le médecin généraliste pourrait avoir pour impliquer les hommes dans la contraception ?

Alors souvent c'est pas le médecin généraliste, c'est plutôt la sage femme ou le gynécologue qui le fait. Après en général à ces rendez vous là on y va seules, on n'y va pas en couple. Mais après s'il pouvait, à chaque fois qu'on introduit une nouvelle contraception, faire un point d'information avec le conjoint. Après il faut que ça soit l'implication de tous et que les personnes le souhaitent aussi.

Est-ce que vous pensez que sur une consultation classique type certificat médical (car au final on ne voit pas beaucoup les hommes en consultation à ces âges d'autant plus chez la sage femme ou le gynécologue qui voient plus les femmes), est ce que vous pensez que c'est intéressant de faire de l'information à ce moment là ?

Le médecin traitant, à partir d'un certain âge il faudrait qu'il en parle aux enfants, faire un petit point d'information. Et je pense que c'est surtout aux parents d'éduquer là-dessus. C'est vrai que le médecin il peut y mettre les grands points médicaux mais je pense que les parents ont plus un rôle à jouer que le médecin traitant sur ce sujet.

Et est ce que vous attendriez du médecin traitant qu'il initie le sujet de la vasectomie aux hommes ? Est ce que ce serait son rôle d'en parler spontanément ?

Après je pense que c'est plutôt à nous d'aborder le sujet car quand on va le voir ce n'est pas forcément le sujet, enfin on y va pas souvent pour ça en fait. Donc je pense que c'est plutôt à nous de demander les informations. Pour moi c'est plus à nous d'aborder le sujet pour qu'il nous donne des informations plutôt que l'inverse.

Quels seraient les inconvénients du fait de l'aborder spontanément ?

En fait je ne suis pas sûre que le médecin aborderait spontanément le sujet mais s'il le faisait ce serait plutôt un avantage. Avoir l'information libre, et ne pas attendre que nous abordions le sujet, au contraire. Ça serait un sujet libre, abordé spontanément, ça ne serait pas tabou.

Femme 6

Visio-conférence

19ans, en couple, pas d'enfant, pas de FC ni d'IVG, étudiante en biologie, partenaire travaille à l'usine.

Pour commencer, quel moyen de contraception utilisez-vous actuellement ?

J'ai un implant.

Depuis combien de temps ?

Alors en fait on vous a transmis mon contact quand j'allais enlever mon premier implant car j'ai gardé deux implants pendant un an donc ça doit faire 4 ans. Parce qu'elle (la médecin) ne se sentait pas de l'enlever parce qu'il était mis derrière le bras. Donc elle m'en a mis un autre et elle voulait que j'aille voir des gynéco-chirurgiens mais en fait c'étaient des médecins et ils me l'ont enlevé comme ça et ils m'ont dit que la gynéco avait la flemme et elle n'avait pas envie de s'emmerder. (rires)

Pendant 1 an j'avais 2 implants j'ai hésité à tous les garder pour faire la femme bionique. (rires) Pour faire la collection. (rires)

Et comment ça se passe du coup avec l'implant ? Pourquoi vous avez choisi ce moyen de contraception ?

En fait moi je suis très tête en l'air donc pour moi la pilule ce n'était pas la peine d'essayer, je savais que j'allais l'oublier et qu'elle n'allait pas être efficace. Et comme c'est le moyen de contraception dit le plus fiable en principe, meilleur score. Et en plus c'est pendant 3ans, pendant 3 ans tu es tranquille.

Vous avez déjà pris d'autres moyens de contraception avant ?

A part le préservatif, non.

Donc il y a eu le préservatif, puis vous avez posé l'implant ?

C'est ça.

Vous le tolérez bien ?

Au début je me suis un peu inquiétée car je n'ai pas eu mes règles pendant 3-4 mois mais on m'avait dit que c'était complètement normal, donc je les ai de façon pas très stable mais bon je n'ai pas trop à m'en plaindre.

Mais cela ne vous dérange pas vous ?

Non non je vis très bien avec.

Est-ce que vous trouvez que tout ce qui concerne la contraception occupe une place importante dans votre quotidien ?

En fait avec l'implant, il faut juste que je m'en occupe une fois tous les trois ans, donc ça va je n'ai pas à me poser de questions par rapport à ça. C'est ce qui est bien avec ce genre de contraception c'est que tu la poses une fois et après tu es tranquille quoi.

Surtout que vous n'avez pas d'effet indésirable si je comprends bien.

A part le fait de ne pas avoir mes règles mais ça je ne peux pas m'en plaindre (rires).

C'est un effet bénéfique vous diriez ?

Oui c'est ça.

J'ai des amies qui prennent la pilule et qui me disent « ça ne sert à rien car je l'oublie tout le temps ».

Quand vous utilisiez le préservatif, est ce qu'il y avait des avantages ou des inconvénients à son utilisation ?

Oui, un peu. Je ne vois pas trop d'avantages au préservatif, à part qu'on peut l'utiliser avec des personnes avec qui tu ne vas pas forcément être en couple, entre guillemets un peu moins fiables. Déjà, ça reste moins romantique le préservatif et en plus il faut en avoir, penser à en avoir. En plus ça peut être un peu gênant le « est ce que tu en as ? Non ? Oui ? Moi j'en ai ! ». C'est toujours un peu gênant et puis il faut prendre le temps de le mettre. Même si c'est un moyen de contraception qu'on est parfois obligé d'utiliser avec des personnes avec qui on est moins en confiance, ce n'est pas un moyen de contraception que j'ai apprécié.

Quand vous parliez du préservatif et que vous dites, il faut qu'il y en ait un qui l'ait, un qui y pense, est ce que vous trouviez que vos partenaires en face ils avaient anticipé, ils avaient le plus souvent des préservatifs ?

Généralement ils en avaient tous ou alors ils avaient posé la question avant mais moi j'en ai toujours eu dans mon appartement comme je ne les écoulais pas très rapidement je savais que j'avais ma boîte qui était toujours là.

Et est ce qu'il y en a qui ont refusé, qui ne voulaient pas mettre le préservatif ?

Qui ont refusé, non. Y'en a qui étaient plus en mode « tu es sûre que tu veux en mettre ? » « Oui je suis sûre oui. » (rires) Mais il n'y a jamais eu personne qui a refusé, ils ont tous respecté mon choix qui était généralement aussi le leur.

Est-ce que vous trouvez qu'il y a toujours eu un dialogue : actuellement dans votre relation mais aussi avant dans vos autres relations sur la question de la contraception.

C'est vrai qu'avec mon copain on en a pas mal parlé, on est vachement libérés. Avec les autres, déjà l'implant ils ne peuvent pas le voir, c'est sous la peau, il y en a beaucoup qui me disaient « ahhh tu as quelque chose sous la peau ! » mais qui disaient aussi « ah tu as quelque chose (l'implant) c'est bien ! ». Ils ne se sont jamais trop intéressés au sujet : comment ça fonctionne ? Comment est ce qu'on le vit ? Est-ce que cela change quelque chose chez nous ? Ce n'est pas des questions qui sont posées.

Par contre ils se préoccupaient de savoir si vous aviez un moyen de contraception ?

Oui c'est ça. Ils me l'ont toujours demandé. Ce n'était pas une question taboue.

Du coup avec votre partenaire vous parlez plus des effets secondaires et des effets que ça fait sur votre corps ?

Il voulait venir quand on devait m'enlever mon deuxième implant, mais bon lui il habite loin, ça fait une sacrée trotte.

Donc il se sent très impliqué si je comprends bien.

Ah oui, il est concerné.

Qu'est ce qui le rend concerné pour vous ?

Je ne sais pas, je pense que comme ça fait partie de moi, enfin que c'est quelque chose qui me concerne et du coup qui nous concerne d'avoir un enfant ou non. Il m'a dit aussi qu'il était préoccupé par ma santé.

Est-ce que pour vous c'est important ?

Je n'ai pas particulièrement besoin de soutien ou d'en parler mais pour moi c'est plus que ça fait quand même vraiment plaisir d'être avec quelqu'un qui se sent concerné. Ce n'est pas que pour moi, c'est aussi une décision de couple. Et qu'il pose des questions en mode « ça va ? ça n'a pas fait mal quand on te l'a enlevé » ; genre « qu'est ce que ça fait à ton corps ? ». Quelqu'un qui écoute ce que ça fait et même qui essaie de voir s'il n'y aurait pas un autre moyen de contraception qui serait mieux. Parce que là c'est une contraception hormonale et il

y a quand même beaucoup de personnes qui ne sont pas pour parce que ça peut dérégler le corps et avoir des conséquences sur la santé, des choses comme ça. Mais oui, il s'est toujours intéressé et c'est important pour moi de voir que peu importe le sujet, je peux en parler.

Donc son implication est importante pour vous, qu'est ce que cela vous apporte comme avantages le fait qu'il se sente concerné?

Ça me rassure aussi, je pense que c'est plus ça, je sais qu'il est à l'écoute. S'il y a un échec de la contraception, on l'a déjà abordé, il est au courant.

Oui, on a toujours été très libérés sur le sujet, et il vaut mieux qu'on en parle maintenant plutôt que ça arrive et qu'on se retrouve devant le fait accompli.

Quelles auraient été vos attentes envers vos autres partenaires ou quelles seraient vos attentes en plus envers votre partenaire actuel ?

Envers lui, en plus, rien. Mais pour les autres : qu'ils s'inquiètent plus de ce que ça me cause à moi, qu'ils posent plus de questions : pas seulement « est ce que tu en as une (comprendre contraception) » mais plus « qu'est ce que ça change sur toi ? », les conséquences sur mon corps.

Que pensez-vous du fait de déléguer la contraception à l'homme ?

Ça ne serait pas un problème pour moi mais je pense que ça serait plus un partage par exemple 3 ans tu l'as, 3 ans je l'ai. On partage notre dérèglement d'hormones quoi. (rires)

Quelque chose de très égalitaire en fait.

Oui. Que ça ne soit pas qu'à un seul d'y penser ou de la porter.

Il y a vraiment ce côté partage pour vous.

Après ça va toujours dépendre de qui. Il y a des personnes en qui j'aurais plus confiance qu'en d'autres.

Si j'ai bien compris ce que vous m'avez dit précédemment, quand vous utilisiez le préservatif, vos partenaires en avaient le plus souvent sur eux. Il est vrai que cela reste le moyen de contraception masculin le plus utilisé. Est-ce que vous trouviez qu'ils assumaient bien le fait d'en avoir sur eux ?

En fait, pour les partenaires que j'ai connu ils savaient que s'il n'y avait pas de préservatif, il n'y aurait pas de rapport sexuel. Comme s'ils savaient qu'il y avait une barrière que les femmes ne franchiraient pas. C'était une contrainte qu'ils n'avaient pas le choix d'accepter.

Plutôt sur un versant contraception ou maladies sexuellement transmissibles ?

Un peu des deux je pense.

Je pense surtout que dans tous les cas ils se disent, « je ne peux pas être malade. » (comprendre IST)

Pour le risque de grossesse vous trouvez qu'ils se sentent concernés ?

A partir du moment où ils savent qu'il y a un implant, ils savent que dans tous les cas il n'y en aura pas. Et ils demandent s'il y a un moyen de contraception.

Que-est ce qui pourrait les freiner pour s'impliquer dans la contraception ?

Et bien le fait que cela reste quand même assez tabou car entre guillemets, la contraception ça reste pour les femmes. La contraception pour les hommes dans le monde médical, elle n'a quasiment pas été travaillée car dans notre société ça a toujours été à la femme de porter l'enfant c'était normal que ce soit à la femme de faire en sorte de ne pas en avoir. C'était normal que ça soit dans ce sens là, c'est normal que les hommes se sentent un peu moins concernés par la contraception car elle ne leur est pas adressée. On n'en parle pas vraiment aux hommes de la contraception. Nous (comprendre les femmes) on nous en parle sérieusement et de plein de manières et eux ils n'ont pas tout ça, on ne leur en parle pas.

Et vous pensez que ça serait quelque chose qu'il faudrait changer ?

Je pense que ça serait bien, qu'il y ait une possibilité pour eux de mettre une contraception.

Est-ce que vous accepteriez qu'il vous accompagne aux consultations de contraception ?

Oui, je sais qu'à l'époque quand on devait m'enlever mon premier implant je n'avais pas de copain à l'époque et c'était un ami garçon qui était venu avec moi chez la gynéco pour me faire enlever l'implant et mettre le deuxième. Ça m'avait fait plaisir.

Et selon vous quel pourrait être le rôle d'un médecin généraliste pour impliquer les hommes dans la contraception ?

Peut être essayer de les rendre curieux, mais bon je ne pense pas que ça soit le travail d'un médecin généraliste.

Après je pense que ce n'est pas au monde médical de faire des progrès là-dessus à part faire des avancées pour la contraception pour les hommes mais plutôt aux hommes de se rendre compte qu'ils sont aussi impliqués dans la venue d'un enfant au monde ou non et peut être dans la transmission de maladies.

Qui pourrait les rendre plus concernés ?

Je pense que c'est à eux de le faire eux même, c'est entre guillemets à la société d'évoluer la dessus. Et aux hommes de comprendre que leur place dans tout ça elle a un peu changée.

Pour vous ce qu'il faut c'est un changement dans la société pour leur permettre de s'impliquer et d'être plus concernés. Est-ce que vous trouvez les hommes assez informés au sujet de la contraception ?

Non pas trop, déjà parler contraception hormonale et non hormonale ils ne comprennent pas toujours. A l'époque, les professeurs ils nous expliquent la contraception, ils nous montrent

des stérilets, ils nous montrent des implants mais c'est aux filles qu'ils s'adressent. Ils font des petites blagues aux garçons mais c'est pas assez en fait.

Du coup vous trouvez que même à l'école il y a des choses qui doivent changer pour l'enseignement de la contraception.

Ah oui, mais même pour l'anatomie, j'ai vu pour la première fois un clitoris j'étais soit en terminale soit en première année de fac parce que ma sœur était en études et elle devait l'apprendre. Et c'est seulement là que j'ai vu à quoi ressemblait un clitoris. Je me dis que rien que ça c'est problématique. A l'école on ne nous a jamais montré la taille que faisait un clitoris, que ça sert à avoir du plaisir, ça c'est des sujets qui ne sont pas du tout abordés. C'est sûr que l'école est à la ramasse sur l'éducation sexuelle.

Après il y a déjà beaucoup de parents qui ne sont pas pour l'éducation sexuelle à l'école c'est compliqué. Et c'est toujours compliqué de parler du plaisir des femmes de toute façon.

Ça a toujours été le tabou de cette société. (rires)

Mais ça évolue avec le temps.

Mais je pense que c'est important qu'ils soient au courant. Aussi pour savoir ce qu'il se passe dans notre corps.

Quels seraient les avantages à ce que les hommes soient plus impliqués ?

Cela permettrait une discussion ouverte là-dessus. Par exemple, quand on m'a posé l'implant on m'a dit que s'il se déplace, il est moins fiable et donc régulièrement je vérifie, c'est un peu une petite peur que j'ai. Et du coup ça me ferait plaisir que parfois il vérifie aussi, qu'il s'inquiète aussi. Que si c'est notre charge d'un point de vue hormonal, ça le soit moins d'un point de vue psychologique. Pour une fille qui prend la pilule que ça ne soit pas que à elle de toujours y penser mais que parfois il lui dise « il faut que tu prennes ta pilule car sinon ça ne sera pas efficace pendant – je ne sais plus – deux trois jours ». Qu'ils soient informés pour nous soutenir du mieux qu'ils peuvent.

Il existe des consultations de première contraception qui sont dédiées pour les adolescentes, est ce que vous pensez que cela pourrait être utile pour les hommes ?

Je pense que le mieux serait de le faire ensemble car les questions peuvent se compléter et ils pourraient comprendre les questions qu'on se pose et les peurs qu'on a et eux les questions qu'ils se posent car on ne leur a jamais expliqué.

Quand vous dites ça vous parlez plutôt d'une consultation en couple ou en plus grand groupe ?

Oui c'est ça, de couple ou de groupe, ça dépend des personnes qui sont plus ou moins à l'aise pour parler librement. Il y en a toujours qui seront mieux en couple, qu'en groupe. Mais ça

peut être bénéfique en grand groupe car il y a toujours des questions où on se dit je ne peux pas la poser car c'est une question con et quelqu'un d'autre va la poser. Ça permet de libérer la parole.

Je pense que ça peut être un frein à leur implication le fait de ne pas connaître les choses et d'avoir peur de passer pour un ignare en posant des questions « cons ».

Il y en a beaucoup que ça terrifie vraiment, il ne faut pas en parler c'est LA CONTRACEPTION. Et si en plus ils n'ont pas d'information et bien c'est compliqué.

Femme 7

Visio conférence

Age 23 ans, en couple, pas d'enfant, travaille en tant qu'opératrice dans l'agro-alimentaire et conjoint dans le même domaine, pas de FC, une IVG

Actuellement quel moyen de contraception utilisez-vous ?

Rien, avant j'ai eu pendant presque 5 mois le stérilet au cuivre et avant j'avais eu la pilule.

Pourquoi avez-vous arrêté ces moyens de contraception ?

Et bien la pilule je l'ai eu à mes 19ans, je l'ai prise pendant 2 mois et puis ça m'a saoulé de la prendre : prendre un comprimé tous les jours à la même heure c'était embêtant et j'oubliais. En plus je n'en avais pas spécialement besoin.

Après je suis tombée enceinte et ils m'ont mis le stérilet au cuivre car je ne voulais pas d'hormones. Je ne voulais pas prendre de pilule et pas d'hormones. Ils m'ont dit « ça c'est sans hormones, vous aurez juste 1 à 2 jours de plus de règles. » Sauf qu'au final ce n'était pas un ou deux jours, pendant 10 jours j'avais mes règles, après j'avais 10 jours de pause puis rebelote. Du coup, ça ne me convenait pas, j'ai demandé à le faire enlever il y a un mois.

Et du coup actuellement comment faites-vous pour limiter vos risques de grossesse ?

Et bien il se retire car il est anti-préservatif. Donc c'est compliqué. Comme moi je n'aime pas avoir de contraintes en permanence de prendre la pilule. Après il y a autre chose, il y a les implants mais j'ai deux amies qui l'ont eu l'implant et elles ont eu pareil des règles complètement chamboulées et elles ont eu des boutons. Donc pour moi c'est non.

Vous faites un peu de calcul de cycle en même temps ou il y a uniquement le retrait ?

Oui, je fais le calcul, je sais que pendant le cycle, la période à risque c'est le 14^{ème} jour à partir du premier jour des règles. Donc là pendant ces jours là il fait super gaffe et après le 14^{ème} jour moi je laisse deux trois jours pour être sûre et après c'est plus lest.

Donc vous utilisez cette méthode depuis 1 à 2 mois.

Avant aussi en fait, car moi j'ai 23 ans j'ai eu la pilule à 19ans pendant 2mois et puis de 19 à 23 je n'avais rien.

Et donc là actuellement le moyen de contraception vous convient ?

Très bien oui. Sachant que moi je n'aime pas prendre de médicaments, je n'en prends presque jamais. Le fait de prendre tous les jours quelque chose ce n'est pas possible.

Et pourquoi vous ne vouliez pas d'hormones ?

Je pense qu'on a déjà les règles, les sauts d'humeur, c'est bon.

Du coup ce moyen de contraception pour vous quels sont les avantages, les inconvénients ?

Bah les avantages c'est qu'on est vraiment nous même, on est plus libres. Après les inconvénients c'est la peur de tomber enceinte ça c'est sûr. Je sais ce que ça fait déjà une fois. Bah je sais ce que ça fait de tomber enceinte et d'avorter donc ce n'est pas quelque chose que j'ai envie de revivre.

Donc pour vous c'est important que le moyen de contraception fonctionne, vous ne voulez pas du tout tomber enceinte ?

Non non pas du tout.

Est-ce que c'est quelque chose qui vous stresse un peu au quotidien ?

Non non je ne stresse pas mais oui c'est sûr que pendant le rapport on se pose la question.

C'est quelque chose que vous gardez en tête si je comprends bien.

Ah oui bien sur.

Vous attendez vos règles à la fin du mois ? C'est quelque chose que vous surveillez ?

Après moi je sais que j'ai toujours eu des cycles irréguliers, je ne me pose pas trop la question, enfin ça ne me stresse pas. Enfin quand je vois 33jours, 34 jours je me pose des questions mais je sais que je peux passer de 26 à 30 jours et c'est normal. Donc je ne stresse pas sur ça.

Donc au final quelle place prend la contraception dans votre quotidien ?

Une petite place, car au jour d'aujourd'hui je suis bien, par contre au début oui, le premier mois surtout, il a essayé le préservatif mais ça n'a pas marché. Donc oui, au départ ça me travaillait beaucoup beaucoup mais maintenant ça fait 1 mois et demi donc ça va mieux.

Ce qui vous travaillait vraiment c'était quoi ?

Et bien c'était le choc d'avoir un enfant. Car moi j'étais catégorique avant, je ne voulais pas avorter. Je n'étais jamais tombée enceinte mais je me disais que si jamais je tombais enceinte, je ne pourrais pas faire ça (comprendre avorter). C'était vraiment le fait de faire ça (comprendre avortement) qui me faisait peur, et puis après c'est arrivé (comprendre le fait de tomber enceinte) et ça s'est fait (comprendre l'avortement). Maintenant ça va mieux, je stresse

moins de retomber enceinte car je sais ce qui m'attend, je sais que je suis mieux dans ma peau, je suis mieux avec mon ami. Le fait que je tombe enceinte ça nous a fait parler, réfléchir, nous poser et ça nous a mis plus en confiance entre nous.

Et donc là si vous tombiez enceinte, vous garderiez l'enfant ?

Oui. Je ne recommencerais pas (comprendre avortement), je sais la douleur, je sais ce que ça fait psychologiquement du coup je le garderai ça c'est sûr même si ce n'est pas mon souhait actuellement.

Vous l'envisageriez sous combien de temps ?

C'est compliqué, pas cette année c'est sûr mais l'année prochaine ça ne me dérangerait pas mais cette année je ne veux pas, il y a eu le confinement, j'en ai enlevé un cette année (comprendre avortement) je n'ai pas envie de retomber enceinte cette année.

De ce que je comprends la découverte de la grossesse a été dure.

Oui, ce n'est pas le fait de tomber enceinte qui était dur c'était le fait de me dire que je devais l'enlever. Tomber enceinte ça ne m'a pas dérangée, c'était le fait de... je ne sais même pas comment j'ai pris cette décision, ça s'est fait et puis le fait d'être à l'hôpital toute seule à cause du COVID, d'avoir mal. C'était dur.

Après si je comprends bien, ça vous a quand même permis de discuter avec votre conjoint ?

Oui, quand je suis tombée enceinte, ça nous est tombé dessus, en plus ça faisait 7 mois qu'on était ensemble, on n'était pas prêts tous les deux.

Qu'est ce que ça a soulevé comme questions dans vos discussions ?

Et bien, est ce qu'on allait rester ensemble pendant un long moment, ou toute la vie. Car moi j'avais peur de dans 2 ou 3 ans me retrouver seule, mère célibataire avec un petit. Je me suis dit non, j'ai 23ans, c'est pas le moment et puis on était pas sûrs de nous deux quoi. On s'est dit c'est le début, c'est normal, tout est rose au début dans quelques mois. Du coup il y a eu plein de questions.

Après je n'étais pas bien, j'étais enceinte mais je n'étais pas bien. Je ne sais pas si c'était une dépression mais je ne faisais rien, je n'avais déjà plus envie d'aller au travail, je dormais tout le temps, ce n'était pas une bonne période.

Du coup, vous avez posé un stérilet au cuivre juste après l'IVG, est ce que vous en avez discuté avec votre partenaire ?

Bah pas vraiment car ça s'est fait beaucoup à l'hôpital, c'est eux qui m'en ont parlé et j'ai dit oui le stérilet au cuivre ça me convient bien. Lui il s'en foutait aussi. Je lui ai dit que j'allais mettre un stérilet au cuivre, il a dit oui. Non, ça n'a pas trop engendré de discussion. Pour moi

un stérilet au cuivre c'était comme s'il n'y avait rien quoi ! Je ne me posais pas de questions, il était là sauf qu'il y a eu trop de contraintes. (comprendre saignements).

Et pendant la période où c'était compliqué avec le stérilet au cuivre comment réagissait votre partenaire ?

Et bien il en avait ras le bol « oh mais tu as encore tes règles ! » ou des trucs comme ça. (rires) Mais même moi j'en avais ras le bol. C'était 10 jours de règles, 10 jours catastrophiques, c'était abondant, je n'ai jamais vu ça. Une fois un matin on s'est réveillés en sursaut, il me fait « c'est quoi ça ? » J'avais inondé le lit (comprendre saignements). Il n'avait jamais vu ça non plus.

Et suite à ça est ce que cela à déclenché des discussions entre vous au sujet de la contraception ?

Après je n'en ai pas trop parlé mais il a proposé de refaire comme avant (comprendre retrait + calculs de cycle), ça avait bien marché, c'est qu'on a fait trop d'erreurs la première fois.

D'accord, donc il a proposé une autre solution.

Oui il a proposé que je l'enlève et qu'on refasse comme avant. Après moi j'ai proposé le préservatif mais ça n'a pas marché (comprendre il n'en voulait pas). (rires)

Du coup il proposait un moyen de contraception dans lequel il est plus acteur forcément.

Et du coup actuellement quelle place vous lui donnez dans la contraception ?

C'est-à-dire ?

Comment vous le laissez s'impliquer dans la contraception ?

On se parle déjà. Et puis c'est lui l'acteur majeur car c'est lui qui doit faire attention, c'est lui qui sent pendant le rapport quand il doit se retirer. C'est lui qui fait attention.

Et au niveau du cycle, est ce que vous suivez tous les deux ou c'est vous qui suivez seule ?

En fait c'est moi qui suis et c'est moi qui lui dit (comprendre les jours à risque de tomber enceinte). Je lui dis à partir de tel jour jusqu'à tel jour il faut faire attention. J'ai une application pour m'aider.

On est vraiment à deux.

Concrètement qu'est ce que vous attendriez de votre partenaire en matière de contraception ?

Là c'est parfait, que ça reste comme ça. Dans l'idéal qu'ils aient un « coupeur de la production de spermatozoïdes ». (rires) Enfin je ne sais pas. Là ça me va très bien.

Donc le fait qu'il s'implique dans votre contraception actuelle ça vous va bien si je comprends bien.

Oui oui c'est ça.

Si jamais il y avait pour les hommes un autre moyen de contraception, qu'est ce que vous pensez de déléguer la contraception ?

Moi je ne le veux pas pour moi donc je ne lui infligerai pas à lui. Après j'avoue que ça serait pratique mais bon après ça sera pareil pour eux, je ne sais pas comment ça peut marcher mais ça ne serait pas naturel non plus donc je ne me l'inflige pas donc je ne leur inflige pas non plus. Après s'il veut le prendre, et bien tant mieux.

Vous accepteriez de remettre la contraception entre ses mains ?

Ah oui bien sûr, s'il le veut.

Selon vous, quels seraient les freins à ce que les hommes s'impliquent dans la contraception ?

Bah je pense que depuis des générations et des générations ça a toujours été les femmes et je pense que pour eux ça va être compliqué de se dire « ça va être à moi de m'occuper de la contraception ». Je pense qu'ils vont se sentir un peu moins puissants. Je pense qu'ils vont se sentir moins homme. Je pense que ça va être compliqué, qu'un homme le prenne ça va être compliqué. En plus il est pareil que moi, il n'aime pas les médicaments. Il aurait peur d'être stérile.

Quels seraient les freins à une implication, à en parler ?

Je ne sais pas quoi répondre.

Selon vous, quels seraient les rôles d'un médecin généraliste pour impliquer les hommes donc la contraception ?

Déjà qu'il en parle déjà. Un rôle d'information, d'expliquer et de rassurer.

Plutôt un rôle d'information du coup.

Oui voilà parce que là on ne sait rien, on ne sait pas s'ils sont en train de lancer la pilule pour les hommes.

Et sans parler de prescrire un moyen de contraception, quel peut être le rôle du médecin généraliste ?

Dire à l'homme de parler avec sa compagne, de lui dire de faire attention aux cycles, d'être avec elle. D'expliquer comment fonctionne le cycle, de s'intéresser aux règles, de s'intéresser au cycle hormonal, ne pas laisser la femme toute seule.

Est-ce que vous trouveriez intéressant qu'il y ait des consultations qui se fassent à deux au sujet de la contraception ?

Oui, oui on se sentira moins seules ça c'est sûr.

Quels sont les avantages actuellement à ce que votre partenaire s'implique dans la contraception ?

Ça nous soude plus, ça nous rapproche, moi je suis plus naturelle avec ça (comprendre pour parler de contraception) je ne me freine pas à en parler ou à parler de mes règles. On est vraiment plus libres, enfin moi je ne me prends pas la tête sur ça. Avant j'avais un autre partenaire, j'étais cachée et moins libre. Là j'ai moins honte. J'ai moins honte d'avoir mes règles ou de parler contraception avec quelqu'un qui peut en parler. On en parle à deux voilà !

Est ce que vos attentes vis-à-vis de lui ont changé suite à l'interruption de grossesse ?

Ah oui complètement c'est sûr. Avant de faire l'interruption de grossesse on était un peu plus- je ne dirais pas éloignés – mais on était un peu chacun de son côté par rapport à ça et du coup je trouve que ça nous a rapprochés.

Femme 8

En vision conférence

31ans, célibataire, 5enfants (1an, 3ans, 6ans, 9ans et 12ans), mère au foyer, FCS

Actuellement quel moyen de contraception utilisez-vous ?

Le patch.

Depuis combien de temps utilisez-vous ce moyen ?

3mois.

Pourquoi avez-vous choisi ce moyen de contraception ?

Parce que les autres ne marchent pas. J'ai tout essayé, tout. La pilule ne passe pas, elle me fait vomir.

Vous l'avez prise quand la pilule ?

Ouh là, il y a longtemps, ça remonte à loin. Il y a plusieurs années.

Et le stérilet, quand avez-vous essayé ?

Je ne sais plus non plus, il y a un moment quoi.

Et qu'est ce qui n'allait pas avec le stérilet ?

Et bien je saignais beaucoup.

Vous avez essayé l'implant ?

Oui, c'est pour ça il n'y a que le patch, dernier recours !

Qu'est ce qui n'allait pas avec l'implant ?

Je ne sais plus, le corps rejetait, je me sentais mal. Ça ne passait pas.

Et actuellement comment ça se passe avec le patch ?

Bien, pour l'instant ça va, pour l'instant.

Pour vous quels sont les avantages à la contraception ?

Les avantages ? (rires) J'ai déjà 5 enfants donc c'est bon hein ! (rires)

Est-ce que vous voyez d'autres avantages ou des inconvénients ?

Ça ne change pas grand-chose.

Pour vous actuellement est ce que c'est une contrainte la contraception ?

Oui, de toute façon quand tu prends une contraception c'est toujours une contrainte. Mais après il le faut.

Vous dites qu'il « le faut », vous voyez ça comme un devoir ?

Bah oui.

Actuellement et dans vos anciennes relations quelle place avaient vos partenaires dans la contraception ?

Comment ça ?

Est ce qu'ils étaient impliqués ?

Non, non.

Est-ce que vous les trouviez assez informés sur la question ?

Oui.

Est-ce qu'il y avait une possibilité de dialogue autour du sujet ?

Oui.

Quand il y avait un changement de contraception, quand ils voyaient que ça ne vous allait pas est ce que vous en discutiez ?

Pas plus que ça.

C'est surtout vous qui décidiez et qui preniez ça en main ?

Oui, de toute façon oui.

Et est ce qu'ils s'y intéressaient ?

Oui je ne dis pas qu'ils ne s'y intéressaient pas mais c'est moi qui gérais.

Par exemple, le patch n'est pas remboursé par toutes les mutuelles, est ce que vous avez déjà fait participer vous partenaire financièrement sur la contraception ?

Non.

Et est ce que vous trouvez que ça peut être intéressant ?

Je ne sais pas, je ne vois pas ce que ça aurait changé, la charge elle est sur moi quoiqu'il se passe.

Qu'est ce que vous auriez aimé que vos partenaires fassent en matière d'implication dans la contraception ?

Je ne sais pas.

Actuellement c'est vous qui payez votre patch seule ? Est-ce que la question s'est posée de partager les couts ?

Oui oui, ça peut être une bonne idée mais la question ne s'est pas posée.

S'il y avait un autre moyen de contraception pour les hommes, qu'en pensez-vous ? Seriez-vous d'accord pour déléguer cette problématique de contraception ?

Oh oui (rires). S'il y avait une autre contraception que le préservatif pour les hommes, oui c'est clair, pourquoi ça serait toujours nous ?

Je pense qu'il faudrait être un peu derrière leur dos (rires). Mais pourquoi pas, ça serait bien !

Quels avantages verriez-vous dans le fait que ça soit les hommes qui prennent la contraception ?

Ça changerait que ça soit toujours à nous de faire attention. Ça ferait un truc en moins à penser. (rires)

Est-ce que vous avez utilisé le préservatif à une période votre vie ?

Oui, je n'aimais pas trop.

Qui achetait les préservatifs ?

Les deux, ça dépendait.

Car le préservatif est considéré comme un des moyens de contraception pour le coup masculin.

Oui c'était l'un comme l'autre.

Quel pourrait être le rôle d'un médecin généraliste pour l'implication de l'homme dans la contraception ?

Je pense qu'il a un rôle, qu'il en parle tout simplement. A partir du moment où on parle avec son médecin qu'on soit un homme ou une femme, il peut aider dans les choix. Je pense qu'on ne leur parle pas suffisamment de la contraception féminine.

Et pour ce qui est de la contraception définitive, est ce que vous avez entendu parler de la vasectomie ?

Oui, je pense que c'est bien, je pense que quand on sait que l'on va rester avec la personne, qu'on a déjà des enfants, oui je pense que ça peut être bien.

Pour vous quels pourraient être les freins des hommes vis-à-vis de la vasectomie ?

Les freins c'est qu'on ne sait jamais ce que la vie nous réserve et peut être qu'il aura envie d'avoir d'autres enfants avec quelqu'un d'autre, en vrai on ne sait pas et du coup ça peut peut-être les freiner.

Et vous vis-à-vis de la ligature des trompes ?

Oui oui la demande a déjà été faite mais trop jeune... mais bon 5 enfants déjà. Je comprends que je sois jeune mais bon j'ai déjà 5 enfants donc au bout d'un moment...on pourrait être un peu plus compréhensif. Mais bon.

Pour le moment le patch marche donc on croise les doigts.

Quand vous avez un partenaire est ce qu'il se soucie de la contraception que vous avez ?

Non, je ne pense pas qu'ils s'en soucient, je trouve qu'ils ne se sentent pas trop concernés par le sujet. C'est comme ça. Peut être que comme on disait tout à l'heure, on en parle pas assez aux hommes de la contraception, sur les moyens, peut être qu'ils ne sont pas assez informés et que du coup ils ne s'intéressent pas, peut être.

Est-ce que cela changerait quelque chose pour vous qu'ils soient plus informés, qu'ils se sentent plus concernés ?

Oui, après ça ne changerait pas grand-chose mais au moins tu te sens soutenue. Au moins ça.

Quand il y avait des soucis de tolérance de la contraception qu'est ce que vous auriez attendu de vos partenaires ?

Et bien qu'il soit plus impliqué, qu'il s'inquiète plus, ça fait toujours plaisir quand tu te sens soutenue.

C'est quelque chose que vous avez mal vécu ?

Euh non je ne l'ai pas mal vécu c'est que voilà.

Ça n'a jamais été source de tensions dans votre couple la contraception ?

Non.

Est-ce que vous souhaiteriez que votre partenaire vous accompagne aux consultations de contraception ?

Euh, je ne sais pas, ça dépend peut être des moments, il y a des moments où tu as envie d'être seule et d'autres où tu as besoin d'être accompagnée, enfin pour moi en tout cas : il y a des moments où j'ai envie d'être seule mais après ça fait du bien d'avoir du soutien aussi.

Est-ce que vous auriez aimé qu'ils s'investissent différemment de façon concrète ?

Je ne me suis jamais posé la question (rires), je mettais une alarme (comprendre pour la pilule). Je ne me suis jamais posé la question car du coup c'est automatique. Mais en effet dans les moments où l'alarme n'avait pas sonné j'aurais aimé que mon conjoint me dise « tu as oublié ». Ça fait toujours plaisir de voir que ton conjoint il est, enfin tu te sens soutenue, tu sais qu'il fait attention.

Est ce que vous pensez qu'ils étaient au courant de la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule ?

Je ne sais pas, oui avec la pilule du lendemain, je pense qu'ils étaient au courant mais après je pense qu'ils ne font pas attention, enfin c'est des mecs quoi, ils ne font pas attention à ce genre de chose.

Femme 9

Visioconférence

Age 39ans, mariée, une fille de 6ans, pas de difficultés pour avoir les enfants travaille en tant qu'assistante maternelle, mari travaille en tant qu'intérimaire, 2FCS, une IVG il y a un mois et demi

Quelle contraception utilisez-vous actuellement ?

La cerazette, une pilule.

Pourquoi avoir choisi ce moyen de contraception ?

En fait j'étais toujours avec la Minidril mais c'est le médecin qui m'a dit avec mon âge et comme je suis fumeuse il m'a conseillé de prendre celle-ci.

Quels avantages, quels inconvénients voyez vous à la prise de cette contraception ?

Alors l'avantage c'est que je n'ai plus mes règles et l'inconvénient c'est en cas d'oubli mais c'est très très rare donc les inconvénients, je n'en vois pas.

Quelle charge représente la contraception dans votre quotidien ?

Aucune, c'est automatique.

Depuis combien de temps prenez-vous la pilule ?

Oh moi je la prends depuis mes 16ans, mes 14-16ans. Et entre temps, après avoir eu ma fille, je me suis fait posé un stérilet mais je me le suis fait enlevé après car je faisais des hémorragies. (stérilet au cuivre)

D'accord et si ensuite je comprends bien vous êtes repassée à la pilule, vous n'avez pas eu d'autre moyen de contraception ?

Non non. Et là c'est prévu que dans 3 mois je me fasse la totale.

La ligature des trompes ?

Oui c'est ça.

Qu'est ce qui vous a décidé à demander une ligature des trompes ?

Parce que comme ça il n'y a pas de pilule, il n'y a plus rien, il n'y a pas de risque de grossesse, ça m'évitera les IVG, les trucs comme ça qui ne sont pas très agréables.

Vous êtes tombée enceinte sous pilule au moment de l'IVG ?

Non, non, il y a eu le confinement et je n'ai pas repris ma pilule et comme mon mari était en déplacement je me suis dit que ce n'était pas la peine et quand il est revenu entre deux déplacements il a suffi d'une fois et je suis tombée enceinte.

Le fait d'avoir eu une IVG a-t-il motivé votre demande de ligature des trompes ?

Oui c'est ça et puis je sais que comme ça je serai tranquille, j'arrive à 40ans, je ne me vois pas avec un autre enfant.

Dans ce contexte là est ce qu'il s'est posé avec votre conjoint la question de la vasectomie ?

(rires) Ah oui oui oui je lui ai dit mais c'est hors de question. Il m'a dit non non il ne veut pas du tout donc moi je vais faire ce qu'il faut alors.

Quels étaient les freins pour lui à votre avis ?

Pour lui, je ne sais pas très bien comment expliquer mais il ne serait plus vraiment un homme en gros. Il veut garder sa fertilité. C'est plus ça. Je ne sais pas comment expliquer ça. Mais je pense que c'est ça, on ne sait jamais, rien n'est acquis, on peut très bien un jour se séparer et après voilà, il se sentirait peut être moins... Même si après je crois que chez un homme c'est réversible.

C'est plus par peur, c'est plus une fierté d'homme qu'autre chose.

C'est vous qui avez amené le sujet ?

Oui c'est moi qui lui en ai parlé.

Est-ce qu'un médecin lui en a parlé, suite à l'IVG par exemple ?

A lui non non non, le médecin m'en avait parlé à moi que c'était possible pour les deux mais sinon personne d'autre ne lui en a parlé.

Après l'IVG est ce que vous avez reparlé de la contraception avec votre conjoint ?

Je lui ai dit que j'avais repris la pilule directement et que d'ici 3 mois la ligature des trompes sera faite. Il m'a dit que oui, il n'y avait pas de souci, on était d'accord tous les deux sur le sujet.

Il y a eu une possibilité de dialogue avec votre mari sur ce sujet là ?

Oui oui.

Vous le sentez assez informé sur le sujet ?

Oui oui.

Est-ce que depuis l'IVG a modifié votre préoccupation autour de la contraception et du fait de tomber enceinte ?

Non, du tout.

Est ce que lui était présent au moment de l'IVG ?

Il n'a pas pu venir parce qu'il y avait le covid. Mais c'est lui qui est venu me chercher et on a pris la décision ensemble. (comprendre d'interrompre la grossesse).

Au début il m'a dit que ça pourrait être bien (comprendre d'avoir un autre enfant) mais c'est vrai que moi c'est compliqué je suis très très malade en étant enceinte et là je commençais déjà à être malade, je n'étais pas bien du tout, avec mon âge et tout. Donc il a plus pensé à ma santé à moi et puis au vu de notre situation actuelle avec le travail et tout, on a préféré enfin on en a déduit que la meilleure solution c'était l'IVG.

Lui il l'aurait gardé mais il m'a dit « c'est ton choix, c'est ta santé. »

Si je comprends bien il y a une possibilité de dialogue sur le sujet, est ce que cela a toujours été le cas ?

Oui oui, sur ça il n'y a pas de souci.

Est-ce que si vous oubliez votre pilule, il connaissait la conduite à tenir ? Est-ce qu'il était préoccupé des conséquences ?

C'est plus moi qui était préoccupée parce que lui il ne pense pas du tout à la pilule ou quoique ce soit, ce n'est pas du tout dans sa tête. Je me demande même s'il sait à quelle heure je la prends le matin, si je la prends tous les matins, ce n'est pas quelque chose qui le préoccupe.

Si vous aviez oublié la pilule est ce que vous lui en parliez ?

Oui oui oui, c'est très très rare que j'oublie mais je lui dis. Il me dit « ah il faut en reprendre une, comment il faut faire ? ». Là j'explique il faut que je prenne la pilule du lendemain ou bien il ne faut pas avoir de rapports pendant tant de temps. Il me dit d'accord, en fait il est toujours d'accord.

Pour la pilule du lendemain il était au courant qu'il fallait la prendre ?

Oui oui c'est moi l'ai prise. Et puis là après l'IVG ils m'ont prescrit une plaquette avec une pilule du lendemain au cas où.

Aujourd'hui comment souhaiteriez vous qu'il s'investisse dans la contraception ?

Euh non, c'est bien.

Quand il y a eu la question de la vasectomie est ce que vous aviez une attente particulière vis-à-vis de lui ?

Bah j'aurais bien aimé qu'il prenne sur lui et qu'il me dise non je vais le faire parce que nous les femmes on fait beaucoup de choses et les hommes ne font pas grand-chose de ce côté-là. Mais bon ça ne m'a pas plus embêté que ça. Il m'a dit non, après je n'ai pas non plus insisté.

Ça n'a pas créé de tensions ?

Non non pas du tout.

Quelles seraient pour vous les actions concrètes qu'ils pourraient faire et qui vous permettraient de vous sentir accompagnée dans ce domaine de la contraception ?

Euh...je n'en ressens pas le besoin.

Le fait qu'il vous accompagne à des rendez vous ?

Non je suis plus quelqu'un qui me fie à moi-même donc je vais prendre des rendez vous toute seule. Après pour l'IVG c'est autre chose parce que c'est quelque chose d'assez difficile après là pour la ligature des trompes, non je n'ai pas besoin qu'il soit là. Après je ne sais pas trop comment ça se passe, s'il faut qu'on m'emmène où quoique ce soit, je ne me suis pas trop renseignée mais je sais qu'il sera là. Mais après s'il n'est pas là ce n'est pas non plus grave. Je prends beaucoup sur moi et je fais beaucoup les choses toute seule.

Seriez vous prête à déléguer la contraception aux hommes ?

Oui oui sans problème.

Qu'est ce qui pourrait freiner les hommes dans la prise d'une contraception ?

Leur virilité, ils ne se sentiraient plus homme en fait. Parce qu'ils ont toujours été habitués que ça soit les femmes qui prennent la pilule justement pour ne pas tomber enceintes, je pense que ça les perturberaient justement par rapport à ça. Ils ne se sentiraient plus homme, ils ne se sentiraient plus dans leur rôle, plus vulnérables. Enfin je ne pense pas qu'il y en ait beaucoup qui accepteraient non plus.

Quels seraient les avantages à ce que les hommes s'impliquent dans la contraception ?

Qu'ils se mettent à notre place, pour voir ce qu'il faut qu'on assume tous les jours, faire attention. Ça permettrait qu'ils se mettent un peu à notre place.

La femme se sentirait plus soutenue.

Même si ce n'est pas mon cas je pense que plusieurs femmes ont besoin de ça pour être rassurées et se sentir épaulées. Je pense que ça serait pas mal.

Certaines femmes, dans un contexte de grossesses non désirées, prennent la responsabilité comme étant la leur, qu'elles se sentaient responsables, qu'en pensez-vous ?

Non, moi je dis que c'est la responsabilité des deux après ça dépend de la situation mais je me dis que si la personne ne prend pas de pilule qu'il y a des rapports sexuels avec une autre personne si l'autre personne le sait, pour ne pas avoir d'enfant et bien il faut se protéger des deux côtés.

Personne ne doit prendre la responsabilité, ce sont les deux qui sont fautifs.

Et au moment où vous ne preniez pas de pilule, est ce qu'il s'est posé la question de mettre un préservatif ?

Ah non, lui pas du tout. C'est vrai qu'il y a un petit moment quand j'étais enceinte où il m'a dit « il fallait prendre la pilule. » et c'est là que je lui ai dit « il fallait te protéger ». Après c'est vraiment une petite remarque qu'il y a eue, qui n'est pas revenue, mais il a quand même eu la remarque et moi j'ai su lui répondre ça.

Selon vous, quel pourrait être le rôle du médecin généraliste pour impliquer les hommes dans la contraception ?

Je pense qu'un homme écouterait plus un médecin extérieur que sa propre femme. Prévoir des rendez vous, faire des réunions et leur parler justement de ça, de la contraception. Je pense que ça serait bien vu et que ça pourrait aider beaucoup d'hommes aussi.

Pensez vous qu'il faut faire des rendez vous de couple ?

Non, sans la femme. Par exemple, à l'occasion d'un certificat médical.

Si je comprends bien, la vasectomie, vous auriez préféré que le médecin en parle à votre mari ?

Voilà, oui j'aurais préféré. Quand ça vient d'un professionnel les hommes l'écoutent déjà, le retiennent tandis que quand ça vient de la femme c'est non non non, ça suffit. Ce n'est pas du tout la même chose.

Et quel pourrait être le rôle du médecin généraliste auprès des hommes plus jeunes, auprès des adolescents ?

Ouh là pour les ados ça serait dur je pense.

Enfin pas pour la vasectomie, je me suis mal exprimée.

Ah oui ! Alors oui oui comme pour les filles, c'est important d'en parler.

Quels avantages y verriez-vous ?

Et bien ils feraient plus attention et ça éviterait peut être qu'il y ait des petites minettes de 14-15ans qui se retrouvent enceintes quoi. Ils ont aussi un rôle à jouer.

Pour vous quels sont les rôles de la contraception ?

Pour les jeunes c'est surtout pour les régler, pour avoir des règles permanentes, les régler. Souvent aussi pour les jeunes filles qui ont des règles abondantes et hémorragiques ça les réduit, pour ne pas tomber enceinte. Et je pense que c'est tout.

Et les inconvénients de la contraception ?

Les inconvénients sur certaines personnes c'est que celles qui prennent la pilule depuis très jeunes et pendant longtemps ont plus de mal à tomber enceintes que d'autres. Après ça dépend des personnes car moi je l'ai prise à l'âge de 14-16ans et quand je l'ai arrêtée pour tomber enceinte, je suis tombée enceinte aussitôt. Ça dépend vraiment des personnes. Après y'en a qui parlent que c'est pas bon, que ça peut donner des cancers ou des choses comme ça, après

moi je n'ai eu aucun souci, je n'ai entendu personne de mon entourage qui ait eut quoique ce soit vis-à-vis de ça. Moi, si on me demandait : la pilule est ce qu'il faut encore la donner, je serais pour.

Femme 10

En présentiel

28 ans, un enfant de 5mois, pas de difficulté pour avoir enfant, animatrice pour enfants, Pas de FC, pas d'IVG

Actuellement quel moyen de contraception utilisez-vous ?

La pilule leeloo®, je l'ai reprise directement après mon accouchement, environ un mois après, au moment du retour de couche.

C'est une pilule que vous avez depuis longtemps ?

Oui, depuis toujours.

C'est une pilule qui vous convient bien ? Que vous tolérez bien ?

Oui, après j'ai des migraines, est ce que c'est à cause de ça je ne sais pas trop, je suis en train de voir avec mon médecin.

Vous avez des migraines depuis l'introduction de la pilule ?

C'est depuis le lycée que j'ai de grosses migraines avec envie de vomir et où je me mets dans le noir.

Quels inconvénients voyez-vous à la prise de votre pilule ?

Il ne faut pas l'oublier. (rires) Surtout quand on est prise dans le travail et dans la vie quotidienne. Je la prends tous les matins au petit déjeuner pour ne pas oublier.

Ce n'est pas trop contraignant pour vous ?

Non, pas vraiment.

Est-ce que la contraception prend une place importante dans votre quotidien ?

Non, pas vraiment. Je ne suis pas trop dérangée de ce côté-là contrairement à ma cousine qui ne supporte pas la pilule, elle est obligée de passer par des pilules bio qui ne sont pas remboursées.

Pour vous quels avantages vous voyez au fait de prendre la pilule ?

De ne pas tomber enceinte à tout bout de champ. (rires) Et d'éviter le préservatif car c'est quand même une gêne.

Au niveau de votre histoire de contraception, vous avez eu la pilule, mais vous avez aussi utilisé le préservatif si je comprends bien ?

Oui avant la pilule, mais bon nous on n'aime pas trop.

Actuellement quelle place donnez-vous à votre conjoint en matière de contraception ?

C'est-à-dire ?

Quels rôles vous lui donnez ? Quelle est son implication ?

Oui, oui il s'implique beaucoup, on parle ensemble quand ça ne va pas. J'ai des règles assez fortes donc il y a des journées où je ne vais pas bien donc c'est lui qui s'occupe de tout, il comprend ce que certains ne comprennent pas. Il est très ouvert.

Si je comprends bien, ça vous permet de vous reposer sur lui s'il y a des soucis.

Il y a pas mal de dialogue, c'est important. C'est vrai que tous les hommes ne sont pas comme ça, ne sont pas comme mon conjoint. (rires)

Est-ce qu'il a conscience de la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule, est-ce qu'il se sent concerné ?

Oui, il suit avec moi car quand j'oublie il me dit on va faire attention ou on ne peut pas, on attend.

Ah oui, donc si je comprends bien il est bien informé sur le sujet.

C'est ça oui.

Que se passe-t-il en cas d'oubli de pilule ?

Il porte le même poids que moi, il comprendra que ce n'est pas possible (comprendre d'avoir un rapport sexuel malgré oubli de pilule)

Vous le trouvez assez informé sur le sujet de la contraception ?

Oui je pense, pas forcément sur tous les moyens, le stérilet tout ça je pense qu'il ne connaît pas mais par contre pour tout ce qui est homme stérilisé, la vasectomie c'est ça, j'ai vu ça dans une émission que c'était plus simple pour les hommes que pour les femmes de s'en remettre je lui ai dit « il y a ça, regarde ». (rires)

Et alors ?

Il est pas contre, comparé à certains qui peuvent dire que ça les rendra moins virils ou je ne sais quoi. A notre époque c'est encore un peu compliqué que les hommes se stérilisent parce que voilà ce n'est pas encore ancré.

C'est toujours la femme qui doit prendre la pilule et qui doit faire attention à toutes ces choses

Qu'est-ce que vous attendriez de votre partenaire pour diminuer la charge qu'il y a sur vous ?

On s'informe beaucoup donc ça va, peut être voir pour plus tard si je ne veux plus d'enfants voir et en parler si c'est possible que lui fasse des choses comme ça (comprendre

contraception masculine- vasectomie), qu'on s'en informe pour moi ou pour lui de savoir ce qui serait le plus simple et puis le moins contraignant.

Qu'il y ait une discussion sur le sujet si je comprends bien.

Oui c'est ça, que ça ne soit pas forcément moi qui fasse une ligature de trompes, qu'on en discute.

D'accord. A la période où vous mettiez plutôt des préservatifs est ce que vous le trouviez pareillement impliqué ? Il avait des préservatifs sur lui ?

Oui toujours.

Quels avantages verriez-vous à l'implication de l'homme dans la contraception ?

Que ça ne soit pas toujours à nous d'y penser, ce qui est bien c'est qu'on se sent soutenues quand ils sont impliqués avec nous. Ça fait du bien. (rires) Même pour ma grossesse il a été impliqué, il a fait des recherches il demandait à des amis qui étaient dans le domaine : puéricultrices, sages-femmes des conseils pour moi des fois. Donc ça fait du bien de voir quelqu'un comme ça qui s'implique.

Est-ce que quand vous faites des oublis de pilule il y a un stress pour vous ?

Pas vraiment car je lui en parle, je lui dis « là il faudra faire attention car là j'ai oublié ma pilule ». On en parle et il est très ouvert. Ça diminue mon stress. Je n'ai pas ce stress. En plus on se connaît très bien, ça aurait été quelqu'un que je connaissais que très peu et bien là j'aurais été stressée.

Est-ce que vous verriez des inconvénients au fait que les hommes s'impliquent dans la contraception ?

Des inconvénients ? Non pas vraiment.

Comment appréhenderiez vous le fait de déléguer la contraception à votre partenaire s'il y a avait d'autres moyens à disposition ?

Après il faut voir ce qui impacterait pour plus tard. Parce que des fois ça change les hormones et les choses comme ça. A voir ce que ça fait dans la durée. (comprendre effets secondaires). Voir s'il y a des inconvénients pour soit moi soit lui si on a des soucis de santé et que ça en rajoute. En parler quoi.

Vous n'auriez pas peur de ne plus contrôler les choses ?

Non franchement non. Pourquoi ne pas changer la tendance, que ça ne soit pas toujours nous les femmes qui ont justement ce poids d'avoir tout le temps cette contraception ou d'avoir le stérilet pour plus tard.

Pour vous quel pourrait être le rôle d'un médecin généraliste pour impliquer les hommes dans la contraception ?

Afin de passer l'information. A ce qu'il découvre aussi car ils ne connaissent pas tout et nous non plus.

Un rôle d'information donc. Est-ce que vous seriez pour le fait qu'il y ait une consultation de couple qui soit proposée pour la contraception ou est ce que vous pensez qu'il vaut mieux l'aborder seul ?

Non moi je suis plus d'avis que l'on parle en couple. Comme ça on partage nos avis s'il y a des choses qui vont ou qui ne vont pas.

Donc proposer des consultations de couple pour vous ça serait une bonne chose si je comprends bien ?

Oui moi je trouve, pour qu'on partage les choses, on se dit si ça ne va pas.

D'autres choses à rajouter.

Non j'ai dit tout ce que je voulais et ce que je pensais.

Dernière question, pour vous quels seraient les freins pour les hommes à leur implication ?

Et bien peut être un peu plus tard, s'ils se font stériliser, une peur de perte de virilité, c'est un peu l'image qu'on donne à l'homme : la force, enfin vous voyez ce que je veux dire. C'est peut être ça. Après c'est aussi un peu l'inconnu pour eux parce que très peu d'hommes le font (comprendre la vasectomie). Ils sont peu informés sur le sujet je pense. (comprendre le sujet de la vasectomie).

Femme 11

Visioconférence

Age 19ans, en couple depuis 5 mois, pas d'enfant, pas FCS ni d'IVG, étudiante en école de commerce (3^{ème} année)

Pour commencer, quel moyen de contraception utilisez vous et pourquoi ?

Alors, très bonne question, en fait jusqu'ici je prenais la pilule mais j'ai eu beaucoup de mauvaises expériences. Je l'ai prise quand j'étais au Lycée, j'ai recommencé là pour des règles douloureuses surtout, enfin pour une raison de règles douloureuses pas forcément pour des raisons contraceptives. Ça ne me correspondait pas du tout parce que niveau moral bah voilà, j'étais très déprimée et j'avais des règles très fréquentes enfin j'avais quasiment des tampons tous les jours.

Quelle pilule aviez-vous ?

Optimizette puis cerazette puis j'ai pris optilova pendant 5 mois et du coup non ça ne me correspondait pas du coup j'ai arrêté en fait il y a 2 jours. De toute façon, dans tous les cas, ce n'est pas mon moyen de contraception, je l'ai pris vraiment pour des raisons de règles douloureuses et cetera.

Et ça fonctionnait au moins sur les règles douloureuses ?

Règles douloureuses oui c'est vrai mais bon j'avais un peu des pertes de sang tous les jours c'était très chiant aussi.

Au niveau du moral vous disiez que ça impactait.

Oui, il y a 3 ans déjà, j'avais pris la pilule, j'avais eu déjà une très grosse prise de poids genre 10kg. Et je ne sais pas si c'est à cause de ça mais j'avais des érythèmes noueux et dès que j'ai arrêté les érythèmes sont partis et dès que j'avais commencé ils sont arrivés et donc là j'ai retenté et encore une mauvaise expérience sur le poids et sinon on utilise toujours des préservatifs.

Du coup c'est plutôt les préservatifs que vous utilisez comme moyen de contraception.

C'est ça, pour le moment c'est ça. Et même en parallèle de la prise de pilule, il y avait le préservatif à chaque rapport.

Le préservatif c'est à but contraceptif ou c'est pour les maladies sexuellement transmissibles ?

Après on ne s'est pas forcément posé la question on le mettait comme ça et oui enfin du coup vu que je prenais la pilule c'est plus dans le but de protéger des maladies

Et maintenant que vous ne prenez plus la pilule, vous avez réfléchi à d'autres moyens de contraception ?

Je vous avoue que j'en ai pas trop parlé car je ne l'ai pas vu depuis une semaine mais, je pense qu'on va rester là-dessus pour l'instant, je pense qu'on en parlera plus tard, pour l'instant c'est plus le moyen qu'on va garder je pense.

Pour vous quelle place à la contraception dans votre quotidien ?

Euh pas énorme parce qu'on est à distance oui c'est ça surtout et après ça ne fait pas si longtemps que ça. (comprendre pas si longtemps que ça que nous sommes en couple)

Et en fait vu que je prenais la pilule pour moi, je voyais plus les effets, enfin pour moi c'était vraiment pour moi que je le faisais pour être mieux sur le plan des règles. Après ça me saoulait de prendre un comprimé tous les jours mais c'était pour moi, ce n'était pas un problème vis-à-vis de la contraception.

Si je comprends bien, c'était une sorte de médicament que vous preniez pour vous c'est ça, ce n'était pas à but contraceptif, il y avait toujours le préservatif de toute façon.

Oui voilà.

Avez-vous déjà utilisé d'autres moyens de contraception ?

Non.

Calculs de cycle ?

Non non je n'ai jamais de cycles pareils enfin je ne sais pas comment dire, ils ne sont pas réguliers. C'est aussi pour ça que j'avais la pilule donc non je n'ai jamais fait de calculs ou quoi que ce soit.

Pour vous quel est le rôle de la contraception ? Quels sont les avantages et les inconvénients ?

Le rôle de la contraception c'est d'avoir des relations sexuelles sans avoir un risque d'avoir un enfant après. Excusez moi, est ce que vous pouvez répéter la question ?

Les rôles de la contraception de façon globale, vous parliez aussi de diminuer les douleurs de règle pour vous.

Oui c'est ça.

Et puis les avantages et les inconvénients ?

Alors pour tout ce qui est contraceptif, comme la pilule contraceptive, au départ je ne voyais que du positif, avec les règles moins douloureuses, cycles réguliers, règles plus courtes car j'ai des règles très longues. Et puis même il y a des pilules où on a pas nos règles, enfin c'est celle que j'ai essayé de prendre, cerazette apparemment mais du coup pour moi ce n'était pas du tout ça. Donc voilà je voyais plutôt des effets positifs là-dessus après le fait que ça soit contraceptif c'était un plus, enfin pour moi c'était un plus, ce n'est pas vraiment ce qui me préoccupait sachant que moi j'ai pris la décision de prendre la pilule j'étais tout juste avec mon copain ou à peine donc ce n'était pas ce qui me préoccupait.

A quel âge vous avez commencé à prendre la pilule ?

Alors en fait j'ai commencé au Lycée et au Lycée ce n'était vraiment que pour les règles et cetera. Après j'ai arrêté pendant 6 mois puis j'ai repris au mois de mai pendant 5 mois et je l'ai arrêtée il y a deux jours. Donc voilà ça se sont les points positifs pour les filles chez lesquelles ça marche, chez qui ça fonctionne très bien, j'ai des amies chez qui ça fonctionne très bien donc tant mieux pour elles. Après du coup les inconvénients c'est les effets secondaires, et il faut savoir s'arrêter aussi de la prendre je pense parce que moi je ne me rendais pas très bien compte que j'étais un peu dépressive et c'est ma famille qui me l'a dit et Dr X. notre contact en commun qui m'a dit qu'il fallait que j'arrête pour voir ce que ça donne et en vrai je me sens beaucoup beaucoup mieux depuis 3 jours clairement.

De ce que je comprends, pour vous c'est important d'avoir ce réflexe là de se dire que c'est un médicament avec ses effets secondaires possibles.

C'est ça je ne m'attendais qu'à des effets positifs.

Actuellement quelle place vous donnez à votre partenaire dans la contraception ?

C'est vrai qu'on en a pas trop parlé vu que j'avais la pilule. Après pour moi le préservatif c'est équivalent entre les deux personnes.

Vous en avez peut être parlé du préservatif ?

Un petit peu oui, ça ne nous dérange pas tous les deux je pense pour l'instant en tout cas.

Ça a été un automatisme pour lui de le proposer ?

Oui oui il avait des préservatifs.

Surtout qu'on ne s'était pas testés avant. (comprendre MST)

D'accord, il y avait ça qui rentrait en compte aussi si je comprends bien. Et même si vous preniez la pilule, ça ne lui posait pas de problème de mettre le préservatif ?

Non, et puis même quand il voyait que la pilule m'embêtait un peu il me disait de l'arrêter car ce n'était pas du tout un problème le préservatif.

Donc vous lui avez quand même parlé des effets indésirables que vous aviez ?

Je pense que ça se voyait un peu le poids.

Donc il y a quand même un dialogue chez vous sur le sujet ?

Oui oui.

Si j'ai bien compris, il était attentif aux effets que ça pouvait avoir sur vous et vous conseillait de l'arrêter si besoin ?

Oui exactement.

Est-ce que vous le trouviez informé sur le sujet ?

Informé, bah non je pense que les garçons en général ils ne s'informent pas trop sur les effets secondaires après ils en ont peut être parlé un peu. Je ne suis pas forcément trop informée mais lui pas plus que moi finalement en fait.

Du coup c'est plutôt vous qui l'informez et il réceptionne l'information.

Oui c'est ça.

Est ce que vous pensez qu'il connaît la conduite à tenir s'il y avait un oubli de pilule ?

Euh je ne sais pas trop, on a jamais connu ce cas là, je pense qu'il a déjà dû entendre parler de la pilule du lendemain.

En cas de problème avec le moyen de contraception, que se passerait-il ?

Il m'encouragera à aller prendre la pilule du lendemain je pense.

En tout cas il y a possibilité de dialogue autour de ça.

Oui oui, enfin pas tout le temps car c'est pas drôle mais oui il n'y a pas de tabou sur le sujet.

Plutôt concrètement qu'est ce que vous attendriez de votre partenaire en matière de contraception ? Ça peut être très large.

C'est vrai que je ne sais pas trop parce que je ne connais pas tous les moyens de contraception, surtout les moyens de contraception pour les hommes, c'est vrai qu'à part le préservatif pour l'instant je n'attends rien d'autre de sa part.

C'est vrai qu'à son âge au niveau moyen de contraception très démocratisé chez l'homme c'est le préservatif. En dehors d'une prise de contraception, qu'est ce que vous attendez de lui ?

Au final c'est lui qui achète les préservatifs, en fait ce qui était drôle c'est que j'avais un réveil sur mon téléphone à 20H et quand il sonnait il me disait « ah pilule ! », c'est surtout ça, car il savait que je la prenais tous les soirs.

Sur le plan financier vu que je la prenais à des fins autres, ce n'était pas à lui de participer.

C'est plutôt plus tard si on trouve un moyen, que chacun puisse participer financièrement par exemple oui je trouverais ça normal, après ça dépend aussi du montant de la chose.

C'est vrai que la plupart des moyens sont remboursés par la sécurité sociale mais d'autres non.

Oui ma pilule elle n'est pas remboursée par exemple.

Ah oui, et si on était dans un but contraceptif et non pas personnel, est ce que vous auriez aimé qu'il participe ?

Et bien si j'avais pris une pilule pour la contraception, je ne sais pas si je lui aurais demandé, en fait ça dépend du prix de la pilule, en fait je ne sais pas trop les prix des pilules car ma mère est pharmacienne et c'est elle qui me les achetait. Ça dépend du prix et ça dépend aussi du stade de la relation je pense, 5 mois pour parler de ça c'est peut être un peu tôt. Mais par exemple au bout de 3 ans de relation, les jeunes couples qui s'installent ça peut être une bonne chose.

Pour l'instant si j'ai bien compris ce n'est pas quelque chose que vous demanderiez à votre partenaire au bout de 5 mois de relation mais plus tard.

Oui c'est ça.

Que pensez-vous du fait de déléguer la contraception à votre partenaire ?

Oui pourquoi pas, si la personne accepte parce que moi par exemple je ne me sentirais pas forcément prête à l'implant enfin pour l'instant après si la personne se sent prête, et bien oui, pourquoi pas.

Du coup quels avantages vous verriez à ce que les hommes s'impliquent dans la contraception ?

Ça permettrait de, comment dire c'est souvent la femme qui gère la contraception, ce serait une sorte d'évolution un petit peu, de choisir qui prend la contraception : il y a un an c'est un qui fait et un an c'est l'autre enfin je ne sais pas. Moi je verrais beaucoup de positif à ça. Après ça pourrait créer des conflits dans les couples je pense.

Qu'est ce que vous pensez qui pourrait être conflictuel justement ?

Bah après je ne sais pas mais je pense que certains garçons refuseraient de le prendre si on sort une alternative demain (comprendre une alternative à la contraception féminine), les mentalités ne seront pas forcément encore prêtes après peut être que dans 20ans, ce sera totalement démocratisé ce genre de pratiques.

Est ce que vous trouvez que votre partenaire est assez informé sur le sujet ?

Je pense que s'il pouvait s'informer il le ferait, s'il avait l'occasion assister à quelque chose sur ça il le ferait je pense. C'est juste qu'il ne s'y est pas forcément intéressé après je dis ça mais moi non plus, j'entends beaucoup parler de choses et c'est plus un sujet de conversation qui concerne les femmes donc on est forcément plus à l'écoute, et on a plus d'occasions d'en entendre parler. Ou quand on parle avec toutes nos copines. Par exemple il y a une semaine j'ai découvert un nouveau moyen de contraception que je ne connaissais pas du tout c'est l'anneau vaginal que je ne connaissais pas du tout. Donc moi non plus je ne suis pas si informée que ça. Et donc pour revenir à cette amie, ça fait 3 ans qu'elle est avec son copain du coup elle porte l'anneau vaginal mais ça coute quand même cher par mois, quand on est étudiante, c'est 20euros, à peu près. Elle ne sépare pas les frais avec son petit ami mais c'est peut être quelque chose qui, chez certains couples, pourrait se faire.

Une dernière question, quel serait le rôle d'un médecin généraliste dans l'implication des hommes dans la contraception ? L'implication ça peut être très large.

Peut être, être informatif, demander à leur patients quels sont leurs moyens de contraception, et peut être leur parler 2 minutes sur d'autres moyens de contraception qui pourraient être intéressants peut être. Moi je sais que mon généraliste m'en parle de temps en temps de ma pilule etc. Donc peut être qu'en demandant la même chose aux garçons ça aiderait à améliorer cette vision là.

Améliorer la vision c'est-à-dire ?

Que les garçons ne vont pas forcément avoir envie d'un changement de contraception, ils ne s'intéressent pas forcément et ils pensent que c'est plus le rôle de la femme enfin sans le penser mais pour eux c'est instinctif que ça soit la femme qui gère la contraception.

Ça serait comme faire un début de changement de mentalité un peu.

Femme 12

Visio conférence

Age 37ans, pacsée, 2 enfants (6ans et 21 mois), pas de difficulté pour avoir les enfants, elle et son mari sont restaurateurs, pas de FCS ni IVG

Quel moyen de contraception utilisez vous actuellement et pourquoi ?

En ce moment je prends la pilule, j'ai essayé l'implant mais je ne l'ai pas supporté, c'était très désagréable, j'ai fait une réaction en fait, il me démangeait.

C'était surtout ça qui vous dérangeait ? Ou votre profil de règles qui était problématique ?

Bah il y avait aussi ça, oui après l'implant me démangeait au niveau du bras, j'ai demandé à le faire enlever et tout s'est bien remis après.

Les règles c'était du grand n'importe quoi, j'ai eu mes règles pendant pratiquement tout le temps où j'ai eu l'implant. Je l'ai fait poser après la naissance de mon fils donc en mars et je l'ai fait retirer en septembre de l'année dernière et j'avais pratiquement mes règles tout le temps.

Quels sont avantages que vous voyez à la pilule ?

Aucun, car en plus j'ai pris une pilule très longtemps qui soignait plus ou moins l'acné. Là depuis que je n'ai plus les enfants, l'acné est revenue donc là je suis sous traitement antibiotique pour pouvoir soigner cette acné sauf que je suis obligée de reprendre une pilule car ce n'est pas compatible s'il y avait une grossesse à venir. En mode je n'ai pas prévu d'avoir d'autres enfants mais bon ils m'ont quand même conseillé de prendre la pilule pendant ce traitement mais je n'avais pas envie de la reprendre finalement.

Et vous auriez fait quoi si vous n'aviez pas repris de pilule pour limiter le risque de grossesse ?

Rien, on aurait compté, à l'ancienne.

Vous auriez fait un calcul de cycle ? C'est ce que vous faisiez avant le traitement antibiotique ?

Oui c'est ça.

Donc si je comprends bien vous avez recommencé à prendre la pilule au moment où vous avez commencé ce traitement antibiotique ?

Oui, c'est ça, ça fait à peine un mois.

Et avant cela faisait combien de temps que vous utilisiez la méthode du calcul de cycle ?

Un an.

Donc depuis un an vous faisiez comment : abstention, préservatif, retrait ?

Un peu de tout.

Si je retrace un peu votre parcours de contraception, vous avez fait pilule au début, quels étaient les avantages et les inconvénients de la pilule pour vous ?

En fait je suis fumeuse donc la pilule à un moment donné j'ai ressenti une gêne au niveau des jambes, j'avais des jambes qui gonflaient donc je l'ai associé aux effets de la pilule donc j'ai préféré arrêter plutôt que ça devienne trop contraignant.

Et c'était quand que vous avez arrêté ?

Et bien en fait ça a été un peu haché toutes ces périodes. J'ai commencé à arrêter pour la première fois en 2014, 2013 et après j'ai eu mon premier garçon et puis après j'ai fait des hauts et des bas, un coup la pilule un coup rien un coup l'implant.

Pour vous l'effet indésirable c'était ce gonflement des jambes.

Oui voilà et puis après il y a eu pas mal de controverses avec la pilule, il y a eu des études de faites comme quoi ce n'était pas forcément bon pour la santé donc je me suis dis stop, on essaie de faire autrement et au final je ne m'en sortais pas plus mal jusqu'à maintenant.

Et les avantages que ça avait pour vous la contraception ?

Pas grand-chose finalement mis à part de ne pas avoir une grossesse non souhaitée. Pour moi ça n'a pas été bénéfique sauf si la période où je prenais la pilule pour soigner l'acné.

Une pilule qu'on ne peut plus vous donner aujourd'hui à cause du tabac c'est ça ?

Oui.

Actuellement quelle place prend la contraception dans votre vie ?

Pas grand-chose, je prends ma pilule le soir avant de me coucher et puis voilà c'est tout.

La prise de pilule versus le calcul de cycle qu'est ce que ça change pour vous (comprendre en terme de charge de la contraception au quotidien) ?

Rien.

C'est la même contrainte, c'est pareil pour vous.

A l'heure actuelle si je ne veux plus avoir d'enfant je peux me faire ligaturer les trompes et en avant.

Et votre projet est le même que celui de votre conjoint ?

Oui, oui, on est bien d'accord, j'ai 37ans, avoir un enfant après 37ans je trouve que c'est un peu compliqué. Après j'ai fait rire votre collègue la dernière fois quand il m'a posé la question, je lui ai proposé la vasectomie (comprendre à son mari) et bien tout de suite c'est un

grand mot, ah non non non qu'est ce que c'est ? Pourquoi ça serait toujours les femmes qui feraient l'effort de la contraception alors que les hommes ils ont un moyen également mais pour eux c'est tellement compliqué d'en parler et puis de comprendre car au final il m'a dit demandé en quoi ça consiste. Mais eux ne feraient pas le chemin dans l'autre sens pour se dire « bah non je ne veux plus d'enfant donc c'est moi qui fait le nécessaire. »

Donc si j'ai bien compris vous êtes d'accord tous les deux sur le projet de ne pas avoir d'enfant. C'est vous qui avez introduit le sujet de la vasectomie ?

Oui oui, en rigolant mais c'est vrai qu'il me dit « tu ne reprends plus la pilule » et je lui ai dit « bah non », il me dit « et bien comment on fait ? », et je lui ai dit « et bien tu peux faire une vasectomie. » C'était fort drôle.

C'était un non catégorique ?

Bah oui parce que je pense que les hommes associent ça à : « on coupe tout et j'ai plus rien, je perds ma virilité ou quoi ». Je pense que c'est plus dans ce sens là, ils sont mal informés des conséquences de cette vasectomie alors que finalement, ils ne perdent pas leur virilité.

Comment vous expliquez que vous vous êtes au courant de la façon dont ça se passe la vasectomie et que lui ne soit pas au courant ?

Parce que de toute façon c'est dans les mœurs, la femme ou la fille quand elle arrive en période de puberté on lui dit voilà si tu ne veux pas avoir d'enfant tu as deux solutions : les préservatifs ou la pilule. Alors que les hommes on leur dit quoi ? Si tu veux pas avoir d'enfant c'est les préservatifs et il faut que la copine elle prenne la pilule mais à aucun moment je pense qu'on leur dit que plus tard en vieillissant si tu ne veux pas avoir d'enfant –on en voit bien à 70 ans qui deviennent papa, et je pense qu'à 70ans ce choix là il n'est pas forcément voulu quand ils sont avec des femmes plus jeunes, enfin je ne sais pas c'est mon avis personnel. Mais voilà je pense que c'est le manque d'information qui fait qu'ils ne sont pas ouverts au sujet.

Actuellement quelle place donnez vous à votre conjoint en matière de contraception ?

Bah zéro, c'est moi qui le décide.

Est-ce qu'il y a une possibilité de dialogue autour du sujet ?

Ah oui.

Est-ce que vous le trouvez assez informé sur le sujet ?

Euh, on va en rediscuter après cette visioconférence. (rires)

Est-ce que vous le trouvez assez informé sur vos moyens de contraception ?

Oui, je pense oui.

Est ce qu'il connait la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule ?

Alors ça je ne sais pas.

C'est plutôt vous qui gériez ?

Bah parce que ça a toujours été comme ça, c'est ma responsabilité en fait, je me dis si je prends la pilule, je la prends, quand je l'ai arrêtée je lui ai dit « je l'arrête », donc il était informé. La contraception quand je l'arrête, il est au courant. Donc voilà ce n'est pas caché mais après sur la prise ou quoi, ce n'est pas lui qui va me dire « est-ce que tu as bien pris ta pilule aujourd'hui ? »

Vous avez employé le terme « votre responsabilité ». C'est-à-dire que s'il y a un oubli vous vous sentez seule à porter le poids de l'oubli ?

Oui.

Prendre la pilule du lendemain, guetter les prochaines règles c'est votre stress à vous ?

Oui totalement.

Par contre vous utilisiez la méthode du calcul de cycle, quelle était l'implication de votre partenaire ?

Non plus (rires), pas du tout. C'est plutôt drôle, c'est on peut/on ne peut pas, il y a risque/il n'y a pas de risque.

C'est plutôt vous qui dites quand il y a un risque ?

Oui.

Et quand vous utilisez des préservatifs comment gérez-vous l'achat ?

Ca c'est lui.

Donc si je comprends bien, il sait que dans le moyen de contraception il avait besoin de prévoir les préservatifs.

Oui.

Vous disiez aussi qu'il y avait possibilité de dialogue sur le sujet, que ça ne posait pas de souci.

Non pas du tout. (comprendre aucun souci).

Et concrètement, actuellement qu'elles seraient vos attentes vis-à-vis de lui en matière de contraception ?

Beh je n'ai même pas d'attente en fait parce que je ne me suis jamais posé la question : qu'est-ce qu'il pourrait faire, donc je n'ai pas vraiment de point de vue par rapport à ça. On ne s'est jamais posé la question.

A quel niveau vous souhaiteriez qu'il soit investi ?

Je botte en touche (rires). Je n'ai vraiment pas d'avis.

Le fait que vous ayez parlé de la vasectomie, est ce que vous voudriez que ce soit quelque chose qui vienne de lui ?

Oh et bien oui mais après c'est son côté à lui, je ne pourrais pas lui dire « fais le ». C'est vrai qu'on en a parlé mais je n'ai pas senti beaucoup de réjouissances. En plus on en a parlé sur le ton de la rigolade donc voilà. Je ne pense pas que ce sera quelque chose qui se fera de toute manière.

Mais si ça venait en discussion comme ça, oui forcément ça serait bien mais après je ne pense pas que ce sera quelque chose qu'il me dira lui, qu'il va se renseigner pour ça parce que ce n'est pas le genre, ce n'est pas sa façon d'agir.

Donc là actuellement les façons concrètes qu'il aurait de s'impliquer pour vous il n'y en aurait pas tellement ? Ça peut être très large le terme s'impliquer.

Oui non il en a pas forcément, je me dis c'est un problème de filles entre guillemets. Voilà lui si je lui dis ce n'est pas possible en ce moment parce que je vais avoir mes règles ou quoi que ce soit, il est compréhensif mais après ce n'est pas son souci entre guillemets à lui, c'est comme ça.

Si je comprends bien, pour vous il n'y a pas de problème avec ça, vous ne souhaiteriez pas qu'il soit plus concerné.

En fait je ne me suis jamais vraiment posé la question à vrai dire, c'est que ça nous va très bien comme ça.

Oui oui complètement, mon sujet c'est d'avoir votre point de vue sur la question, de comprendre si les femmes souhaiteraient être plus accompagnées ou passer la main.

Oui après si un jour vous me dites il y a une pilule contraceptive pour les hommes. Bah là je dirai bah oui maintenant c'est à ton tour, prends ! Mais moi je pense qu'en tant que femme, dans l'idée où il y aurait une pilule contraceptive masculine, j'irais lui dire « est ce que tu as bien pris ta pilule ? » par exemple. Parce que c'est quelque chose de nouveau mais après si les rôles pouvaient être inversés ça pourrait être forcément plus plaisant maintenant, est ce que ça se fera, est ce que ça existera un jour je ne suis pas sûre.

Mais après est ce que la femme est prête à donner cette responsabilité, vous parliez de responsabilité tout à l'heure, est ce que la femme est prête à donner cette responsabilité à l'homme ? Et de ce que je comprends chez vous plutôt oui.

Oui totalement oui.

Si on dit à un jeune de l'âge de la puberté « écoute il faut que tu prennes une contraception » et puis dans l'autre sens, vous voyez ce que je veux dire, par exemple je vois pour mes fils si un jour ils arrivent à la puberté et qu'il y a une pilule contraceptive qui existe pour eux, leur

dire « écoute est ce que tu veux » (comprendre est ce que tu veux prendre la pilule) enfin voilà je ne sais pas comment ça pourrait se faire et puis après pour eux ça sera quelque chose de normal comme nous ça a été normal à notre génération (comprendre que les jeunes filles prennent la contraception). Nous actuellement si je disais à mon conjoint qui a 38 ans « as-tu bien pris ta pilule ce soir ? » ce serait bizarre en fait, ce serait surtout ça. Mais pourquoi pas.

En tout ca vous ne seriez pas fermée à l'idée de remettre cette responsabilité de la contraception à l'homme.

Oui oui.

Quels avantages vous auriez vu à ce qu'il s'implique plus ? Aux différents moments de votre vie contraceptive ?

Non, je n'ai pas d'avis non plus là-dessus, je n'arrive pas à imaginer quelle implication il pourrait avoir de plus.

L'implication ça peut être très large.

Oui non mais même ça en fait on ne s'est jamais posés cette question là. Il ne m'a jamais posé la question, je suis sûre qu'il ne connaît même pas les effets de la prise de pilule sur notre corps. Donc finalement il n'y a pas de questionnement par rapport à ça : c'est une pilule et bien tu prends la pilule pour ne pas avoir d'enfant et puis c'est tout. Je pense que l'information auprès des hommes elle est pas bonne non plus car ils ne savent pas. Des fois quand on en parle avec des amis, on leur dit des choses et on a l'impression qu'ils tombent des nues parce qu'ils ne savent pas qu'on peut avoir, enfin que ça peut jouer sur le moral. Il n'y a pas d'information, ils ne posent pas de question et c'est un médicament comme ça qu'on prend. Je pense qu'ils ne se posent même pas de question.

Et pour vous quels seraient les freins à ce que les hommes s'impliquent ?

Le fait qu'ils ne soient pas informés je pense que c'est un gros frein parce qu'ils n'ont aucune (comprendre information). Moi je suis sûre que là en ce moment je prends une pilule que je n'arrête pas et je suis sûre que si je lui disais que la pilule que je prenais avant je l'arrêtais une semaine et que je la reprenais et bien il se dirait « je ne sais même pas comment ça marche ». Après d'autres freins je n'en vois pas. Ce n'est pas facile de se projeter en fait. C'est un train de vie en fait et on ne se pose même pas la question.

Et par exemple, vous aviez parlé de la vasectomie, là par contre quels freins vous identifiez ?

Ça serait encore l'information comme je disais, qu'ils soient informés de comment ça se passe. La vasectomie on y va un peut fort parce que c'est irréversible on est bien d'accord mais bon après je pense qu'il y a un manque d'information par rapport à tout ça chez les

hommes parce que quand on en a discuté je lui ai demandé « tu veux d'autres enfants », il n'a dit « non » et je lui ai dit « alors pourquoi quand je t'en parle (comprendre de la vasectomie) tu dis non non. » « Bah je ne sais pas ». Donc voilà c'est toujours cette information qui n'est pas claire en fait.

Je le comprends après, ce n'est pas grave.

Une dernière question, selon vous quel pourrait être le rôle d'un médecin généraliste pour rendre l'homme impliqué dans la contraception ?

Et bien... A quel moment en fait ?

Tous les moments.

Et bien écoutez comme on parle d'information, comme votre collègue que j'ai rencontré qui m'a parlé de cette petite conférence (comprendre l'entretien actuel) on est vraiment passés du coq à l'âne, il me dit bah voilà j'ai une collègue qui fait une thèse machin c'est peut être à un moment, à une fin de rendez vous ce serait de dire « êtes vous bien informé sur la contraception ? » et puis donner l'information à ce moment là peut être, prendre le temps d'expliquer les choses et puis après je ne sais pas vous comment vous pouvez l'amener dans votre consultation. Mais mener des campagnes d'information peut être un peu plus claires et donner l'information à ceux qui ont envie de la prendre parce que peut être que sur le moment ils ne sont pas forcément d'accord pour en entendre parler mais bon il suffit qu'ils rentrent à la maison et qu'ils disent « bah oui j'ai vu le médecin, il m'a parlé de la contraception pour les hommes ou de ta contraception j'ai pas compris pourquoi il m'en avait parlé est ce que toi tu peux me l'expliquer ? ». ça peut venir aussi comme ça la discussion.

Vous pensez qu'il y a aussi besoin d'information pour la contraception féminine ?

Oui.

Vous actuellement est ce que vous souhaiteriez que votre médecin traitant implique votre conjoint ?

Bah vous savez il n'est jamais malade donc il voit très rarement le médecin (rires). Donc maintenant nous on discute beaucoup, on a pas de sujets tabous donc effectivement moi je pourrais aussi lancer la discussion sur ça.

Et plus jeune auriez vous souhaité qu'il soit plus investi ?

Au jour d'aujourd'hui non mais si ça avait été plus jeune pourquoi pas, franchement je ne sais pas. En plus nous ça fait très longtemps qu'on est ensemble donc on a toujours été libres, on a toujours parlé comme je vous disais tout à l'heure quand j'ai arrêté ma pilule et pourquoi, après je ne suis pas rentrée dans les détails parce qu'il ne me l'a pas demandé forcément et puis en même temps je ne suis pas médecin, j'avais mal aux jambes avec cette première pilule

que j'ai prise. Cela en est resté là, quand je lui ai dit il m'a dit et bien prends la plus car ça te donne des effets indésirables. Il a fait attention à moi, mon ressenti, il s'est adapté en fait.

J'ai fini avec mes questions, est ce que vous vouliez rajouter quelque chose ?

Si vous pouviez faire venir la pilule pour les hommes plus rapidement pour les générations futures ce serait bien. (rires)

Femme 13

Présentiel

Age 49, 4 enfants (22ans, 16, 15 et 11 ans), difficultés pour avoir le deuxième enfant : FIV, à cause d'endométriase, a appris son endométriase après sa première grossesse pour laquelle elle a mis un peu plus de temps que la normale avant de tomber enceinte, contexte de douleurs de règles, la troisième grossesse arrivée facilement après la deuxième grossesse.

Profession : coiffeuse, pas de fausse couche ni IVG

Profession du conjoint : travail dans tout ce qui est dépannage, chauffage.

On va commencer par parler de votre parcours de contraception. Quel moyen de contraception utilisez-vous actuellement ?

Stérilet Mirena®, j'ai connu la pilule puis je suis passée au Mirena®.

Vous avez connu la pilule jusqu'à quel âge ?

Alors, mirena® c'est tous les 5 ans, là j'en suis à la troisième. Il a accepté de me passer sous Mirena® une fois que mes grossesses ont été faites. Il n'y a pas 15 ans, ma fille à 11ans, j'en suis à mon 3^{ème}.

Donc si j'ai bien compris vous ne l'avez pas eu avant la fin de vos grossesses.

Oui, après mes 4 grossesses.

Vous avez eu une pilule sinon ?

Oui.

Vous la supportiez bien la pilule ?

Oui, pas de souci. Je ne devais pas l'oublier mais voilà. C'est l'avantage du Mirena®.

Vous trouvez que ça diminue la charge mentale de la contraception.

Oui ça m'a complètement libérée, aucune pensée sur la contraception, c'est tout simple maintenant.

Vous trouviez que c'était plus compliqué avant avec la pilule ?

Et bien il ne fallait pas l'oublier quoi.

Très bien. Pour vous quels sont les avantages de la contraception ? Quel est le rôle de la contraception pour vous ?

Euh, les avantages de la contraception euh, il y en a qui l'ont par rapport à l'acné dès le départ mais moi je n'avais pas ce soucis là, c'est juste d'avoir une sexualité épanouie sans se poser de question en fait. Sans arrière pensée en ayant peur de tomber enceinte.

Est-ce que vous voyez d'autres avantages ?

Non, il y aurait cet avantage par rapport aux problèmes de peau mais je n'ai pas eu ce souci. Est-ce que c'était régulier ? Elles étaient douloureuses, elles ne l'ont pas été autant après et je pense qu'elles étaient régulières dans ma mémoire.

Ah oui quand vous étiez sous pilule et avec l'endométriose, les règles étaient peut être moins douloureuses ?

Oui mais comme on ne l'avait pas identifiée encore, je me souviens de règles un peu douloureuses oui mais est ce que la pilule a vraiment changé quelque chose, oui je pense. Je pense que oui mais ça fait longtemps (rires). Je suis vigilante avec mes filles là-dessus par contre.

Ah oui, vos filles elles ont quel âge ?

16,15 et 11ans. Je suis vigilante, dès que c'est irrégulier, dès qu'elles parlent de douleurs, par rapport à l'endométriose je suis vigilante oui. Et ma mère en avait fait et je ne le savais pas. Elle ce n'était pas douloureux, ça ne la gênait pas, elle l'avait su, mais ce n'était pas douloureux donc elle ne voyait pas l'intérêt d'en parler. Moi oui les enfants ils l'ont plus vécu forcément, le grand, le garçon surtout.

Lors de l'attente de la grossesse avec la procédure de FIV ?

Oui, c'est ça. Il y a eu des interventions, les cœlioscopies, donc forcément ils sont plus au courant les enfants quand on est absent.

En effet, et voyez vous des inconvénients à la contraception ?

D'y penser tous les jours. Il faudrait demander au médecin aussi, penser à demander. Mirena®, je ne vois pas d'inconvénient personnellement, je n'ai vu que des avantages. Le fait que ça soit pendant 5 ans, on est aussi assez tranquille. Alors il y en a qui parlent de douleurs quand il est posé, quand il est retiré moi je n'ai jamais eu de douleur. Y'en a qui ne veulent pas à cause de ça.

Actuellement quelle place donnez vous à votre mari dans la contraception ?

Quelle place je lui donne ? (rires) Dans quel sens ? Parce que si c'est par rapport à la contraception que je prends bah il ne s'inquiète de rien, est ce qu'il y a une demande de ma part éventuellement pour que lui ait une contraception à ma place vous voulez dire ?

Alors pas forcément. Est-ce qu'actuellement il y a un dialogue autour de la contraception, est ce que vous en parlez ?

Non non, là je l'ai informé car je vais subir une intervention au mois de décembre et je vais être après ménopausée.

Quel genre d'intervention ?

Alors c'est une ablation des ovaires, en fait j'ai eu une appendicite avec péritonite en janvier et suite à cette intervention il faut me réopérer sur Nantes et là ils vont aller voir un peu plus loin et ils risquent de retirer les ovaires. Donc par rapport à ça, plus besoin de contraception, j'en ai parlé à mon médecin, après ça Mirena® on le retirera.

On a parlé de ça mais après c'est tout, sinon il n'y a pas de discussion autour du sujet de la contraception.

Vous renouvelez votre Mirena® tous les 5 ans.

Voilà c'est dans la logique, même vis-à-vis des filles, elles ne sont pas en demande actuellement de contraception donc on a pas eu de discussion plus que ça (comprendre avec son mari). On l'a abordé un peu en début d'année, l'ainée des 3 avait un petit copain mais elle a dit que ce n'était vraiment pas à l'ordre du jour donc on en a pas parlé (comprendre avec son mari).

Avant que vous n'ayez le stérilet, quand vous étiez sous pilule, est qu'il avait une autre place, est ce qu'il y a avait un dialogue vis-à-vis de la contraception ?

Je pense qu'il y avait des questions quand je disais « ouh là je l'ai oubliée ça fait une heure » mais après, non.

Il avait conscience des répercussions que pouvaient avoir les oublis ?

Ah oui, il était au courant, je lui disais si j'avais oublié, après je l'ai eu longtemps car on s'est connus jeunes et j'ai été une grande période sans prendre de contraception comme on voulait 4 enfants et que ça avait du mal à venir on laissait faire les choses. Je pense que j'ai dû prendre la pilule après la 3^{ème} pendant un an ou deux ans et après j'ai arrêté parce qu'on voulait un 4^{ème}. Elles ont 4 ans d'écart les dernières, on savait que ça pouvait être long.

Une fois votre schéma familial abouti après votre 4^{ème} enfant si je comprends bien, est ce que ça a donné lieu à une discussion autour de la contraception ?

Autour du fait qu'il fallait reprendre une pilule. Moi je ne souhaitais pas en avoir un 4^{ème} aussitôt, lui non plus.

On a toujours pris la question de la contraception avec légèreté car ce n'était pas un souci pour nous.

Vous ne l'avez jamais vécu comme quelque chose de trop contraignant si je comprends bien ?

Non.

Vous n'aviez pas trop d'effets indésirables de la pilule.

Non à part le fait d'y penser. Non non, mais j'étais très contente de laisser la pilule du soir pour le mirena®. Quand qu'il me l'a accordé car j'en avais déjà parlé mais il m'avait dit (comprendre le gynécologue) tant que vous êtes dans les projets de grossesse moi je préfère que ça soit après et en fait j'étais très contente quand ça s'est arrêté pour la pilule.

Qu'est ce que vous auriez pu attendre de votre mari à ce moment là pour diminuer la contrainte de la pilule ?

Je vois ce que vous voulez dire, le fait de la prendre le soir, je pense qu'il me le disait régulièrement car je la prenais toujours au moment du coucher donc s'il voyait que je ne la prenais pas il m'en parlait il me le disait.

Il y faisait attention du coup.

Oui, oui, on en parlait pas mais la question était posée, c'est tout. Si j'avais voulu en parler, j'aurais été très libre, il y avait de l'écoute.

Et en cas d'oubli est ce que vous portiez un stress ?

Tant que les 4 enfants n'étaient pas arrivés il n'y avait aucun stress au contraire après oui si j'avais oublié avant d'avoir le mirena®, l'un comme l'autre on disait non non là c'est bon.

Donc vous portiez cette préoccupation à deux.

Une fois que le schéma familial était fait pour nous, on était à deux quand même à penser qu'il ne fallait pas l'oublier.

Si je comprends bien, pour vous il était assez présent et assez concerné par le sujet ?

Ah oui, d'ailleurs quand ça a été nommé l'endométriose, c'est lui qui en regardant un magazine a lu un article et me l'a montré et j'ai interpellé le gynécologue pour dire « c'est peut être ça le problème, ça correspond vraiment à tous les symptômes, tous les effets que j'avais ».

Très bien, donc si j'ai bien compris vous ne demandiez pas d'autres choses que le dialogue.

Oui puis être à l'écoute si j'avais besoin et s'il y a avait un souci d'être partant pour prendre des décisions.

Et quand vous parlez de souci à quoi pensez vous ?

Et bien le souci ça aurait été de l'oublier.

D'accord, est ce qu'il y a eu des prises de pilule du lendemain ?

Non jamais, je lui disais quand ça arrivait et puis il était plutôt satisfait, c'était une étape de notre vie par rapport à l'étape d'avant (comprendre, difficultés à avoir des enfants).

Est-ce qu'il s'est posé à un moment la question de la vasectomie dans votre couple ?

Oh non, jamais. Même une fois que tout le monde ait été là. Parce que Mirena® m'a été proposé rapidement car on en avait parlé avec le gynécologue. Il aurait refusé (comprendre le gynécologue) et j'aurais trouvé que la pilule au bout de tant d'année était contraignante, je l'aurais peut être pensé (comprendre la vasectomie). Mais non.

Là le fait que Mirena® vous convienne bien la question ne se pose pas mais si ça avait été la pilule peut être que la question se serait posée si je résume.

Ça me convenait oui oui. On est ensemble depuis très très longtemps, on reste ensemble, il n'y avait pas d'histoire à se dire peut être que plus tard quand on n'est pas sûr du conjoint, mais là la famille était faite et puis il n'y avait pas d'idée ailleurs.

La contraception ça a été ma partie à moi plus que la sienne.

Et quelles seraient ou auraient été vos attentes vis-à-vis de votre mari en matière de contraception ?

Je n'avais pas d'attente vis à vis de lui.

Très bien, c'était votre domaine.

On a des amis qui l'ont fait mais après comment ils ont décidé ça, je ne sais pas. Mais nous on en a jamais vraiment discuté.

Si j'ai bien compris ce n'était pas un poids la contraception.

Non, non, il y en a peut être qui se posent la question, je pense que nos parents c'était comme ça, on a pas vu autrement notre histoire en fait. Peut être que l'on reproduit aussi les choses que l'on a vécu.

Si j'ai bien compris les attentes que vous aviez autour de votre conjoint, c'est être à l'écoute et être là quand il y avait besoin par exemple faire des rappels de pilule.

Et puis quand j'ai décidé d'arrêter la pilule et de passer au mirena®, oui être à l'écoute mais aussi accompagner et être OK, il y a son accord, même si c'est ma contraception à moi, c'est quand même par rapport à notre vie à nous, on en a parlé ensemble.

Oui pour vous c'était important d'en discuter, qu'il soit informé sur le sujet.

Oui, c'est ça.

Est-ce que vous le trouviez assez informé sur la contraception de façon générale ?

C'était plutôt moi qui l'informait de ce que je choisisais au final, après il n'allait pas chercher ailleurs. (comprendre chercher l'information ailleurs)

D'accord, l'information venait de vous, pas de l'extérieur.

Oui, je ne pense pas, à part cet article sur l'endométriose qu'il a vu, il n'était pas assez informé d'un point de vue médical.

Et dans ce contexte vous pensez que le médecin généraliste pourrait avoir un rôle en matière d'implication de l'homme dans la contraception ? Quand je parle d'implication je vois ça de façon large...

J'en reviens à la contraception du côté de l'homme, on a connu les préservatifs aussi. Donc lui aussi de son côté a fait ce qu'il fallait à une période où je ne prenais plus de contraception.

C'était quelle période ça ?

Je pense, étant jeune avant que je prenne la pilule, et il y a eu une période après, peut être après les naissances des filles, avant que je reprenne une contraception moi, je ne situerais pas ça exactement. Mais on a eu des périodes où c'était préservatif oui. Peut être après le premier aussi, je ne sais plus.

Je vous fais remonter tout le parcours (rires). Donc là il était concerné.

Oui, je ne sais plus pourquoi je ne devais plus avoir de contraception, et du coup lui avait fait ce qu'il fallait.

C'est lui qui achetait les paquets de préservatifs ?

Je ne me souviens pas en avoir acheté.

Très bien donc il se sentait concerné lors de l'utilisation de ce moyen de contraception. A partir du moment où le moyen de contraception était le préservatif il endossait ce rôle d'acheter, d'anticiper et tout ça.

Oui voilà. Ce n'était pas une histoire que de mon côté finalement mais il faut que je m'en souviens. (rires) Mais la grande période ça a quand même été la contraception de mon côté. Mais il y a eu quelques périodes où il endossait ce rôle. C'est peut être les périodes où je me suis faite opérée par coelioscopie, je ne suis pas sûre. Je dirais qu'il y a eu au moins deux périodes où il a géré la contraception dont la période où nous étions jeunes, il avait 16 ans, donc ce n'est pas encore la maturité d'un homme.

C'était discuté ensemble et c'était vu, je pense que je ne devais pas être prête moi à prendre la pilule et on avait commencé comme ça.

Donc oui, c'était un choix de couple.

Oui c'était un choix de couple. On en a même acheté en faisant des courses je me souviens, ça faisait parti du chariot de courses. A l'époque on allait faire les courses ensemble, je pense que ça devait être après ma première grossesse car après les filles on n'arrivait plus à faire les courses ensemble. Ça devait être après le premier enfant, là où moi je commençais à avoir des douleurs d'endométriose donc peut être que j'avais arrêté la pilule.

Du coup sur quels aspects le médecin généraliste peut il agir pour impliquer les hommes dans la contraception ?

Avec le médecin généraliste ce n'était jusque là pas un sujet qu'on abordait beaucoup, c'était plutôt avec le gynécologue car j'ai toujours été suivie par un gynécologue.

Très bien, c'est vrai que le gynécologue voit moins souvent les hommes.

Oui moins maintenant, mais à l'époque il venait beaucoup avec moi par rapport à tous les problèmes que j'avais d'endométriose il venait et puis après tout ce qu'il a fallut faire comme démarches : l'insémination artificielle, fécondation in vitro, oui il était tout le temps là.

Est ce qu'il venait aussi avant qu'il y ait un projet de grossesse ?

Non, avant qu'il y ait un projet enfant, non il ne venait pas.

C'était surtout dans le contexte de projet d'enfant qu'il venait si j'ai bien compris.

Oui c'est ça.

Vous auriez souhaité qu'il vienne même avant les projets de grossesse ?

Pas forcément, quand c'était une visite simple une fois par an ou tous les 6 mois.

C'est vrai que le gynécologue voit moins les hommes ou sinon il les voit avec la femme. Mais est ce que vous pensez que le médecin généraliste à n'importe quel moment de la vie de l'homme...

...Pourrait l'informer lui sur la contraception ou sur ce que lui pourrait faire.

Oui c'est vrai ça aurait pu se faire comme ça, il aurait pu lui aller à des rendez vous.

Pour vous c'est surtout recevoir de l'information.

Oui c'est ça.

Vous auriez aimé qu'il reçoive quel genre d'information ?

Oui il aurait pu être informé là-dessus, après je pense qu'il les voyait les effets. Non je ne vois pas plus.

Donc pour vous le rôle du médecin généraliste pourrait être un rôle d'information.

Le médecin pourrait proposer des rendez vous de couple même sans avoir un projet de grossesse ou quoi que ce soit pour que le conjoint soit plus conscient de ce que la femme vit en terme de contraception, comprendre aussi quelques effets indésirables justement, pouvoir en parler et puis peut être apaiser quelques fois les tensions aussi quand la femme est à un moment de son cycle. Peut être comprendre tout ça, dans l'ensemble.

Comme il y a des rendez vous avec le papa quand il y a une grossesse, la sage femme propose un rendez vous pour penser à la suite là cela pourrait aussi être un rendez vous de couple.

Après la grossesse ?

Pendant la grossesse quand il y a la préparation à la naissance, le papa est sollicité pour être présent il pourrait aussi venir, pas forcément à chaque rendez vous mais à un vrai rendez vous d'information.

Et vers quel âge pensez vous que ce genre de rendez vous s'inscrit ?

Je pense que tant qu'on est dans l'adolescence, ça dépend de l'histoire de chacun aussi, les préservatifs, les jeunes commencent beaucoup par ça quand même donc l'homme est vraiment impliqué. Après au niveau de la femme, sur la pilule, ça pourrait être proposé dès le premier rendez vous, quand la jeune fille ou la femme est en couple, proposer que le conjoint vienne aussi et se rende compte de ce que c'est que la contraception de la femme. Proposer sans imposer mais proposer.

Quel âge après ça dépend de l'histoire de chacun, il y en a qui rencontrent leur conjoint à 35ans ou 40ans.

Pour vous le fait que l'homme s'implique dans la contraception, quels avantages cela peut avoir ? Et quels inconvénients ?

Les avantages c'est peut être de mieux comprendre les humeurs de la femme, les effets indésirables qui peuvent arriver et puis à part ça non, c'est mieux connaître son épouse c'est ça.

Qu'est ce que vous entendez par humeurs ?

On dit toujours que quand on est en période de règles on est plus irritable après il peut en être question même sans passer par le docteur en disant « oui en ce moment j'ai mes règles, je ne me sens pas bien dans mon corps » mais le docteur peut donner l'information globale aussi.

Et même si l'homme était bien informé de tout ce que ça implique pour la femme peut être qu'il dirait peut être que c'est plus simple que je prenne le préservatif finalement.

La contraception de la femme et la contraception de l'homme, tout est abordé en même temps pour le couple.

Et des inconvénients à ce que les hommes s'impliquent, est ce que vous en voyez ?

A part un couple auquel je pense où c'est un dialogue très ouvert sur ça, il y en a d'autres beaucoup moins que nous (comprendre d'autres couples moins ouverts sur le sujet que le notre). Après nous le fait d'avoir des filles on se projette un peu et on va en reparler, il y en a qui ont que des garçons et ils n'ont pas la même approche que nous, ils sont moins inquiets entre guillemets.

Mon mari en avait parlé avec mon fils quand il a rencontré quelqu'un, il lui en a parlé. C'est le seul moyen qu'ils ont de maîtriser les choses. S'ils veulent maîtriser un peu tout ça au lieu de faire juste confiance.

Sinon vous ne voyez pas d'inconvénients à ce que votre conjoint soit impliqué dans la contraception ?

Non non pas du tout, au contraire, on fait des choses parce que nos parents ont fonctionné comme ça des fois sans se poser plus de questions mais après que ce soit plus ouvert et que l'homme soit plus impliqué, au contraire. C'est un dialogue supplémentaire, c'est une intimité.

Femme 14

En présentiel

Age 44ans, mariée 5enfants (4 enfants biologiques et 1 enfant adopté, le dernier de la fratrie), on m'avait annoncé des difficultés pour avoir mes enfants, mais je n'en ai eu aucune, au contraire j'ai pu les programmer. (rires) Ages des enfants : 18ans, 16ans, 13ans, 10ans, et 5ans.

1 FCS précoce entre mon numéro 2 et mon numéro 3. Même si je l'ai vécue assez mal, je suis retombée enceinte le mois d'après. Et pour l'ainé j'ai fait une échographie de datation et le cœur battait donc je devais être à un gros mois de grossesse, j'avais fait cette échographie en urgence pour un problème et quelques jours après j'avais rendez vous avec ma gynéco pour une visite et elle m'a dit que le cœur ne battait pas, je lui ai dit que j'avais fait une échographie en urgence il y a quelques jours et du coup elle m'a dit que c'était une fausse couche. Je me suis effondrée j'étais désespérée car j'étais malade comme un chien. Ecoutez on se revoit dans une semaine si vous n'avez pas expulsé pour prendre des cachets. Et j'étais suivie par une endocrinologue que je voyais pour adapter mon traitement pour la grossesse, et je lui ai dit, bon finalement ma grossesse est arrêtée mais je n'arrive pas à y croire, je ne voyais pas pourquoi ça me tombait dessus alors que j'étais malade comme un chien et bien tant pis, on va faire une troisième échographie finalement parce que si vous n'êtes pas sûre vous n'allez jamais accepter de prendre ces médicaments. Du coup j'ai refait une échographie et en fait ça allait très bien, c'était mon ainé.

Aucune IVG, j'ai pris une fois la pilule du lendemain, et j'ai fait poser en urgence un stérilet une fois pour éviter la nidation. J'avais eu un rapport sans contraception avec mon mari, j'avais déjà mes deux ainés, je venais d'accoucher il y a peu de temps et du coup le médecin m'a dit, il y a une solution c'est de faire poser un stérilet.

Je l'ai gardé quelques mois mais je n'ai pas apprécié comme moyen de contraception, ça donne des tas de spotting.

Vous aviez des saignements entre les règles ?

Oui et puis ça ne me plaisait pas l'idée qu'il y ait eu ovulation puis fécondation et que ça soit la nidation qui soit empêchée, plus l'idée que j'avais des fils dans le vagin, c'est pour ça que je n'ai jamais totalement adhéré à ce principe de contraception.

Avez-vous eu d'autres moyens de contraception sinon ?

Au tout début j'avais provames et androcur que je prenais comme moyen de contraception, moi c'était pour réguler mon problème hormonal et ça me permettait aussi d'avoir un moyen de contraception. Et pour ma première grossesse j'ai arrêté tout ça et à la suite de ça je ne prenais ou rien, ou cerazette ou des dérivés des microprogestatifs et je prends toujours ça. Il y a eu l'expérience du stérilet qui n'a pas été très concluante, il y a eu l'expérience de l'arrêt de la contraception car j'ai eu des enfants assez rapprochés quand même parce que je suis tombée enceinte volontairement mais 12 mois après la naissance de l'ainé donc je ne sais plus trop si j'avais repris une contraception. Enfin si parce qu'en sortant de la maternité j'ai pris cerazette tout de suite, il se peut que j'ai fait des pauses là de tête. Donc j'ai tenté le préservatif, le cocktail androcur + provames, la pilule microprogestative et le fait de faire attention au moment du cycle.

D'accord, vous faisiez un calcul de cycle avec plus ou moins abstention, retrait ou préservatif au moment de l'ovulation ?

Oui c'est ça. Et depuis la naissance de mon dernier enfant biologique donc il y a 10ans, c'est la pilule.

Et le préservatif vous en parliez, c'était au début ?

Oui oui, mais aussi entre certains de mes enfants.

Pour vous quel est le rôle de la contraception ?

Alors pour moi en fait au début j'ai pris quelque chose qui était contraceptif pour réguler un problème hormonal donc l'idée de mon endocrinologue c'était de mettre mes ovaires au repos et elle m'avait bien prévenue à l'époque parce que ça a commencé quand j'avais 15ans, on va calmer le jeu pendant quelques années avec l'idée que vous ne soyez pas trop embêtée le jour où vous voudrez avoir des enfants et que ça arrivera assez vite. Donc finalement je vous le dis c'était sur calendrier, mais vraiment, mais l'idée c'était ça quand j'en ai eu besoin ça m'a permis d'avoir une contraception aussi. Et l'avantage que je vois depuis 10ans à ma contraception en plus d'être contraceptive c'est que je n'ai plus mes règles, ce qui n'arrive que dans 1/3 des cas avec cette pilule je crois mais qui pour moi est un confort phénoménal, ce que ne partagent pas toutes les femmes : j'ai une cousine qui au contraire a arrêté sa pilule parce que l'idée de ne plus avoir de règles alors que ce ne sont que des règles privatives

qu'elle a sous pilule « classique », elle avait l'impression qu'on lui avait enlevé sa féminité. Moi au contraire, j'apprécie.

Peut être que vous aviez aussi des règles douloureuses ou abondantes.

Non, pas douloureuses autant que je m'en souviens. Par contre mon cycle je le suivais à la trace, je savais où j'en étais exactement : à l'ovulation j'étais pliée en deux enfin je savais exactement où j'en étais ce qui m'a aidée aussi à avoir les enfants mais ce qui faisait que sans être un calvaire pour autant, faisait parti de ma vie (comprendre les ressentis au long du cycle menstruel) : j'avais mal au ventre pendant mes règles, je sentais que j'allais avoir l'ovulation, j'avais l'ovulation, après je me tapais le syndrome prémenstruel enfin voilà. Moi je n'ai jamais pris trop de plaisir à tout ça.

Et pour vous quels sont les désavantages de la contraception ?

Et bien je me suis toujours demandée ce que ça pouvait avoir comme effet sur le poids, par exemple, j'ai pris pendant des années provames et androcur et on m'a dit tardivement qu'androcur ne m'avait sûrement pas aidée sur le plan de la prise de poids mais bon pour le reste je n'en sais rien.

Les inconvénients de ma contraception ? C'est le fait d'y penser tous les jours et si derrière vous demandez si j'aurais aimé partager ça j'imagine qu'on va y venir après (rires), le fait d'avoir possiblement des effets sur mon poids et puis le fait par exemple, vous entendez dire certains - parfois même médecins, tout le monde n'a pas la même vision sur la chose- qu'il y a un effet sur la libido, ça fait baisser la libido je me dis « ah beh mince, peut être que ma libido serait plus importante ». Voilà ce sont les oui dire sur les inconvénients de la pilule qui me font dire peut être que je rate quelque chose. (rires)

Et par contre dans les avantages moi je vois aussi que mon humeur est bien plus égale et du coup je pense à une cousine avec laquelle on a pas du tout le même rapport à la contraception qui trouvait que c'était dommage car c'était une atteinte à sa féminité de prendre la pilule. Je lui dis « excuse moi, tu pleures une semaine par mois parce que tu te fais une chute d'hormones que tu ne supportes pas, au moins je n'ai pas ça » et elle me renvoie « et bien toi peut être que ta libido est amoindrie parce que tu prends la pilule ». Bon beh voilà. Ça va quand même. (rires)

Oui, on commence généralement à y réfléchir quand on identifie un problème.

Moi physiquement j'avais le ventre gonflé, j'avais mal au ventre, ça me suivait tout au long du mois, je savais où j'en étais.

Est-ce qu'on peut dire que la pilule vous aurait libérée d'une omniprésence quotidienne de vos symptômes de cycle menstruel ?

Oui tout à fait. Alors il y a cette omniprésence car il faut y penser le matin pour la prendre mais bon, ça fait tellement longtemps et puis j'ai un traitement pour la thyroïde que je dois prendre le matin donc j'enfile les deux en même temps.

Vous le voyez un peu comme un traitement qui vous empêcherait de ressentir les effets de votre cycle.

Oui mais si ça ne servait qu'à ça je ne l'aurais pas prise quand même.

D'accord donc si je comprends bien au final, il faut quand même y penser mais ça n'a pas une place énorme dans votre quotidien.

Du tout.

Du coup actuellement quelle est la place de votre mari dans la contraception ?

Aucune.

Est-ce qu'il y a un dialogue autour de la contraception ?

Justement j'étais allée voir Dr X. quand elle m'a demandée pour vous parce que j'ai eu comme des douleurs d'ovulation que je ne connaissais plus et je me suis posée des questions et elle m'a dit oui on peut faire une échographie pour voir et à priori vous avez fait un cycle avec ovulation et j'ai regardé j'avais oublié ma pilule quelques jours et comme c'est une microprogestative c'était tout à fait possible. Donc là quand j'ai dit à mon mari j'ai vraiment mal au ventre, pas au niveau gastro je veux dire moi je fais complètement la différence, il s'est posé la question de savoir comment s'était possible, pourquoi, si j'étais allée chez le médecin, ce qu'il avait dit... mais après dans la contraception j'ai toujours géré quoi. Même quand c'était lui qui s'en occupait dans le sens où il devait mettre un préservatif, c'était moi qui lui disait : quand, sur quelle période.

Est-ce que c'est vous qui achetiez les préservatifs ?

Non, c'est lui, j'ai tout acheté sauf ça c'est vrai.

Donc c'est plutôt à ces périodes de votre vie contraceptive qu'il était plus impliqué.

Bah sinon il ne l'était pas finalement.

En cas d'oubli de pilule ou de retard de règle ?

Par exemple, on a eu un rapport qui était dangereux, enfin pas dangereux, mais qui pouvait entraîner une grossesse il est venu avec moi à la pharmacie pour acheter la pilule du lendemain. Il a toujours été au courant, quand je me suis faite poser un stérilet pour empêcher la nidation car la gynéco m'a dit vu comment vous tomber enceinte facilement avec la chance que vous avez ça va arriver. Il a toujours été informé mais je ne lui ai jamais donné de place pour le choix de ma pilule ou quand est ce que je le prends, est ce que je l'ai prise ou est ce que je l'ai oubliée. Non.

Est ce qu'il vous demandait de temps en temps est ce que tu as pris ta pilule ?

Non, jamais.

Mais si j'ai bien compris, si vous l'aviez oubliée il se sentait plus concerné pour la conduite à tenir après.

Oui, voilà.

Est-ce que vous le trouviez informé sur ce qu'il fallait faire ?

Oui il était informé, il savait. C'est moi qui gérais mais lui était conscient et informé oui oui oui quand même.

Donc vous trouviez qu'il avait toute l'information nécessaire pour ce qui était contraception ?

Pas autant que moi mais oui quand même.

Si j'ai bien compris, il y avait un dialogue au moment où vous en aviez besoin, car dans le quotidien vous n'en aviez pas particulièrement besoin.

Exactement. Non et puis je ne tiens pas particulièrement à ce qu'il me parle de ma pilule.

Donc vos attentes vis-à-vis de votre mari en matière de contraception ?

Actuellement aucune.

Que pensez vous du fait qu'il vous accompagne à des consultations de contraception ?

Non non non, jamais de la vie. Il a pu m'accompagner à des consultations de gynéco-obstétrique. Mais jamais pour une consultation gynéco de frottis, de contrôle de ceci, de cela.

Non, non c'est mon domaine.

Par contre vous avez apprécié qu'il soit concerné, qu'il vous ait accompagné pour la pilule du lendemain ?

Oui, enfin ce n'est pas que j'ai apprécié mais c'est qu'il était un peu, comment vous dire, s'il y a des grossesses, il était à 50% responsable à mes yeux. Il n'était pas obligé mais c'est mon mari, ça se serait mal passé s'il ne c'était pas senti concerné voilà. (rires). Après ça aurait pu être une relation épisodique et là j'aurais pu entendre que la personne ne soit pas très présente pour gérer ça autant là, c'était mon mari, on a fait le choix d'avoir des enfants ensemble et on a fait le choix de ne pas en avoir ensemble. S'il ne s'était pas senti concerné pour le coup ça aurait eu une atteinte sur notre vie de couple.

Voilà, pour moi c'est mon mari, on partage l'éducation des enfants, l'arrivée ou pas des enfants, le quotidien, même si finalement dans le quotidien, dans la vie de tous les jours, on est très ancienne France, il est plutôt rôle de papa à l'ancienne et moi le rôle de maman à l'ancienne vous voyez. Avec pour moi plutôt la gestion des enfants et du quotidien, pour autant il est présent et concerné.

Et pour vous c'est important qu'il soit concerné.

Oui complètement.

Est-ce qu'il y a eu un jour une discussion autour de la vasectomie ?

Jamais.

Vous ce n'est pas une attente que vous avez envers lui.

Non et puis je pense qu'il ne l'aurait pas fait parce que pour le coup, même si on a décidé de ne plus avoir d'enfant, ce serait trop dangereux pour moi au niveau santé, il n'aimerait pas se savoir infertile même s'il n'a plus de projet d'enfant.

C'est beaucoup ce qui revient sur ce sujet là de la vasectomie.

Oui, donc il n'en a jamais parlé mais je pense que jamais ça ne lui a traversé l'esprit et jamais ça n'a traversé le mien non plus.

Très bien, ce n'était pas une attente que vous aviez envers lui de toute façon. Est-ce qu'il suivait vos cycles quand vous utilisiez ce moyen de contraception ?

Moi je l'aurais mal vu avec un petit carnet en train de noter mon cycle.

Ou simplement vous demander ?

Oui, si il pouvait demander quand on en était à la période où on n'avait pas de contraception chimique il pouvait s'en inquiéter « il n'y a pas de problème aujourd'hui ».

Actuellement quels avantages vous voyez à ce qu'il soit impliqué dans la contraception ?

Bah là pour le coup c'est pareil depuis 10ans, je prends la pilule et il n'y a plus de questions, c'est confortable pour lui et c'est confortable pour moi. C'est confortable pour moi parce que je ne m'occupe de rien et c'est confortable pour lui car il n'a même pas à y penser. (rires) Il sait que je prends la pilule : basta.

Si jamais vous l'oubliez vous lui en parlez ?

Oh non, il ne va pas m'engueuler mais il va me dire « tu pourrais faire attention » donc ce n'est pas la peine. (rires) Je ne vais pas tendre le bâton pour me faire battre (rires) parce que ça arrive un peu quand même.

Et il n'est pas trop préoccupé par ça ?

Non non parce qu'à la limite si j'avais une nouvelle grossesse ça serait très dangereux pour moi et pour le bébé je le sais, il le sait mais si on avait pas eu cette épée de Damoclès on aurait eu un 5^{ème} enfant biologique et un 6^{ème} enfant biologique donc si vous voulez une nouvelle grossesse ne serait pas un problème côté bébé, mais côté santé ce serait plus compliqué.

Jamais de toute sa vie il n'a été inquiet de la possibilité d'une nouvelle grossesse mais inquiet de ce qui pourrait m'arriver s'il y a avait grossesse.

Et pour vous quel pourrait être le rôle d'un médecin généraliste dans l'implication des hommes dans la contraception ? L'implication ça peut être très large.

Je réfléchis. Parce que pour le moment, la contraception prise en main par les hommes c'est ou le préservatif ou la vasectomie.

Il peut y avoir le retrait, la méthode thermique.

Alors oui, on en a parlé et je n'ai pas relevé mais le retrait je ne le conçois pas au niveau de la relation sexuelle et je ne le conçois pas non plus comme une méthode de contraception. Si vous voulez ça me fait penser à la méthode Ogino, et bien moi j'ai beaucoup de cousines et j'en ai quelques unes qui ont testé ça et qui ont changé vite quand elles ont eu 2-3 enfants. Donc moi je ne l'entends pas comme une méthode de contraception ou alors il faut être très ouvert à l'arrivée de l'enfant.

Même si c'est une méthode qui permet de connaître bien son corps, son cycle, ses pertes, donc à la limite je trouve que ça aide plus à savoir quand avoir l'enfant plutôt.

Donc pour les moyens de contraception pour l'homme moi je ne vois que le préservatif et la vasectomie. La vasectomie c'est un peu brutal, enfin il n'y a pas de retour en arrière possible quasiment et les préservatifs je trouve que les hommes sont quand même très bien informés sur le sujet enfin il n'y en a pas un qui n'a pas compris comment ça marchait enfin j'espère.

Et du coup pour moi la place du médecin elle est réduite tant qu'il n'y aura pas la possibilité d'une pilule masculine grand public car je sais qu'il y a plus ou moins des choses en cours. (comprendre des essais sur la pilule masculine)

Il existe les injections d'hormones pour les hommes tous les mois, mais ça ne se fait pas partout.

Du coup la place du médecin à part prévenir les hommes que finalement devant une femme, un homme ne peut pas être sûr qu'il ne sera pas père s'il n'utilise pas de préservatif. Parce que finalement la femme qui dit qu'elle prend la pilule ou qui dit qu'elle ne la prend pas, à moins de l'avoir vu avaler son comprimé tout le mois ou d'être sûr qu'elle a son implant ou d'être absolument certain qu'elle a un stérilet. Finalement l'homme s'il veut être sûr, il est obligé de passer par le préservatif pour moi.

La place du médecin ça serait de dire que si vous voulez être sûrs de ne pas en avoir il faut mettre un préservatif. Je pense aussi au cas de femmes qui font un enfant dans le dos.

C'est presque ce que j'ai envie de dire à mes garçons, ou que le médecin généraliste dise à mes garçons : tant que tu n'es pas sûr de ta partenaire, dans le sens sûr, préservatif point barre.

Une sorte de responsabilisation aussi en quelque sorte si je comprends bien.

Oui, responsabilisation pour qu'ils comprennent et qu'ils ne se retrouvent pas devant le fait accompli. Bah oui parce qu'on a aussi la main sur ça et sur la suite, car une femme qui n'a pas désiré sa grossesse peut l'arrêter tandis qu'un homme qui ne l'a pas désirée peut aller prendre un café. Après sans discuter de qui à raison ou qui a tort, si ça devrait être différent ou pas, bien sûr je ne parle pas de ça.

Donc moi si je pense à mes garçons, mon mari quand je l'ai rencontré était déjà très informé sur le sujet de la contraception, je sais qu'il y en a qui ont dû naître dans les choux et qui n'ont pas très bien compris et qui laissent ça (comprendre qui laissent les femmes gérer ça). Moi aussi mon mari m'a laissé gérer ça, mais d'abord c'était ma demande de gérer la contraception mais il savait exactement le principe du cycle, tout ça il maîtrisait quoi.

D'ailleurs je me souviens pour l'aîné, j'ai fait le test de grossesse, on essayait depuis 15 jours d'avoir un enfant et je prenais ma température et je l'inscrivais dans un tableau et j'ai fait le test avec un petit jour de retard et c'était positif et je ne voulais lui dire que le lendemain mais en fait en regardant le tableau il m'a dit mais dit moi ta température n'a pas encore baissée, tu as tes règles ou pas ? J'ai dit non, et il m'a répondu « et bien alors ! ». (Comprendre et bien tu es enceinte). Je pense que ce n'est pas tous les hommes, il avait bien retenu les cours de sciences.

Est ce que vous aviez d'autres choses à rajouter sur le sujet ?

Moi c'est vrai que j'ai toujours pris en main la contraception me concernant, même si c'était mon mari qui mettait un préservatif c'était à ma demande quoi et ça m'allait bien comme ça. Je ne sais pas si je vous aurais dit la même chose s'il existait une pilule masculine, peut être qu'on aurait partagé la contraception. Pour autant maintenant que depuis 10 ans je suis sous cerazette et que je ne ressens pas mon cycle, tout ça me va bien et rien que pour ça je préfère la garder. Je vous dis ça aujourd'hui mais vous m'auriez posé la question à 25 ans je ne vous aurais pas dit la même chose.

Ce que je disais avant ça me va bien parce que je suis une femme, mais en tant que mère de 4 garçons je trouve que c'est un peu court en termes de possibilités de contraception masculine pour le moment pour eux. Et à part utiliser le préservatif, ils ne peuvent pas compter sur la loyauté totale de leur partenaire enfin même sans parler de loyauté, il peut y avoir des oublis c'est ça que je veux dire. Peut être que ça serait plus rassurant pour eux, pour moi de savoir qu'ils peuvent prendre la pilule par exemple. Voilà.

Bah oui je me dis imaginons ils (comprendre mes fils) ont un rapport avec une fille à l'âge de 17, 18 ans qui est sous pilule et finalement elle tombe enceinte ça change leur avenir. Elle

décide de le garder mais elle décide de se séparer d'eux, ils se retrouvent pères mais séparés. Ça chamboule une vie, et ils n'ont aucune main là-dessus.

Je ne veux pas dire que je voudrais que les pères puissent décider si la femme a le droit d'avorter ou pas, ce n'est pas du tout ça que je dis. Mais la femme a tellement la main sur ça, ça serait pratique pour eux de pouvoir maîtriser ça.

Femme 15

Visioconférence. 25 ans, En couple, fiancée, 1enfant de 4 mois

Comment ça se passe avec le petit bout ?

C'est que du bonheur! Non, non Super ! Voila J'ai Repris le boulot il y a trois semaines. J'ai tous mes lundis. J'ai repris à 80%. Un peu dure la reprise quand même. Jamais évident de revenir de congé mat. Et puis c'est un rythme à reprendre. Et puis je l'allaite toujours donc euh... Voila !

Avez-vous eu des difficultés à tomber enceinte ?

Non, non je suis tombée enceinte au bout de trois mois. Non là-dessus pas de souci.

Avez-vous eu des fausses couches ?

Du tout.

Des interruptions de grossesse ?

Non plus.

Que faites vous dans la vie ?

Je suis conseillère service client dans une boîte de bâtiments. Je planifie les chantiers et je m'occupe de tout se qui est papiers, facturations...

Et votre conjoint ?

Ah ben, il est installateur de poêles.

Très bien, j'ai fini avec mes petites questions pour débiter, nous pouvons commencer.

Quel est votre moyen de contraception, et pourquoi ?

Euh... J'ai pris le stérilet en cuivre là, parce que je voulais une contraception sans hormones parce que quand j'ai voulu arrêter ma pilule continue que je prenais depuis 6, 7 voire 8 ans, pour avoir bébé et bien j'ai eu beaucoup, beaucoup d'effets secondaires. J'ai mis un mois et demi à aller bien. J'ai eu beaucoup de nausées, mal au ventre, des difficultés à dormir. Vraiment, vraiment chamboulée. Je repartais vraiment sur une contraception sans hormone pour sûr et c'est le stérilet qui s'est offert à moi sur le coup, quoi.

Si je comprends bien, les effets secondaires de la pilule, vous les avez eus à l'arrêt au final ?

Ouais ! Quand j'ai arrêté. Parce que tant que j'avais ma pilule, une continue c'était cérazette, j'avais jamais mes règles, rien. Pas mal au ventre rien du tout ! Vraiment j'avais une vie tranquille ! Et le jour j'ai arrêté tout a basculé (rires) ! Je pense que le retour avec toutes les hormones, ça revenait à la normale, le corps a réagi et je me suis dit (soupir) si je peux, je ne reprendrais jamais des choses avec hormones. Pour moi c'était rébiditoire. J'étais même limite, en accord avec mon conjoint, à passer sur une contraception naturelle, d'apprendre à connaître notre corps et de partir vraiment là dessus. Mais on n'a pas eu le temps, avec le bébé tout ça, on a pas du tout eu le temps de le faire. Donc pour l'instant je suis sur le stérilet au cuivre mais le but c'est d'avoir plus rien du tout.

Du coup vous l'avez depuis combien de temps ?

Je l'ai fait poser au mois d'aout

Donc deux mois après l'accouchement ?

Oui c'est ça. A peu près c'est ça.

Comment s'est passée la pose ?

C'est une sage femme libérale qui m'a fait ça. Une pose en douceur, pas de douleur rien du tout. Donc vraiment super. Euh... Après il y a des fois je sens un peu le stérilet. Je refais un rendez-vous de contrôle en novembre. Mais forcément des règles plus abondantes aussi, un peu plus douloureuses aussi. Mais sinon ça va.

Vous le tolérez bien ?

Oui ! Pour l'instant oui ! Après, clairement si je ne pouvais avoir rien du tout je le ferais. (rires)

Oui c'est ce que vous me disiez, vous ne voulez pas d'hormones. Mais vis à vis du stérilet cuivre, pourquoi vous voulez ne pas en avoir ?

Moi je ne suis pas très... Enfin je n'aime pas avoir quelque chose en moi on va dire. Je ne suis pas très médicament. Je suis très dans la médecine naturelle, tout ça. Donc tous ce qui est extérieur, les hormones, le cuivre bon voilà, avoir quelque chose, bon je ne suis pas fan. (comprendre avoir quelque chose dans l'utérus). Presque la solution de facilité entre deux bébés. Donc une fois que les bébés seront passés je pense retourner vers la contraception naturelle. Et puis, on en a parlé, mon conjoint qui est très ouvert là-dessus.

Vous avez une possibilité de dialogue avec votre conjoint sur la question ?

Ah complètement ! On n'a aucun tabou, on est tout le temps dans la communication. Et là dessus il est vachement empathique, il comprend la difficulté d'avoir une contraception. Moi

je ne me vois pas lui imposer quelque chose alors que pour moi aussi c'est compliqué d'en avoir.

Lui imposer quoi ?

Ben une contraception ou autre. Dans le sens où je sais qu'il y en a qui existent mais je ne me suis pas trop renseignée dessus parce que, pour en avoir discuté avec des amis parfois : on a couple d'amis d'ailleurs, elle est assez tranchée là-dessus, elle voudrait vraiment que lui il... oh comment ça s'appelle le terme là pour les hommes quand ils sont complètement stoppés ?

La vasectomie.

Oui c'est ça ! Et ben elle, elle serait là-dessus quoi ! Moi je trouve ça vraiment extrême, mais elle, elle serait vraiment là-dessus. Moi je ne me vois pas lui imposer quoi que ce soit par rapport à une contraception masculine, en tout cas pour l'instant ce n'est pas mon optique de vie.

A posteriori est ce que vous, vous auriez pensé après avoir eu vos enfants, à faire une ligature de trompe ?

Non. En fait je trouve ça trop extrême. En fait on ne connaît pas les deux bouts de sa vie et peut être qu'à 40 ans j'aurais envie d'avoir un autre bébé. J'en sais rien. Moi je trouve ça totalement extrême. Après chacun fait ses choix. Mais non. (rires)

Donc si je comprends bien vous calquer la même chose sur votre conjoint et sur vous. Vous trouver ça trop extrême pour lui aussi du coup.

C'est ça ! Je pars du principe que c'est quelque chose de définitif quand même. (rires)

Du coup, est ce que s'il y avait une pilule ou un implant pour homme, est ce que vous seriez d'accord pour déléguer un peu la contraception ?

On n'en a pas parlé. C'est vrai qu'on n'en a pas parlé avec mon conjoint. Euh... J'ai envie de dire pourquoi pas. S'ils proposent quelque chose ce sera sûrement avec des hormones aussi. Quels sont les effets secondaires qu'il peut y avoir sur l'homme, sur la libido aussi ? Je ne sais pas. Euh... Pourquoi pas tout dépend ce qui est mis en place, tout dépend ce qui est proposé. Nous on est vraiment sur quelque chose sans hormones. S'ils arrivent à proposer quelque chose sans hormones. (rires)

Ils proposent la méthode thermique.

Ouais. Je sais pas. Faut voir. Vraiment, ça dépend de ce qui est proposé. Je ne pense pas qu'il serait fermé à ça, ça dépend vraiment de ce qui est proposé. Après si c'est un implant je ne suis pas sûre car c'est quelque chose qui sera dans son corps et il est un peu comme moi là-dessus. Après si c'est une pilule je pense qu'il ne serait pas totalement fermé.

Si je comprends bien, vous seriez d'accord pour déléguer la contraception. Comment vous sentiriez vous avec l'idée de ne plus maîtriser complètement ce domaine ?

C'est une bonne question. Euh... C'est une bonne question ! Non (rires) ! Non je pars du principe qu'il m'a fait confiance avant qu'on décide d'avoir un bébé donc non là-dessus nous on est en totale confiance. Et puis je pense que c'est ce qui fait que le couple fonctionne. Mais euh... C'est vrai que c'est une bonne question. Non, non. A l'heure actuelle non. (Rires) Après les relations peuvent évoluer aussi, mais non je suis en confiance. Après c'est vrai que les hommes sont un peu plus tête en l'air que nous. Moi je me rappelle que quand j'avais encore ma pilule je mettais une alarme pour ne pas l'oublier. Ouais c'est vrai qu'ils sont un peu plus tête en l'air que nous mais bon. (rires)

Est que pour vous, actuellement, la contraception médicale prend une place importante dans votre vie ?

Non. Ça a été le cas avant quand j'avais ma pilule, ça a été le cas. Parce que ouais faut y penser tout les jours, c'est un stress aussi de l'oublier quand on n'est pas prêt à avoir un bébé. Je viens d'avoir 25 ans donc c'est vrai que notre bébé c'était un choix mais si j'avais oublié la pilule à 20 ans et que c'était pas un choix forcément la charge est quand même assez énorme. Et malgré les pilules ça arrive quand même que des femmes tombent enceintes. J'ai une amie qui a dû avorter. Ça reste comme même une grosse charge sur nous, les femmes là dessus... ça reste une responsabilité que l'on prend assez jeune aussi mine de rien. Après dans ma nouvelle vie de maman, le stérilet me fait complètement me décharger là-dessus. Et puis je suis dans une autre optique, là si j'avais un bébé qui arrivait tout de suite ce serait avec plaisir donc, bon faudrait attendre un petit peu, mais même si s'était le cas par accident ou autre on l'accueillerait avec plaisir. Donc voilà. Ouais il y avait une charge mentale de dingue avec la pilule et tout ça. C'est vrai que c'était assez contraignant tous les jours. Et ne jamais l'oublier quand c'est une nouvelle plaquette, prévoir d'avoir une deuxième plaquette avec soi. Y penser tout le temps. C'est ça.

Est que vous pensez, que votre partenaire, à cette période là où c'était plus contraignant, qu'il aurait pu faire quelque chose pour diminuer cette charge?

(Longue réflexion) Euh... à part m'y faire penser. (Rires) Non, je ne pense pas. Non parce que même si le projet de vie aurait été là euh... Non je ne pense pas, non. Non je ne vois pas. A part, m'y faire penser. Après c'est vrai que les hommes sont quand même souvent... c'est vrai que je me rappelle qu'il me disait « Tu as bien pris ta pilule ? ». Enfin ça rajoute aussi une charge... C'est pas méchant de leur part mais un peu insistant. Mais ils sont dépendants de

nous là-dessus. Et comment il pourrait diminuer cette charge ? Quand en tout cas on prend la pilule je ne vois pas.

Actuellement est que vous avez des attentes envers lui, dans tout ce qui est contraception ? Maintenant ou plus tard dans votre réflexion de contraception naturelle.

Euh... Maintenant, actuellement je n'en ai pas parce que le stérilet c'est vrai que c'est calé et puis ça se passe bien donc la question ne se pose pas trop. Après j'attends de voir le jour où je devrais retirer le stérilet si j'ai des effets indésirables aussi, après, comme j'ai eu. Donc si oui un soutien ou autre. Mais normalement c'est sans hormone donc logiquement non. Et ensuite des attentes oui si on essaie de se tourner vers la contraception naturelle, et bien qu'il soit à 100% en accord déjà et dans le soutien et puis qu'on face ce choix ensemble et qu'on fasse les rendez vous aussi ensemble là-dessus parce qu'on est tout les deux concernés. Donc un soutien à 50/50 de se dire voilà on est responsables autant l'un que l'autre de ça. Oui j'attends un investissement quoi. Un investissement 100% là-dessus. Et puis... qu'il soit avec moi aux rendez vous et qu'il suive tout ça dans la vie quotidienne après quand on l'appliquera. Ouais c'est ça.

Et est ce que vous avez réfléchi à un préservatif, plutôt le retrait ou l'abstinence ?

Euh... Le préservatif oui je pense parce que c'est vrai que la contraception naturelle, c'est apprendre à connaître son corps à 100% c'est prendre sa température, c'est regarder les glandes et tout ça. Donc ça reste assez technique on va dire. Donc euh... (rires) oui après je pense que ça dépendra dans notre vie où est ce qu'on en est c'est-à-dire que si on a déjà le deuxième et qu'on ce dit si il y un troisième c'est pas grave ben voilà on restera avec cette contraception en faisant attention mais en se disant que si ça doit arriver ça arrivera. Et puis si par contre on change de choix en se disant ; bon ben là on a déjà deux, trois enfants on en veut pas d'autres. Oui le préservatif ça peut. Oui le retrait j'en avais déjà parlé avec lui, du retrait et ça paraît un peu compliqué : des fois on est dans le truc et ça peut aller vite. Oui ça paraît un peu risqué, mais ça peut se faire je dirais. Et après l'abstinence, je préfère mettre un préservatif.

Et comment se passerait la gestion du préservatif ?

En général on fait ça ensemble. (rires) Oui de toute façon on fait ça ensemble. Déjà on fait les courses ensemble donc ça va avec si on un a besoin on achète les choses ensemble.

Donc ce serait quelque chose qui serait partagé par le couple.

Oui !

Et pour tout ce qui est la contraception médicalisée est ce que vous auriez aimé qu'il s'investisse, qu'il vous accompagne à des rendez vous de suivis, des choses comme ça ?

Il l'a déjà fait. C'est vrai que là il est venu avant quand j'étais en contraception pilule il était venu... Oui il était venu. Là le stérilet il aurait voulu venir mais il y avait le petit bout de chou donc c'est vrai que ça change un peu la donne aussi. Après avec Alexandre c'est vrai que dans notre vie quotidienne si on pouvait aussi tout faire ensemble on le ferait. Il a loupé aucune écho, il a toujours été là pour tous les rendez vous avec bébé. Donc c'est vrai que là-dessus si on pouvait tout faire ensemble on ferait tout ! Il y a des couples qui fonctionnent comme ça. Après on a nos moments un peu seuls. Mais c'est vrai qu'on aime bien...

En tout cas vous ça ne vous dérangerait pas si je comprends bien ?

Pas du tout ! Non pas du tout ! Moi j'ai aucun tabou avec lui. On a fait un accouchement naturel aussi et il a été acteur de l'accouchement, il a sorti le bébé, il a tout vu, tout regardé, là-dessus on est très libres donc c'est cool.

Quels avantages du coup vous trouvez au fait qu'il vienne, qu'il s'intéresse, qu'il s'investisse ?

Et bien il comprend ce que l'on vit aussi parce que les examens gynéco, les frottis, et autre, ça reste quand même des moments qui ne sont pas forcément agréables et tout ça. Donc si la personne ne vit pas toutes ces choses avec, elle ne peut pas forcément se rendre compte. Même si on raconte après, voir les choses se faire ce n'est pas pareil. C'est vraiment réussir à se mettre à la place de l'autre quoi.

Est-ce que vous le trouvez assez informé en matière de contraception justement ?

Ah oui ! Après avec ça il est très curieux donc limite il est plus informé que moi. (rires) Donc oui plutôt oui.

Sur les effets indésirables et tout ? C'est quelque chose qui le concerne ?

Oui, oui, quand même, tous ça, même par rapport aux grossesses et tout ça. Non je pense qu'il savait plus que moi. Ouais il est hyper curieux et dès que ça le touche ou que ça touche à son entourage, il va aller chercher les infos à droite, à gauche. Donc c'est vrai que c'est pas mal.

Justement est que la grossesse ou le fait d'être après votre grossesse est que ça a changé quelque chose dans votre vision de la contraception et dans vos attentes vis-à-vis de lui ?

Et bien oui, ça a changé forcément le fait de partir sur un autre mode de contraception vu ce que l'arrêt de la pilule a créé chez moi et il y avait un sujet niveau libido aussi par rapport à la pilule parce que j'ai retrouvé une libido plus active après avoir arrêté la pilule. Donc ça reste un sujet assez important.

Et la grossesse ça a confirmé le fait de vouloir passer en contraception naturelle si je comprends bien ?

Ouais complètement. C'est vrai que les premiers 3mois de grossesse il y a un gros chamboulement dans le corps. On a vécu en plus les trois derniers mois de la grossesse en confinement. Donc on était tous les deux à vivre tout ça. L'accouchement on s'est préparés tous les deux à un accouchement naturel sans péridurale, voie basse. Après on a une vision quand même assez différente de tout ça et du corps aussi parce que j'ai aussi appris à vraiment connaître mon corps du coup, et forcément que ça change tout dans la vie.

Oui, oui, je ne reviendrai pas en arrière là-dessus c'est clair que là c'est stérilet parce que c'est facile. (rires) Si on avait eu le temps ou autre je pense que là on serait en contraception naturelle, avec la prise de température, tout ça. Et si un bébé devait venir, il viendrait.

Si je comprends bien la période du post partum est dense et le stérilet diminuait la charge sur la contraception ?

Ouais complètement c'est vrai que là Avril à 4 mois, que les premiers mois sont quand même vachement intenses et je suis contente de ne pas avoir ça à penser (rires). Parce que entre l'allaitement et la reprise du travail, le bébé, la maison. On est en recherche de maison actuellement... enfin voila. Ça aurait fait quelque chose en plus et moi ça va très bien de ne pas avoir ça à penser clairement, c'est vrai que c'est l'avantage.

Sinon, quels avantages vous voyez du coup à l'implication des hommes dans la contraception ?

Il y en a plein déjà c'est la compréhension de son partenaire. Après je trouve qu'un homme pour moi ne peut pas ne pas être renseigné sur ce que vit sa compagne sur tout ce qui est contraception. Il est autant concerné que la femme, là-dessus c'est du 50/50. Tout a été remis sur la femme en termes de contraception. D'ailleurs j'ai jamais compris spécialement pourquoi. (rires) Même si c'est nous qui accouchons, je ne vois pas pourquoi... Voilà pour moi ils sont autant concernés et d'autant plus le fait qu'ils soient investis les responsabilise encore plus dans ça. Après nous on a une relation de 4 ans posée et tout ça mais il y a d'autres relations qui ne sont pas du tout comme ça. Si l'homme n'est pas renseigné et au courant de ce qui peut se faire et se passer, enfin pour moi il ne comprend pas sa partenaire sur ce qu'elle vit au quotidien si c'est une prise de pilule, un implant, ce n'est pas des moments agréables qu'on vit : frottis et machins c'est toujours relié vers nous et je trouve que ça leur permet d'avoir un côté plus empathique aussi de se mettre vraiment à la place de sa partenaire sur ce qu'elle peut vivre là dessus et justement le fait d'être au courant permet de la soutenir dans ce qu'elle vit parce que malheureusement actuellement c'est un peu les seules solutions que l'on a. On a pas trop le choix mais ça permet de soutenir et puis ça permet plus facilement à certains

d'accepter un préservatif plutôt qu'une pilule parce que c'est vrai qu'un préservatif il n'y a aucun effet alors que la pilule pas du tout.

C'est vrai que la contraception de manière générale on n'en parle pas assez, ça reste tabou en fonction des personnes surtout au niveau des hommes. Dès qu'on parle de contraception masculine ils sont très : « bah non je ne vois pas pourquoi ça serait nous ! ». On reste dans une espèce d'ancienne génération là-dessus. Après il ne faut pas mettre tout le monde dans le même bateau : mon conjoint est très ouvert là-dessus mais beaucoup ne le sont pas. Et en fait ça fait que les femmes sont un peu trop extrêmes – par exemple avec la vasectomie, je voyais le couple d'amis qui en parlait, alors lui il n'est pas du tout pour mais elle, elle serait vraiment là-dessus en mode « je ne vois pas pourquoi moi et pas toi ? » - et du coup ça fait partir dans des choix un peu extrêmes qui ne sont pas forcément justifiés de base.

Ça reste un sujet encore bloquant en 2020.

Et même si on propose beaucoup de choses aux femmes aujourd'hui, on n'a pas tant le choix que ça finalement. En tout cas sur le respect de notre corps à nous, on n'a pas tant de choix que ça et niveau homme pour moi c'est comme s'il n'y avait pas de choix du tout. Il y a un gros sujet là-dessus pour les générations en cours et à venir pour faciliter tout ça.

Est-ce que vous voyez des inconvénients à ce qu'ils s'investissent justement ?

Pour moi pas du tout, bien au contraire, non je ne peux pas dire qu'il y ait des inconvénients. Il y aurait des tabous entre nous ou des choses comme ça oui je pense parce qu'il y a un côté intime et personnel mais c'est vrai que nous, surtout après l'accouchement qu'on a vécu il n'y a plus cette barrière là bien au contraire et c'est d'autant mieux.

A l'adolescence il y a une consultation qui est proposée aux jeunes filles pour parler de la contraception mais elle n'existe pas chez les garçons, est ce que vous pensez qu'il y a un rôle pour le médecin généraliste pour impliquer les hommes dans la contraception ?

Oui je pense que ça fait parti de leur rôle, au moins, pour les adolescents pour les responsabiliser sur ça. Après je pense que c'est quand même important, après de là à faire un rendez vous obligatoire là-dessus je ne pense pas. Mais au moins quand le médecin les voit à ces âges là faire de la prévention là-dessus, faire de la communication sur la contraception féminine mais aussi sur leur responsabilité à eux qu'ils ont par rapport à leurs rapports sexuels.

Ça pourrait se faire lors d'une consultation pour un certificat médical.

Oui c'est ça, ça permettrait que le sexe soit un peu moins tabou aussi du fait que le médecin en parle librement à un ado comme ça. Ça serait moins tabou, on trouverait ça plus normal. Après les nouvelles générations, je ne sais pas s'il y a grand-chose de tabou.

Moi je me rappelle au collège avoir eu une après midi ou une journée là-dessus, clairement c'est survolé. Je pense qu'à l'école il faudrait qu'il y ait des cours vraiment là-dessus.

Ça fait parti de la vie, on ne rentre pas du tout dans les détails, c'est survolé. Je me rappelle à 15 ans j'avais un copain, je n'osais pas en parler à ma mère. Il y a le planning familial qui existe OK, mais ce n'est pas quelque chose qui se fait sereinement.

Pour moi ça devrait être intégré dans un programme.

Est-ce que vous pensez que plus âgés, ça doit être une question qui doit être posée aux hommes, sur la contraception de leur conjointe ?

Je pense que sur des consultations où les deux sont là je pense que c'est bien au contraire d'intégrer l'homme là dedans. On en revient au côté de l'intégrer, de se mettre à la place de la femme, de comprendre ce que sa femme prend comme contraception aujourd'hui et pourquoi. Je pense que sur une consultation où les deux sont là, au contraire.

Sur une consultation où l'homme serait tout seul ?

(soupir) Je ne sais pas, je dirais que c'est peut être plus délicat, à l'heure actuelle, c'est dommage de dire ça.

Pour vous quels rôles vous donnez à la contraception en général ?

A part ne pas avoir d'enfant je ne vois pas grand-chose, après le fait de ne pas avoir d'effets secondaires ça peut faire parti de rôles.

Les inconvénients c'est la charge mentale et les effets secondaires.

Femme 16

Présentiel

28 ans, célibataire, pas d'enfant, pas de fausse couche, pas interruption de grossesse

Quel moyen de contraception utilisez-vous ?

Rien.

Comment limitez-vous vos risques de grossesse ?

Le préservatif.

C'est aussi un moyen de contraception, et donc pourquoi vous avez choisi ce moyen de contraception ?

J'ai commencé la pilule je devais avoir 16, 17 ans à peu près, c'était surtout pour les boutons, et je l'ai prise pendant bien 5-6 ans au moins et petit à petit je me rendais compte qu'il y avait des effets aussi, j'entendais parler d'effets, plus ça allait plus on entendait parler d'AVC etc, je me suis rendu compte que l'on prenait un médicament à l'intérieur et donc je commençais à

être contre ce côté hormonal. Quand je suis partie faire mes études sur Paris j'ai voulu prendre un stérilet en cuivre, j'étais en couple à ce moment-là, donc stérilet en cuivre sans hormones, sans rien mais ça restait quand même un moyen de contraception. Du coup, je suis restée 5 ans avec, mais les règles sont quand même assez abondantes, ça fait un petit peu mal aussi quand on le met et quand on le retire et même pendant les règles ça peut faire des douleurs. Donc quand j'ai retiré mon stérilet, ça fait un an, depuis un an je suis aussi célibataire et quand j'ai retiré mon stérilet je n'ai plus rien voulu mettre et je crois que ça va être ça pendant un petit moment. Même si je suis de nouveau en couple ou des choses comme ça, on s'arrangera mais je n'aurai pas de moyen de contraception parce que je trouve que ça peut mettre en péril le corps de la femme, même le stérilet en cuivre il peut y avoir des complications. J'ai une amie qui avait un stérilet en cuivre, alors je ne sais plus ce que c'était mais elle a eu une grosse complication, on lui avait dit qu'elle ne pouvait plus tomber enceinte ni rien, donc bon même la pilule j'ai l'impression que plus ça va et plus les femmes ont du mal à tomber enceinte avec les pilules, après c'est mon avis.

C'est votre avis que l'on recherche aujourd'hui.

Donc c'est pour ça plus d'hormone ou de choses comme ça et voilà.

D'accord, et ça c'est quelque chose que pour le moment vous n'avez pas envie de changer.

Oui.

Le préservatif vous convient bien ?

Le préservatif ça dépend, parce que du coup le latex il peut y avoir des allergies aussi.

Et donc vous c'est votre cas (concernant l'allergie) ?

Oui, donc ce n'est pas tout le temps idéal non plus, après on essaie de trouver des préservatifs en une matière, alors je sais plus ce que c'est, c'est du polyuréthane ?

Oui c'est ça.

C'est vrai que ce n'est pas un réflexe qu'on a pendant l'acte de regarder, mais maintenant ça va l'être parce que j'ai eu plusieurs fois des allergies c'est vraiment désagréable. Si on peut trouver d'autres moyens ce serait pas mal. (rires)

Des fois les hommes ne veulent pas en mettre donc du coup il n'y a rien (rires), c'est simple. Des fois il n'y a rien, on veut, mais s'il ne veut pas en mettre c'est n'importe quoi.

D'accord et est-ce que ça le fait changer d'avis ?

Non je ne pense pas (rires), je ne pense pas parce qu'en fait pour eux, c'est aussi un problème de société, pour eux c'est à la femme de se protéger, c'est à la femme d'avoir le moyen de

contraception, c'est à la femme de tout faire (soupir), du coup c'est vrai que ce n'est pas idéal parfois.

Et qui s'occupe de ramener les préservatifs ?

Ils en ont quand même, après je préviens de la situation avant, que je n'ai pas de moyen de contraception.

D'accord.

Donc soit ils amènent soit c'est rien enfin j'impose la chose au monsieur quoi : soit il a ce qu'il faut mais ce n'est pas à moi d'avoir ce qu'il faut. S'il n'a rien alors on ne fait rien.

Si je comprends bien, vous n'avez pas de préservatifs sur vous mais c'est à lui de prévoir.

Oui c'est ça. Après c'est peut-être imposer les choses je ne sais pas si c'est la bonne technique.

Si je comprends bien, vous demandez à vos partenaires d'assumer le moyen de contraception.

Voilà c'est ça, mais il y a des hommes qui n'assument pas et qui disent qu'ils ne supportent pas. C'est le seul moyen pour qu'on ait une relation sexuelle donc s'ils ne l'ont pas tant pis pour eux et tant pis pour moi aussi d'un côté mais ce n'est pas grave (rires), tant pis mais ce n'est pas grave.

Forcément c'est beaucoup mieux quand il n'y a rien, au niveau des sensations mais ce n'est pas grave, y a aussi la sécurité pour ne pas tomber enceinte et puis il y a la sécurité au niveau des MST donc voilà c'est niet s'il n'a pas il n'a pas.

Si j'ai bien compris vous n'apportez pas de préservatifs et vous disiez que vous avez l'impression que la société se repose sur les femmes en ce qui concerne la contraception, y'a-t-il un lien ?

Exactement, j'aimerais que les hommes comprennent que déjà les femmes, nous les femmes on a quand même pas mal de choses à gérer et je pense que du coup les hommes ont... avec les mentalités qui sont entrain d'avancer petit à petit, il faut aussi leur faire comprendre que eux aussi ils ont un rôle à jouer derrière.

D'accord.

(rires) Oui c'est une façon de faire.

Est-ce que des fois vous avez eu un accident de préservatif ?

Oui j'ai déjà eu un accident de préservatif ou après je pense que je ne sais pas ce qui était mais le préservatif était parti en moi, en gros, et du coup c'était le seul accident qu'il y ait eu et on a arrêté tout de suite.

Comment a réagi votre partenaire ?

Je crois que c'est la première fois que ça nous arrivait à tous les deux, ça nous a beaucoup surpris, je ne savais pas que c'était possible et du coup il a été hyper-compréhensif quand même et du coup il m'a aidé entre guillemets à aller le chercher. Il a été hyper-compréhensif mais après je pense qu'il y a des hommes qui auraient laissé les femmes faire « débrouille-toi », mais celui-là non il était compréhensif. (rires) Franchement ça a été mais oui il y a eu des accidents au niveau de ça. Après on a arrêté tout de suite dès qu'il a senti qu'il n'y avait plus de préservatif il a arrêté.

Et justement est-ce il était au courant de la conduite à tenir en cas de problème avec le préservatif pour vous ? On parle de ce partenaire mais aussi de votre expérience en général.

Non je ne pense pas, je ne crois pas que ce serait leur souci, leur problème, je ne pense pas euh... j'imagine parce que ça ne m'est jamais arrivé avec les hommes avec qui j'ai eu des relations. Je pense qu'ils m'auraient laissée faire, ils n'auraient pas forcément pris de nouvelles ou des choses comme ça parce que c'est à la femme de gérer la chose.

Est-ce qu'il y a à chaque fois une possibilité de dialogue sur le sujet ou il y en avait qui étaient bloqués quand vous disiez je n'ai pas de moyen de contraception ?

En général oui quand même, y a quand même possibilité de dialogue, après c'est ça aussi les débats entre guillemets on a chacun nos opinions et il y a des fois comme je vous dis on n'allait pas plus loin parce qu'il n'y avait pas de préservatif et que moi c'était hors de question mais ils respectaient ça mais du coup il repartait sans rien (rires), après c'était pas sur la colère ou des choses comme ça, on a eu une communication après on avait chacun une opinion différente, on a pas trouvé d'accord ou quoi que ce soit donc voilà.

D'accord mais donc toujours avec une possibilité de dialogue si je comprends bien ?

Oui toujours en général.

Et qu'est-ce que vous attendriez d'un homme dans ces circonstances-là ? Déjà dans votre cas, qu'il amène le moyen de contraception si j'ai bien compris.

Oui ça c'est sûr, euh... qu'il se renseigne quand même parce qu'en général c'est la femme qui, après c'est mon cas, j'enclenche toujours la conversation, c'est vrai que si un homme enclenche la conversation ça serait intéressant et qu'il soit ouvert, si demain on trouve un autre moyen de contraception pour les hommes qui soit aussi ouvert à la discussion au niveau de ça. Et vraiment qu'il prenne conscience que, après il y en a c'est pas une généralité il y a des hommes qui ont conscience que les femmes ont beaucoup de rôles à jouer dans la vie de tous les jours et y en a qui restent un peu macho entre guillemets donc c'est vrai que ce serait

ces hommes-là, je sais pas si on arriverait à les faire changer d'avis au moins petit à petit, comment dire, qu'ils décident finalement que oui ce moyen là c'est peut-être pas mal pour éviter, de tout façon s'il veulent éviter d'avoir un enfant parce que pour eux c'est surtout ça en fait y a même pas les MST derrière, y a beaucoup d'hommes qui n'ont pas conscience des MST et c'est la femme qui peut prendre encore parce que moi je sais que j'ai eu une fois un problème de MST et c'était un homme qui avait enlevé le préservatif sans que je sois au courant et du coup j'ai eu cette MST après, et en fait ils ont pas conscience de ça ils enlèvent, pour eux c'est juste pour ne pas avoir d'enfant, ils n'ont pas conscience qu'il y a les MST derrière et beaucoup d'hommes peuvent ne pas avoir de MST alors que la femme peut développer des symptômes et je crois qu'il y a beaucoup d'hommes qui ne se rendent pas compte de ça et que c'est juste pour éviter d'avoir des enfants (soupir) donc il faudrait changer peut-être les mentalités que ce soit moins tabou aussi au niveau des MST c'est vrai que ça reste quand même assez tabou et du coup ce serait bien, je crois que ce serait changer la mentalité des hommes en général.

Et du coup est-ce que vous pensez que le médecin généraliste peut avoir un rôle dans ce côté-là justement auprès des hommes pour les impliquer, les rendre un peu plus impliqués dans la contraception ?

Il peut, il peut après est-ce qu'il y a beaucoup d'hommes qui vont chez le médecin. C'est ça aussi c'est trouver aussi le moyen d'en parler mais s'il vient pour un rhume vous n'allez pas en parler.

Quoique ça serait pas mal, moi je pense que oui ce serait déjà un bon début, juste informatif, de donner des informations en donner par-ci par-là et petit à petit qu'il y ait des choses qui rentrent dans leur tête, qu'ils ont un rôle à jouer et qu'ils ne doivent pas se reposer tout le temps sur la femme.

Chez les adolescentes il y a une première consultation contraception qui existe c'est-à-dire que l'on peut recevoir une jeune fille à l'adolescence, c'est une consultation dédiée, plus longue où l'on explique tous les moyens de contraception, ça c'est la sécurité sociale qui rembourse, c'est une consultation dédiée mais il n'y a pas ça pour les hommes.

Ah je ne savais pas, comme quoi. (rires)

Après est-ce que les hommes seraient ouverts à la conversation, faut aussi les amener à la conversation, il y a aussi beaucoup d'hommes, de jeunes adultes qui ont du mal à parler de ça aussi, ils vont parler de ça entre copains voilà c'est vrai qu'au médecin... la jeune fille peut-être moins, c'est sûr ça va être gênant peut-être au début mais après...

Je pense que c'est un sujet encore tabou, je pense que c'est quelque chose qui (soupir), ils n'en n'ont pas conscience en fait, donc c'est vrai que ce serait pas mal d'avoir cette consultation éventuellement étant jeune c'est vrai que je n'étais pas au courant...

Et vous, s'il y a avait un autre moyen de contraception pour les hommes, est-ce que vous accepteriez que vos partenaires le prennent et de déléguer finalement cette partie de la contraception à l'homme ?

Alors oui si je fréquente quelqu'un c'est que j'ai confiance en lui donc là il n'y a pas de souci après si demain ils développent une pilule, euh...je sais pas si, comment dire, si j'imposerais à mon ami de prendre une pilule sachant que moi j'en prends pas parce que j'ai conscience que ça peut détruire entre guillemets, mon corps, je sais pas si je pourrais imposer à mon ami de prendre ça alors que moi je n'en veux pas, ça serait un peu égoïste de ma part, alors qu'une relation c'est à deux, donc après si c'est des hormones je sais pas.

Autrement ce qui se développe aussi c'est tout ce qui est thermique, tout ce qui est la contraception thermique.

Ah je ne connais pas.

C'est le slip chauffant entre guillemets, c'est parce que les testicules sont plus basses pour être à une température plus basse dans le corps pour permettre le développement des spermatozoïdes et à partir du moment où c'est plus chaud où l'on remonte les testicules et bien la production de spermatozoïdes se bloque. Après il y a un côté contraignant dans le sens où il faut porter un dispositif qui remonte les testicules pendant au moins 15 heures par jours voilà.

D'accord, et c'est tous les jours qu'ils doivent porter ça, oh oui ça c'est compliqué (rires) ça reste compliqué quand même (rires) à la limite peut-être, pourquoi pas, à la limite juste avant le rapport pourquoi pas mais tous les jours pour eux, après ça doit être agréable un slip chauffant (rires), oh non sauf l'été c'est vrai (rires).

Après si ça reste tous les jours ce n'est pas... ça serait juste avant le rapport avoir quelque chose avant un rapport qui pourrait...

Mais du coup pour les hommes il faut au moins 3 mois pour que ce soit efficace, pour que toute la production de spermatozoïdes s'arrête.

D'accord, oui c'est plus délicat.

C'est vrai que pour le moment les recherches se sont plutôt axées sur la contraception définitive mais il y aura peut être un jour d'autres moyens pour les hommes.

Oui, regardez le slip chauffant il n'existait pas avant (rires), donc petit à petit, j'en suis sûre, plus tard, peut-être que je n'aurais plus de rapports sexuels à cet âge-là mais ce n'est pas grave (rires), mais pour mes enfants ou mes futurs petits enfants on ne sait jamais. (rires)

Vous pourrez peut être voir un changement en effet.

Exactement (rires)

Et justement quels freins vous voyez à ce que les hommes puissent s'impliquer dans la contraception ? Pourquoi ils ne le feraient pas, pourquoi ils ne s'impliqueraient pas, quels seraient les freins ?

Franchement je ne sais pas, je ne sais pas mais je pense que... quand je dis que c'est une mentalité c'est quelque chose qu'on leur a inconsciemment je pense, quelque chose qu'on leur a inculqué depuis tout petit, que la femme doit tout faire, que la femme machin, après je ne dis pas que tous les hommes voilà, il y a quelques hommes quand même, quand même un bon petit paquet, je pense que c'est ça et s'ils trouvent quelqu'un avec qui ils sont bien je crois qu'ils sont ouverts plutôt à la conversation. Je n'ai jamais eu quelqu'un qui était, comment dire, en colère, enfin, il a dit non, et c'était comme ça et pas autrement, on a toujours pu un peu discuter même si à la fin on a pas trouvé d'accord on a quand même pu toujours discuter donc je ne pense pas qu'ils soient, comment dire, contre en fait mais c'est quelque chose qu'on leur a inculqué, et je crois qu'ils n'ont pas conscience de ça donc le fait d'en parler petit à petit et de faire prendre conscience que la femme elle est aussi importante, qu'elle a beaucoup de choses à faire dans cette société, qu'elle a une place importante, il faut aussi petit à petit, on le fait en ce moment mais le faire un peu plus au niveau de la sexualité ça serait pas mal.

Et quels avantages vous pensez que ça pourrait avoir sur les femmes justement ?

... (réfléchit)

... le fait qu'ils soient plus impliqués.

... (réfléchit encore), quels avantages le fait qu'ils soient plus impliqués...alors là...quels avantages il pourrait y avoir au fait qu'ils soient plus impliqués au niveau de quoi ?

Au niveau de la contraception, au niveau du de la charge au quotidien, au niveau du risque de grossesse, est-ce que le fait qu'ils soient plus impliqués ça peut...

...ça peut enlever un poids pour la femme entre guillemets mais est-ce que ça le ferait vraiment ou pas je ne sais pas je ne peux pas dire mais, là par exemple j'ai un exemple en tête, j'ai une amie qui est tombée enceinte après une relation qui...voilà ce n'était pas une relation sérieuse, c'était à elle de s'occuper de tout, le gars n'a pas..., il ne s'est pas..., en fait ils ont fait leur affaire et puis basta en fait.

Il ne s'en est pas préoccupé si je comprends bien.

Il ne s'en est pas préoccupé alors qu'il savait qu'il y avait éventuellement la capote qui avait craquée et du coup il n'y a pas eu..., est-ce qu'il y aurait un poids en moins pour la femme le fait que l'homme s'en préoccupe un peu oui je pense quand même, elle ça l'aurait peut-être aidée à prendre des décisions ou l'aider à..., ou tout simplement l'aider en fait dans la vie de tous les jours, c'est juste une conscience en fait, c'est euh, pour que l'esprit soit plus tranquille au niveau de ça peut être, après physiquement est-ce qu'il y aurait un avantage, (soupir et réfléchit) je crois pas c'est juste voilà apporter un soutien à la femme tout simplement, c'est vrai que ça serait pas plus mal.

Après, en reprenant votre situation personnelle, si vous arrivez sans préservatif et que votre partenaire n'en n'a pas, vous me semblez sûre de vous quant au fait de ne pas avec de rapport sexuel non protégé.

Oui je suis butée. (rires)

Mais il y en a peut-être qui pourraient se dire bon bah ok on prend le risque cette fois-ci, est-ce que voilà ils n'ont pas aussi une responsabilité dans ce cas-là ?

Oui il y a beaucoup d'hommes qui savent parler et qui savent euh, je ne veux pas être méchante, mais retourner aussi le cerveau des femmes parfois et je sais que, je pense, beaucoup de femmes qui le font alors qu'elles ne voulaient pas au début, et finalement aller bon on se laisse tenter et puis voilà (soupir), après euh, ouais ils peuvent avoir une responsabilité au niveau de ça et se dire ok bah la femme elle veut pas c'est comme ça, j'emmène mon préservatif et je fais..., j'ai ma responsabilité aussi là-dedans et il ne faut pas faire culpabiliser aussi la femme derrière d'avoir un préservatif, il y a ça aussi, en fait c'est vraiment, moi c'est vraiment la mentalité je le répète encore une fois mais c'est encore une fois la mentalité qui faudrait changer de plus en plus en fait qu'ils prennent conscience de certaines choses aussi.

On est sur une balance d'égalité homme/ femme si je comprends bien.

Exactement c'est ça.

Oui il y a une sorte de tabou au niveau ça et il faudrait, alors c'est bien égalité au niveau des salaires, égalité au niveau de ça, qu'une femme soit patronne c'est hyper bien etc. dans vie de tous les jours c'est bien mais la vie de tous les jours c'est aussi la sexualité et mine de rien il faut aussi qu'on parle de ça.

D'accord. Est-ce que vous vous accepteriez par exemple une consultation à deux avec un médecin pour tous ce qui est contraception ou est-ce que ça vous gênerait ?

Ah non.

C'est une bonne idée, ça permet aussi peut-être, un couple qui a du mal à communiquer peut être au niveau de ça, je sais pas, par peur ou par gêne ou quelque chose comme ça, le fait d'en parler à un médecin peut être ça aussi ça permettrait peut-être une communication plus simple, d'avoir un intermédiaire entre les deux peut-être aussi, ou un homme qui est buté, je prends plusieurs exemples, un homme qui va être buté sur une opinion et que la femme ne sait pas trop, peut être que le médecin peut éventuellement faire l'intermédiaire après est-ce que vous êtes psy ? C'est compliqué.

Oui on peut avoir un rôle d'information et de rassurer sur certaines idées, je pense à la vasectomie en particulier, certaines idées préconçues.

Oui je pense que ça serait une bonne idée de faire ça

Et vous est ce que vous auriez aimé que votre partenaire vous accompagne aux consultations de contraception ?

(réfléchit) Euuuh oui oui pourquoi pas ça ne m'aurait pas gênée après c'était aussi ma décision mais oui s'il y avait eu..., s'il avait été là ça ne m'aurait pas dérangée, ça ne m'aurait pas dérangée non.

D'accord ça ne vous aurait pas dérangée mais à la fois ce n'est pas un truc...

Oui ce n'est pas un truc auquel j'aurais pu penser et qui aurait pu m'aider en fait, vu que c'était un stérilet voilà je ne voulais plus d'hormones, c'était stérilet ou rien et vu que j'étais en couple il fallait absolument que j'ai un moyen de contraception, alors c'était stérilet en cuivre. En fait au moment de changer (comprendre de moyen de contraception) est-ce qu'il m'aurait aidé, est-ce qu'il..., lui il était d'accord au niveau de ça, on en avait parlé avant...

Oui c'est ça vous en aviez parlé avant, vous aviez discuté de pourquoi vous ne vouliez plus d'hormones.

Oui

Il s'était intéressé un peu aux effets indésirables ?

C'est toujours la même chose c'est moi qui en avais parlé, est-ce qu'il me l'avait demandé, je ne crois pas (rires), c'est que en fait c'est ça j'avais amené la discussion mais voilà, me je ne pense pas qu'il était euh... après s'il avait été contre voilà j'aurais écouté, mais s'il m'avait dit non là il faut que tu prennes la pilule alors là on aurait eu un désaccord par exemple, parce qu'après je lui aurais dit « c'est mon corps ».

C'est pourquoi je ne pourrais jamais imposer à mon ami, à l'homme d'avoir une contraception qu'il ne veut pas en fait, du coup il faut que ce soit des deux côtés.

Il faut que ce soit réciproque si je comprends bien.

On en revient sur ça. (rires)

Annexe VII : les affiches proposées par la Fédération des Centres de Planning familial



Vu, le Président du Jury,

Professeur WINER Norbert

Vu, le Directeur de Thèse,

Docteur COLLOT-BOURDET Isabelle

Vu, le Doyen de la Faculté,

Women's expectations of men regarding contraception : a qualitative study

ABSTRACT

Introduction:

Several studies have shown that men are willing to get involved in this field despite a lack of information and sometimes, not very inclusive health professionals. In this context, we got interested in women's expectations of men regarding contraception.

Methods:

We conducted a qualitative study via semi-structured interviews with 16 women. Our sampling was carried out in maximum variation in order to obtain diversified profiles and different opinions.

Results:

Women aspire to equality between men and women by expressing their desire to share contraception during their married life. They deplore the lack of contraceptive methods available to men, an obstacle to their involvement according to the women interviewed.

According to the women interviewed, contraception is often accompanied by constraints or undesirable effects. Women expect their partner(s) to be aware of these effects on them in order to identify them, propose solutions and support women.

The risk of contraceptive failure is a recurring fear among the women interviewed. Women expect their partner to share responsibility for contraception and to become involved in front of the risk of contraceptive failure: to be informed about the procedure to follow if the contraceptive method fails, to be reassuring and to be able to identify a dysfunction of the contraceptive method.

The women interviewed are aware how difficult it is for men not to control their fatherhood. This is why they feel it is important for them to be involved, to initiate the discussion, to be informed and to come to some medical consultations.

The question of financial participation may arise in some cases.

Conclusion:

This study enabled us to understand that women expect men to be involved in everything from delegating the contraceptive method to attentive dialogue on the subject, financial participation and management of contraceptive failure. In these contexts, the role of the general practitioner appears important.

KEYS-WORDS

Man, Woman, Contraception, Couple, Sexuality, Man/woman relationship

**Titre de Thèse : Les attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de
contraception : une étude qualitative**

RESUME

Introduction : Plusieurs études ont traduit la volonté des hommes de s'impliquer dans ce domaine malgré un manque d'information et des professionnels de santé parfois peu inclusifs. Dans ce contexte nous nous sommes intéressés aux attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception.

Matériels et Méthodes : Pour répondre à notre objectif nous avons réalisé une étude qualitative via des entretiens semi-dirigés auprès de 16 femmes. Notre échantillonnage s'est effectué en variation maximale afin d'obtenir des profils diversifiés.

Résultats : Les femmes aspirent à une égalité homme/femme en verbalisant leur désir de partager la contraception au cours de la vie de couple. Elles déplorent le peu de moyens de contraception disponibles pour les hommes perçu comme un frein à leur implication.

Selon les femmes interrogées, la contraception est souvent accompagnée de contraintes ou d'effets indésirables. Les femmes attendent que leur(s) partenaire(s) aient conscience de ces effets sur elles afin de les repérer, de proposer des solutions et de les soutenir.

Le risque d'échec de la contraception est une crainte récurrente chez les femmes interrogées. Les femmes attendent un partage des responsabilités de la contraception avec leur partenaire, qu'il devienne acteur face au risque d'échec de la contraception : qu'il soit informé sur les conduites à tenir en cas de mise en échec du moyen de contraception, qu'il soit rassurant et qu'il soit à même de repérer un dysfonctionnement du moyen de contraception.

Les femmes interrogées ont conscience de la difficulté pour les hommes de ne pas maîtriser leur paternité. C'est pourquoi elles trouvent important qu'ils soient concernés, qu'ils initient la discussion, qu'ils soient informés et qu'ils aillent à certaines consultations médicales.

La question de la participation financière peut se poser dans certains cas.

Conclusion : Cette étude nous a permis de comprendre que les femmes attendent une implication des hommes qui va de la délégation du moyen de contraception au dialogue attentif sur le sujet en passant par la participation financière et la gestion de l'échec de la contraception. La place du médecin généraliste y apparaît comme majeure.

MOTS-CLES

Homme, Femme, Contraception, Couple, Sexualité, Relation homme/femme