



HAL
open science

Quel est le regard de l'homme franc-comtois concernant la contraception masculine en 2023 ?

Maxime Robert

► To cite this version:

Maxime Robert. Quel est le regard de l'homme franc-comtois concernant la contraception masculine en 2023 ?. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04382034

HAL Id: dumas-04382034

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04382034v1>

Submitted on 9 Jan 2024

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

QUEL EST LE REGARD DE L'HOMME FRANC-COMTOIS CONCERNANT LA
CONTRACEPTION MASCULINE EN 2023 ?

THÈSE

présentée et soutenue publiquement
le **19 décembre 2023** à 11 h 00
pour obtenir le Diplôme d'Etat de

DOCTEUR EN MEDECINE

PAR

Maxime ROBERT

Né le 26/05/1996 à GRAY (70 – Haute-Saône)

La composition du jury est la suivante :

Président :	.	Professeur MOULIN Thierry (chef de service de neurologie)
Délégation donnée au :		Docteur LEPETZ Thierry (Professeur associé de médecine générale)
Directeur de la thèse :	.	Docteur LEBEAU Aurore (MCF associé de médecine générale)
Juges :		Docteur RODRIGUEZ Thomas (MCF associé de médecine générale) Docteur LONGET Mathieu (chef de clinique DMG)

QUEL EST LE REGARD DE L'HOMME FRANC-COMTOIS CONCERNANT LA
CONTRACEPTION MASCULINE EN 2023 ?

THÈSE

présentée et soutenue publiquement
le **19 décembre 2023** à 11 h 00
pour obtenir le Diplôme d'Etat de

DOCTEUR EN MEDECINE

PAR

Maxime ROBERT

Né le 26/05/1996 à GRAY (70 – Haute-Saône)

La composition du jury est la suivante :

Président :	.	Professeur MOULIN Thierry (chef de service de neurologie)
Délégation donnée au :		Docteur LEPETZ Thierry (Professeur associé de médecine générale)
Directeur de la thèse :	.	Docteur LEBEAU Aurore (MCF associé de médecine générale)
Juges :		Docteur RODRIGUEZ Thomas (MCF associé de médecine générale) Docteur LONGET Mathieu (chef de clinique DMG)

UNIVERSITÉ DE FRANCHE-COMTÉ
U.F.R. SCIENCES DE LA SANTE
BESANÇON

DIRECTEUR	P PROFESSEUR THIERRY MOULIN	
DIRECTEURS ADJOINTS	PROFESSEUR XAVIER BERTRAND	DOYEN PHARMACIE
	PROFESSEUR EMMANUEL HAFFEN	DIRECTEUR DES ÉTUDES
RESPONSABLE ADMINISTRATIVE	MME CAROLE COINTEAU	
DÉPARTEMENT MÉDECINE		
	PROFESSEUR Emmanuel HAFFEN	DIRECTEUR DES ÉTUDES
	PROFESSEUR JEAN-PAUL FEUGEAS	ASSESEUR 1ER CYCLE
	PROFESSEUR MARIE-FRANCE SERONDE	ASSESEURS 2ÈME CYCLE
	PROFESSEUR CATHERINE CHIROUZE	ASSESEURS 3ÈME CYCLE
	PROFESSEUR THIBAUT DESMETTRE	COORDINATEUR MÉDECINE
	PROFESSEUR BENOIT DE BILLY	COORDINATEUR CHIRURGIE
	PROFESSEUR JEAN-MICHEL PERROT	COORDINATEUR MÉDECINE GÉNÉRALE
DÉPARTEMENT PHARMACIE		
	PROFESSEUR XAVIER BERTRAND	DOYEN PHARMACIE
	PROFESSEUR LHASSANE ISMAILI	DIRECTEUR DES ÉTUDES
	PROFESSEUR SAMUEL LIMAT	COORDINATEURS 3È CYCLE
	PROFESSEUR VIRGINIE NERICH	
DÉPARTEMENT MAÏEUTIQUE		
	BÉATRICE LIEGEON VAN EIS (SAGE-FEMME)	COORDINATEURS PÉDAGOGIQUES
	STÉPHANIE PARIS (SAGE-FEMME)	
	DOCTEUR NICOLAS MOTTET (MCU-PH)	
DÉPARTEMENT ODONTOLOGIE (PROVISOIRE)		
	DOCTEUR EDOUARD EUVRARD (PAST)	COORDINATEURS PÉDAGOGIQUES
	PROFESSEUR CHRISTOPHE MEYER	
DÉPARTEMENT SCIENCES DES MÉTIERS DE LA RÉÉDUCATION : ORTHOPHONIE		
	ALAIN DEVEVEY (MCF)	COORDINATEURS PÉDAGOGIQUES
	PROFESSEUR ELOI MAGNIN	
DÉPARTEMENT SCIENCES DES MÉTIERS DE LA RÉÉDUCATION : KINÉSITHÉRAPIE		
	CHRISTOPHE DINET (KINÉSITHÉRAPIE - BESANÇON)	COORDINATEURS PÉDAGOGIQUES
	ALEXANDRE KUBICKI (KINÉSITHÉRAPIE - MONTBÉLAIRD) (MCF)	
	DOCTEUR PIERRE DECAVEL (MCU-PH)	

DÉPARTEMENT SCIENCES DES MÉTIERS DE LA RÉÉDUCATION : ERGOTHÉRAPIE/PSYCHOMOTRICITE

GAELE BLERVAQUE (MAST) COORDINATRICES PÉDAGOGIQUES
JULIE LAPREVOTTE (MAST)

DÉPARTEMENT SCIENCES INFIRMIERES

ALINE CHASSAGNE (MAST) COORDINATEURS PÉDAGOGIQUES
CHRISTINE MEYER (SOINS INFIRMIERS IFSI)
DOCTEUR ANTOINE THIERY-VUILLEMIN
(MCU-PH)
PROFESSEUR FABRICE VUILLIER

DÉPARTEMENT DE PÉDAGOGIE

PROFESSEUR CLÉMENT PRATI RESPONSABLE
PROFESSEUR SÉBASTIEN PILI-FLOURY CENTRE DE SIMULATION
PROFESSEUR BENOIT DINET
DOCTEUR FRANK VERHOEVEN
STÉPHANIE PARIS (MAÏEUTIQUE)
MARC PUDLO (PHARMACIE)
ALAIN DEVEVEY (RÉÉDUCATION)
VÉRONIQUE GRATTARD (RÉÉDUCATION)
LAURENCE GANDON (INFIRMIER)

RELATIONS HUMAINES DE L'UFR

PROFESSEUR SYLVIE NEZELOF ASSESSEUR

COMMISSION SCIENTIFIQUE DE L'UFR

PROFESSEUR VIRGINIE WESTEEL ASSESSEUR RECHERCHE -
PRÉSIDENTE
PROFESSEUR FRÉDÉRIC AUBER VICE-PRÉSIDENT

CHARGÉS DE MISSIONS

FORMATION CONTINUE PROFESSEUR RÉGIS AUBRY COORDINATEURS
MME SYLVIE DEVAUX (MCF)

HISTOIRE DE LA MÉDECINE PROFESSEUR LAURENT TATU COORDINATEURS
DOCTEUR PHILIPPE MERCET

RELATIONS INTERNATIONALES PROFESSEUR KATY JEANNOT COORDINATEURS
DOCTEUR SOPHIE BOROT (MCU-PH)

ALUMNI-USB DOCTEUR OLEG BLAGOSKLONOV (MCU-PH)
PROFESSEUR GILLES CAPELLIER COORDINATEUR
PROFESSEUR GABRIEL CAMELOT (EMERITE) PRÉSIDENT HONORAIRE

MÉDECINE

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS – PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	Olivier	ADOTEVI	IMMUNOLOGIE
M.	Frédéric	AUBER	CHIRURGIE INFANTILE
M.	François	AUBIN	DERMATO-VÉNÉRÉOLOGIE
M.	Sébastien	AUBRY	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE (DISPONIBILITE)
M.	Jamal	BAMOULID	IMMUNOLOGIE
Mme	Cindy	BARNIG	PNEUMOLOGIE
Mme	Djamila	BENNABI	PSYCHIATRIE ADULTES
M.	Guillaume	BESCH	ANESTHESIE REANIMATION
M.	Frédéric	BIBEAU	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
Mme	Alessandra	BIONDI	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE
M.	Christophe	BORG	CANCÉROLOGIE
M.	Hatem	BOULAHDOUR	BIOPHYSIQUE ET MÉDECINE NUCLÉAIRE
M	Gilles	CAPELLIER	MÉDECINE INTENSIVE RÉANIMATION
Mme	Catherine	CHIROUZE	MALADIES INFECTIEUSES
M.	Romain	CHOPARD	CARDIOLOGIE
M	Sidney	CHOCRON	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE
Mme	Cécile	COURIVAUD	NÉPHROLOGIE
M.	Siamak	DAVANI	PHARMACOLOGIE CLINIQUE
M.	Benoît	DE BILLY	CHIRURGIE INFANTILE
M.	Eric	DECONINCK	HÉMATOLOGIE
M	Eric	DELABROUSSE	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE
M.	Thibaut	DESMETTRE	MÉDECINE D'URGENCE
M.	Vincent	DI MARTINO	HÉPATOLOGIE
M.	Didier	DUCLOUX	NÉPHROLOGIE
M.	Jean-Paul	FEUGEAS	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE
M	Patrick	GARBUIO	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
M.	Emmanuel	HAFFEN	PSYCHIATRIE d'ADULTES
M.	Georges	HERBEIN	VIROLOGIE
M.	Bruno	HEYD	CHIRURGIE GÉNÉRALE
M.	Didier	HOCQUET	HYGIÈNE HOSPITALIÈRE
Mme	Katy	JEANNOT	BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE
M	François	KLEINCLAUSS	UROLOGIE
M.	Paul	KUENTZ	HISTOLOGIE EMBRYOLOGIE ET CYTOGÉNÉTIQUE
M.	Zaher	LAKKIS	CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE
M.	Daniel	LEPAGE	ANATOMIE
M.	Eloi	MAGNIN	NEUROLOGIE
Mme	Nadine	MAGY-BERTRAND	MEDECINE INTERNE
M.	Frédéric	MAUNY	BIostatistiques, INFORMATIQUE MÉDICALE
M.	Nicolas	MENEVEAU	CARDIOLOGIE
M.	Christophe	MEYER	CHIRURGIE MAXILLO FACIALE ET STOMATOLOGIE
M.	Fabrice	MICHEL	MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION (DISPONIBILITE)
Mme	Laurence	MILLON	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE
Mme	Elisabeth	MONNET	EPIDÉMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION

(RETRAITE LE 01/11/22)

M.	Thierry	MOULIN	NEUROLOGIE
Mme	Sylvie	NEZELOF	PÉDOPSYCHIATRIE
M	Laurent	OBERT	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
M.	Andréas	PERROTTI	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE
M.	Sébastien	PILI-FLOURY	ANESTHÉSIOLOGIE RÉANIMATION
M.	Gaël	PITON	MÉDECINE INTENSIVE RÉANIMATION
M.	Clément	PRATI	RHUMATOLOGIE
M	Jean-Luc	PRETET	BIOLOGIE CELLULAIRE
M.	Rajeev	RAMANAH	GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE
M.	Simon	RINCKENBACH	CHIRURGIE VASCULAIRE
M.	Christophe	ROUX	BIOLOGIE ET MÉDECINE DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION
M	Emmanuel	SAMAIN	ANESTHÉSIOLOGIE RÉANIMATION
M.	François	SCHIELE	CARDIOLOGIE
Mme	Marie-France	SERONDE	CARDIOLOGIE
M	Laurent	TATU	ANATOMIE
M.	Laurent	TAVERNIER	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
M.	Thierry	THEVENOT	HÉPATOLOGIE
M.	Laurent	THINES	NEUROCHIRURGIE
M.	Gérard	THIRIEZ	PÉDIATRIE
M.	Antoine	TRACQUI	MÉDECINE LÉGALE
M.	Pierre	TIBERGHEN	IMMUNOLOGIE
M.	Eric	TOUSSIROT	THÉRAPEUTIQUE
M.	Pierre	VANDEL	PSYCHIATRIE D'ADULTES
M.	Fabrice	VUILLIER	ANATOMIE
Mme	Lauriane	VULLIEZ COADY	PEDO-PSYCHIATRIE
Mme	Lucine	VUITTON	GASTRO-ENTÉROLOGIE
M.	Daniel	WENDLING	RHUMATOLOGIE
Mme	Virginie	WESTEEL-KAULEK	PNEUMOLOGIE

PROFESSEURS EMÉRITES

M.	Jean-Luc	BRESSON	BIOLOGIE ET MÉDECINE DU DÉVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION
M.	Jean-Luc	CHOPARD	MÉDECINE LÉGALE
M.	Alain	CZORNY	NEUROCHIRURGIE
M.	Bernard	DELBOSC	OPHTALMOLOGIE
M.	Gilles	DUMOULIN	PHYSIOLOGIE
M.	Dominique	FELLMANN	CYTOLOGIE ET HISTOLOGIE
M.	Georges	MANTION	CHIRURGIE GÉNÉRALE
Mme	Christiane	MOUGIN	BIOLOGIE CELLULAIRE
M.	Bernard	PARRATTE	ANATOMIE
M.	Patrick	PLESIAT	BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE
M.	Daniel	SECHTER	PSYCHIATRIE D'ADULTES
Mme	Dominique	VUITTON	IMMUNOLOGIE

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS – PRATICIENS HOSPITALIERS

Mme	Clotilde	AMIOT	HISTOLOGIE EMBRYOLOGIE ET CYTOGÉNÉTIQUE
Mme	Anne-Pauline	BELLANGER	PARASITOLOGIE

M.	Matthieu	BEREAU	THÉRAPEUTIQUE
Mme	Sophie	BOROT	ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE ET MALADIES MÉTABOLIQUES
Mme	Malika	BOUHADDI	PHYSIOLOGIE
M.	Kévin	BOUILLER	MALADIES INFECTIEUSES (DÉLÉGATION MISSION D'ÉTUDE)
M.	Yann	CHAUSSY	CHIRURGIE INFANTILE
M.	Alain	COAQUETTE	VIROLOGIE
Mme	Elsa	CURTIT	CANCÉROLOGIE
M.	Etienne	DAGUINDAU	HEMATOLOGIE
M.	Maxime	DESMARETS	ÉPIDEMIOLOGIE, ÉCONOMISE DE LA SANTE ET PREVENTION
Mme	Anne-Sophie	GAUTHIER	OPHTALMOLOGIE
M.	Quentin	LEPILLER	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE, HYGIENE HOSPITALIERE
M.	François	LOISEL	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
Mme	Elisabeth	MEDEIROS	NEUROLOGIE
M.	Nicolas	MOTTET	GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE
M	Patrice	MURET	PHARMACOLOGIE CLINIQUE
Mme	Charlée	NARDIN	DERMATOLOGIE
M.	Fabien	PELLETIER	DERMATO-VÉNÉRÉOLOGIE
Mme	Isabelle	PLUVY	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE (DÉLÉGATION MISSION D'ÉTUDE)
Mme	Anaïs	POTRON	BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE
Mme	Lucie	SALOMON DU MONT	CHIRURGIE VASCULAIRE
M.	Antoine	THIERY-VUILLEMIN	CANCÉROLOGIE
M.	Frank	VERHOEVEN	RHUMATOLOGIE
Mme.	Delphine	WEIL- VERHOEVEN	HEPATOLOGIE

ENSEIGNANTS ASSOCIÉS

M.	Régis	AUBRY	PR associé THÉRAPEUTIQUE
M.	Rémi	BARDET	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Francis	BERTHIER	PR associé ANESTHÉSIE-RÉANIMATION
Mme	Anne-Lise	BOLOT	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Benoit	DINET	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Edouard	EUVRAD	PR associé CHIRURGIE ORALE (ODONTOLOGIE)
M.	Chong Hun Stephano	KIM	PR associé ONCOLOGIE
Mme	Aurore	LEBEAU-JEUNET	MCF ASSOCIE MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Thierry	LEPETZ	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	José-Philippe	MORENO	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Jean-Michel	PERROT	PR associé MÉDECINE GÉNÉRALE
M.	Thomas	RODRIGUEZ	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE
Mme	Esther	SZWARC	MCF associé SANTÉ AU TRAVAIL
Mme	Anne-Lise	TREMAU	MCF associé MÉDECINE GÉNÉRALE

PHARMACIE

PROFESSEURS

M.	Xavier	BERTRAND	MICROBIOLOGIE - INFECTIOLOGIE
Mme	Céline	DEMOUGEOT	PHARMACOLOGIE
Mme	Francine	GARNACHE-OTTOU	HÉMATOLOGIE

Mme	Corine	GIRARD	PHARMACOGNOSIE
M.	Yann	GODET	IMMUNOLOGIE
M.	Frédéric	GRENOUILLET	PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE
M.	Yves	GUILLAUME	CHIMIE ANALYTIQUE
M.	Lhassane	ISMAILI	CHIMIE ORGANIQUE
M.	Samuel	LIMAT	PHARMACIE CLINIQUE
M.	Frédéric	LIRUSSI	PHARMACOLOGIE - TOXICOLOGIE
M.	Dominique	MEILLET	PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE
Mme	Virginie	NERICH	PHARMACIE CLINIQUE
M.	Yann	PELLEQUER	PHARMACIE GALÉNIQUE
M.	Bernard	REFOUVELET	CHIMIE ORGANIQUE ET THERAPEUTIQUE
M.	Philippe	SAAS	IMMUNOLOGIE
Mme	Marie-Christine	WORONOFF-LEMSI	PHARMACIE CLINIQUE

PROFESSEUR EMÉRITE

Mme	Laurence	NICOD	BIOLOGIE CELLULAIRE
-----	----------	--------------	---------------------

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

Mme	Aurélie	BAGUET	BIOCHIMIE
M.	Arnaud	BEDUNEAU	PHARMACIE GALÉNIQUE
M.	Laurent	BERMONT	BIOCHIMIE
M.	Oleg	BLAGOSKLONOV	BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE
Mme	Oxana	BLAGOSKLONOV	GÉNÉTIQUE
Mme	Céline	BOUVIER-SLEKOVEC	HYGIÈNE PRÉVENTION RISQUES INFECTIEUX
M.	Eric	CAVALLI	CHIMIE PHYSIQUE ET MINÉRALE
M.	Jean-Patrick	DASPET	BIOPHYSIQUE
Mme	Sylvie	DEVAUX	PHYSIOLOGIE
Mme	Jeanne	GALAINÉ	SCIENCES BIOLOGIQUES, FONDAMENTALES ET CLINIQUES
Mme	Marie	KROEMER	SCIENCES DU MÉDICAMENT ET AUTRES PRODUITS DE SANTÉ
Mme	Isabelle	LASCOMBE	BIOCHIMIE / ISIF
Mme	Carole	MIGUET ALFONSI	TOXICOLOGIE
M.	Johnny	MORETTO	PHYSIOLOGIE
M.	Frédéric	MUYARD	PHARMACOGNOSIE
M.	Marc	PUDLO	CHIMIE THÉRAPEUTIQUE
M.	Florian	RENOSI	SCIENCES BIOLOGIQUES, FONDAMENTALES ET CLINIQUES
Mme	Nathalie	RUDE	BIOMATHÉMATIQUES ET BIostatISTIQUES
Mme	Perle	TOTOSON	PHARMACOLOGIE

ENSEIGNANTS ASSOCIÉS

M	Lionel	PAZART	PAST PHARMACIE SCIENCES DU MÉDICAMENT
Mme	Florence	VAN LANDUYT	PAST PHARMACIE CLINIQUE – OFFICINE

PROFESSIONS DE SANTÉ

M.	Alain	DEVEVEY	MAÎTRE DE CONFÉRENCES SCIENCES LANGAGE- ORTHOPHONIE
M	Alexandre	KUBICKI	MAÎTRE DE CONFÉRENCES SCIENCES DE RÉÉDUCATION ET DE RÉADAPTATION - KINÉSITHÉRAPIE
MME	Geneviève	MERELLE	MAST EN ORTHOPHONIE
MME	Sophie	SALTARELLI	MAST EN ORTHOPHONIE
MME	Christine	BRET-LEGRAND	MAST EN ORTHOPHONIE
MME	Aline	CHASSAGNE	MAST SCIENCES INFIRMIÈRES
MME	Gaelle	BLERVAQUE	MAST ERGOTHÉRAPIE/PSYCHOMOTRICITE
MME	Julie	LAPREVOTTE	MAST ERGOTHÉRAPIE/PSYCHOMOTRICITE

AUTRES ENSEIGNANTS

MME Lise
MME Vanessa
M. Nicolas
MME Eleana

FIARDET
MARTIN
MICHAUD
SANCHEZ

PROFESSEUR AGREGÉ ANGLAIS
PROFESSEUR AGREGÉ ANGLAIS
PROFESSEUR AGRÉGÉ ANGLAIS
PROFESSEUR AGRÉGÉ ANGLAIS

Mise à jour 06/09/2022

REMERCIEMENTS

Merci au Pr Thierry MOULIN, chef de service en neurologie au CHU de Besançon et directeur de l'université des sciences de la santé, de m'avoir accordé de son temps afin d'établir une délégation au Dr Thierry LEPETZ pour la présidence de ce jury, ainsi que pour son intervention dans le permis d'imprimer pour la thèse.

J'aimerais remercier le Dr Thierry LEPETZ, MCF associé de médecine générale, qui m'a fait l'honneur d'accepter de présider ce jury de thèse et qui par son implication au sein de la formation médicale continue du bassin dolois permet à des jeunes médecins comme moi d'être intéressés par le projet de ce bassin de population, et d'envisager de s'y installer.

Merci également au Dr Thomas RODRIGUEZ, MCF associé de médecine générale, qui après m'avoir fait découvrir la médecine générale au cours de ma 5^{ème} année d'études, me gratifie de sa présence au sein de ce jury. Merci de m'avoir renforcé dans mon envie de faire ce métier et j'espère que de nombreux autres étudiants seront touchés par la médecine générale grâce à leur stage à vos côtés.

Merci au Dr LONGET Mathieu, qui a accepté en dernière minute de faire partie de mon jury de thèse. C'est un plaisir pour moi de pouvoir compter sur un ancien camarade de promotion parmi mes pairs ce jour.

Je tiens également à remercier ma directrice de thèse, le Dr Aurore LEBEAU, qui aura cru en moi en acceptant de diriger cette thèse, et qui m'aura permis de garder le cap tout au long de ce travail. Merci également pour les moments passés en stage à tes côtés et pour la bonne humeur partagée au cabinet avec Marie et Sabrina également.

Comment ne pas remercier mes amis, qui m'auront épaulé au sein de ces études, avec une pensée notamment pour Geoffroy, mon acolyte de badminton, je suis sûr qu'avec un peu plus d'entraînement les Jeux Olympiques 2024 ils étaient pour nous.

Merci Fanny, ma meilleure amie, celle qui m'aura supporté toutes ces années en amphi, qui aura rigolé à chaque fois que je me tapais les genoux contre le banc de devant, celle qui m'aura aidé à m'affirmer et à grandir en tant que futur docteur mais également en tant qu'homme. Merci pour tous ces bons moments à tes côtés. Une pensée également pour Maxime, qui par sa bonne humeur me permet de toujours avoir le sourire à ses côtés, et évidemment une pensée pour Jean, que je remercie tout simplement d'être avec nous et en bonne santé.

Merci évidemment à ma famille, mes tantes Isabelle, et Angélique, ainsi qu'à mes cousins Jack, Léona et bien sûr Clémentine. Merci à ma marraine Nathalie, notamment pour sa relecture et ses conseils en tous genres toujours précieux. Je tiens également à remercier mes grands-parents de Toulouse, même s'ils ne peuvent être présents, et bien entendu je remercie mes grands-parents Nicole et Daniel, qui auront un peu été comme un exemple pour moi avec mes parents, vous me montrez encore actuellement ce que c'est de vivre avec simplicité, en y mettant du cœur et de la bonne volonté.

Merci à mes parents, sans qui ma présence aujourd'hui n'aurait probablement pas été possible, merci pour votre soutien sans faille et votre investissement dans mes études. Vous avez toujours cru en moi, et c'est aussi ce qui m'a poussé à toujours vouloir réussir, pour vous montrer que j'en étais capable. Et même si ma vie a pu être jonchée d'échecs personnels, j'espère au moins que cette réussite vous permettra de rester fiers de moi.

Merci à la personne la plus importante à mes yeux, mon frère Paul, avec qui il y a pu avoir des hauts et des bas, mais jamais rien ne nous séparera. Je serai toujours présent pour toi, même avec la distance, et je veillerai toujours sur toi petit frère.

Merci à tous d'avoir supporté mes sautes d'humeur pendant mes années difficiles, et merci de continuer de m'apporter au quotidien depuis tant d'années.

Merci à mes quelques co-internes, notamment les bons moments passés en gynéco-pédia avec Romain, et aux différents médecins et personnels paramédicaux que j'ai pu rencontrer au cours de mes stages, qui m'auront apporté des connaissances médicales et humaines et beaucoup de joie de vivre en général.

Enfin, merci aux femmes qui auront compté pour moi, et qui m'auront inspiré cette idée de sujet de thèse, même si la vie nous aura mené sur des chemins différents.

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples, je promets et je jure, au nom de l'Être Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité, dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me sont confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses !

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

SOMMAIRE

Glossaire

I. Introduction

II. Méthodes

III. Résultats

IV. Discussion

V. Conclusion

VI. Annexes

VII. Entretiens

VIII. Bibliographie

GLOSSAIRE

DIU = Dispositif intra-utérin

HAS = Haute Autorité de Santé

INSEE = Institut national de la statistique et des études économiques

IST = Infection sexuellement transmissible

IVG = Interruption volontaire de grossesse

OMS = Organisation mondiale de la santé

I. INTRODUCTION

La chronologie de la contraception en France

A l'aube de l'entrée dans le XXème siècle, peu de méthodes étaient alors utilisées par les couples pour prévenir une grossesse. Ainsi, seuls les préservatifs, les méthodes de surveillance des cycles et le retrait étaient utilisés. Cela avait déjà en partie été dû à la « première révolution contraceptive »(1) qui avait eu lieu au XVIIIème siècle.

Il faudra attendre 1967 pour voir une vraie révolution, avec la Loi Neuwirth(2) qui a alors permis de légaliser l'usage des contraceptifs alors existants, à savoir les différentes barrières (diaphragmes etc...) mais aussi et surtout, la pilule et les dispositifs intra-utérins (DIU), arrivés sur le marché européen et français au cours des années 1960(1). Le développement de ces méthodes dans les années 1970 laisse place à la « seconde révolution contraceptive »(1).

Dans les années 1980, avec l'émergence du VIH (Virus de l'Immunodéficience Humaine), le préservatif connaît une nouvelle médiatisation à visée contraceptive, l'amenant à reprendre une place importante au sein de la contraception globale(1,3). Cependant les méthodes féminines restent alors les plus répandues au sein des couples français.

En parallèle, même si la vasectomie a commencé à être pratiquée à des centaines de millions d'hommes du monde entier à partir de 1945 avec un essor dans les années 1970(4), ce n'est qu'avec la loi du 4 juillet 2001 qu'un cadre légal et licite pour la vasectomie à visée contraceptive est instauré et clairement défini(5), permettant donc aux hommes d'avoir une méthode alternative au préservatif passé un certain âge. Malgré une augmentation flagrante du nombre de vasectomies ces dix dernières années avec près de 23 000 vasectomies réalisées en 2021 contre 2 000 dix ans plus tôt, la France présente un retard flagrant par rapport aux pays anglo-saxons et nord-américains. En effet, près de 500 000 vasectomies sont réalisées chaque années aux Etats-Unis, et près de 60 000 au Canada pour une population presque deux fois moindre qu'en France(6).

Dans les années 2000, on assiste au développement de nouvelles méthodes :

- Les méthodes féminines hormonales : patchs, anneaux et implants, mais qui ne représentent en 2010 que 5% des méthodes de contraception(1).
- La contraception masculine thermique (ou slip chauffant), issue du travail du Pr Mieuxet à Toulouse en 1994(7), mais dont la médiatisation (encore trop faible à l'heure actuelle) a pris un certain essor dans les années 2000. Il a pour but de remonter les testicules à la température corporelle, inhibant ainsi la spermatogenèse.
- La contraception masculine hormonale, qui consiste en l'injection d'une ou deux hormones (testostérone +/- progestatif associé) afin de limiter la spermatogenèse, mais qui a une durée d'utilisation limitée à 18 mois(8).

L'évolution des mœurs

Grâce à la loi Neuwirth de 1967, le monde de la contraception en France a été bouleversé grâce à sa médicalisation. D'une contraception « traditionnelle » de couple ; impliquant les deux partenaires pour les méthodes les plus répandues à savoir le préservatif et le retrait ; nous sommes alors passés à une contraception médicalisée et féminine, où l'homme n'a plus autant d'implication dans ce domaine. Cela a aussi permis à la contraception de passer d'un statut illégal à un statut légitime et normé(1).

Cette volonté de changement, menée par les mouvements féministes de l'époque, a amené à bousculer un modèle contraceptif plutôt centré sur l'action de l'homme (via le préservatif ou le retrait), permettant aux femmes de majoritairement prendre le contrôle sur la contraception et donc de pouvoir, d'une certaine manière, se réapproprier leur corps(1,9).

Les recherches ayant ensuite été axées sur la contraception féminine plutôt que sur la contraception masculine(10), une disparité de l'offre contraceptive s'est créée, aboutissant à une responsabilisation quasi exclusivement féminine, amenant l'homme à ne quasiment plus être acteur de la contraception. Les années 1980 et l'émergence du VIH ne changeront que partiellement ce schéma, amenant à l'utilisation temporaire du préservatif au début d'une nouvelle relation ou pour une relation éphémère(1).

Dès les années 1970, l'OMS, se rendant compte de cette disparité, a mis en place une « task force » afin de soulever les freins au développement de la contraception masculine, permettant de mettre en lumière 4 grands points(11) :

- Un manque d'implication des groupes pharmaceutiques
- Un manque de moyens
- Un monde médical insuffisamment ouvert
- Trop de préjugés

Des études mondiales au cours des années 1990 montraient bien encore l'ambivalence dans les mœurs de l'époque. En effet, certaines études notent une faible volonté d'investissement de la part des hommes(12), certaines même évoquent la pilule masculine comme un « mythe » et une fausse piste d'investissement car la contraception incomberait inévitablement à la femme(13). D'autres cependant mettent en évidence une volonté de la part d'hommes du monde entier de partager cette responsabilité, mais mettent en évidence un manque de possibilités pour y parvenir(14).

En France, alors que la principale étude à l'échelle nationale, l'étude FECOND menée en 2010 par Le Guen et al., mettait en évidence que près de ¾ des hommes reposaient la contraception uniquement sur leur partenaire(3), la crise de la pilule de 2012 a ébranlé le schéma contraceptif alors en place et remis en question la place de l'homme dans la contraception.

En effet, une nouvelle étude FECOND menée en 2013 sur les femmes par N.Bajos et C.Moreau permettait de mettre en évidence une réelle crise médiatique de la pilule et un recul de la consommation de la pilule contraceptive après 2012, principalement aux dépens du DIU et du préservatif(15), et posait la question d'une transition vers un nouveau modèle contraceptif.

Une accélération encore trop modeste ces dernières années

C'est probablement à la suite de cette crise de la pilule, et dans le cadre de ce nouveau modèle contraceptif, que se sont développées les recherches vers la fin des années 2010 et le début des années 2020 afin de mettre en évidence les connaissances des hommes et l'acceptabilité pour eux d'une contraception masculine(9,16–22). Cependant, celles-ci restent en nombre limité, et alors que la population mondiale ne fait que croître et que nous faisons face dans le monde à près de 73 millions d'avortements provoqués par an d'après l'OMS(23), il semble légitime et urgent de se poser la question de la place de l'homme dans la contraception du couple.

Alors que des travaux prometteurs sur des pilules masculines sont actuellement en cours, en Chine(24) et aux Etats-Unis(25), à notre tour de nous poser la question à notre échelle :

- Quel est le regard de l'homme franc-comtois concernant la contraception masculine en 2023 ?

Les objectifs secondaires de l'étude seront de faire l'état des lieux des connaissances et de l'acceptabilité de la contraception masculine réversible, et de voir comment mieux développer l'information à l'avenir.

II. METHODES

Type d'étude

Nous avons réalisé une étude qualitative.

Références bibliographiques

Les différentes références utilisées ont été retrouvées dans la banque de recherche Pubmed, ainsi qu'au sein du catalogue SUDOC, avec l'utilisation de Google Scholar pour avoir accès aux différents liens. Les mots clés renseignés furent « contraception masculine », « opinion des hommes contraception masculine », « pilule contraceptive homme ».

Population étudiée

Les critères d'inclusion à notre étude étaient simples :

- Être un homme de 18 à 50 ans
- Avoir des rapports hétérosexuels au sein d'un couple ou non (rapport pouvant aboutir à une procréation)

Les critères de non-inclusion étaient les suivants :

- Être un homme de moins de 18 ans, ou de plus de 50 ans
- Avoir des rapports homosexuels exclusifs (car rapports non amenés à procréer)
- Avoir effectué des recherches sur le sujet explicitement pour l'entretien
- Ne pas parler français
- Être sous mesure de protection juridique (tutelle ou curatelle)
- S'opposer au traitement des données

Nous nous sommes focalisés sur une population de 18 à 50 ans car d'après la littérature, les hommes plus âgés avaient tendance à être plus facilement favorables à la contraception masculine car leur partenaire était souvent ménopausée, donc non amenée à pouvoir tomber enceinte(17). Ainsi, même si une méthode contraceptive masculine venait à voir le jour demain, nous ne sommes pas sûrs que des hommes de cette tranche d'âge soient amenés à réfléchir à une modification de leur schéma contraceptif car la contraception ne les concerne plus dans la majorité des cas. Ils peuvent donc y être plus facilement favorables puisqu'ils ne seront pas amenés à se charger de la contraception en définitive, raison pour laquelle nous avons préféré nous focaliser sur des hommes dans une tranche d'âge où le débat est plus facilement ouvert.

Entretiens

Le recrutement a principalement été effectué via une notice d'information (annexe 2) transmise par des médecins généralistes de la région franc-comtoise, aux hommes rentrant dans les critères d'inclusion de l'étude, qui avaient ensuite la possibilité de contacter l'investigateur principal afin d'avoir plus d'informations ou de confirmer leur souhait de participer à notre étude.

Il y a également eu quelques personnes recrutées via le bouche-à-oreille des précédents interrogés ou des médecins impliqués dans le recrutement.

Nous avons préalablement pensé arriver à saturation des données au terme d'une dizaine ou douzaine d'entretiens, et ce fut le cas à la suite du douzième entretien réalisé.

Les entretiens ont tous été conduits de manière individuelle, permettant une plus grande confiance pour les répondants, et leur permettant d'aborder tout sujet même sensible, l'anonymat leur étant certifié avant le début des entretiens.

Ceux-ci ont été réalisés soit en présentiel, au sein d'un local des urgences du CH de Dole, soit en visioconférence via la plateforme Skype®, permettant aux personnes interrogées selon ces conditions de rester à leur domicile pour davantage de confort.

Dans les 2 cas, l'enregistrement des données s'est effectué via l'application dictaphone du smartphone de l'investigateur principal, permettant ensuite la retranscription des entretiens par l'investigateur principal via le logiciel informatique Microsoft Word.

Les entretiens ont été conduits entre le 21 novembre 2022 et le 7 juillet 2023. Un entretien test pour étayer le questionnaire avait également été réalisé le 14 juin 2022.

La durée des entretiens varie entre 19 minutes 22 secondes et 75 minutes 06 secondes, pour une médiane d'une durée de 33 minutes 01 seconde.

Le questionnaire réalisé a été en partie inspiré par les autres études ou thèses de ce type (3,16–22,26), permettant des entretiens semi-dirigés axés sur les sujets importants que nous voulions mettre en évidence.

Analyse

L'analyse s'est effectuée au fur et à mesure des entretiens permettant d'ailleurs d'étayer le questionnaire au fil des différentes analyses.

Chaque entretien a été analysé individuellement, avec analyse des différents verbatims permettant de créer différentes catégories d'analyse, et ayant permis avec le temps de créer le plan de notre partie Résultats. Les verbatims qui nous semblaient les plus pertinents ont été mis en gras lors de la retranscription et/ou de l'analyse avec l'idée de sortir du lot les phrases les plus marquantes de chaque participant.

Ethique

Chaque participant a reçu en amont de l'entretien la notice d'information précédemment exposée (annexe 2), lui permettant d'être pleinement informé de ses droits lors de la réalisation de cette étude. Il leur était notamment possible de se retirer à tout moment, avant

ou après entretien, sans avoir à se justifier. Cependant nous avons eu la chance de n'avoir aucun retrait lors de l'analyse ou de l'écriture de ce travail.

Toutes les informations concernant les répondants et/ou les personnes citées lors des entretiens (nom de leur docteur ou prénom de leur compagne) ont été anonymisées et gardées confidentielles, de sorte que seul l'investigateur principal puisse détenir cette information.

III. RESULTATS

Description de l'échantillon

Au total, nous avons réalisé 12 entretiens semi-dirigés lors de cette étude, 7 d'entre eux ont été réalisés en présentiel et 5 en visio, selon les modalités expliquées plus haut.

Il en ressort une certaine hétérogénéité au niveau de l'âge des participants, avec des âges variant de 18 à 47 ans, et un âge médian à 33.5 ans. Toutes les tranches d'âge ont pu être représentées (annexe 1).

Presque toutes les catégories socio-professionnelles ont été représentées, à l'exception des agriculteurs, avec une prédominance des cadres et professions intellectuelles supérieures pour $\frac{1}{3}$ d'entre eux. Ces catégories ont été définies d'après l'emploi exprimé par le patient, après référencement sur le site de l'INSEE(27). Parmi eux, $\frac{1}{3}$ avaient un lien de près ou de loin avec le domaine de la santé (annexe 1).

Au sein de l'échantillon, nous avons une majorité d'hommes en couple, pacés ou mariés, ayant donc une compagne stable au moment de l'entretien. Par ailleurs $\frac{1}{4}$ des répondants n'avaient pas d'enfants, et parmi les $\frac{3}{4}$ restants, aucun n'avait plus de 3 enfants (annexe 1).

Nos participants ont été recrutés au sein des quatre départements de la Franche-Comté avec une prédominance pour le Jura pour la moitié d'entre eux. Il est également à noter que la moitié d'entre eux vivaient à la campagne, tandis que l'autre moitié vivait en ville ou en semi-rural (annexe 1).

Au sein de nos participants, deux avaient été confrontés à une grossesse non désirée par le passé (annexe 1), ce qui a amené à leur rajouter une question spécifique au sein du questionnaire d'entretien (annexe 3).

Enfin, parmi nos répondants, la moitié n'avait plus de désir d'enfant, tandis que l'autre moitié était soit en train de vivre une grossesse au sein du couple, soit exprimait son désir d'enfant à terme. A noter que dans ceux n'ayant plus de désir d'enfant, un avait déjà bénéficié d'une vasectomie, et que quatre étaient en attente de l'opération ou y avaient déjà réfléchi (annexe 1).

1. Connaissances et opinions concernant la contraception actuelle

1.1 La contraception féminine

Nous suivons ainsi la trame réalisée par la plupart des hommes lors de leurs réponses, et comme nous le souligne très bien Monsieur I. « *je vais commencer par ceux de la femme parce que c'est plus connu* ».

1.1.1 Les différentes méthodes

Stérilets et pilules en première ligne, l'implant juste derrière

Les 3 méthodes ont été les plus citées par les participants pour la contraception féminine, avec pilule et stérilet qui semblent être les plus prédominantes dans leur esprit.

Monsieur D. « pour les femmes du coup y a les implants les stérilets puis la pilule »

Monsieur E. « c'est vrai que j'connais surtout les méthodes de contraception féminines via pilule, stérilet, implant »

Monsieur I. « y'a la pilule [...] y'a le stérilet qui doit être implanté, y'a l'implant pour une durée déterminée, y'a quoi d'autre ? »

Monsieur J. « Ce qui est souvent rencontré aussi c'est la contraception par voie orale chez les femmes en termes de pilule, mais aussi tout ce qui est contraception par implant chez la femme et stérilet chez la femme encore une fois. C'est principalement ça que je connais »

Les autres méthodes citées

Ces autres méthodes ont été citées en moindre mesure par les participants, avec une présence plus importante des préservatifs féminins mais qui restent méconnus des hommes, et même des femmes d'après certains répondants.

Monsieur B. « ben sur la contraception féminine on a toujours les systèmes de contraception mécanique, préservatifs [...] les anneaux, patchs »

Monsieur C. « j'connais pas beaucoup de femmes qui en mettent des préservatifs féminins »

Monsieur F. « La contraception par le préservatif, euh l'opération la ligature des trompes »

1.1.2 Les différents effets

Les effets secondaires : prédominants dans l'esprit des hommes

La majorité des répondants semble consciente des effets indésirables rencontrés par la femme avec la prise de la contraception, notamment hormonale. Ces différents effets notés sont les bouffées de chaleur, la prise de poids, l'acné, les troubles de la libido, les troubles de l'humeur et les douleurs.

Monsieur B. « à titre personnel en tout cas je trouve qu'il y a vraiment un effet sur l'humeur et la libido »

Monsieur C. « la pilule pour les femmes j'crois qu'elles peuvent avoir des problèmes d'acné j'crois des trucs comme ça »

Monsieur D. « que ce soient des douleurs quelconques ou après j’sais pas par exemple ma compagne selon la pilule qu’elle utilisait il y avait des prises de poids ou une peau qui était moins belle avec de l’acné ou autre »

Monsieur G. « il me semble que des fois quand elle la prenait elle était pas bien, enfin y’a des jours où elle était moins bien que d’autres ça faisait des genres de bouffées de chaleur »

Des effets également positifs rencontrés

Malgré la proportion plus importante d’effets indésirables notés, certains des répondants ont pu noter quelques effets bénéfiques à la contraception féminine.

Monsieur F. « sa grande qui a 17 ans a pas mal de problèmes d’acné et elle était partie sur le choix de commencer à prendre la pilule »

Monsieur I. « j’entends des filles dire que ça peut avoir des effets pas cools mais il me semble que ça peut parfois avoir un effet de structurer les cycles je crois »

1.1.3 Une référence inamovible ?

Plus ancrée dans les mœurs

La contraception féminine, et notamment la pilule, semble être ; à l’exception du préservatif masculin dont nous discuterons plus tard ; la plus démocratisée et la plus ancrée au sein des mœurs.

Monsieur D. : - « j’pense que dans les mœurs c’est plus accentué sur le côté femme »

- « c’est comme ça quand on parle contraception on pense tout de suite à la femme »

Monsieur H. « en fait on parle beaucoup plus de la contraception féminine »

Monsieur I. « la pilule c’est démocratisé, on en entend souvent parler, ma copine en prend, on voit souvent des femmes mettre des alarmes pour se rappeler de la prendre »

Une évidence au sein de la société et au sein du couple

Dans ce qui ressort de ces entretiens, c’est que la contraception féminine semble être celle de référence au sein du couple, celle vers laquelle s’orientent très vite les couples dans leur décision de contraception, souvent parce que la contraception féminine est initiée dès l’adolescence.

Monsieur D. « c’était plus unilatéral dans le sens où ouais, c’est comme ça quand on parle contraception on pense tout de suite à la femme qui fait celui dont elle a envie entre guillemets quoi »

Monsieur E. « c’est un poids qu’on délègue à la femme traditionnellement une fois qu’elle prend la pilule parce que j’imagine que c’est le moyen de contraception le plus répandu dans les couples »

Monsieur I. « je pense qu'après c'est plus avec les parents de ma copine que ça s'est décidé, elle en a parlé avec sa mère et elle lui a dit « ben faut faire ça voilà ». Après j'pense qu'au début les filles ont plus tendance à se tourner vers la pilule et si la pilule ne convient pas aller vers un autre choix, donc ouais au début c'est un peu par défaut, la majorité prend la pilule. »

1.2 La contraception masculine

1.2.1 Le préservatif masculin

Un outil très connu des hommes

Tous les répondants ont cité le préservatif masculin lors de leur entretien, ce qui en fait le moyen le plus répandu dans l'esprit de nos participants avec la pilule féminine. Et pour certains d'entre eux, le préservatif masculin semble être une évidence dans notre société actuelle, où son image a changé au fil des années.

Monsieur A. : - « Préservatif on connaît »

- « au début le préservatif c'était un peu limite honteux d'acheter des préservatifs y'a 20 ans, plus de 20 ans, alors que maintenant le préservatif vous allez en supermarché y'en a... »

Monsieur D. « c'est l'moyen qu'on pense directement parce que c'est le premier moyen de se protéger de pas mal de choses »

Monsieur F. « Préservatif masculin c'est la base »

Mais plutôt connu pour sa vision protectrice vis-à-vis des IST

Moyen de contraception à part entière, le préservatif masculin est essentiellement perçu comme un moyen de protection des IST, ce qui en occulte presque cette action contraceptive.

Monsieur D. « c'est le premier moyen de se protéger de pas mal de choses, pas que d'une éventuelle grossesse mais des maladies. Du coup c'est vrai que c'est plus rentré dans les mœurs de parler de ça que de contraception masculine »

Monsieur G. « c'est comme ça qu'on nous l'a vendu quand on était ado en tout cas. Ça protège avant tout des maladies, et donc des bébés aussi pour le coup »

Monsieur H. « le préservatif pour les gens de ma génération on en parlait plus pour se prémunir des MST donc voilà, maintenant effectivement c'est aussi un mode de contraception »

Les avantages du préservatif au-delà de la protection des IST

Le fait de protéger des IST semble être l'élément prédominant au sein des avantages du préservatif pour nos répondants, devançant presque l'action contraceptive comme nous l'évoquions précédemment. Cependant, les hommes mettent également en évidence d'autres avantages, qui font du préservatif un moyen autant plébiscité.

- La facilité d'accès et d'utilisation :
 - Monsieur A. « c'est c'qui est le plus accessible aussi, faut être honnête ; on a une capote dans la poche on est en soirée, bon ben voilà on la met on en parle plus, on est protégé de tout »
 - Monsieur H. « Alors que pour le préservatif, vous allez dans une pharmacie, dans une grande surface, vous achetez une boîte de préservatifs et on en parle plus quoi, c'est tout »
 - Monsieur L. « Pour le préservatif, ben les avantages c'est que tu l'mets tu l'enlèves ça va vite »
- Eviter les inconvénients des autres moyens de contraception (hormones / irréversibilité) :
 - Monsieur B. « ça a aussi l'avantage qu'il y a pas d'hormones, il y a pas de perturbation ni pour l'un ni pour l'autre »
 - Monsieur I. « le préservatif c'est quand même simple d'utilisation, ça joue pas sur les hormones comme la pilule joue sur les hormones et peut avoir des effets secondaires et tout »
 - Monsieur G. « L'avantage principal c'est que vous pouvez faire l'acte et que vous gardez euh, vous êtes toujours à même de faire des enfants »
- L'efficacité théorique :
 - Monsieur G. « Ben l'préservatif l'avantage c'est que ben on évite la grossesse à 99.9%, j'ai un de mes copains qui a eu un accident de capote, y'a un bébé qu'est né en une soirée comme quoi ça arrive »
 - Monsieur J. « L'avantage c'est que ça peut être rapide et avec un niveau de sureté élevé avec l'utilisation d'un préservatif »

Les inconvénients du préservatif

Malgré les avantages du préservatif, nos répondants mettent en évidence plusieurs inconvénients, qui semblent limiter à une utilisation à court terme le préservatif comme nous le dit Monsieur C. « C'est bien en dépannage quoi ».

- Risque d'inefficacité, notamment de rupture :
 - Monsieur A. « parce qu'on mettait le préservatif en fait, même s'il y a toujours des risques qu'il s'en aille, qu'il pète »
 - Monsieur D. « après c'est peut-être celui où il y a le plus de risque entre guillemets p't'être, je sais pas, qu'il soit mal mis ou un défaut du préservatif, j'sais pas »
- L'interruption du rapport sexuel :
 - Monsieur B. « Alors bon sur le préservatif c'est un inconvénient qui est plutôt mécanique à mon sens, puisque voilà ça interrompt un peu le rapport »
 - Monsieur C. « c'est vrai que j'vais parler du préservatif c'est pas trop pratique parce que ça casse un peu le truc on va pas s'mentir, aussi bien pour les femmes aussi »
 - Monsieur L. « le préservatif ça coupe complètement l'acte moi j'trouve, quand on sort le petit bout de caoutchouc de son étui là « ah il est dans quel

sens ? dans l'bon sens, dans l'mauvais sens, allez on s'met ça, paf sur l'machin », après y'en a qui vont dire qu'il y a toutes des manières de rendre ça sexy mais faut reconnaître que globalement c'est pas.. »

- La diminution du plaisir sexuel pour l'homme et la femme :
 - *Monsieur A. « le préservatif c'est lui qui le met mais bon la femme le subit aussi hein, parce qu'apparemment elles disent que c'est quand même moins bien »*
 - *Monsieur E. « le plus gros inconvénient que je vois, enfin moi je trouve que tu sens moins les choses, t'as une perte de sensibilité en tout cas en tant que garçon, et j'ai l'impression que c'est la même chose aussi pour les femmes, et ça rend le rapport sexuel peut-être un peu moins agréable »*
 - *Monsieur L. « les inconvénients c'est que les sensations sont très diminuées, enfin le plaisir est diminué. »*
- La contrainte psychique (organisation / observance) :
 - *Monsieur E. « il faut toujours avoir son stock sur soi enfin c'est toute une logistique, faut anticiper le truc à chaque fois et planifier ta vie sexuelle en te disant potentiellement « faut que j'aie mon stock au cas où », ça casse un peu toute l'image romantique du truc »*
 - *Monsieur J. « préservatif c'est pas sûr à 100% et il faut en avoir un sur soi »*
 - *Monsieur K. « Le préservatif c'est contraignant [...] dans le sens qu'il faut être constant, si on le met 3 fois et que la 4^{ème} fois on n'en met pas ça sert à rien quoi »*

Le tarif des préservatifs au cœur du débat

Les participants ont mis en évidence le fait qu'une utilisation prolongée de préservatif peut être un budget conséquent pour un couple, notamment pour un couple jeune qui peut encore dépendre financièrement de ses parents. C'est là que certains participants notent le bénéfice du remboursement des préservatifs pour les jeunes.

Monsieur C. « là bon préservatif ça fait 7 ans qu'on est ensemble, à force ça couterait cher hein »

Monsieur F. « C'est pareil pour l'préservatif, j'crois maintenant il y a un lot remboursé pour les jeunes ou un truc du genre, 'fin c'est pareil, c'est pas l'truc qui doit revenir à j'sais pas combien, 'fin c'est pareil. C'est pas mal aussi ça, c'est pas mal aussi »

Monsieur I. « c'est quand même simplifié maintenant avec le fait que ce soit gratuit parce que c'est quand même vachement cher, encore plus pour les jeunes qui n'ont pas de salaire tout ça donc parfois c'est compliqué, et c'est pas évident de demander à ses parents d'en acheter, donc ça ça va c'est simplifié »

1.2.2 La vasectomie

Les avantages de la vasectomie

Pour nos répondants, l'avantage principal semble être la tranquillité d'esprit une fois l'opération réalisée, permettant de se passer d'une contraception régulière à laquelle penser. Nous pouvons également noter qu'il y a aussi le fait que ce soit une action mécanique, sans hormones, permettant de se passer au long cours des nombreux effets secondaires décrits pour les autres méthodes de contraception hormonales.

Monsieur A. « les avantages de la vasectomie c'est qu'on est tranquille »

Monsieur B. « c'est vrai que sur le principe j'trouve ça pas mal, parce que ça te met pas dans une position non plus où tu prends des hormones, où t'as d'autres effets secondaires on va dire »

Monsieur G. « la vasectomie l'avantage principal c'est que vous pouvez faire l'acte sans avoir besoin de se protéger »

Monsieur L. « c'est l'avantage de la vasectomie, c'est fait c'est fait »

La peur de l'opération parmi les plus gros inconvénients

Même si pour un homme comme Monsieur F. « la vasectomie, bon apparemment c'est pas du trop lourd quand même ça se passe bien », pour certains des hommes interrogés, l'opération peut faire peur.

Monsieur C. « couic, la vasectomie c'est ça ? Mais c'est trop radical ça (rires), c'est pas une contraception c'est une punition ça. Y a pas b'soin, on peut toujours arriver à se protéger autrement que par la chirurgie j'pense »

Monsieur H. « l'autre désavantage c'est qu'il faut passer par une opération, c'est un peu moi c'qui m'faisait un peu bizarre, et puis les questions qu'on vous pose avant de passer par la case opération c'est "est-ce que vous voulez faire un prélèvement de sperme ? Est-ce que vous êtes sûr ?" enfin voilà c'est pas qu'c'est pas simple mais c'est pas non plus en claquant des doigts si vous voulez, c'qui est normal hein »

Monsieur L. « Euh la vasectomie comme on l'évoquait c'est irréversible... [...] enfin le fait que ce soit une opération »

L'irréversibilité : avantage ou inconvénient ?

Pour certains l'irréversibilité de la vasectomie semble faire peur, tandis que pour d'autres, cette conséquence paraît logiquement être l'effet attendu et donc être un avantage. Nous notons le fait que cette prise en charge étant considérée comme définitive, elle amène à une certitude que la plupart des hommes redoutent, du fait d'une incertitude de leur avenir.

Monsieur A. « l'inconvénient, j'pense que pour certains c'est le fait que ça soit quasi irréversible [...]. Après c'est un inconvénient qui pour moi n'en est pas un, mais j'pense que l'inconvénient majeur de ça oui c'est le côté irréversible de la chose »

Monsieur B. « c'est considéré comme définitif, et voilà c'est difficile d'être certain, tout à fait certain que tu ne voudras plus jamais d'enfant, même s'il y a des moments dans ta vie où t'es sûr, bon ben 6 mois-un an plus tard tu peux changer d'avis, donc tu t'aperçois que c'est pas si évident que ça »

Monsieur K. « ce qui est très étonnant c'est que moi j'veux plus d'enfant enfin j'veux garder les miens quand même (rires) mais j'en veux pas d'autre et le fait que ce soit définitif là après le rendez-vous ça m'a quand même fait réfléchir voilà. J'crois que c'est le côté définitif du truc qui me questionne mais bon »

Monsieur L. « exemple la vasectomie c'est irréversible, avantage ou inconvénient ben ça dépend, euh si après tu te dis « tiens j'me suis trompé » parce que la vie est quand même longue ben tu te dis « ah merde.. », euh voilà »

Une irréversibilité questionnée

Certains hommes se questionnent comment la vasectomie ; d'un point de vue physiologique ; peut être considérée comme irréversible alors qu'il s'agit juste d'une opération de tuyauterie. Et ainsi il semble que l'information sur son éventuelle réversibilité commence à faire de plus en plus de bruit.

Monsieur L. « Après je comprends pas pourquoi la vasectomie est irréversible parce qu'en soi on coupe des tubes donc pourquoi on s'rait pas capable de les r'coller quoi, j'fais de la plomberie j'remets un manchon j'resoude et hop »

Monsieur A. « j'ai découvert que c'était pas forcément irréversible mais j'm'en fous. Ils disaient que dans 40% des cas ils pouvaient revenir en arrière, mais ça n'a pas changé ma façon... »

Monsieur B. « c'est considéré comme une contraception définitive même si tu peux faire des conservations de gamète, même s'il y a un faible pourcentage peut-être de cas où tu peux rouvrir les canaux, voilà c'est considéré comme définitif »

Monsieur J. « Vasectomie c'est que la plupart du temps c'est irréversible même si je sais que maintenant ça peut être réversible »

Une décision pas seulement personnelle

Bien qu'au final la décision soit prise par l'homme, cette démarche de réaliser une vasectomie semble aller au-delà de l'avis de l'homme, et semble être au cœur du couple.

Monsieur B. : - « tu peux pas prendre cette décision tout seul, il faut que ta conjointe soit d'accord sinon ça te met dans une position vraiment indélicate »

- « d'en avoir discuté avec madame elle m'a dit que ce serait une décision à prendre à 2 et qu'il était hors de question que je la prenne de mon côté »

Monsieur G. « Enfin moi ma démarche était assez claire ben que c'est une démarche commune du coup en fait, [...] du coup ben on a dit ben plutôt que ma femme prenne la pilule on va faire la vasectomie, c'était un peu une démarche à 2 en fait. »

Monsieur H. « Alors après c'est une question de couple, enfin c'est une question de couple et personnelle parce qu'on sait pas ce que la vie peut nous réserver, un divorce, un décès, une vie qui se refait avec quelqu'un de plus jeune qui a pas d'enfant.. »

De nombreuses idées reçues à l'origine de craintes

Au fil des années, la vasectomie a semblé être une atteinte à la virilité de l'homme, aboutissant à de nombreuses craintes pour les hommes concernant cette prise en charge.

Monsieur A. « on a l'image quand on est jeune la vasectomie c'est castrer »

Monsieur E. « parce que c'était un truc.. c'était grosso merdo plus ou moins que on te coupe les couilles »

Monsieur H. « on m'a dit que c'est simple mais bon ça touche une partie quand même de la virilité, enfin c'est pas pour ça qu'on s'ra plus un homme je le sais bien mais c'est quand même, psychologiquement ça peut avoir un petit impact même si je suis convaincu que cet impact durera pas très très longtemps. »

Monsieur L. « pour la vasectomie personnellement ça m'fait aussi peur, enfin j'me suis jamais renseigné mais j'aurais peur de ne plus avoir les mêmes sensations après au cours de ma relation sexuelle »

Une méthode encore peu connue mais en progression

Pour preuve qu'elle reste assez méconnue des hommes, son nom a parfois du mal à venir instinctivement en tête, comme pour Monsieur L. qui l'appelle « *la machin-tectomie* ».

Cependant certains de nos répondants notent quand même un développement au cours des dernières années, même s'il reste encore modéré.

Monsieur G. « La vasectomie apparemment y'en a de plus en plus, mais quand on part de zéro... »

Monsieur H. « j'ai entendu une stat à la radio qui montrait que de plus en plus d'hommes le faisaient, en 10 ans »

Monsieur K. « Comment j'ai entendu parler de la vasectomie ? J'ai l'impression que c'est un truc qu'il y a un peu plus de communication par rapport à ça, je saurais pas te dire de où »

1.3 Les autres méthodes de contraception

Peu de méthodes autres ont été évoquées, mais parmi celles-ci, le retrait semble être prédominant. Ces méthodes ne semblent pas convaincre les participants qui semblent méfiants vis-à-vis de l'efficacité de ces méthodes.

Monsieur B. « les autres modes de contraception j' pense pas que ça en soit vraiment, disons le retrait, les courbes de température et tout ça, ça a ses limites pour moi, j'estime pas que ça en soit vraiment »

Monsieur J. « d'un point de vue physique on a le retrait, mais pour moi c'est pas.. »

Monsieur L. : - « y'a aussi les recherches de cycles enfin j'sais pas comment on appelle ça, voilà, les éjaculations en dehors du vagin »

- « j'ai envie de dire que s'ils sont peu connus c'est qu'ils sont peu efficaces ou pas faciles à mettre en place »

1.4 La contraception, un sujet tabou ?

Un sujet non tabou au sein du couple

La plupart des répondants ne rencontrent aucune difficulté à parler contraception au sein de leur couple, et pour les hommes, cela semble peut-être moins tabou à notre époque de demander à leur partenaire si celle-ci prend une contraception ou non.

Monsieur F. « ça doit pas être tabou, ça fait partie de la vie »

Monsieur H. « j' pense que l'homme maintenant n'a plus de tabou pour demander à sa partenaire si elle prend la pilule ou quoi si vous voulez »

Monsieur L. « J'vois pas ça comme un tabou mais j'vois ça comme un sujet de couple, comme quelque chose à gérer en couple, pas quelque chose à gérer.. »

Mais un tabou relativement persistant dans la société

Nous pouvons noter que même si le sujet est facilement abordé au sein du couple, dans la vie de tous les jours la contraception masculine n'est pas un sujet dont tout le monde parle.

Monsieur A. « Chez certains oui, de toute façon la sexualité est déjà un sujet tabou, donc la contraception euh... »

Monsieur H. « j' pense que les hommes en parlent moins facilement que les femmes parce que c'est encore tout nouveau dans la société »

Monsieur I. « Ça dépend avec qui, non pas spécialement en soi, mais y'a des gens ou des cadres ou c'est plus simple d'en parler mais oui parfois c'est pas évident »

Monsieur K. « par exemple le sujet de la vasectomie, j'en ai parlé aux collègues ils ont pas trop rebondi là-dessus, peut-être que ça les intéressait pas je sais pas, mais tu parles pas de ça comme tu parles de la demi-finale de la Champions League »

2. La place de l'homme au sein du parcours contraceptif

2.1 Un schéma quasi universel

Ces entretiens nous permettent de mettre en évidence un schéma assez souvent construit de la même manière, comme nous l'évoque Monsieur E. « *J'ai l'impression que c'est toujours assez similaire dans les couples* »

Un rôle dans les relations courtes ou débutantes

Les répondants évoquent une responsabilité de l'homme dans les relations plutôt éphémères, avec l'utilisation du préservatif, notamment à visée protectrice contre les IST.

Monsieur B. « j pense que sur du ponctuel c'est un moyen de contraception qui est satisfaisant, après au quotidien dans le couple après 8, 9 ou 10 ans de vie commune, bon c'est pas c' que j' préfère disons »

Monsieur E. « Le préservatif est bien quand t'as une relation courte ou que tu connais pas bien la personne, ça te protège aussi de pas mal de maladies au-delà du fait d'éviter d'avoir des enfants »

Monsieur J. « Il a un rôle principalement dans les histoires courtes où là il a le rôle, c'est souvent vu que c'est l'homme qui apporte le préservatif et qui s'assure de la sécurité »

Un rôle en retrait une fois la relation plus pérenne

De la même manière, l'homme se charge généralement de la protection du début des relations avec le préservatif, mais très vite la responsabilité se transfère vers la femme une fois les dépistages IST réalisés et l'homme se met en retrait.

Monsieur D. « au début de la relation on va dire c'était préservatif et puis pilule avant qu'on fasse les tests nécessaires ou autre »

Monsieur E. « c'est l'homme qui gère un peu cet aspect dans le démarrage de la relation via les préservatifs et puis très vite quand la relation perdure ou se stabilise on transfère ça, enfin c'est la femme qui a différents moyens de régulation des hormones, et j'ai l'impression que c'est assez homogène dans beaucoup de couples, que ça fonctionne souvent comme ça »

Monsieur J. « globalement dans un couple c'est surtout au niveau de la femme et l'homme se repose un peu là-dessus et donc c'est un rôle qui est peut-être un peu en retrait »

Monsieur L. « ben au début quand on se rencontre on met un préservatif puis après la pilule »

La réflexion qui revient avec les enfants

Quand la famille s'agrandit, et que le couple ne se voit pas avoir de nouvel enfant, nous remarquons qu'il est difficile de reprendre une contraception pour le couple. Cependant nous notons également que cette volonté de ne plus avoir d'enfant peut aussi impacter l'homme et l'amener à se sentir concerné par la réflexion de la contraception.

Monsieur A. « j'aurais voulu avoir une possibilité moi de faire quelque chose chez moi pour plus avoir d'enfant. Après la seule qu'on avait c'était éventuellement de remettre des préservatifs mais bon (soupir) au bout de X années et tout on avait pas envie de revenir là-dessus, elle comme moi »

Monsieur B « je me suis pas posé la question de moi gérer la contraception, enfin en dehors des préservatifs, mais pour ce qui est de la pilule j'ai vraiment laissé du coup ma femme gérer ça quasiment jusqu'à présent. [...] Voilà, en fait moi mon intervention dans cette décision-là elle est venue là seulement tardivement après les 2 enfants en me disant que moi vraiment à titre personnel je me voyais pas faire de troisième enfant pour différentes raisons et que du coup ben là j'me sens concerné alors qu'avant pas tant que ça »

2.2 Un rôle à la fois majeur et nul

Au-delà de l'égalité prônée par Monsieur F « il est aussi responsable enfin c'est du 50/50 pour moi », ou par Monsieur H. « C'est quelque chose qui se partage, enfin vous partagez l'acte ensemble vous partagez le reste ensemble aussi donc voilà », nous pouvons nous rendre compte que le rôle de l'homme se divise en deux catégories : un rôle majeur dans la procréation et un rôle beaucoup plus en retrait dans la contraception.

Importance dans la procréation

Pour nos répondants, l'homme joue un rôle majeur, et il ne peut pas rejeter la faute sur la femme en cas de procréation, car il est tout autant responsable.

Monsieur C. « on a même le premier rôle, c'est à cause de nous si la femme tombe enceinte »

Monsieur G. « Le rôle il l'a parce qu'il est, contrairement à ce que la société machiste veut faire croire, c'est pas que la faute des filles s'il y a des bébés c'est aussi la faute à 50% du garçon »

Monsieur L. « C'est sûr qu'il a un rôle vu que il est quand même responsable de 50% de.. s'il y a procréation il est quand même responsable à 50% »

Un rôle globalement faible dans la responsabilité contraceptive

Comme nous l'avions noté, la responsabilité de l'homme dans un couple semble être marquée par l'utilisation du préservatif. Mais dès qu'il s'agit de la responsabilité contraceptive au sein du couple de façon plus pérenne, nous remarquons que le rôle de l'homme est tout de suite très en retrait, laissant la responsabilité bien souvent à leur partenaire.

Monsieur A. « C'est pas compliqué, on fait rien les mecs »

Monsieur B. : - « Alors honnêtement j'pense qu'elle est quasiment nulle (rire), euh parce que très honnêtement, alors que même moi j'y suis vraiment sensibilisé, je me suis pas posé la question de moi gérer la contraception, enfin en dehors des préservatifs »

- « *j’ pense que la place de l’homme dans la contraception elle est quasiment nulle dans la réflexion. On leur laisse la main parce que ça nous arrange bien aussi* »

Monsieur J. « Moindre que celui de la femme, il doit quand même avoir une certaine place mais j’ pense qu’il délaisse un peu cette place aux dépends de la femme pour se déresponsabiliser au sein d’un couple ou au sein d’aventures diverses »

Pour résumer ces 2 points, les paroles de Monsieur G. nous semblent être très appropriées : « *Donc la création du bébé c’est 50/50 mais dans la contraception, c’est 95% les filles 5% les garçons quoi* »

Des discussions ouvertes au sein du couple, mais centrées sur la contraception féminine

Pour la plupart des hommes interrogés, la discussion est ouverte au sein du couple concernant la contraception. Seul Monsieur C. nous dit « *actuellement non, on n’en parle pas, je sais qu’elle prend la pilule donc j’suis tranquille* »

Cependant, ces discussions sont centrées sur la contraception prise par la femme, avec un rôle plutôt en retrait de l’homme, qui laisse finalement le choix de la contraception à sa partenaire.

Monsieur D. « Oui après on en a déjà parlé, c’est pas un sujet tabou, mais après c’est vrai qu’on n’a jamais parlé de contraception masculine, mais oui on en a déjà parlé ouvertement »

Monsieur G. « c’était elle qui choisissait sa méthode en fait. Après elle me disait un p’tit peu c’qu’elle faisait et moi j’étais au courant mais j’ai jamais vraiment donné mon avis en fait »

Monsieur H. « Oui oui, ben quand elle a mis son stérilet j’lui ai demandé si ça s’était bien passé, si elle avait des douleurs pendant nos rapports etc.. Donc voilà on fait un retour quoi, c’est pas juste “elle a mis un stérilet et on en parle plus”, c’est “dans combien de temps elle le change ? Dans combien de temps faut qu’elle revoie son médecin”.. »

Monsieur J. « Il peut y avoir un peu de discussion au sein du couple, après je laisse le choix à ma copine de faire ce qui lui semble le plus adapté pour elle et pour nous »

2.3 Une volonté d’implication ambivalente

Une volonté d’implication bien présente

Les hommes interrogés semblent vouloir s’impliquer dans la contraception, que ce soit pour résoudre l’injustice faite aux femmes, leur éviter d’avoir des effets secondaires en lien avec la contraception, ou juste pour ne pas avoir à subir les conséquences d’une erreur contraceptive.

Monsieur A. : - « j’trouve que c’est plutôt injuste que ce soit toujours la femme qui gère ça »

- « vraiment le but c’était au départ d’arrêter de faire bouffer des saloperies à la personne avec laquelle j’vais être »

Monsieur E. « dans la mesure où c'est un truc dont je m'occupe peu j'essaie de m'intéresser au sujet, de pas abandonner la deuxième personne à son triste sort sur le sujet »

Monsieur K. « implication parce que je veux pas subir de conséquences, la première de subir un enfant non désiré et la deuxième de devoir gérer un IVG parce que on a fait nimp au niveau de la contraception »

Des difficultés d'implication à l'heure actuelle

Au sein de leur histoire, les hommes semblent soulever des difficultés afin de s'impliquer davantage dans leur contraception de couple, que ce soit par un sentiment d'impuissance, ou par un sentiment d'illégitimité à parler de la contraception de leur partenaire. Nous pouvons même noter que parfois les femmes elles-mêmes ne savent pas comment l'homme pourrait davantage s'impliquer dans la contraception du couple.

Monsieur A. « ça peut être frustrant en plus, parce que quand je voyais mon ex-femme qui était MALADE avec son implant j'crois, [...] donc on se sent impuissant face à ça, mais qu'est-ce qu'on peut faire ? A part lui tenir le bol pendant qu'elle vomit et puis s'occuper de tout ?" »

Monsieur B. « je me sens moyennement légitime à lui inciter à un changement, je peux en parler avec elle mais c'est délicat, c'est quand même son corps principalement dont il s'agit. »

Monsieur I. : - « j'trouve c'est compliqué pour un homme de s'impliquer dans le moyen de contraception de sa copine »

- « je lui ai demandé comment j'pourrais justement l'aider elle dans sa contraception mais elle a pas su me dire comment donc voilà »

Finalement, des hommes qui laissent volontiers la main à la femme

Malgré leur volonté d'implication, les hommes semblent actuellement se contenter de ce rôle en retrait, laissant leur partenaire gérer la contraception. Et même s'ils ne se considèrent pas satisfaits pour la plupart, ceux-ci s'en contentent.

Monsieur B. « On leur laisse la main parce que ça nous arrange bien aussi »

Monsieur E. « je vais pas m'en plaindre, on m'demande de rien faire et elle s'occupe de tout donc j'vais pas me... satisfait ça serait un peu mesquin de dire ça à partir du moment où c'est un sujet où j'm'occupe de pas grand-chose »

Monsieur K. « la place de l'homme, c'est sûr que si c'est ta compagne ou ta femme qui prend la pilule on a moins de questions à se poser »

Monsieur L. « est-ce qu'on peut être satisfaits de ça je sais pas, en tout cas ça fait une chose de moins à penser on va dire. Dans un couple normalement la responsabilité elle est toujours partagée à 2, mais peut-être que moi dans mon cas j'suis content que C. ait pu prendre

la pilule un temps ou que si elle décide de mettre un stérilet ou de reprendre la pilule ouais ça m'arrangerait bien honnêtement. »

2.4 Une évolution sociétale

Une évolution globale qui satisfait les hommes

Depuis un siècle et encore plus depuis les dernières années, la société évolue et avec elles les mœurs de notre pays. Dans ce contexte de constante évolution, le sujet de la contraception n'y échappe pas, et les hommes semblent y être favorables.

Monsieur B. « en fait jusqu'à maintenant comme j pense que les hommes se sentaient pas vraiment concernés par le sujet la recherche a pas forcément été active de ce point de vue là et peut-être qu'avec les changements de société, maintenant on fait plus attention à proposer des solutions à la fois aux hommes et aux femmes et à pas seulement leur laisser gérer ce genre de choses donc non ça m'intéresse »

Monsieur D. « mais j pense que ouais c'est bien qu'on en parle un peu plus et que ça se démocratise un peu plus, j pense que c'est une bonne chose »

Monsieur E. « moi je suis pour la répartition des tâches donc euh, surtout dans nos années actuelles où c'est de plus en plus dans l'air du temps »

Monsieur H. : - « on est plus dans les années 20 quoi, donc c'est une chance qu'on a aussi c'est de pouvoir en parler plus librement »

- « c'est des choses qui rentrent dans les mœurs donc c'est pas mal »

Encore du travail à réaliser

Certains hommes notent quand même qu'il reste du travail dans une société décrite comme « *une société patriarcale* » par Monsieur G.

Monsieur F. « après j pense qu'arrivé à la quarantaine.. On est restés un peu vieille école et pis c'est la femme qui.. ouais voilà »

Monsieur G. « les bonhommes sont un peu mis de côté, et certainement ça les arrange les bonhommes j pense parce qu'on est quand même dans une société un peu machiste. Donc ouais j pense que les hommes sont pas là-dedans du tout ouais, ça tend à se développer mais on n'est pas encore dedans du tout j'ai l'impression »

Monsieur L. « j pense qu'aujourd'hui ça change un peu, ça doit être assez minoritaire, mais j pense que l'homme est pas assez impliqué dans ça, tout r'pose sur la femme » »

2.5 Des étapes de vie qui changent la vision des choses

Une évolution en prenant de l'âge

La plupart de nos répondants ayant déjà vécu la grande partie de leur vie active au niveau reproductif, ils évoquent les différences entre leur éventuel état d'esprit actuel et ce qu'ils pensaient ou auraient pu penser lorsqu'ils avaient une vingtaine d'années, au début de leur vie reproductive.

Monsieur D. « j pense qu'on m'aurait dit y'a 10 ans si j'veux la prendre j'aurais dit non systématique »

Monsieur F. « c'est pas l'genre de questions qu'on s'pose à 20 ans quoi. Une fois après qu'on a fait son bout de ch'min, sa situation, après voilà les objectifs sont plus les mêmes, maintenant faut assumer les enfants qui sont là et après on a plus les mêmes, enfin ouais. Y'a un âge pour tout »

Monsieur K. « moi c'est un truc que j'm'étais pas du tout inquiété « bon ben elle prend la pilule et puis basta » c'est un truc que j'réfléchis différemment aujourd'hui et j'me dis qu'il y a pas de raison que ce soit plus l'un que l'autre. J'pense qu'il y a quelques années j'trouvais ça plus simple qu'il y ait quelqu'un d'autre qui s'en occupe et maintenant j'me dis « après tout y'a pas de raison que ce soit plus l'un que l'autre qui s'en occupe » parce que de toute façon les conséquences tu les assumes à 2 »

L'insouciance de la vingtaine

Vers 20 ans les hommes ne semblaient pas réfléchir à ce problème de contraception masculine, voire ne l'auraient pas assumé si on leur en avait parlé.

Monsieur A. « Moi à 25 ans honnêtement j'suis pas sûr que si mon médecin m'avait dit « vous avez pensé à la contraception masculine ? » à 25 ans j'pense que j'étais trop gosse dans ma tête »

Monsieur C. « On était jeunes on réfléchissait pas beaucoup »

Monsieur K. « J'crois que le moi d'il y a 20 ans aurait rigolé en disant « non mais c'est très bien comme ça, ça marche très bien comme ça, te prends pas la tête, ne cherche pas d'autre solution ça marche très bien comme ça »

Mais aussi la peur de l'infertilité

Dans leur vingtaine les hommes sont parfois déjà en train d'envisager leur vie de famille future, et dans celle-ci il peut y avoir des enfants, et l'une des raisons qui peut faire que les hommes puissent douter de la contraception à cet âge, c'est la peur concernant la perte éventuelle de leur fertilité.

Monsieur D. « c'est un sujet sur lequel je me suis jamais trop penché parce que du fait de mon âge peut-être et que je voulais des enfants voilà »

Monsieur E. « j'pense que si on m'en avait parlé il y a 10 ans j'aurais surtout eu besoin d'être rassuré sur le fait qu'il y ait pas de risque vis-à-vis de la fertilité, que ça engendre pas

des impacts sur la fertilité. Donc j' pense que c'est surtout là-dessus que je me serais questionné, sinon pour le reste ça m'aurait pas plus dérangé il y a 10 ans de porter la contraception dans le couple »

A 40 ans, plutôt une volonté globale de tranquillité

Généralement autour de la quarantaine les hommes ont une vie de famille avec des enfants, parfois au sein de familles recomposées, et ce qui semble être au cœur de leurs préoccupations, c'est de ne plus élargir cette famille. Ainsi, l'implication de l'homme semble être au cœur des préoccupations à cet âge.

Monsieur F. « le sujet de se dire « voilà y'aurait pas ce genre de choses-là ou quelque chose qui ne marche pas et il viendrait à avoir une tuile », ouais la quarantaine euh voilà, famille recomposée avec 2 enfants de chaque côté ouais ce serait compliqué »

Monsieur K. « alors là j'ai 40 ans à la fin du mois, il y a un truc qui m'angoisserait après c'est mon histoire personnelle, là avoir un enfant aujourd'hui alors que mes enfants ils ont 4 et 7 ans là c'est un truc qui me fait vraiment flipper, donc implication parce que je veux pas subir de conséquences, la première de subir un enfant non désiré et la deuxième de devoir gérer un IVG parce que on a fait nimp au niveau de la contraception »

L'impact d'une grossesse non désirée

Parmi nos répondants, ceux ayant vécu cette expérience en tirent des leçons, sur différents aspects cependant, que ce soit sur la communication ou la confiance entre les partenaires. Malgré tout, cela reste une étape très difficile, comme nous l'évoque Monsieur C. « c'est trop dur comme épreuve ça surtout pour elle ».

Monsieur C. : - « il a fallu qu'elle avorte donc après ça fait réfléchir, même à 16 ans on s'dit faut faire attention quoi. [...] Mais ouais après j'faisais vachement attention, elle aussi d'ailleurs, j'avais toujours un préservatif dans la poche tout le temps, enfin dans la poche ou dans la sacoche, ouais jamais sans après »

- « J'demanderais si elle se protège quand même ouais, ah oui »

Monsieur H. « en fait j'avais été un peu dupé, la question avait été abordée.. c'est plus la question de la confiance qui a été... »

2.6 Au-delà des mentalités, un problème d'accessibilité ?

Un choix suffisant pour une minorité

Pour 2 des répondants, le choix actuel semble être suffisant, même si pour Monsieur C. cela ne semble pas être le cas pour les hommes.

Monsieur C. : - « Ah oui, ah oui c'est largement suffisant »

- « Après pour les hommes (soupir) nous on n'a pas 36 façons de se protéger »

Monsieur D. « Oh j'pense que c'est déjà pas mal »

Mais une majorité qui se plaint du manque d'options

En dehors du préservatif et de la vasectomie, les hommes notent un manque d'options qui ne leur permet pas à l'heure actuelle de suppléer la contraception féminine, notamment dans une relation au long cours.

Monsieur B. « c'est pour ça que j'me suis dit "si j'pouvais lui proposer une alternative à ce stérilet qu'est-ce que j'pourrais lui proposer ?", euh ben en dehors de la contraception mécanique ben y a la vasectomie que moi je me pose vraiment, mais euh voilà à l'âge où j'suis c'est un peu tôt d'être catégorique c'est difficile »

Monsieur E. « Pour moi, à part vasectomie et préservatif il y a pas grand-chose »

Monsieur I. « à part le préservatif pour moi y'a pas grand-chose »

Une disparité hommes/femmes majeure

Les hommes interrogés mettent en évidence une différence importante entre les évolutions de la contraception féminine et masculine, à l'origine d'un panel de choix bien différent entre les 2 sexes.

Monsieur A. « l'avantage qu'ont les femmes, c'est qu'elles ont plusieurs solutions qui sont largement réversibles, alors que nous je connais pas grand-chose pour le coup »

Monsieur B. « j'estime pas particulièrement que c'est à ma femme de porter la contraception mais le fait est que le choix est quand même beaucoup plus large pour elle que pour moi »

Monsieur L. « A mon sens, en tout cas dans ce qu'on entend dans ce qu'on voit dans ce qu'on comprend c'est que la contraception repose sur la femme, et justement parce que peut-être les méthodes sont plus pérennes et en même temps réversibles »

3. L'avenir de la contraception masculine

3.1 Des connaissances limitées des nouvelles méthodes éventuelles

La contraception masculine thermique au cœur de questionnements

Les hommes interrogés considèrent cette technique comme nouvelle, et s'interrogent sur son efficacité, ses contraintes ou encore sur ses conséquences à long terme.

Monsieur I. « le slip chauffant est-ce que ça pourrait être à long terme devenir définitif, moi c'est la question que je me pose »

Monsieur K. « Euh ben nouvelles méthodes, comme le slip chauffant, mais j'ai pas.. ça m'a pas donné l'impression d'être efficace à 100% et j'me suis pas vraiment penché sur le sujet parce que l'idée d'avoir un slip comme ça où t'as les roupettes qui r'montent j'crois que j'aurais envie de l'enlever donc je serais pas un excellent client pour ça »

Monsieur L. : - « le slip chauffant moi j'pense que c'est contraignant, parce que c'est autant d'heures par jour ou autant de jours par semaine »

- « et puis le slip chauffant à quelle population il se destine, moi j'travaille tous les jours dehors, j'transpire beaucoup j'fais un métier physique, est-ce que c'est confortable etc ? »

La vasectomie considérée comme une nouvelle méthode

Pour certains hommes, la vasectomie leur paraît être une méthode nouvelle, voire la seule nouvelle méthode existante pour certains.

Monsieur A. « Clairement je ne connais rien à part la vasectomie »

Monsieur G. « Oh ben moi la nouvelle c'est la vasectomie, à part ça j'vois pas »

Monsieur H. « Mis à part la vasectomie sinon j'en connais pas d'autres non »

Une méconnaissance globale du développement de la contraception masculine

La plupart des répondants estiment ne pas avoir eu beaucoup d'information concernant d'éventuelles nouvelles méthodes de contraception masculine, ou alors déclarent avoir eu de vagues informations, notamment sur le développement d'une contraception masculine orale.

Monsieur B. « j'ai vu plusieurs fois des articles qui parlaient d'un éventuel développement d'une contraception de type pilule ou équivalent mais bon à chaque fois c'était un peu à l'état de projet et j'avais pas l'impression que ce soit allé plus loin jusqu'à maintenant donc j'en sais pas tellement plus »

Monsieur E. « Brièvement l'histoire d'une pilule mais j'ai pas plus creusé le sujet j'ai pas lu d'articles dessus donc je peux pas considérer que j'ai des connaissances sur le sujet »

Monsieur G. « La pilule pour homme elle existe déjà du coup ? »

Monsieur J. « j'ai déjà eu des discussions avec des gens qui s'y connaissent peut-être mieux que moi et qui m'ont dit qu'il y aurait peut-être aux Etats-Unis des projets, des recherches, un petit peu faites »

3.2 La contraception idéale vue par les hommes

3.2.1 Les effets attendus

Efficacité, réversibilité et innocuité : les 3 éléments principaux

Parmi tous nos participants, ces 3 caractéristiques semblent être celles qui ressortent le plus quand il s'agit de décrire une contraception idéale.

Les autres éléments notés sont le respect du plaisir sexuel, et l'absence de contrainte psychique notamment dans le fait de devoir s'astreindre à une prise régulière.

Monsieur B. « en fait j'en attendrais que ça ait pas d'effet sur mon corps en dehors de la contraception, voilà ce que j'attendrais »

Monsieur C. « Ben qu'il y ait pas d'effet secondaire et que ce soit pas gênant quoi [...]. Donc voilà, qu'elle soit pratiquement invisible quoi et fiable tant qu'à faire »

Monsieur J. « que ce soit efficace dans un premier temps, que ce soit efficace et sûr. Sûr dans un sens que l'efficacité soit réelle et qu'on soit sûr qu'il y ait pas d'effet secondaire non plus délétère pour la santé »

Monsieur K. « qu'on me dise par exemple « si tu veux revenir en arrière tu peux le faire » mais en même temps avoir une contraception sûre à 100% j'trouve ça pas mal »

Monsieur L. « que ça soit efficace rapidement, que ça casse pas le plaisir et que ça puisse être réversible, et qu'on n'y pense pas trop j'dirais ça »

3.2.2 La méthode souhaitée

Même si une méthode comme celle décrite par Monsieur L. pourrait être la solution à tous les problèmes « *une méthode pour qu'on éjacule des paillettes* », d'autres solutions plus réalisables ont retenu notre attention.

Une prise orale pour certains

Tandis que quelques-uns de nos répondants mettent en avant les difficultés d'observance notamment avec une prise orale comme Monsieur E. « *un médicament à prendre tous les jours ça peut être contraignant* », d'autres estiment qu'il s'agirait de la forme la plus adaptée, notamment par sa facilité de prise.

Monsieur D. « Après sous quelle forme ? C'est vrai qu'un médicament ça reste simple en soi, ça prend 2 secondes »

Monsieur F. « un genre de pilule mais sur du naturel ça s'rait pas mal j'pense »

Monsieur H. « Ben j'pense qu'une pilule masculine sans hormone ce serait parfait »

Monsieur I. « un cachet à avaler j'trouve ça plus simple qu'un implant, voilà j'préfère me dire que c'est un cachet »

Un geste médical voire chirurgical pour les autres

Les hommes qui ne souhaitent pas prendre de pilule évoquent eux l'éventuelle possibilité de mettre un implant, de réaliser des injections, ou bien une opération assimilée à une vasectomie mais réversible, ou alors l'implantation d'un stérilet pour hommes.

Monsieur A. « pour moi il faudrait qu'on puisse faire quelque chose, où on dit "ben voilà on va faire une petite intervention, ça va durer une heure tu rentres au bloc et hop t'es tranquille, pis le jour où tu me dis que t'as trouvé une femme et que ça se passe bien, tu r'viens, hop on recommence on enlève tout le bazar, tout redevient normal et c'est r'parti ». »

Monsieur E. « peut-être plutôt un implant sur le même principe que ce que font les femmes j'dirais »

Monsieur J. « Moi j'verrais plutôt ça sur une injection parce que c'est quelque chose de simple et d'assez rapide, après à faire avec un professionnel »

Monsieur L. « Peut-être une forme de stérilet qu'on puisse mettre et retirer, dont la pose est durable »

Une prise quotidienne ou plus espacée ? Les avis divergent

Nos répondants ont du mal à se mettre d'accord sur la question, quand pour certains une prise quotidienne semblerait être plus simple pour éviter les oublis, d'autres pensent eux qu'une prise quotidienne serait trop contraignante et préféreraient une prise plus espacée, qu'elle soit hebdomadaire, mensuelle voire trimestrielle. Ce dernier avis paraît être le plus répandu au sein des hommes interrogés.

- Une prise quotidienne préférentielle :
 - *Monsieur D. « j'pense même qu'il vaut mieux que ce soit quotidien que trimestriel par exemple parce que ce serait plus facilement oubliable »*
- Une prise plus espacée pour plus de tranquillité :
 - *Monsieur B. « on va dire sans que ce soit forcément tous les jours, une fois par mois ou par semaine c'est beaucoup plus jouable »*
 - *Monsieur C. « plutôt pour une semaine par exemple, comme ça on est tranquille pour la semaine, ou même 2 semaines hein »*
 - *Monsieur G. « L'idéal ça serait tous les mois »*
 - *Monsieur J. « Ce qui serait bien, ce serait que ce soit quelque chose de pas trop contraignant à prendre chaque jour, donc ça serait bien que ce soit peut-être une injection mensuelle ou trimestrielle »*

Les hormones, un sujet qui divise

Tandis que certains hommes paraissent avoir un avis très tranché quant au fait de ne pas vouloir utiliser d'hormones, d'autres semblent plus ouverts, à condition que celles-ci aient peu ou pas d'impact sur leur quotidien.

- Les avis plutôt défavorables :
 - *Monsieur F. « Si on peut éviter, quitte à faire, pourquoi faire compliqué quand on peut faire simple. Pour éviter un dérèglement au niveau du bio, euh 'fin de la nature humaine quoi, 'fin comme d'hab, qu'est-ce que ça peut générer, plein de dérèglements etc »*
 - *Monsieur G. « Ben si c'est possible non hormonal parce que les hormones c'est pas bien [...]. Après si c'était hormonal j'tenterais ma chance pis ben si ça marche tant mieux et si c'était trop le bordel on aurait réfléchi à autre chose ouais »*
 - *Monsieur H. « ce serait non parce que j'vois un peu les dégâts peut-être pas c'est exagéré mais les grosses contraintes que les femmes peuvent avoir*

même si on n'est pas faits de la même façon. [...] Et puis les hormones je me dis que c'est pas quelque chose de naturel quoi. »

- *Monsieur K. « moi j'prendrais pas de traitements hormonaux tous les jours ça m'donnerait pas du tout envie »*
- Les avis favorables sous réserve :
 - *Monsieur D. « Mmh bonne question, euh faudrait que j'aie plus de détail si je venais à accepter la méthode, sur les risques ou sur les changements que ça peut faire et cætera. Après j'dis pas non catégorique mais faut voir »*
 - *Monsieur I. « Faut voir la balance bénéfice-risque mais en soi si c'est bon oui »*
 - *Monsieur J. « en soi si ça ne me provoque pas de gêne pour pratiquer mon sport ou dans la vie de tous les jours pour bien me sentir en forme ça fait pas prendre de de poids ou tout ce qu'on peut entendre, ben pourquoi pas »*
 - *Monsieur L. « Ouais pourquoi pas ouais, c'est pareil quels effets secondaires quoi ? »*

Une volonté de ne pas payer le prix fort

La contraception c'est bien, ne pas devoir y laisser tout son argent c'est mieux. Certains répondants nous évoquent le fait que la contraception idéale ne devrait pas avoir un prix ne permettant pas aux hommes de se la procurer.

Monsieur D. « Après pareil pour certaines personnes, enfin moi y compris par exemple, si c'était un moyen de contraception qui s'rait assez onéreux ben tout le monde ne pourrait pas l'faire »

Monsieur F. « c'est pas l'truc qui doit revenir à j'sais pas combien »

3.3 Des contraintes qui peuvent décourager

L'observance : difficulté principale mais qui peut venir avec le temps ?

La contrainte qui revient le plus souvent semble être la difficulté pour les hommes de s'astreindre à prendre une contraception quotidienne de type pilule comme le font la plupart des femmes actuellement. Tandis que beaucoup d'hommes semblent persuadés qu'ils n'arriveraient pas à s'astreindre à cette prise régulière, d'autres pensent que cette habitude pourrait venir avec le temps.

- Une tâche impossible pour certains :
 - *Monsieur B. « moi s'il faut prendre un comprimé je l'oublie, j'ai un traitement par ailleurs à prendre tous les jours et bon j'le prends à peu près tous les jours mais jamais à la même heure ou des fois y a un jour qui saute et bon je sais qu'intrinsèquement j'ai du mal à faire quelque chose de manière régulière sans avoir un rappel ou un truc qui bipe tous les jours et encore j'suis capable de mettre un silencieux et d'oublier, donc voilà, ça pour moi c'est le gros défaut s'il faut le prendre tous les jours à heure fixe comme une progestative par exemple pour moi c'est impossible. »*
 - *Monsieur C. « un cachet tous les jours j'vais forcément l'oublier »*

- *Monsieur L. « j’suis quelqu’un j’ai du mal à prendre des médicaments donc s’astreindre à quelque chose qu’il faut faire euh régulièrement, quotidiennement j’arriverais pas à le faire donc c’est un peu ça pour moi le point limitant »*
- Et qui peut venir avec le temps pour d’autres :
 - *Monsieur D. « Ben après si c’est médicamenteux j’pense pas qu’il y ait de contrainte spéciale à part d’être bien régulier j’pense donc c’est peut-être un rythme à prendre et puis voilà »*
 - *Monsieur I. « j’pense que c’est une habitude à prendre, si là on me demandait de prendre un cachet tous les jours j’pense que je l’oublierais mais j’pense qu’au bout d’un certain temps j’commence à y penser sérieusement »*
 - *Monsieur J. « si c’est de mon côté que la contraception va être prise ben oui je le ferais, parce que c’est comme prendre un traitement c’est pas compliqué faut juste y penser, on voit bien les femmes qui mettent des rappels sur leur portable donc j’suis capable de mettre un rappel sur mon portable et de prendre donc j’pense que ce serait possible. »*

Une différence hommes/femmes ?

Entre les hommes qui semblent peu en mesure d’accepter les différentes contraintes et les femmes qui paraissent dotées de capacités de tolérance supérieures, un fossé semble se creuser entre les sexes au sujet de la gestion des contraintes en lien avec la contraception.

- Des hommes qui évitent la contrainte :
 - *Monsieur G. « quoiqu’il arrive le bonhomme voudra pas parce que ça serait une contrainte, et n’oublions pas que dans tout ça les bonhommes ils aiment bien ne pas avoir de truc à s’occuper. »*
 - *Monsieur H. « on est arrivé à la contraception la moins contraignante pour nous 2, sachant que ce qui aurait été le moins contraignant ça aurait été la vasectomie, mais encore une fois c’est une opération donc j’avais peur de ça »*
- Des femmes qui semblent mieux préparées :
 - *Monsieur A. « je pense que j’avais pas la maturité pour ça, les filles elles l’ont »*
 - *Monsieur B. « ça empêche pas les filles de prendre la contraception, mais moi oui ça me dérangerait »*
 - *Monsieur J. « il y aurait des recherches sur une pilule à donner aux hommes avec peu de résultats à l’heure actuelle car les hommes auraient eu des effets secondaires comme les femmes et qu’ils se seraient plus vite découragés. »*
 - *Monsieur K. « j’suis quand même étonné que les femmes arrivent à prendre un truc tous les jours, à y penser, et en plus un truc hormonal. Je s’rais fin nul pour ça. »*

3.4 Un changement prêt à s'opérer ?

3.4.1 Des hommes qui semblent volontaires

Des hommes globalement prêts mais une volonté de recul

La majorité des hommes interrogés s'expriment favorablement sur le fait de pouvoir passer à une contraception masculine à l'avenir, mais ils expriment une volonté de recul afin d'avoir une meilleure visibilité sur les éventuelles conséquences à terme et sur l'efficacité de la méthode.

Monsieur D. « Ouais j'pense que j'srais prêt à l'utiliser, après faudrait qu'il y ait peut-être un petit recul. Après on peut pas demander non plus euh d'avoir 30 ans de recul, parce que c'est beaucoup trop mais peut-être 3 ou 5 ans j'sais pas »

Monsieur F. « Alors y'a le prêt à utiliser de dire « ouais impeccable » et après y'a le r'cul comme d'hab, ça j'pense au jour d'aujourd'hui on est vacciné sur pas mal de choses donc le problème c'est qu'ouais le r'cul le r'cul le r'cul »

Monsieur G. « Ben dans l'esprit pourquoi pas si le mec en face me dit que c'est efficace à 99.999%, y'a toujours un risque avec ces trucs-là j'pense, c'est jamais fiable à 100% enfin quand le taux de réussite est vraiment méga haut, j'pense qu'on peut faire confiance. Donc oui ça m'aurait pas choqué de le prendre oui »

Monsieur J. « Ben en fonction de ce qui est retrouvé dans les études, j'pourrais l'utiliser dès demain si on m'dit ça marche ça a été prouvé sur un certain panel de personnes et tout. Donc si c'est efficace pourquoi pas l'essayer en fonction des risques et effets secondaires à court moyen et long terme aussi. »

Les effets indésirables redoutés

La volonté de recul des hommes interrogés se fonde surtout sur la peur des effets indésirables à terme, parmi ceux-ci on retrouve notamment les effets indésirables rencontrés actuellement par les femmes, mais également la peur de l'impact sur les performances sportives ou sexuelles.

Monsieur B. « oui à condition de ne pas ressentir de retentissement par ailleurs, c'est-à-dire que si c'est un truc qui me fait pousser les seins qui ferait que j'arrive pas à développer mes capacités sportives ou musculaires comme je le souhaite ou qui perturbe complètement ma libido »

Monsieur C. « faut l'expérimenter avant, j'ai peur que ça me coupe le sifflet moi »

Monsieur F. « La seule petite crainte que j'aurais moi sur ce genre de choses c'est que.. si ça jouait sur la libido, j'ai un petit point d'interrogation qui me f'rait allez tac, est-ce qu'on est sûr de c'qu'on fait ? »

Monsieur J. « en soi si ça ne me provoque pas de gêne pour pratiquer mon sport ou dans la vie de tous les jours pour bien me sentir en forme ça fait pas prendre de de poids ou tout ce qu'on peut entendre, ben pourquoi pas »

3.4.2 Une responsabilité qui ne parait pas les effrayer

Prêts à s'engager et assumer

La responsabilité contraceptive pourrait être effrayante au sein du couple, mais les hommes interrogés ne semblent pas la craindre et seraient prêts à la prendre si la contraception de leur partenaire faisait défaut ou bien s'ils se décidaient à passer le pas.

Monsieur B. « Si j'avais la possibilité de pouvoir faire autant qu'elle je le ferais, ou de m'en occuper tout seul je le ferais, franchement si j'me sentais il n'y a pas de raison quoi »

Monsieur D. « Si j'm'y engage je sais que c'est quelque chose que j'aurais voulu moi, ou qu'on aurait voulu à deux, du coup si j'ai dit oui c'est que je l'accepte et que j'm'engage à l'faire quoi »

Monsieur F. « Ben si ça vient à être vraiment nocif pour sa santé »

Une responsabilité pas vraiment en solitaire

Malgré le fait que les hommes puissent être prêts à prendre la responsabilité de la contraception au sein du couple, ils n'en oublient pas leur partenaire, qui jouerait un rôle d'avis, un rôle d'échange voire un rôle de relais en imaginant une alternance de la contraception au sein du couple.

Monsieur E. « dès la sortie pourquoi pas mais encore une fois à discuter avec ma compagne. »

Monsieur J. « Seul, j'pense pas qu'on puisse dire seul parce qu'il y a toujours les discussions qui sont en jeu. »

Monsieur L. « oui j'me sentirais capable, après ça peut être 3 ans je l'fais, les 3 années d'après c'est C., 'fin voilà ça peut-être »

Une façon d'impliquer davantage les hommes ?

Comme nous avons déjà pu l'évoquer et comme nous le rappelle Monsieur B. « *par facilité on leur laisse la main* », ce qui prouve bien le manque d'implication des hommes par rapport aux femmes. Cependant, si ceux-ci étaient amenés à prendre cette responsabilité contraceptive, ne seraient-ils pas davantage impliqués ?

C'est ce que semble penser Monsieur C. en tout cas : « *J'me sentirais plus impliqué et plus responsable* »

3.4.3 Une confiance attendue de la partenaire

Des femmes qui seraient globalement favorables

D'après les hommes interrogés, leur partenaire serait favorable au fait que l'homme puisse se charger de la contraception au sein du couple, notamment pour leur permettre de se passer des éventuels effets secondaires de leur contraception actuelle. Malgré tout, il faut noter que

les femmes aussi pourraient vouloir un certain recul au niveau de l'efficacité avant de laisser la main à leur partenaire.

Monsieur H. « Ah ben à partir du moment où je me renseignerais, où je lui montrerais toutes les informations que j'ai eu qu'on en discuterait et qu'en plus ça puisse lui permettre d'enlever son stérilet, j pense qu'elle refuserait pas »

Monsieur J. « oui j pense, elle est ouverte d'esprit, elle a confiance en moi. Maintenant j pense que si c'est à moi de faire ça on en discuterait et ça serait je pense une formalité »

Monsieur L. « J'vois pas pourquoi elle serait pas d'accord, justement pour elle y'aurait que des avantages »

Sous réserve d'une bonne observance

Comme évoqué en amont, certains des hommes remettent en question leur capacité d'observance si une nouvelle méthode de type pilule quotidienne venait à voir le jour. Et il semble que leurs partenaires les connaissent bien et agiraient en conséquence si l'homme se chargeait de la contraception, soit en mettant en doute leurs capacités, soit en devant être constamment derrière l'homme pour s'assurer de la bonne prise du comprimé.

Monsieur B. « Si c'est pas un truc à prendre quotidiennement oui, sinon elle me connaît beaucoup trop. Enfin elle est objective, s'il fallait que j prenne une pilule tous les jours elle me laisserait pas prendre l'initiative, mais non si c'était quelque chose de ponctuel et de non définitif elle me laisserait »

Monsieur I. « Oui, après elle serait peut-être un peu sur mon dos au début pour voir si c'est bien fait ou pas »

Monsieur L. « Si c'est un implant ouais, sinon j pense que tous les matins « eh j't'ai mis ta pilule avec ton café hein ». »

3.5 Une volonté globale d'égalité

Les hommes interrogés mettent en avant le fait que la femme soit actuellement mise en première ligne dans le fait de gérer la contraception, et que comme dans beaucoup de sujets de couple les hommes veulent désormais pouvoir s'investir à part égale pour décharger la femme.

Monsieur B. avance même que ce développement « serait hyper positif parce que ça nous impliquerait plus ».

Monsieur B. « je pense que quand même il y a de plus en plus d'hommes qui s'y intéressent et il y a de plus en plus d'hommes qui ont envie de libérer leur conjointe, en tout cas dans les couples hétéros que j connais, de cette charge-là; elles ont déjà pas mal de charge mentale par ailleurs; et surtout de dire maintenant j l'oblige pas à prendre des hormones, à avoir un corps étranger pour nous, pour notre confort »

Monsieur H. « c'est quelque chose qu'on vit ensemble, c'est comme les tâches ménagères on s'les partage donc là c'est un peu le même principe »

Monsieur J. : - « c'est pas très égalitaire au niveau des sexes, je pense qu'on pourrait peut-être décharger un peu les femmes de cette responsabilité »

- ça serait bien de le faire évoluer parce qu'on parle d'égalité des sexes mais sur ce point-là l'égalité n'est pas vraiment là à l'heure actuelle..

Donc j'dirais que c'est un rôle qui est amené à grandir un peu, ça serait intéressant. »

3.6 Les limites du développement

La conséquence subie par la femme, principale limite

Même si la contraception est portée par l'homme, la conséquence d'un éventuel défaut de celle-ci serait subie par la femme qui devrait soit porter une grossesse non désirée à terme, soit décider de pratiquer une interruption volontaire de grossesse.

Monsieur E. « Au pire si j'me plante c'est elle qui est enceinte c'est pas moi hein (rires) »

Monsieur G. « c'est clair qu'il y a un tas de bonhommes qui ont vite fait de pas trop assumer tout ça quoi on va dire, donc ils mettent bien la tête sous l'eau et pis si un jour y'a un bébé qui arrive par inadvertance ben ils disent à la femme « va t'faire avorter » ou des trucs comme ça mais sans vouloir s'impliquer plus que ça quoi »

Monsieur L. « Après s'il y a une erreur et qu'on va à l'IVG on a fait que déplacer le problème et tout repose à nouveau sur la femme quoi... L'erreur de l'homme, mais le coup de bâton c'est pour la femme, donc dans un couple moi j'pense que c'est pas... »

Les autres limites notées

- Malgré les progrès qui peuvent voir le jour, en termes de technologie, la sécurité repose malgré tout sur la personne qui utilise cette technologie, donc si l'homme ou la femme censé se charger de la contraception s'en occupe mal, les conséquences seront les mêmes, à savoir une grossesse non désirée. Monsieur F. nous l'illustre bien avec une analogie à l'automobile :

« Y'arrive un moment où on peut sortir c'qu'on veut, si les gens ils font pas attention c'est 'fin voilà, comme pour les voitures on peut mettre c'qu'on veut en électronique y'arrive un moment ; ça limitera un peu plus ; mais si tu fais n'importe quoi y'a un moment où t'arriveras à te mettre au fossé »

- Ce même Monsieur F. met également en avant le fait que l'augmentation du choix peut amener à être source de confusion et ainsi provoquer l'effet inverse de celui escompté et embrumer les idées des couples qui ne seront plus à même de se protéger convenablement :

« Après y'a l'extrême qui peut s'passer aussi, c'est plus y'a de méthodes plus on f'ra n'importe quoi, c'est un risque aussi, c'est open bar. »

- Monsieur L. nous évoque lui la difficulté de trouver une méthode optimale en matière de contraception, car celle-ci peut être considérée comme contre nature :
« il faut reconnaître que dans notre société actuelle faire l'amour c'est plus pour le plaisir que pour procréer, quand on choisit de le faire on le fait mais d'une manière normalement raisonnée pour avoir 1-2 enfin quelques enfants, on se reproduit pas pour avoir un enfant. En gros, la contraception elle va contre la nature donc c'est pas évident de trouver une méthode optimale de contraception qui va contre la nature »

4. La place cruciale de l'information

4.1 Les différentes sources d'information

Les premières informations par des sensibilisations à plus ou moins large échelle

Que ce soit à l'école ou par des publicités, les premières informations que la plupart des hommes ont pu recevoir se passent à travers ce genre de sensibilisations, même si d'un point de vue masculin l'information était principalement basée sur le préservatif et la protection des IST.

Monsieur A. « J'pense que la première fois que j'en ai entendu parler c'était à l'époque des préservatifs à un franc alors.. primaire/collège ? Dans ces eaux-là, où il y a eu l'explosion du SIDA et tout, et en fait au départ c'était plus, j'pense que j'ai plus entendu parler du préservatif par rapport aux MST que par rapport à la contraception en fait, enfin c'est le souvenir que j'en ai, ça r'monte hein, j'ai 39 ans donc si j'me dis que c'était peut-être début collège, collège on a quoi ? 13 ans, 13-14 ans ? Et j'pense que j'en ai plus entendu parler d'ça, j'me rappelle à l'époque faire un peu des amalgames à pas comprendre justement comment, pour moi c'était pas une méthode de contraception, c'était pour se protéger des maladies. »

Monsieur E. « peut-être par certains cours au collège ou au lycée ou des sensibilisations qui évoquaient un peu le sujet »

Monsieur G. « Oh c'est assez vieux tout ça. Globalement, j'en ai appris un peu à l'école on va dire mais j'm'en rappelle même pas vraiment pour tout vous dire. Euh le préservatif quoiqu'il arrive c'était depuis qu'on est ado on le sait quoi, on a des pubs ou des trucs comme ça qui font qu'on le sait. »

Monsieur I. « On avait déjà à l'école, on avait parfois des interventions, on avait dû en avoir une ou deux où on avait dû voir des photos de stérilet et tout ça. »

Puis une information informelle plutôt tirée de la vie quotidienne

3 grandes réponses rentrent dans ce cadre d'après nos répondants. En effet, pour certains, leur expérience personnelle leur a permis d'enrichir leurs connaissances, tandis que pour

d'autres il s'agit plutôt de partages d'expériences ou de discussions avec soit leur partenaire soit leur cercle amical.

- L'expérience personnelle :
 - *Monsieur E. « Euh, ben de mon expérience due à mon grand âge j'dirais »*
 - *Monsieur J. « Euh de la vie globalement, mon expérience personnelle »*
- Le cercle amical :
 - *Monsieur B. « quand même du partage d'expérience parce que, ben la vasectomie par exemple c'est quelque chose qui est du coup de ma génération qui commence à être discuté pas mal chez mes copains, qui en fait ne sont pas du tout dans la médecine pour le coup, puisqu'ils approchent de 30-35 ans, pour la plupart ils ont déjà des enfants et que ils rentrent dans un âge où ça devient envisageable »*
 - *Monsieur C. « ouais entre copains on en parlait et puis voilà »*
 - *Monsieur E. « Un peu avec les amis aussi. »*
- Au sein du couple :
 - *Monsieur A. « d'en parler autour de nous hein, on discute avec les gens, on n'est pas, mais principalement avec ma femme »*
 - *Monsieur G. « La pilule ben c'est plus par rapport au fait de connaître mon épouse, ben on sait c'qui s'passe par rapport à ça. Mon épouse avait le stérilet donc ça du coup j'ai su ça par rapport à mon épouse »*
 - *Monsieur L. « Ben le fait d'en avoir parlé en couple »*

La place des médias

Dans un monde de plus en plus numérique, les médias prennent une place importante dans l'information. Même si celle-ci reste encore maigre sur le sujet, il faut être prudent et savoir démêler le vrai du faux

Monsieur D. : - « Enfin c'est peut-être arrivé une ou deux fois comme ça pour un sujet à la radio ou à la télé mais c'est pas un sujet qu'on entend »

- « sur Internet on va voir tout mais surtout rien. »

Monsieur G. « les moyens de le connaître, ouais j'dirais un peu les médias, les journaux les trucs comme ça oui »

Monsieur L. « d'écouter un peu les actualités, enfin le slip chauffant j'ai entendu ça y'a 1 an ou 2 à la radio »

4.2 Un cruel manque global d'informations

Une information surtout axée sur la contraception féminine

Comme nous l'avons déjà évoqué, la contraception masculine est très souvent éclipsée par la féminine dans l'imaginaire collectif, souvent car les informations reçues en premier lieu s'orientent quasi exclusivement sur cette dernière.

Monsieur D. « c'est vrai qu'on entend plus parler du côté féminin que masculin donc c'est pour ça que j'sais un peu plus du côté féminin on va dire »

Monsieur E. « j'connais surtout les méthodes de contraception féminines via pilule, stérilet, implant. Les masculines beaucoup moins, je sais qu'il existe des choses mais j'ai des connaissances plus réduites sur le sujet. »

Monsieur H. « je pense qu'on parle que de la contraception féminine, ben c'est pas normal quoi. »

Un manque d'information au sein des 2 grands axes d'éducation

L'éducation des enfants passe par le cercle familial bien entendu et par le milieu scolaire, mais il semblerait qu'à ces niveaux, les informations données aux adolescents concernant la contraception masculine soient trop maigres, et aboutissent à cette méconnaissance des hommes à ce sujet.

Monsieur A. « par un peu l'information qu'on a aussi à l'école ; un peu, très très peu, trop peu »

Monsieur B. « J'ai presque envie de vous dire que c'est pas à l'école ni par mes parents que j'l'ai appris mais après où est-ce que j'l'ai appris je sais pas c'est difficile à dire. »

Monsieur E. « pour ma famille sans doute un peu plus, en tout cas c'est pas des sujets qu'on évoquait à l'époque quand j'étais gamin quoi »

Monsieur K. « moi les cours d'éducation qu'on a eu là-dessus c'était inexistant quoi. Et pourtant tu vois en ayant fait des études dans la santé j'pense pas qu'on prenait vraiment très soin de notre santé avec encore peu d'information à ce sujet. »

Une information à aller chercher

L'information étant encore peu répandue, il est nécessaire actuellement pour les hommes intéressés par le sujet de faire la démarche d'aller rechercher l'information. Et qui dit rechercher l'information, dit parfois s'intéresser à des articles médicaux, mais dit surtout passer par Internet et nos répondants savent que ce qu'on trouve sur Internet n'est pas forcément fiable et qu'il faut savoir faire la part des choses, notamment pour les jeunes.

Monsieur G. « pour en arriver à la vasectomie euh, ben en fait j'ai lu ça dans Le Courrier International avec un excellent article qui m'avait bien montré un peu les opinions et ce qui se disait, et ça commençait à se développer un peu et ça commençait à en parler quoi. »

Monsieur H. « on retrouve de tout et de rien sur Internet mais on peut quand même se renseigner de manière plus rapide, pas forcément plus efficace. »

Monsieur I. « pour l'instant à moins d'aller sur Internet et taper « moyens de contraception masculins », j'en ai pas entendu parler en fait. »

Monsieur L. « aujourd'hui 'fin si on veut quelque chose c'est à nous de chercher l'information, enfin demain si tu veux te renseigner sur la contraception masculine tu vas sur

Google et tu cherches mais pour ça faut que t'aies envie de le faire et c'est pas tout le monde qui a envie de le faire à mon sens. »

4.3 Pas informés, pas concernés ?

Nous avons vu auparavant que les hommes manquaient d'informations concernant la contraception masculine, et ainsi ce manque d'information ne permet pas le questionnement sur le sujet et donc une éventuelle action de la part de l'homme. Monsieur I. nous propose d'ailleurs une belle analogie à la vaccination HPV désormais étendue aux garçons pour nous appuyer ces propos.

Monsieur A. « si j'vous en parle pas c'est que j'me sens pas concerné par ça en fait. Mais peut-être qu'il manque juste que l'info arrive et qu'elle fasse son bonhomme de chemin et un jour on en parle avec sa femme, pis un jour on en parle au médecin. Le problème c'est comme on sait rien, comme on l'a pas cette info ben on n'y pense pas »

Monsieur B. « si on leur en parle pas avant ils vont jamais trop se sentir concernés. »

Monsieur I. « le patient on est moins au courant donc il aura pas l'idée d'en parler avec son médecin parce que c'est vraiment pas démocratisé pour l'instant [...] par exemple j'avais jamais entendu parler du vaccin au papillomavirus, j'étais pas récalcitrant à ça, juste j'en avais jamais entendu parler pour hommes donc il m'en a parlé, j'ai accepté »

4.4 Un développement à effectuer

Comme nous le dit Monsieur J. « j'pense que oui il faudrait une grande éducation pour que tout le monde puisse arriver à une égalité 50/50 entre hommes et femmes. », alors la question se pose : comment améliorer l'éducation des hommes concernant la contraception masculine ? Il semble que développer leur information soit un point primordial, et il semble possible d'agir sur ce point selon plusieurs axes.

L'éducation scolaire à valoriser

Pour beaucoup des répondants, le milieu scolaire semble être un axe primordial de développement de l'information.

Monsieur B. « j'pense quand même qu'il faut que les informations circulent dans les collèges et les lycées parce que la vie sexuelle elle commence à ce moment-là et c'est souvent à ce moment-là qu'il y a des grossesses non désirées aussi. »

Monsieur G. « des infirmières scolaires qui font des p'tits colloques de temps en temps, des p'tites réunions pour montrer aux garçons et aux filles un peu c'qui s'passe, même si j'sais qu'après y'a un tas de débiles qui vont gueuler mais c'est une minorité donc ça va.

Donc ouais collègue à mon avis, enfin collègue/lycée parce que lycée c'est encore pire, euh fac parce que forcément les jeunes de maintenant faut qu'ils soient informés aussi, donc ouais tout ce qui est infirmières scolaires, médecins scolaires pourquoi pas »

Monsieur L. « on peut en parler à l'école aussi, pourquoi on n'en parlerait pas à l'école tiens, d'ailleurs on parle à l'école du préservatif, des maladies sexuellement transmissibles mais peut-être [...] on pourrait en parler aussi à l'école. »

La place importante des médias dans notre société

Dans une société où la population est très réceptive aux informations qui passent par Internet, la télé, les réseaux sociaux... Peut-être qu'un axe de développement autour de ces méthodes serait le plus approprié pour toucher le plus de monde possible.

Les avis divergent cependant sur la manière de procéder, quand pour certains il faut y aller prudemment dans la médiatisation de l'information, pour d'autres il faut le faire franchement pour que cela rentre mieux dans l'esprit des hommes.

Monsieur B. « finalement ça serait plutôt sur des supports grand public moi j' pense même des publicités, des banderoles comme on peut voir sur les réseaux sociaux parce que c'est ça qui marche aujourd'hui quoi, vraiment des campagnes d'information sur les réseaux j' pense que ça pourrait marcher. »

Monsieur D. « Ben après sur les spots publicitaires à la télé j' pense que ça pourrait peut-être se faire, mais après d'une certaine façon, pas que ce soit trop on va dire agressif et dans l'obligation »

Monsieur F. « c'est une comm' qu'il faut pas louper, faut une comm' qu'il faut bien expliquer, pis ben tant pis faut faire du bourrage de crâne faut répéter voilà. »

Monsieur J. « Et après pourquoi pas mettre des spots publicitaires, c'est peut-être plus compliqué d'un point de vue sociétal de mettre ça en place mais est-ce que c'est pas ce qui parle le plus aux gens, pubs télévisées ou même pubs sur les réseaux sociaux. »

D'autres manières de développer l'information

Pour nos répondants il peut également y avoir d'autres manières de développer l'information, à savoir via les pharmacies, le cercle privé, et les médecins. Parmi les médecins nous parleront plus tard du rôle du médecin généraliste, mais il est également question de l'éventuel rôle du médecin du travail ou des obstétriciens.

Monsieur A. « Le mieux ça reste d'avoir l'info dans le cercle privé j'trouve, parce que forcément c'est plus libéré quand c'est un copain qui nous parle »

Monsieur F. « pourquoi pas au boulot, tiens, visite médicale p'tite question vite fait pendant 5 minutes, on essaie d'échanger un peu et pis voilà. J' pense que ça correspondrait à pas mal de gens, arrivés sur 40-50 ans qui ont plus du tout les mêmes, 'fin qui ont déjà forcément des familles, ou séparé et qui veut plus se r'caser. Ça pourrait concerner pas mal de gens »

Monsieur H. « j' pense que dans le milieu médical avec les obstétriciens quand ils abordent le sujet de la contraception après la naissance de bébé, j' pense qu'il s'rait bon que l'obstétricien reçoive le couple et aborde le sujet, pour pas que ce soit que la femme qui prenne ces informations. »

Monsieur I. « sur les pharmacies par exemple ça pourrait être intéressant, vu que ben souvent les moyens de contraception on va les chercher là-bas. »

Une information à privilégier dès l'adolescence

Pour avoir le plus d'impact possible, ces différentes sources d'information doivent atteindre les jeunes pour nos répondants car c'est à cet âge que l'information peut être impactante et car les jeunes sont plus susceptibles d'entendre et de retenir l'information qui leur est délivrée.

Monsieur J. « j' pense que la plus grosse partie du travail serait peut-être à faire sur les jeunes parce qu'on peut changer leurs mentalités et leur inculquer quelque chose de nouveau en les responsabilisant et peut-être que les personnes plus âgées autour de 35-40 ans auront moins cette motivation et cette capacité à changer que les jeunes. »

Monsieur L. « Pour les jeunes moi j'trouve que ce genre de choses c'est important d'en avoir conscience très tôt, c'est pas en arrivant à 32-33 ans, moi j'ai appris l'an dernier qu'il y avait le slip chauffant, enfin j'veux dire on devrait en parler tout de suite. On retient plus de choses quand on est petit que quand on est grand, quand on est grand on entend des informations, on entend ce qu'on veut entendre d'ailleurs »

5. La place du médecin généraliste

5.1 Des hommes qui ne consultent pas ou peu au sujet de la contraception

Pas de consultation personnelle dédiée

Interrogés pour savoir s'ils avaient déjà discuté contraception avec un médecin, la plupart des répondants ne se rappellent pas avoir eu ce genre de consultation.

Monsieur B. « J'ai jamais consulté, j'ai jamais consulté, j'en ai discuté avec des confrères qui sont urologues mais ça compte pas parce que c'était pas une consultation c'était plutôt un avis de manière générale, mais pas à titre personnel »

Monsieur C. « Non jamais, ben pas que j'me rappelle »

Monsieur I. « Mmh ouais, plus ou moins, on m'a demandé si j'avais des rapports protégés, enfin après non en soi moi on m'a pas trop parlé contraception, j' pense qu'ils s'attardent plus sur les filles, [...]. Mais moi non, on m'a juste informé qu'il fallait bien se protéger tout ça, mais c'est plus par rapport aux IST que par rapport à une grossesse non désirée ou quoi. »

Monsieur J. « De ce côté-là non j'en ai jamais parlé »

A moins d'envisager une vasectomie, mais chacun à sa manière

Quand les hommes s'intéressent à la vasectomie, souvent autour de 35-40 ans, ils en viennent enfin à consulter un médecin, mais c'est là qu'est toute la subtilité car les hommes agissent totalement différemment. Entre ceux qui consultent directement chez l'urologue, ceux qui

passent d'abord par leur médecin traitant « juste » pour un courrier, ceux qui viennent vraiment se renseigner auprès de leur médecin traitant, ou encore ceux qui en parlent au décours d'une consultation sans rapport, les schémas divergent.

Monsieur A. « comme j'allais chez le médecin pour ma fille j'ai dit "ah pendant qu'j'suis là il faut que je vous parle de quelque chose", j'ai profité de l'occasion quoi. »

Monsieur G. « En fait j'suis même pas passé par la case médecin traitant, non non urologue direct. [...] j'vais jamais voir le médecin moi, j'suis vraiment pas un bon client, j'y vais vraiment quand j'suis au bout de ma vie donc ouais non j'me suis dit « j'vais pas prendre rendez-vous pour ça ». »

Monsieur H. « en en discutant j'me suis dit j'vais en parler avec mon médecin traitant, il est ouvert à toute chose, il a une ouverture d'esprit qui est hyper intéressante et j'me suis dit comme il est jeune il aura peut-être des informations plus efficaces ou moins erronées que ce que je pourrais trouver sur Internet. Donc il m'a remis une brochure quand même, j'ai pris un rendez-vous, j'ai vu l'urologue »

Monsieur K. « , j'ai pris rendez-vous chez l'urologue et j'suis passée chez ma médecin généraliste pour qu'elle me fasse ma lettre. Là où j'ai été surpris, c'est qu'à la base j'me disais que ça servait.. enfin j'me suis dit « pourquoi il faut cette lettre c'est débile » et finalement j'ai eu un échange avec ma médecin généraliste que j'ai trouvé constructif et j'me suis dit après coup que c'était pas inutile. »

Pas de consultation avec leur partenaire pour la grande majorité

Hormis Monsieur F., aucun homme interrogé n'avait déjà assisté aux consultations de leur partenaire concernant la contraception, et pourtant, certains d'entre eux avaient assisté aux consultations de suivi de grossesse. Souvent est mise en cause l'habitude de voir leur partenaire gérer seule la consultation.

- Un cas isolé :
 - *Monsieur F. « Oh oui oui parce que nous ça se passe à la maternité avec le Dr M., qui nous r'pose la question « est-ce que vous êtes bien sûrs que.. ? » enfin etc. On a notre rôle à jouer aussi, et puis eh faut connaître un peu les choses c'est bien de savoir c'qui... »*
- Pas de consultation de couple du tout :
 - *Monsieur C. « Non, je n'y ai absolument jamais pensé. C'est une habitude maintenant »*
 - *Monsieur D. « Non du tout, je sais pas, je sentais pas forcément le besoin d'y aller dans le sens où c'était pas la première fois qu'elle y allait depuis qu'on se connaissait ou autre »*
 - *Monsieur H. « Non j'y vais pas non, on en discute et puis.. venant de sa part j'ai l'impression que c'est pas un besoin et puis la question s'est jamais posée non »*
 - *Monsieur L. « Non, non elle s'occupe elle-même de ça quoi. »*

- Pas de consultation mais suivi de grossesse :
 - *Monsieur A. « Ah non, j’y suis jamais allé par rapport à ça j’y suis jamais allé avec elle. Autant j’ai beaucoup suivi sur la grossesse, le gynéco et tout, toutes les visites avant, pendant et après ça j’avais suivi, mais sur la contraception non c’est elle qui gérait complètement, elle me disait tout quand elle revenait mais j’ai jamais assisté non. »*
 - *Monsieur B. « Ben alors non, c’est intéressant ce que tu m’dis, euh, autant pour les enfants, la grossesse on y est allés ensemble et pour la contraception pas du tout. »*
 - *Monsieur G. « Euh jamais, à part aller voir le gynéco pour le suivi de grossesse j’ai jamais fait de truc comme ça ouais. »*

La confiance donnée au médecin généraliste

Pour la plupart des répondants n’ayant encore jamais consulté de médecin à ce sujet, leur médecin traitant semble être l’interlocuteur le plus approprié pour échanger, afin d’apporter des réponses et d’éventuellement orienter les hommes vers un urologue dans un second temps.

Monsieur D. « j’ pense que j’en parlerais en premier temps vers mon médecin traitant, après c’est peut-être aussi suivant les questions, et puis peut-être que le médecin traitant me réorientera, mais dans un premier temps peut-être mon médecin traitant oui. »

Monsieur F. « Ça serait un généraliste déjà pour démarrer et après ben suivant, il m’dirait la marche à suivre, vaut mieux se diriger vers tel ou tel médecin »

Monsieur I. « si on nous en parle à la télé un journaliste qui explique ça c’est différent que si c’est notre médecin traitant où on est censés avoir confiance normalement, nous explique ça de manière bien et un petit peu scientifique. »

Monsieur J. « j’ pense que j’en parlerais avec mon médecin traitant, ça fait plus de 20 ans maintenant que je suis avec lui donc j’ pense que ce serait la personne la plus à même de répondre même s’il peut y avoir une certaine gêne ou appréhension j’ pense que ce serait quand même lui, il est formé et tout donc je pense que ce serait sécuritaire de mon côté d’en parler avec lui. »

5.2 Un rôle clé dans la prévention

Un sujet à amener par le médecin ou le patient ?

Pour la plupart des hommes, le sujet devrait être amené par le médecin, par peur du patient de ne pas se sentir entendu, ou par pudeur... Mais pour d’autres, le médecin ne peut pas en parler individuellement à chaque homme qu’il voit en consultation, et ce serait plutôt au patient d’aborder le sujet.

- Par le médecin :
 - *Monsieur A. « la contraception réversible là oui les médecins peuvent y aller un peu plus frontal on va dire, après le mec en face il est réceptif ou pas. J’pense que sur la contraception réversible, si à 25 ans on m’en avait parlé, là oui j’aurais été beaucoup plus réceptif. Pourquoi on parlerait des nouvelles méthodes contraceptives à une fille et pas à un mec ? »*
 - *Monsieur B. « Non j’pense que c’est bien que le médecin initie la conversation pour sentir que la discussion est ouverte et ça met à l’aise aussi, parce que l’initiative en réalité on ose pas souvent la prendre même quand on est relativement à l’aise avec le sujet parce qu’en fait on sait pas si le médecin en face lui ça l’intéresse, on sait pas s’il y est sensibilisé, on se dit “j’vais peut-être l’emmerder avec mes questions” donc ouais j’pense que c’est mieux s’il en parle, s’il prend l’initiative au moins une fois; voilà on est pas obligé d’en parler à chaque fois mais que la porte soit ouverte quoi. »*
 - *Monsieur G. « Ca s’rait bien que lui en parle, parce que de façon générale les bonhommes aiment pas parler de ce genre de choses donc ça s’rait bien que le médecin en parle ouais, d’aborder le sujet »*
- Par le patient :
 - *Monsieur E. « c’est quand même pas à eux de répéter la bonne parole pour le compte de ce sujet-là, et si on veut le promouvoir ben on a d’autres vecteurs que de demander à chaque médecin pris un par un de choper chaque mâle alfa qui va passer dans son bureau pour lui dire « au fait vous pouvez prendre la pilule ». »*

Au décours d’une consultation dédiée ou non ?

Même chose, les avis divergent, tandis que certains pensent qu’il est important d’y dédier une consultation, d’autres pensent que le sujet pourrait être abordé au décours d’une consultation autre, notamment lors des consultations de demande des bilans d’IST.

- Une consultation dédiée :
 - *Monsieur D. « J’pense une consultation dédiée, j’vais prendre mon exemple à moi si après le deuxième on en discute avec madame et qu’on se dit qu’on veut pas de troisième, c’est vrai qu’on pourra en discuter avec le médecin pour voir ce qui existe réellement, ce qui peut être mis en place ou non et puis s’il y a des critères particuliers ou autres, avoir les informations justes »*
 - *Monsieur E. « j’pense que c’est son rôle que d’expliquer comment ça marche, quelles sont les conditions et quels sont les risques, enfin le devoir de conseil, mais c’est dans le cadre d’une consultation où le patient vient pour ça quoi. C’est pas à vous de dire, de prêcher la bonne parole à quelqu’un qui a mal au pied, de passer un quart d’heure de plus pour lui expliquer comment marche la contraception masculine. »*
 - *Monsieur J. « j’pense que ça pourrait être une question à aborder sur une consultation spécialement là-dessus »*

- Au décours d'un autre motif de consultation :
 - *Monsieur B. « on peut en parler quand ils viennent pour des bilans d'IST parce que ça par contre ça arrive souvent, et plus souvent que les vaccins je dirais. Donc à chaque fois qu'il y a une demande de bilan d'IST ça on peut éventuellement en discuter "est-ce que vous avez une contraception, voilà machin" ça ça peut vraiment être l'occasion y compris quand ils vont en CEGID, enfin en centre de dépistage et tout ça, ça c'est vraiment une vraie question. »*
 - *Monsieur F. « On pourrait passer l'info, parce que comme on dit ça mange pas d'pain et pis ça coûte rien donc tac lors d'un vaccin ou d'une consultation, fin d'une visite chez son généraliste « ben tiens au fait pendant qu'on s'voit, voilà c'est fait aujourd'hui ». »*
 - *Monsieur I. « un généraliste ça se voit facilement, on peut lui poser la question même si la consultation était pour autre chose à la base. »*

A quel âge le faire ? Plutôt chez les jeunes

La majorité des répondants pense que les jeunes sont les personnes à toucher le plus, car c'est à cet âge que la vie sexuelle débute, et plus vite ils sont informés mieux ils géreront probablement leur contraception à l'avenir.

Monsieur C. « J pense que l mieux ça serait que le médecin en parle directement au patient, vers 16-17 ans par là, quand on commence à s réveiller un peu parce qu à 14 ans on pense à autre chose, mais que le médecin et le patient, parce qu avec les parents ça passerait pas. Là j vois avec mon garçon qui a bientôt 18 ans j ai beau essayé de lui en parler il s en fout donc non faut que ce soit quelqu un extérieur. Mais les campagnes, à mon âge j ai plus trop besoin d être sensibilisé j pense, j ai l train-train maintenant donc... Pis j sais comment m protéger depuis le temps, mais pour les gosses ça peut être pas mal aussi »

Monsieur I. « mais j pense qu il faut en parler assez jeune parce qu il y a assez d accidents assez jeune, donc j pense qu on pourrait en parler autour de 14-15-16 ans parce que c est à cet âge-là que ça commence. »

Pourtant pour Monsieur D. l'information devrait être donnée un peu plus tard, lorsque l'homme est un peu plus mature pour intégrer l'information :

« J pense qu à partir de ouais environ 30 ans comme là, c est peut-être pas trop mal parce que avant j pense qu on est trop jeune et même si, et du coup y a des personnes qui vont pas voir loin dans l avenir et qui vont pas forcément y repenser ou autre. Tandis que vers 30 ans, après ça dépend des personnes mais c est souvent qu on a déjà un enfant après des fois un peu plus tard, mais on a déjà un autre regard j pense sur la vie de famille on va dire et du coup on peut apprécier le sujet différemment. Et pas trop tard non plus parce que si c est à 45 ans par exemple, bien souvent on a déjà les enfants et cætera de façon générale. »

L'importance d'actions de prévention en premier lieu

Les hommes n'arrivant pas trop à se mettre d'accord sur ces différents points, rien de tel qu'une prévention de masse comme énoncée plus tôt, ou au sein des cabinets pour sensibiliser les hommes et les amener à en parler à leur médecin traitant.

Monsieur B. « Après ça peut être par exemple en cabinet médical ça peut être simplement une affiche ou un p'tit support, quelque chose qui ouvre la discussion quoi, comme on voit des fois voilà pour les campagnes faites aux femmes il y a une petite affiche, un numéro voilà "parlez-en à votre médecin" mais voilà ne serait-ce que ça les gens ils se disent "ah ok mon médecin il est un peu sensibilisé peut-être que j'peux lui en parler quoi". »

Monsieur D. « Mais ne serait-ce que dans les maternités ou quoi, à mettre un affichage, y en a bien des fois pour mesdames donc pourquoi pas pour... »

Monsieur G. « j'pense que quand tu vas chez le généraliste ça serait bien qu'il y ait des flyers qui traînent un peu sur la table pour informer les gens, [...] et chez le médecin les infos principales qu'on voit c'est les vaccins ça on en voit des trucs sur les vaccins mais on voit jamais rien sur les contraceptions les trucs comme ça. Donc à mon avis ouais médecin généraliste et puis.. donc ouais avec des flyers, des prospectus des p'tits trucs comme ça »

IV. DISCUSSION

1. Les limites et les forces de l'étude

1.1 Les limites et biais

- Le biais animateur : en effet, l'investigateur principal ayant également construit cette étude, et les entretiens ayant été réalisés en face-à-face ou en visio, il est possible qu'il y ait pu avoir un biais de ce type du fait des réactions éventuelles de l'investigateur principal.
- Le biais de sélection : la participation à l'étude ayant été sur la base du volontariat, il est possible que nous ayons eu un biais dans la sélection des répondants, avec des hommes qui se sont avérés plutôt favorables au développement de la contraception masculine, ce qui n'est pas nécessairement le cas de la population générale.
- Le biais d'information : même s'il a été explicitement demandé aux participants de ne pas s'informer en marge de l'entretien lorsqu'ils ont été inclus dans l'étude, il est possible que certains participants aient pu effectuer des recherches en amont de l'entretien lorsqu'il leur a été évoqué que nous allions parler de contraception masculine.
- Un biais de pudeur : malgré une anonymisation des entretiens et le fait qu'aucune question ne soit axée sur la sexualité des répondants, ceux-ci pouvaient éventuellement être dans la retenue lors de l'entretien en rapport avec un sujet qui peut s'avérer délicat pour certaines personnes.
- Un biais concernant la vasectomie : le fait que l'un de nos participants ait déjà bénéficié d'une vasectomie et que 4 autres soient en cours de réflexion à ce sujet, peut-être que leur opinion actuelle concernant la contraception réversible peut être biaisée ou en tout cas différente de celle qu'ils auraient pu avoir avant d'envisager l'opération.

1.2 Les forces de l'étude

- Une sélection ouverte et un sujet au goût du jour : même si la sélection a pu être biaisée comme nous en avons discuté, il faut également retenir qu'avec 12 répondants trouvés relativement facilement et qui ont d'eux-mêmes contacté l'investigateur principal, cela prouve que le sujet est d'actualité et intéresse les hommes.
- Des entretiens en confiance : ceux-ci ayant été réalisés en individuel et dans un cadre neutre ou bien en visio dans un environnement connu du répondant, cela a permis aux hommes interrogés de ne pas sentir d'effet de groupe ou de pression extérieure quant à leurs réponses permettant une plus grande confiance et donc des réponses plus authentiques.
- L'avantage des entretiens semi-dirigés : pour les répondants avec de nombreuses idées à développer, l'investigateur principal a pu seulement les aiguiller sur les sujets à aborder au travers de grandes idées, les laissant parler selon leurs envies. En parallèle, pour les hommes plus réservés ou ayant moins d'idées sur le sujet, l'investigateur principal a pu rebondir avec des questions plus orientées pour offrir des sujets de discussion aux hommes ne trouvant pas forcément de réponse sur un sujet plus large.

- Des questions variées qui ouvrent le sujet : dans les quelques études retrouvées en France ces dernières années, il était souvent question d'acceptabilité de la pilule pour les hommes, avec cette étude nous avons essayé d'être plus large en prenant en considération tout type de contraception réversible pour que les hommes puissent laisser libre court à leur imagination. De plus, au-delà de l'acceptabilité, nous avons pu faire un état des lieux de leurs connaissances et croyances concernant la contraception actuelle, mais également nous avons pu prendre l'opinion des hommes sur les différentes manières les plus adaptées pour développer l'information, après avoir mis en évidence un manque d'information chez les hommes.
- Une représentation territoriale complète : parmi les quatre départements composant la Franche-Comté, tous ont été représentés lors des entretiens. De plus, nous avons une répartition ville/campagne quasi similaire. Ces éléments ajoutent de la puissance à l'étude avec une grande diversité territoriale des hommes interrogés.
- Des hommes de tous les âges : nous avons eu la chance d'avoir des participants de tous les âges parmi la tranche d'âge que nous avons fixée en amont. Les hommes de 18 à 47 ans n'ayant pas vécu les mêmes choses ou n'ayant pas les mêmes conceptions du monde actuel, cela nous a permis d'avoir un éventail d'opinions beaucoup plus large avec des représentations à la fois différentes sur certains points et similaires sur d'autres, permettant d'étayer notre étude de la meilleure manière possible.
- Une diversité professionnelle : le fait que presque toutes les catégories socio-professionnelles soient représentées apporte un poids à l'étude car cela lui permet d'être plus représentative de la population générale.
- Des entretiens tous analysables : parmi les 12 hommes interrogés, aucun n'a déclaré vouloir se retirer de l'étude avant, pendant ou après l'entretien, ce qui est évidemment une force pour notre analyse.

2. Les analogies à la littérature

2.1 Les connaissances et opinions sur la contraception actuelle

Une méconnaissance des hommes en dehors du préservatif masculin

Tous nos participants ont déclaré connaître le préservatif masculin comme méthode contraceptive même s'il est plus souvent connu pour son action de protection des IST. Ensuite, plusieurs hommes interrogés ont parlé de la vasectomie mais peu nous ont parlé des autres méthodes. Cela correspond globalement aux données du travail de 2018 de C. Brot, où 2/3 des 145 hommes inclus déclaraient avoir une « très bonne connaissance » du préservatif masculin(17). Pour autant, dans ce même travail 44% des hommes interrogés déclaraient ne pas connaître la vasectomie, et 49% déclaraient connaître la méthode du retrait mais 66% ne considéraient pas cette méthode comme étant un moyen de contraception(17).

Il existe une méconnaissance globale de la contraception masculine, aussi bien chez les patients que chez les prescripteurs(8) ce qui peut en partie expliquer les résultats retrouvés

par L. Sgorlon dans son étude de 2019. En effet celle-ci a permis de mettre en évidence que parmi les moyens de contraception renseignés par les professionnels de santé, le préservatif masculin arrivait en 3^{ème} position derrière la pilule féminine, le DIU, et juste devant l'implant. On retrouve très loin dans cette liste les méthodes de stérilisation à la fois féminine et masculine, et enfin un seul des 394 sujets interrogés avait été informé sur une autre méthode de contraception masculine, à savoir le sous-vêtement contraceptif(28).

Les idées reçues sur la vasectomie

Comme de nombreux hommes, nos répondants ont été confrontés ou présentent eux-mêmes des a priori concernant la vasectomie.

En effet, malgré son nombre croissant en France ces dix dernières années comme l'avait évoqué Monsieur H. « *« j'ai entendu une stat à la radio qui montrait que de plus en plus d'hommes le faisaient, en 10 ans »* ; avec un nombre passant de 2000 vasectomies réalisées par an en 2010 à 23 000 en 2021(6,29) ; la vasectomie reste encore méconnue des hommes français. Méconnue dans le sens littéral du terme pour 44% des hommes comme nous en avons discuté en amont(17), mais également méconnue dans le sens où celle-ci génère beaucoup de zones d'ombres dont les hommes ont parfois du mal à faire la part des choses.

Les principales idées reçues concernaient les effets après la réalisation de la vasectomie, et on pourrait penser qu'à part en discuter avec un urologue il est difficile d'avoir des informations. Pourtant, des groupes d'information existent souvent menés par des hommes passés par la vasectomie, comme Didier, 55 ans, qui en parle librement dans une tribune de Libération(30).

Il faut également noter que plusieurs de nos répondants pensent que la vasectomie est réversible. Alors même si une technique existe (la vasovasostomie), toutes les plateformes d'information la décrivent bien comme définitive(31,32) pour que les hommes réfléchissent pleinement aux conséquences de l'opération.

Cependant, la principale idée reçue concernant l'éventuelle perte de virilité consécutive à la vasectomie n'a elle pas de vraie correspondance au sein de la littérature et Monsieur A. notamment pose la question de la place au sein de notre société du rôle fertile de l'homme : « *parce que t'arrives à faire des gosses t'es un homme ?* ».

A noter également que plusieurs répondants pensaient que l'opération aurait un impact négatif sur leur libido, mais il a été noté dans la littérature au contraire une augmentation de la libido au sein des couples où l'homme avait bénéficié d'une vasectomie(33).

Cette méconnaissance concernant la vasectomie est probablement en lien avec le retard encore présent en France concernant cette pratique, en effet, en 2017 0,8% des hommes français avaient eu recours à une vasectomie, contre 22% au Canada, 21% au Royaume-Uni, 19,5% en Nouvelle Zélande, 16,8% en Corée du Sud, et 11% aux USA. La proportion de femmes stérilisées était 5 fois supérieure par ailleurs(20).

La contraception féminine encore ancrée dans les mœurs

Dans notre société, la contraception féminine semble être celle qui vient en premier à l'esprit de la plupart des gens quand il s'agit de réfléchir à une contraception de couple, et sur ce point, nos répondants rejoignent ceux d'autres études comme notamment celle d'A. Constans de 2020 où il était mis en évidence que la contraception semblait rester une charge inexorablement féminine(20). De plus, certaines des personnes interrogées dans ce travail évoquaient le rôle du monde médical pour changer cette façon de penser. Pour appuyer cette pensée, nous pouvons nous pencher sur le travail de C. Ventola de 2014, qui mettait en évidence un manque d'information des hommes par le corps médical, notamment pour 2 raisons. La première étant que l'homme ne peut pas tomber enceint donc il semblerait inutile de lui parler de contraception, la seconde serait que le professionnel manque lui-même de connaissances sur les méthodes pouvant exister et donc serait moins à-même de conseiller un homme sur sa contraception(34).

Un sujet tabou ?

Le peu d'études en France jusqu'à l'aube des années 2010 montre bien le fait que le sujet de la contraception masculine soit resté longtemps un sujet tabou, même si cela semble évoluer au sein de notre société. L'exemple de Romain, interrogé par Libération en 2022 est parlant. En effet, il y a une quinzaine d'années, lorsqu'il a demandé une contraception masculine en pharmacie, il a fait face à des regards « gênés, interloqués, réprobateurs », alors que maintenant il gère sa contraception grâce à une méthode hormonale par injections(30). A. Constans mettait également en évidence un tabou notamment ancré de par notre histoire, mais un tabou qui serait en train d'évoluer notamment avec l'ouverture des débats via Internet et les réseaux sociaux(20).

2.2 Le rôle de l'homme au sein du parcours contraceptif, amené à changer ?

Une « norme contraceptive » française

Comme souligné par nos répondants, il semblerait encore actuellement exister en France ce que plusieurs auteurs évoquent comme une « norme contraceptive », à savoir l'utilisation du préservatif en début de vie sexuelle, puis un recours à la pilule dès que les individus rentrent dans une relation stable, et enfin l'utilisation du DIU une fois le nombre d'enfants souhaité atteint(1,26,35). On peut cependant noter que cette « norme » ne s'applique pas nécessairement à tous les pays, car le moyen de contraception le plus utilisé dans le monde reste la stérilisation (féminine et masculine), devant l'utilisation du DIU puis de la pilule(1).

Cette norme bousculée depuis la crise de la pilule

Depuis la « crise de la pilule » de 2012, survenue suite à plusieurs événements thrombo-emboliques chez des femmes traitées par pilules de 3^{ème} et 4^{ème} générations, le modèle contraceptif jusqu'alors figé a été déstabilisé. L'étude FECOND de Bajos et al. publiée en 2014 a permis de mettre en évidence qu'une femme sur 5 a changé de moyen de contraception à

l'issue de ce scandale, au profit du DIU, du préservatif masculin ou des méthodes autres comme le retrait ou la méthode Ogino(15).

Ce changement de mentalités amène donc à penser que le rôle de l'homme peut devenir de plus en plus important dans notre société, comme semblent penser nos répondants à l'instar de Monsieur K. qui nous disait « *y'a pas mal de femmes qui veulent arrêter la pilule parce qu'elles sont plus trop en phase avec ça pour X ou Y raison, alors je sais pas si dans la littérature ce qu'ils disent par rapport à ça mais de l'avis général y'a un petit rejet de la pilule donc j'me dis autant se préoccuper de ça [le développement de la contraception masculine].* »

Une volonté d'implication des hommes, avec quelques limites

On note à travers différents travaux, et dès la fin du XXème siècle, une volonté d'implication des hommes afin de décharger leur partenaire de cette responsabilité(10,14,16–18,20,26,29,36,37), tout comme nos répondants semblent être volontaires pour s'impliquer à leur manière.

Cependant il existe des limites à cette volonté d'implication, à savoir déjà l'âge pour pouvoir pratiquer une vasectomie qui n'est pas réalisée chez les patients jeunes et demande donc d'avoir des méthodes réversibles efficaces à proposer. Mais il en existe d'autres, bien mises en avant par ailleurs par nos hommes interrogés.

Ces 3 limites principales sont :

- La peur des effets secondaires par les hommes, qui amène à une volonté de recul comme évoquée par nos répondants(16,18,38)
- Le fait que l'homme ne peut tomber enceint et qu'ainsi la femme subit inévitablement la conséquence d'une erreur de contraception. C'est l'une des raisons notées par C. Ventola dans son travail de 2014 sur la représentation du corps médical vis-à-vis de la prescription de la contraception. Certains médecins présenteraient des a priori sur le fait que l'homme ne puisse être impliqué sur sa fertilité car il ne pourrait tomber enceint, il existerait une réelle perception genrée où la femme serait centrée sur sa fertilité et l'homme sur sa sexualité aboutissant peut-être à une différence persistante en terme de contraceptions masculine et féminine(34).
- Le manque de choix au sein du paysage contraceptif pour les hommes, comme soulevé par plusieurs travaux au cours des 50 dernières années(8,11,14,26,34).

A l'heure actuelle en effet, il n'existe que peu de méthodes viables en dehors du préservatif en France.

La contraception masculine thermique, même si développée depuis plus de 20 ans en France par le Pr Mieusset(7), reste une méthode méconnue et pleine d'idées reçues comme l'a mis en évidence E. Macé de Gastines dans son travail de 2022, expliquant que les hommes sont surpris par cette méthode et craignent le regard de leur partenaire et/ou de la société ainsi

qu'un impact sur leur qualité de vie(26). C'est également ce que craignaient nos répondants lorsqu'ils évoquaient cette méthode au sein de notre étude.

La contraception masculine hormonale par injection de testostérone est elle encore méconnue, elle n'a d'ailleurs pas été évoquée dans notre étude. Malgré des études prometteuses dès 1996, la méthode n'a pas connu l'essor escompté, et à titre d'exemple, le Dr Soufir andrologue à l'hôpital Cochin de Paris est l'un des deux seuls à pratiquer cette méthode en France, pourtant il ne l'a réalisée que sur 50 hommes en 2021(39,40).

Des femmes qui font globalement confiance

Dès 2000, l'étude de Glasier et al., portant sur près de 1900 femmes de plusieurs pays du monde, mettait en évidence une confiance globale de la part des femmes vis-à-vis de leur partenaire. En effet, seulement 13% des femmes interrogées pensaient que la contraception masculine hormonale n'était pas une bonne idée et 2% déclaraient ne pas faire confiance à leur partenaire pour l'utiliser(41). Les hommes que nous avons interrogés semblent partager cette opinion, pensant pour la plupart que leur partenaire serait prête à leur faire confiance concernant un changement dans la responsabilité contraceptive.

Cependant, à l'époque il était noté qu'il manquait d'études de ce type pour avoir une vraie notion globale(41), et en France une étude réalisée dans le Morbihan par Richard et al. en 2022 permet d'avoir une idée plus claire au sein de notre pays. Sur 379 femmes interrogées, 69.7% se déclaraient prêtes à laisser la main à l'homme pour se charger de la contraception(42).

A noter tout de même que dans cette dernière étude, une fois que les femmes étaient mises au courant des différentes méthodes existantes et en développement pour les hommes, ce taux diminuait à 46.7%(42), ce qui montre bien une difficulté d'acceptabilité des méthodes masculines actuelles et en développement.

2.3 Un manque d'information et la place du médecin sur ce point

Un manque global d'information

Ce manque d'information concernant la contraception masculine, que nous avons déjà évoqué auparavant et qui se retrouve dans nombre d'études(8,17–20,26,28,34), que ce soit un défaut d'information de la population générale, mais également du corps médical, peut aboutir à plusieurs conséquences.

Il peut tout d'abord aboutir à un tabou sociétal, mais également à un choix qui peut s'avérer un peu forcé et/ou mal éclairé pour certaines femmes concernant leur méthode de contraception(28). En effet, le manque d'information concernant la contraception masculine peut aboutir à la conséquence que nous abordions plus haut, à savoir que la contraception puisse rester une responsabilité inexorablement féminine.

Il a été noté dans l'étude de M-A Chaud de 2020 que l'acceptabilité à une méthode de contraception pour l'homme augmentait avec l'information qu'il avait de cette méthode(37). Cela va bien dans le sens que plus l'information se développera, plus la contraception masculine aura de chance d'émerger au sein de notre société.

La place du médecin

A l'heure actuelle, il semble que les médecins informent davantage les filles que les garçons au sujet de la contraception. C'est ce qui ressort de l'étude de 2014 de C. Ventola, et qui pourrait en partie s'expliquer par une perception définie comme genrée de la part du médecin, avec une femme plus centrée sur sa fertilité et l'homme sur sa sexualité(34). Cela peut aussi en partie être dû au fait que même les médecins manquent d'information concernant la contraception masculine. En tout cas, c'est également ce qui ressortait dans le discours des hommes que nous avons interrogé, et qui semblaient évoquer le fait que les filles parlent contraception dès l'adolescence tandis que l'homme n'est informé que du risque vis-à-vis des IST.

Pour continuer sur ce point, L. DeFrance dans son travail de 2018 mettait en évidence le fait qu'une consultation de première contraception et de prévention était uniquement mise en place chez les jeunes filles de 15 à 18 ans depuis 2017(21). Cependant, et cela va dans le sens de l'évolution globale, depuis début 2022, cette consultation a été étendue jusqu'à 26 ans aux femmes, mais également proposée aux hommes, permettant d'égaliser le sujet aux 2 sexes(43). De plus, d'après des annonces de septembre 2022 du ministre de la santé F. Braun, le gouvernement semblait vouloir développer trois nouvelles consultations de prévention à des âges clés, à savoir 25, 45 et 65 ans. La consultation des 25 ans, aurait pour but de « faire le point sur les vaccins et sur les addictions »(44). Il nous semblerait légitime, si ces consultations viennent à voir le jour, d'envisager cette consultation des 25 ans comme pouvant être un moyen opportun pour également effectuer de la prévention concernant la contraception, notamment la contraception masculine.

Dans notre étude, tout comme dans celle de L. DeFrance, une grande minorité d'hommes assistaient aux consultations de contraception de leur partenaire(21). Ceci peut en partie être expliqué par le fait que les femmes impliquent peu l'homme dans ce domaine comme le décrivait A. Constans dans son travail où les femmes ne demandaient pas à leur partenaire de venir aux consultations(20). Mais cela peut aussi être expliqué par le fait que certains médecins portent un regard accusateur envers les hommes se présentant en consultation avec leur compagne, car le médecin peut ressentir que l'homme assiste à la consultation pour avoir un contrôle sur la contraception de sa femme(34).

Une chose est sûre, l'information a besoin d'être développée, et certaines campagnes voient de plus en plus le jour par certains plannings familiaux ou par la HAS afin de permettre aux hommes d'être de plus en plus sensibilisés(32,45).

2.4 Quelle méthode plébisciter ?

Les hommes interrogés au sein de notre étude restent très partagés sur la méthode préférentielle pour une bonne contraception masculine, cela semble corroborer les différentes études retrouvées. En effet, en 2015, dans l'étude de L. Blanc la pilule serait le moyen idéal pour 25% des hommes, derrière le préservatif à 43%(16). En 2018, l'étude de C. Brot mettait en évidence un attrait pour la pilule chez seulement 11% des hommes(17), mais avec un échantillonnage faible en comparaison au travail de L. Blanc. En 2023, une autre étude avance un chiffre plus élevé avec 37% d'hommes qui seraient prêts à utiliser une pilule masculine(29). Même si ce chiffre peut montrer une évolution des mentalités, il reste néanmoins à le pondérer car l'échantillon était 4 fois moindre que celui de l'étude de 2015, et l'on voit avec les résultats de l'étude de 2018 que les chiffres peuvent varier selon les études. A noter que M-A Chaud mettait en évidence dans sa revue de littérature que l'acceptabilité pour les hommes d'une certaine méthode était souvent fonction de la méthode utilisée par sa partenaire(37). Ainsi, avec la diminution de la prise de pilules depuis le scandale de 2012, peut-être que cet attrait pour la prise orale a diminué avec les années dans l'imaginaire des hommes.

Plusieurs travaux s'accordent sur les critères d'importance pour une bonne contraception, et ceux-ci semblent concorder avec ceux décrits par nos participants(46,47) :

- L'efficacité : une action rapide et qui évite au maximum une grossesse non désirée.
- L'acceptabilité : que le moyen puisse être pris par n'importe quel couple à un moment donné, quel que soit son statut économique notamment.
- La réversibilité : que l'homme puisse retrouver des capacités de fécondation à l'arrêt de la prise.
- L'innocuité : que le médicament ait le moins d'effet secondaire possible et/ou d'interaction médicamenteuse. Le respect du plaisir sexuel évoqué par nos participants peut rentrer dans cette catégorie.

2.5 Ouverture

Alors qu'actuellement près de la moitié des grossesses sont inattendues et que certains chiffres montrent que la population mondiale pourrait atteindre la barre des 9 milliards d'ici 2050(48), le sujet de la contraception est plus que jamais d'actualité.

Dès 1977, Diller et al. exposaient une réflexion intéressante pour en finir avec le classement binaire de la contraception qui était jusqu'alors réalisé. En effet ils évoquaient qu'une contraception peut être « féminine » ou « masculine » de trois manières. Les auteurs distinguaient en effet : le sexe du partenaire qui prend l'initiative pour que la méthode soit utilisée (male or female-initiated), le sexe de la personne sur la physiologie de laquelle la méthode agit (male or female-directed) et le sexe de la personne dont le consentement est nécessaire pour que la méthode soit appliquée (male or female-complied)(49).

Cependant, on peut se rendre compte que 45 ans plus tard, cette classification reste malgré tout très binaire et la responsabilité reste très présente sur les épaules des femmes.

C'est là que l'investissement des recherches sur la contraception masculine et l'information sur le sujet ont toute leur importance. En effet, ce qu'il en ressort des études, et de la nôtre également, c'est que nombre d'hommes seraient intéressés de relayer leur partenaire en prenant la charge de la contraception et que l'accélération du développement est nécessaire, comme nous le disait Monsieur B. :

« J' pense que y a pas mal d'hommes qui ont cette démarche-là, bien sûr pour moi c'est quand même pas une majorité mais quand même la plupart des hommes n'y pense pas particulièrement, mais d'un point de vue personnel je pense que ce serait vraiment un progrès d'avoir ces possibilités parce que ça permettrait aux hommes qui se sentent concernés d'y aller quoi »

De plus, le développement de l'information est primordial, car le fait d'informer les hommes les amènera probablement à une réflexion qu'ils n'auraient pas spontanément eu, c'est ce que nous explique par exemple Monsieur D. qui via le questionnement amené par notre étude, a amené le sujet de la réflexion au sein de son couple :

« la contraception masculine on en a parlé du fait que je venais vous voir aujourd'hui on en a peut-être parlé une ou deux fois comme ça sans se renseigner et puis d'se dire « oui ça peut être une éventualité plus tard de se renseigner un peu plus et de savoir si ça peut se faire de mon côté ou pas quoi » on en a reparlé vaguement une ou deux fois quoi. »

Bien que les chiffres du nombre de vasectomies en France croissent de manière exponentielle sur les 10 dernières années, il semblerait important de trouver une méthode réversible efficace pour les hommes afin que ceux-ci puissent avoir une méthode de contraception fiable dès le plus jeune âge, mais également qu'ils puissent avoir une méthode alternative à la vasectomie quand celle-ci leur serait possible. En effet c'est ce que soulevait notamment Monsieur G., qui disait :

« je r'connais qu'il y aurait eu ça, parce que moi en fait la toute base de la vasectomie j'étais quand même pas très chaud pour me faire couper quoi, y'avait quand même l'acte chirurgical qui m'embêtait un peu mais bon. Donc du coup effectivement, s'il y avait eu ça, si ça avait été un peu plus.. ouais j'aurais réfléchi au truc ouais. »

Nous pouvons noter que plusieurs pistes actuelles, plus ou moins avancées et prometteuses sont en phase d'élaboration ou de test :

- Le RISUG et le Vasalgel(48), respectivement développés en Inde et aux Etats-Unis/Canada, ces produits consistent à injecter un polymère au sein des canaux déférents afin de bloquer le passage aux spermatozoïdes de manière théoriquement réversible. Cependant, des résultats plus concrets sont nécessaires afin de pouvoir juger de leur efficacité actuellement.
- En 2023 en Chine, une pilule hormonale composés de dérivés du Lonidamine aurait montré 100% d'efficacité sur les rats à 2 semaines et pourrait s'avérer prometteuse(24).

- Alors que dès 2018 on évoquait la potentielle implication de la vitamine A au sein de la contraception masculine(48), une équipe du Minnesota aux Etats-Unis a mis au point en 2022 une pilule ciblant le récepteur à l'acide rétinoïque alpha (RAR- α), l'acide rétinoïque étant une forme de vitamine A jouant un rôle dans la croissance cellulaire, la différenciation et le développement embryonnaire. Cette pilule-test appelée « YCT529 » serait efficace à 99% sur la souris, sans induire d'effet secondaire notable et serait réversible 4 à 6 semaines après l'arrêt(25). Des essais cliniques sur l'homme étaient programmés pour la fin d'année 2022 et une commercialisation envisagée aux alentours de 2027.

Alors que le sujet semble de plus en plus d'actualité avec des études de plus en plus fréquentes, et des hommes qui semblent de plus en plus investis, il paraît nécessaire de confirmer les résultats de notre étude avec un travail quantitatif plus élargi, et des travaux dans ce sens sont en cours au sein de l'Université de Franche-Comté, montrant l'intérêt du monde médical sur le sujet.

Les hommes francs-comtois sont globalement prêts et volontaires à prendre le relais, mais ils manquent de moyens à disposition actuellement, et attendent des preuves de l'efficacité et de l'innocuité des méthodes qui verront le jour. Ainsi, la transition tant espérée devra encore attendre un peu.

Enfin, tandis que nous voyons le nombre d'IVG en France continuer de croître ces dernières années, avec 234 300 IVG réalisées en 2022(50), il semble primordial que la contraception soit un sujet central de société, et bien que nous axions notre réflexion sur la contraception masculine, il semble important de rappeler que la contraception est un sujet qui touche tout le monde et doit être discuté entre les 2 partis (homme et femme) lors de relations sexuelles, au sein ou non d'un couple stable. L'essentiel est qu'au moins l'un des 2 partenaires assure la sécurité du rapport, tout d'abord par la protection des IST lors de rapports entre 2 personnes n'ayant pas réalisé de tests préalables ; via l'utilisation d'un préservatif ; mais également que l'un des 2 partenaires assure la protection du risque de grossesse via une méthode de contraception, comme nous le dit Monsieur F. « *Faut juste qu'il y en ait un des 2 qui soit sérieux au moins on n'aura pas tout perdu* ».

V. CONCLUSION

Grâce à notre étude nous avons pu nous rendre compte que la contraception féminine reste la plus répandue dans l'esprit des hommes. Actuellement la contraception repose encore beaucoup sur la femme même si les mœurs semblent évoluer au sein d'une société qui se veut de plus en plus égalitaire au niveau des sexes. Du fait de cette évolution, nous notons que la plupart des hommes interrogés se sentent prêts à prendre le relais de la femme et à assumer la responsabilité contraceptive. Cependant il est à noter que les hommes semblent craindre les effets secondaires éventuels et attendent des preuves d'efficacité et d'innocuité des différentes méthodes qui pourraient voir le jour à l'avenir.

Il est également à noter un cruel manque d'information des hommes concernant la contraception masculine. En effet, la plupart des hommes interrogés n'avaient que des notions concernant le préservatif et la vasectomie. Pour ces deux méthodes, les informations étaient souvent limitées ou floues, avec une information quasi exclusive sur la protection des IST pour le préservatif, et des a priori ou des craintes qui auraient nécessité des réponses éclairées concernant la vasectomie.

L'information pourrait passer par différents supports, mais il semble nécessaire d'améliorer l'information délivrée dans le milieu scolaire, ainsi que dans le monde médical. Des campagnes de prévention de masse permettant aux hommes de se questionner, puis de trouver des réponses auprès de leur médecin généraliste semble être la méthode privilégiée par beaucoup d'hommes. Nous pouvons également noter l'évolution du système de santé, avec une « première consultation de contraception et de prévention » désormais remboursée pour les filles et les garçons de 15 à 25 ans révolus depuis 2022. De plus, une nouvelle consultation remboursée à l'âge de 25 ans a été envisagée par le gouvernement français et devrait bientôt voir le jour. Ces deux consultations pourraient être une opportunité de parler contraception avec des jeunes qui pourraient être en manque d'information, notamment les hommes.

Nous pouvons également noter qu'il semble difficile de trouver une méthode qui convienne à tous les hommes, car au sein de notre échantillon tout comme dans la littérature, la volonté d'une pilule masculine ne semble pas particulièrement majoritaire. Les recherches en cours dans le monde pourraient éventuellement permettre de satisfaire une plus grande quantité d'hommes puisque plusieurs travaux sont en cours sur différentes méthodes. En effet, les méthodes RISUG et du Vasalgel nécessitent davantage de preuve d'innocuité et de réversibilité mais celles-ci semblent prometteuses pour les hommes réticents à l'idée de prendre une pilule, tandis que les pilules chinoise ou états-unienne en développement pourraient satisfaire cette autre partie de la population masculine plus volontaire à l'égard d'une pilule, si celles-ci venaient à voir le jour.

Au total, ce qu'il ressort de cette étude, c'est que les hommes semblent volontaires pour s'engager dans la prise en charge de la contraception, mais qu'à l'heure actuelle les méthodes masculines sont encore trop peu nombreuses ou méconnues. Si de nouvelles méthodes prometteuses venaient à voir le jour, les hommes en attendent des preuves d'efficacité et

d'innocuité. Les femmes quant à elles, sembleraient prêtes à faire confiance aux hommes pour se charger de la contraception mais auraient probablement besoin des mêmes preuves.

Enfin, même si le développement de nouvelles méthodes masculines semble pour beaucoup être une bonne chose, la limite majeure qui subsiste à cela semblerait être qu'en cas d'erreur de l'homme, ou de défaillance de la contraception masculine, la conséquence sera toujours subie par la femme avec une éventuelle grossesse non désirée.

Ainsi, la question qui pourrait se poser au sein d'un prochain travail serait de savoir si les femmes seraient toujours prêtes à laisser la main aux hommes en connaissance de cause, à savoir qu'elles seraient celles finalement impactées par un dysfonctionnement de la contraception, et quel impact cela pourrait-il avoir sur la confiance au sein du couple à l'issue d'un tel épisode.

VI. ANNEXES

Annexe 1 : Les caractéristiques des hommes interrogés

		NB HOMMES	%
TRANCHE D'AGE	18-29 ans	4	33
	30-39 ans	6	50
	40-49 ans	2	17
CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE	Etudiants	1	8
	Agriculteurs	0	0
	Artisans/Commerçants/Chefs d'entreprise	1	8
	Cadres et professions intellectuelles supérieurs	4	33
	Professions intermédiaires	2	18
	Employés	1	8
	Ouvriers	3	25
DOMAINE DE LA SANTE	Oui	4	33
	Non	8	67
SITUATION FAMILIALE	Célibataire	0	0
	En couple	3	25
	Marié	5	41
	Pacsé	2	17
	Divorcé/Séparé	2	17
	Veuf	0	0
NOMBRE D'ENFANTS	0	3	25
	1	4	33
	2-3	5	42
	> 3	0	0
LIEU D'HABITATION	Ville	5	42
	Campagne	6	50
	Semi-rural	1	8
DEPARTEMENT D'HABITATION	Jura	6	50
	Doubs	2	17
	Haute-Saône	2	17
	Territoire de Belfort	2	17
EXPERIENCE D'UNE GROSSESSE NON DESIREE	Oui	2	17
	Non	10	83
DESIR D'ENFANT	Grossesse en cours	2	17
	Dans l'avenir	4	33
	Non	6	50
VASECTOMIE	Opéré	1	8
	En attente opération ou processus de réflexion	4	33
	Non concerné	7	58

ANNEXE 2 : La notice d'information

NOTICE D'INFORMATION THESE

Sujet de la thèse : Quel est le regard de l'homme franc-comtois sur le développement de la contraception masculine réversible ?

Investigateur : ROBERT Maxime

Directrice de thèse : Dr LEBEAU Aurore

Monsieur,

Vous avez été invité à participer à une étude dans le cadre d'un travail de thèse portant sur la contraception masculine et plus particulièrement l'opinion des hommes quant à son développement futur.

Celui-ci correspond au travail de ROBERT Maxime, de l'université de Besançon, sous la responsabilité du Dr LEBEAU Aurore.

Pourquoi ce sujet ?

La contraception est un sujet déjà relativement ancien, car pour la petite histoire le premier préservatif est apparu au XVIIIème siècle, mais celle-ci a connu un réel essor au XXème siècle avec le développement de nombreux nouveaux moyens de contraception, restant cependant quasi uniquement féminins. En effet, les quelques méthodes contraceptives masculines plus récemment développées sont soit irréversibles soit peu connues du grand public.

Ce sujet semble être de plus en plus abordé également au sein de nombreux couples grâce à l'évolution de la société et des mœurs.

De nouveaux moyens de contraception masculine réversible semblent amenés à voir le jour dans les prochaines années, mais est-ce que les hommes sont prêts à s'investir et à utiliser ces nouveaux moyens de contraception ?

C'est justement de là que nous est venue l'idée de cette thèse à laquelle nous vous invitons à participer.

Comment se déroule ce travail de thèse ?

Il s'agit d'une étude que l'on appelle qualitative, donc basée sur des entretiens semi-dirigés, au cours desquels l'investigateur vous posera des questions pour lesquelles vous aurez carte blanche et pourrez y répondre le plus librement possible, le tout de manière totalement anonyme.

Il vise une population masculine ayant des relations intimes à risque de grossesse avec des femmes dans le cadre d'une relation de couple ou non. Nous nous focalisons sur une population située entre 18 et 50 ans, car plus amenée à être confrontée à ce sujet de contraception. Nous espérons ainsi pouvoir toucher un panel d'hommes suffisamment large afin d'avoir des réponses potentiellement différentes selon le vécu de chacun.

Nous tenons à préciser qu'il n'est absolument pas nécessaire d'être positif à ce développement de la contraception, et que toutes les opinions sont les bienvenues et seront prises en compte sans aucun jugement, le but ici étant d'avoir des résultats les plus représentatifs possibles.

A la suite de ces entretiens qui seront retranscrits intégralement, nous pourrions tirer des éléments et idées clés qui nous permettront d'apporter des éléments à la question principale. Ces idées seront étayées par des citations de vos réponses, toujours de manière anonyme évidemment.

Quels sont vos droits ?

Votre participation est totalement libre et volontaire. Vous avez le droit absolu de ne pas participer à cette étude, comme vous avez le droit de vous retirer de l'étude à tout moment sans encourir aucun préjudice ni aucune responsabilité.

Les données de l'entretien seront retranscrites sous couvert de l'anonymat via une lettre associée à votre numéro d'entretien (ex : Monsieur A pour le premier, Monsieur B pour le deuxième...).

Nous nous devons également de respecter le secret professionnel ce qui nous interdit de divulguer quelconque donnée vous concernant.

Conformément aux dispositions du Règlement Européen de Protection des Données personnelles (RGPD) entré en vigueur le 25 mai 2018 et de la loi Informatique et Libertés n° 2018-493 promulguée le 20 juin 2018, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification. En effet, vous disposez d'un droit de lecture sur vos données, tout comme vous avez le droit de demander la correction de celles-ci ou bien même de demander à les effacer en cas de retrait de l'étude de votre part. Pour se faire, il vous suffira d'émettre une demande écrite par voie postale, explicitant votre nom et le nom de l'investigateur, à adresser à l'UFR SMP de Besançon.

Comment y participer ?

Si l'idée de participer à cette étude vous intéresse, il vous est possible de contacter l'investigateur de cette étude à l'adresse mail suivante : [...] ; ou par téléphone au 06- [...]

A la suite de cela, nous conviendrons d'un rendez-vous pour réaliser cet entretien, à savoir un horaire arrangeant qui ne vous impacte pas dans votre quotidien, et un lieu neutre dont nous conviendrons de la localisation en fonction de votre lieu de vie.

Bien entendu, l'objectif étant d'avoir le plus d'objectivité et le moins de biais possibles, nous vous invitons à ne pas vous renseigner en amont afin d'avoir des résultats les plus exploitables possibles. Il vous sera bien entendu possible de poser toutes les questions qui vous viennent en tête lors de l'entretien avec l'investigateur.

ANNEXE 3 : Le guide d'entretien

Questionnaire thèse

Quel âge avez-vous?

Quelle est votre profession / niveau d'études?

Où habitez-vous? (Ville/campagne/entre 2) Quel département?

Quelle est votre situation familiale? (Célibataire/En couple/Marié)

Avez-vous des enfants?

Avez-vous déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée?

Avez-vous un désir d'enfant actuel ou à terme?

Pouvez-vous me parler de vos connaissances et opinions concernant les méthodes de contraception actuelles :

Quelles sont les différentes méthodes de contraception que vous connaissez, féminines et masculines ?

D'où viennent vos informations?

Pour ce qui est de la contraception masculine, quels sont les avantages et inconvénients des méthodes actuelles?

Etes-vous satisfait du panel de choix qui s'offre à vous à l'heure actuelle?

Quelle est pour vous la place de l'homme au sein du parcours contraceptif ?

Parlez-vous contraception avec votre partenaire ? Considérez-vous cela comme un sujet tabou ?

Quels critères devraient être remplis pour vous pour parler d'une bonne contraception ?

Comment vous impliquez-vous en termes de contraception ?

Pensez-vous que l'homme ait un rôle au sein de la contraception actuellement? Lequel? En êtes-vous satisfait?

Avez-vous déjà discuté contraception avec un médecin? Lequel/Quel contexte/Volonté personnelle ou de couple?

Est-ce que vous accompagnez votre partenaire lors de ces consultations médicales de contraception ? Si non, pourquoi ?

Si vous avez expérimenté une grossesse non désirée, cela a-t-il eu un impact sur votre approche vis-à-vis de la contraception ? Si oui, lequel ?

Quelles sont les connaissances et opinions que vous pourriez avoir envers de nouvelles méthodes de contraception masculine ?

Avez-vous déjà entendu parler des nouveaux types de contraception masculine? Si oui : Lesquels? Comment? Quels sont les points positifs ou négatifs que vous avez pu noter?

Quelle est votre opinion vis-à-vis du développement de nouveaux moyens de contraception masculine réversibles?

Vous avez une baguette magique et vous pouvez créer le nouveau moyen de contraception masculine réversible, décrivez-moi ses caractéristiques? Forme/Fonctionnement/Fréquence de prise

Pensez-vous que vous seriez prêt à l'utiliser? Dans combien de temps?

Envisageriez-vous d'utiliser une méthode hormonale ou pas du tout? Pourquoi?

Vous sentiriez-vous capable d'assumer la responsabilité contraceptive seul?

Pensez-vous que votre (vos) partenaire(s) vous confierai(en)t facilement cette responsabilité et vous ferai(en)t confiance?

Comment pensez-vous que l'information pourrait être développée à l'avenir ? Quel rôle le médecin généraliste peut-il avoir à ce niveau ?

Pensez-vous que vous auriez eu les mêmes réponses qu'aujourd'hui si l'on vous avait interrogé il y a 10 ou 20 ans ?

VIII. ENTRETIENS

Entretien n°1 : Monsieur A.

(Investigateur) "Quel âge avez-vous ?"

(Monsieur A.) "39"

(I) "39, ok. Qu'est-ce que vous faites comme métier, ou quelle est votre formation ?"

(A) "J'suis agent SCNF, niveau bac"

(I) "Où est-ce que vous habitez, plutôt en ville, campagne ou entre les 2 ?"

(A) "Campagne, c'est un peu entre les 2, mais il y a beaucoup de vaches, de paysans. Et puis c'est l'esprit surtout, il y a le p'tit bar de village, on s'connait beaucoup. C'est quand même l'esprit campagne, c'est pas la campagne profonde mais..."

(I) "Dans quel département ?"

(A) "Le Jura"

(I) "Votre situation familiale ? Célibataire, en couple, marié ?"

(A) "J'suis encore marié mais en instance de divorce, avec deux enfants, 2 filles de 8 et 10 ans"

(I) "Est-ce que vous avez déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée ?"

(A) "Pas du tout."

(I) "Et avez-vous un désir d'enfant actuel ou à terme ?"

(A) "Pas du tout (rires) ! Pas du tout, du tout, du tout"

(I) "Donc là on va rentrer dans la partie où vous pouvez laisser libre court à votre imagination, c'est vraiment vous qui allez parler. Donc, est-ce que vous pouvez me parler un peu des connaissances et des opinions que vous avez concernant les méthodes de contraception actuelles, au sens large ?"

(A) "Masculines comme féminines ?"

(I) "Exactement"

(A) "Euuuuuh, ben en fait moi ma vision de la contraception, déjà j'trouve que c'est plutôt injuste que ce soit toujours la femme qui gère ça, enfin j'parle hors préservatif classique quoi. Euh j'pense que c'est un peu d'la saloperie qu'elles se prennent tout le temps, si peu qu'elles fument avec voilà, j'pense qu'on a assez de cochonneries comme ça qu'on peut ingurgiter. Ça faisait un moment moi que j'y réfléchissais vis-à-vis de mon ex-femme, parce que on avait deux enfants, on avait décidé les deux que c'était terminé, qu'il y en aurait plus. Et ça fait donc un an que je suis séparé et j'me dis j'ai toujours la même envie c'est de pas ravoir d'enfant. Donc même si je trouve quelqu'un qui en veut; un exemple j'suis allé sur les sites de rencontre, j'y suis quand même allé, dès que c'était écrit que la personne voulait des enfants même si tout correspondait à côté c'était non; non non ça je n'en veux vraiment plus je suis sûr de mon truc et j'me dis qu'à partir du moment où moi j'en veux plus j'vois pas pourquoi j'imposerais à la personne avec laquelle je serai de prendre toutes ces saloperies d'hormones, de penser à une pilule d'avoir un stérilet aux hormones, d'avoir tout ça.

Donc j'me suis vaguement renseigné sur la vasectomie parce que c'était moi c'que j'avais envie de faire, parce que j'avais envie, j'trouvais que c'était la solution, mais sans m'être renseigné, j'suis allé voir personne pour que la personne m'explique tout c'qui pouvait y avoir. Euh mon père en a fait une il y a quelques années de ça, et j'me suis dit de toute façon j'en veux plus j'en veux plus, donc j'ai découvert que c'était pas forcément irréversible mais j'm'en fous. Ils disaient que dans 40% des cas ils pouvaient revenir en arrière, mais ça n'a pas changé ma façon.. moi j'voulais voilà, à partir du moment où ; c'est peut-être très égoïste ; mais à partir du moment où moi j'avais pris ma décision je voilà. Mais vraiment le but c'était au départ d'arrêter de faire bouffer des saloperies à la personne avec laquelle j'vais être, c'était dans cette optique-là, sachant qu'une fois qu'on est décidé qu'on en veut plus, pourquoi laisser tout ça en service (rires) alors que ça n'a plus lieu d'être ?

Donc voilà c'était vraiment le but, c'est même pas forcément, 'fin, si c'est forcément personnel puisque j'en veux plus, donc à partir de là c'est forcément personnel. Mais après j'pourrais m'dire "ouais elle a qu'à prendre la pilule ou mettre un stérilet et pis j'm'en fous" mais voilà, moi ma décision elle est prise, complètement, donc même si on m'dit que c'est irréversible, ouais ça tombe bien parce que je changerai pas d'avis.

Mais par contre je n'ai pas eu, comme je vous l'ai dit, personne, j'ai été voir personne pour qu'on m'dise tout ce qu'il pouvait y avoir. Moi pour moi, il y a préservatif, la pilule, le stérilet et la vasectomie, ah et puis l'implant aussi. Mon ex-femme avait fait l'implant mais ça avait pas, ça lui avait pas convenu. Donc voilà un peu c'que j'vois et c'que j'sais"

(I) "Très bien, et du coup, justement, vous m'avez exposé cinq moyens de contraception que vous connaissez, d'où est-ce qu'elles vous viennent un peu ces informations ?"

(A) "Ben des... Ben d'ma femme déjà qui quand j'l'ai connue prenait la pilule, après j'me rappelle plus si, non elle a arrêté la pilule pour qu'on ait nos enfants. Une fois qu'on a eu nos enfants c'est là qu'elle a tenté l'implant qui ne lui a pas convenu, du coup ben le stérilet. Donc déjà j'ai déjà vu ces trois-là, préservatif on connaît, et puis ben la vasectomie c'est mon père il y a j'sais pas combien de temps, je devais avoir vingt ans, qui a dit un jour "ben de toute façon..." il v'nait de divorcer il s'est remis avec quelqu'un "ça r'partira pas c'est sûr" donc c'est la première fois que j'ai entendu parler de ça en fait et où j'me suis dit, enfin ça a un peu, tu vois on a l'image quand on est jeune la vasectomie c'est castrer. J'vais pas dire qu'on est bête mais on n'a pas la culture qu'il faut pour et c'est vrai, il y a des gens qui me disent "le truc de l'homme", mais parce que t'arrives à faire des gosses t'es un homme ? Ben putain..."

(I) "Vous parlez un peu du rapport à la virilité ?"

(A) "Ouais voilà, du mâle qui peut plus avoir d'enfant et tout. Ouais ben écoute va voir un psy plutôt que d'aller voir un... Enfin on veut plus avoir d'enfant, on veut plus avoir d'enfant, il y a tout qui fonctionne c'est juste que c'est pour rien, donc ça tombe bien j'ai envie de le faire pour rien (rires).

Donc voilà comment j'ai pu entendre parler et puis forcément par un peu l'information qu'on a aussi à l'école ; un peu, très très peu, trop peu ; mais.. et puis d'en parler autour de nous hein, on discute avec les gens, on n'est pas, mais principalement avec ma femme"

(I) "J'allais rebondir sur ce que vous avez dit "le préservatif on connaît", mais comment vous connaissez on va dire ?"

(A) " (sourir pensif) J'pense que la première fois que j'en ai entendu parler c'était à l'époque des préservatifs à un franc alors.. primaire/collège ? Dans ces eaux-là, où il y a eu l'explosion du SIDA et tout, et en fait au départ c'était plus, j'pense que j'ai plus entendu parler du préservatif par rapport aux MST que par rapport à la contraception en fait, enfin c'est le souvenir que j'en ai, ça r'monte hein, j'ai 39 ans donc si j'me dis que c'était peut-être début collège, collège on a quoi ? 13 ans, 13-14 ans ? Et j'pense que j'en ai plus entendu parler d'ça, j'me rappelle à l'époque faire un peu des amalgames à

pas comprendre justement comment, pour moi c'était pas une méthode de contraception, c'était pour se protéger des maladies. Après, ben j'pense qu'après c'est en grandissant que tout doucement j'ai compris, j'ai pas souvenir d'un truc qui m'ait fait comprendre que ça servait aussi à la contraception. J'ai peut-être compris à force, en grandissant, pis en écoutant un peu à droite à gauche, pis y'a quand même eu quelques campagnes à la télé, ça s'est démocratisé un peu, au début le préservatif c'était un peu limite honteux d'acheter des préservatifs y'a 20 ans, plus de 20 ans, alors que maintenant le préservatif vous allez en supermarché y'en a... vous voyez là j'ai trouvé une nouvelle copine qui n'prend pas la pilule, ah ben elle me dit "ah ben j'vais la prendre et tout" j'lui dis "attends, j'ai déjà attaqué un peu le processus", mais elle me dit "ouais mais bon, mettre des capotes et tout..", j'lui dis "eh des capotes y'en a plein, des rainurées, des rigolotes, des machins, on f'ra ça en jeu et pis ben on fera avec ça" et elle me dit "ah ben oui c'est pas con". Mais bon elle est quand même allée voir pour prendre la pilule. Mais voilà, moi j'lui avais proposé d'entrée de jeu, de lui dire "voilà si tu veux.." mais j'ai déjà pris un rendez-vous, bon j'l'ai pas avant février le rendez-vous, et puis après 4 à 6 mois après le premier rendez-vous, alors ça par contre je connais rien du tout, j'avais lu 4 mois et le Dr H. (médecin traitant) m'avait dit 6 mois entre la demande et l'acte en fait, mais après ça prendra le temps que ça prendra, moi je sais que ma décision elle est prise et Dr H. m'a dit "ah oui on voit qu'elle est prise la décision (rires), il y a pas de..."

Donc ouais, le préservatif, j'pense que c'est ce qui a le plus de.. que ce soit au collège, dans les concerts, que ça soit.. où on donne des capotes, on en parle, c'est c'qui s'est le plus démocratisé, c'est c'qui est le plus accessible aussi, faut être honnête; on a une capote dans la poche on est en soirée, bon ben voilà on la met on en parle plus, on est protégé de tout, on n'a pas de test à faire donc là-dessus j'pense que les campagnes ont été quand même.. c'est comme tout, quand on éduque les gens, et moi j'pense que j'suis arrivé dans la mauvaise période par rapport au SIDA tout ça, c'est vrai qu'c'était pas cool, mais du coup il y a eu beaucoup tous les slogans des préservatifs, et puis ouais j'vous dis j'fais beaucoup de concerts de festivals et il y a vachement de prévention là-dessus, ce qui est très très bien."

(I) "Donc votre éducation on va dire qu'elle est plus au niveau des campagnes, des slogans, des médias, plutôt qu'au niveau scolaire"

(A) "Ah oui ! Ah oui c'est sûr. Ah oui, oui oui, ah ben là-dessus j'pense qu'on est à la traîne, ah j'pense que vraiment.. mais pas que au niveau des préservatifs, au niveau de tout, je sais pas c'qui peut être dit aux filles mais j'ai l'impression qu'on est vraiment à la traîne là-dessus. J'me souviens pas avoir eu des informations à l'école, peut-être qu'il y en a eu, mais s'il y en a eu j'avais déjà les infos d'avant en fait, et autant à la télé, dans les festivals, dans les journaux, dans les trucs comme ça, même à la radio, mais à l'école non. Là-dessus j'pense qu'il y a, à mon avis y'a un gros problème."

(I) "Justement, on a déjà un peu évoqué ça, mais pour ce qui est de la contraception masculine, est-ce que vous sauriez un peu me dire les avantages et les inconvénients des différentes méthodes que vous connaissez"

(A) "Ben pour la masculine, à part la vasectomie j'connais qu'ça. Ben les avantages de la vasectomie c'est qu'on est tranquille, l'inconvénient, j'pense que pour certains c'est le fait que ça soit quasi irréversible, une fille elle prend la pilule elle met un stérilet voilà elle peut l'enlever. Après c'est un inconvénient qui pour moi n'en est pas un, mais j'pense que l'inconvénient majeur de ça oui c'est le côté irréversible de la chose et qu'on peut pas faire du coup, on peut pas s'dire à 30 ans "j'vais faire une vasectomie" quoi, pis à mon avis ils (les chirurgiens) le font pas d'ailleurs, ils doivent dire "attendez vous avez 30 ans calmez-vous un peu". J'pense que le côté irréversible de la chose est bien et l'avantage c'est le côté sûr quoi, c'est fait ben c'est bon y'a zéro risque, enfin je pense, pareil je suis pas renseigné non plus, mais a priori mécaniquement quand c'est fait c'est fait quoi, mais ça je sais pas non plus si c'est vraiment sûr à 100% une fois que c'est fait, parce que je sais qu'il y a un temps entre

le moment où l'acte est fait et j'sais plus c'est genre 2 mois ou combien, mais une fois que ça s'est passé je sais pas si c'est vraiment sûr à 100%, ça j'en sais rien, j'suppose que oui"

(I) "Est-ce que vous êtes satisfait du panel de choix qui s'offre à vous à l'heure actuelle ?"

(A) "Ben pour les hommes non ! Ah non faut être clair, ben non. Si on pouvait avoir quelque chose, j'dirais ben une pilule, peut-être j'sais pas, peut-être que ça existe, j'en sais rien, mais quelque chose qui fait que ben ça marche plus et le jour où on arrête, comme les femmes, mais ça je sais pas.

Mais après très honnêtement, moi dans ma démarche j'me suis vaguement renseigné que sur la vasectomie, j'ai pas fait une recherche sur la contraception masculine, parce que comme ma décision est prise de toute façon de plus en avoir, j'vois pas pourquoi j'prendrais d'autres trucs. Encore une fois, j'le fais aussi pour qu'une femme ne prenne pas de saloperie c'est pas pour moi qu'j'en prenne non plus, donc la contraception masculine à part ça je n'y connais RIEN."

(I) "Maintenant on va parler un peu de la place de l'homme dans le parcours contraceptif, comment vous voyez la place de l'homme dans le parcours de la contraception dans un couple ou même en dehors ?"

(A) "Ben euh en général j'trouve qu'elle est nulle. Le thème de contraception masculine c'est quand même assez on en parle pas beaucoup, en général c'est la pilule, le stérilet, enfin voilà.. Moi je pense que la mienne est plus, parce que j'ai déjà fait mon bout de chemin, parce que ça fait un moment que j'y pense, parce que j'étais décidé dès le début d'avoir deux enfants, de pas en faire plus, j'ai eu mes deux enfants avec ma femme, maintenant on est plus ensemble je n'veux pas refonder une famille avec quelqu'un d'autre en plus; donc avec elle j'voulais déjà plus avoir d'enfant, c'était convenu, on était heureux comme ça on avait nos deux enfants c'était très bien, j'me vois surtout pas refonder un foyer à côté, sachant qu'en général à cet âge-là quand tu trouves quelqu'un y'a déjà un enfant voire deux, voire trois, voire plus. Donc moi j'avais déjà fait un peu mon bonhomme de chemin par rapport à ce truc-là, encore une fois toujours dans cette optique d'éviter.. j'vois pas pourquoi ce serait toujours la femme qui gérerait ça quoi, la responsabilité de prendre la pilule, la responsabilité d'avoir un corps étranger, et je pense que aujourd'hui c'est pas un tabou il y a un manque d'information hein, comme d'hab c'est comme tout, on dit pas assez aux gens que preuve en est je sais pas si autre chose existe que la vasectomie, et j'pense que ça devrait.. s'il y avait des campagnes là-dessus, il y a peut-être plus de mecs qui se diraient "ben attends tu vas peut-être arrêter parce que ta maman a déjà eu un cancer, parce que j'sais pas quoi, pis c'est peut-être moins risqué que ça soit moi qui fasse quelque chose" mais comme on a pas les infos et qu'on en parle pas, et j'pense qu'à force d'en parler; alors c'est pas parce qu'il y aura une campagne que tout va changer; mais à force d'en parler j'pense à mon avis que les hommes peuvent un peu se dire aussi "ben oui c'est pas parce que c'est moi qui prend une pilule qui m'empêche d'avoir des gosses que je serai pas un homme, que je serai pas.." mais il y a aussi comme toujours, comme pour tout, un manque d'information là-dessus pour que les mentalités changent, donc j'pense que la place de l'homme aujourd'hui elle est quasi nulle dans la contraception à part le préservatif c'est lui qui le met mais bon la femme le subit aussi hein, parce qu'apparemment elles disent que c'est quand même moins bien, j'peux pas témoigner mais (rires) j'pense qu'aujourd'hui dans notre société la place de l'homme dans la contraception elle est nulle et j'pense que peut-être là-dessus sans m'envoyer de fleurs j'me suis peut-être un peu avancé un peu plus"

(I) "Est-ce que vous abordez la question de la contraception avec votre ou vos partenaire(s) ?"

(A) "Ah complètement ! J'vous dis ça fait un petit mois que j'suis avec quelqu'un qui ne prenait plus.. Alors déjà si on fait dans les deux sens, avec ma femme, si on fait avec ma femme, là c'était je savais

tout ce qu'elle faisait, je lui ai dit que dès que c'était possible moi j'ferais une vasectomie, dans le but toujours pareil qu'elle ne prenne plus tout ça. Elle me disait ce qu'elle ressentait avec ses pilules, avec son implant, avec son stérilet, ça n'a jamais été tabou entre nous. Et là, la personne avec laquelle je suis, qui est plutôt une fille bien et ouverte d'esprit, et vous voyez on en a parlé, j'crois qu'au bout de 15 jours on en parlait déjà j'crois. C'est elle qui m'a dit "ben ouais va falloir que j'reprenne la pilule, j'en prenais plus parce que j'avais personne" elle avait aussi eu beaucoup beaucoup de mal à avoir des enfants, elle peut pas avoir de stérilet parce qu'elle avait un col qui était trop ouvert et elle pouvait pas supporter les enfants donc ils ont refermé, pis après quand elle a eu son enfant ils ont fait une césarienne. Donc jusqu'à maintenant préservatifs et c'est là qu'elle m'a dit "non mais j'vais quand même aller prendre la pilule, machin, même si c'est pour 6 mois – 8 mois, le temps que tu fasses, à un moment donné même s'il y a très peu de risque", mais j'lui ai dit "oui mais même s'il y a un tout petit risque, non, non non, on va pas jouer à ça".

Donc jusqu'à maintenant oui, j'vais pas dire que j'ai pas de tabou, mais à partir du moment où on parle des choses ça passe forcément mieux.

(I) "Parce que vous pensez que c'est un sujet tabou la contraception ?"

(A) "Chez certains oui, de toute façon la sexualité est déjà un sujet tabou, donc la contraception euh.. Après il y a des gens ils sont tellement fermés, ça l'est de moins en moins c'est sûr mais euh.. Ah j'irais pas jusqu'à dire tabou, mais délicat on va dire. Un sujet un peu délicat qu'il y a des gens qui n'osent pas l'aborder alors que nous j'vous dis au bout de 15 jours on en parlait déjà, on a mis le préservatif au début puis un jour elle me dit ben, enfin elle me l'a dit dès le début "de toute façon j'prends pas la pilule", donc déjà ça c'est fait j'suis au courant, et non là-dessus tout de suite ça a été"

(I) "Et c'est vous qui avez initié la conversation ou c'était un peu des 2 ? Que ce soit avec votre femme par le passé ou dans votre nouvelle relation ?"

(A) "Ah ben avec ma femme c'était dans la conversation, c'était une conversation tout ce qu'il y avait de plus normal, j'voyais qu'elle était pas bien, je lui demandais si c'était à cause de ça, si.. Là c'était vraiment un sujet comme les autres, il y avait pas de... Avec elle, ben j'crois qu'c'est elle qui a dû me le dire en fait, ça s'est fait naturellement, j'me vois pas lui demander, parce qu'on mettait le préservatif en fait, même s'il y a toujours des risques qu'il s'en aille, qu'il pète. Non j'crois j'suis quasi sûr que c'est elle qui a dû dire "de toute façon j'prends pas la pilule, et puisque ça se passe pas trop mal et qu'on envisage quand même de rester un peu ensemble" ben on a tout de suite envisagé une solution pour ne plus mettre de capote et puis faire ça normalement. Je lui ai dit ce que moi j'envisageais déjà et c'est là qu'elle m'a dit "non mais moi de toute façon je vais aller reprendre la pilule, même si j'aime pas ça, ça m'fait chier", donc j'pense que c'est elle.

(I) "Comment se passe ou s'est passé le choix de la contraception ?"

(A) "Ben avec mon ex-femme c'était surtout, ben comme d'hab, la pilule qui peut être oubliée, donc chercher une solution pour plus s'embêter à avoir votre téléphone qui sonne tous les jours ou machin "ah merde elle est dans mon sac, le sac il est dans la voiture et puis ben j'l'ai oubliée et pis là ben merde faut qu'on fasse gaffe", donc c'était surtout trouver, enfin c'était surtout elle qui décidait, c'était son corps, c'est elle qui gère le truc, moi j'peux pas lui faire penser à prendre sa pilule, donc c'était elle qui choisissait, donc comme j'vous ai dit, pilule jusqu'à ce que l'on ait nos enfants elle la prenait déjà d'avant, et puis après elle a cherché une solution de facilité, donc ce fameux implant qui ne lui a pas convenu, donc ben après c'était le stérilet, j'y connais rien je sais qu'il y a des stérilets mécaniques et aux hormones, j'me doute qu'il y en a un qui doit fermer mécaniquement les trompes enfin j'suis pas spécialiste et l'autre qui doit fonctionner comme la pilule, enfin je pense que c'est comme ça. Mais c'était le but d'avoir quelque chose de sûr, sans qu'elle ait à y penser, mais ça c'est son choix à elle, je

pouvais pas.. c'est son corps, c'est elle qui doit gérer ça, c'est pour ça que j'trouve que c'est dégueulasse, pourquoi c'est toujours la femme quoi ?

Et puis là avec ma nouvelle compagne, comme je suis dans l'optique de cette vasectomie et puis qu'elle peut pas mettre de stérilet en plus, je crois que l'implant elle l'a déjà essayé et pareil, on en a parlé ce week-end ça lui a pas convenu, donc la pilule il y a quasiment plus que ça en fait, on a vite fait le tour, sachant qu'en plus c'est une solution de transition. Mais pareil c'est elle qui décide, encore une fois c'est son corps, moi j'lui ai dit que s'il fallait qu'on mette des capotes encore pour 6-8 mois, ben on les mettrait ça serait pas bien grave, donc j'lui laisse le choix quand même. Après elle me dit "non non j'la prends" donc voilà.

(I) "En matière de contraception en général, et en particulier masculine, quelles sont vos attentes envers une contraception plutôt qu'une autre ? Quels critères doivent être remplis au niveau de la contraception ?"

(A) "Ben la tranquillité déjà, j'me vois pas prendre un médoc tous les matins ; et pour le côté d'y penser, et pour le côté de prendre des médocs. Donc ça déjà je peux pas dire que je l'aurais éliminé, mais (long soupir), si en fait j'l'aurais éliminé. Voilà moi c'est le côté définitif, j'suis tranquille, c'est fait, j'ai plus à me poser de questions avec ça, mon choix il est fait et même si c'est irréversible mon choix il est fait, merci bonsoir, et pis si un trouve je r'trouve une fille qui m'dit j'veux avoir des enfants "ah ben non moi j'peux pas".

(I) "Et avant cette envie de vasectomie quels critères de contraception non définitive auriez-vous voulu voir dans une contraception masculine ?"

(A) " (longue réflexion) j'aime pas les médocs et j'aurais voulu qu'on me propose quelque chose, comme une sorte de... Moi pour moi dans l'idéal en étant plus jeune, parce qu'arrivé à 40 ans c'est plus pareil, mais à 30 ans j'aurais voulu qu'on puisse me faire comme une ligature aussi, pis à m'dire que ben si t'arrives à 40 ans tu refais ta vie et qu'effectivement t'as envie d'avoir des enfants, j'aurais aimé qu'il y ait une solution comme un stérilet mécanique chez une femme, mécanique, qui existe et qui te dise ben t'es tranquille, tu vas pas, ça marchera, par contre c'est pas définitif. C'est pour ça l'avantage qu'ont les femmes, c'est qu'elles ont plusieurs solutions qui sont largement réversibles, alors que nous je connais pas grand-chose pour le coup mais il faudrait qu'il puisse y avoir un stérilet masculin qu'on puisse mettre pour 2-3 ans et puis qui est juste mécanique, qui nous met pas d'hormones et puis c'est un peu ça, j'trouve que ça manque de.. c'est trop pour la femme, enfin contre même.

Mais j'aurais attendu d'une contraception masculine, déjà qu'il y en ait plus, après il y a peut-être des problèmes mécaniques aussi chez nous, enfin c'est pas qu'un état d'esprit, mais j'aurais voulu qu'on me propose quelque chose et qu'on me dise "ben t'as la possibilité de faire ça mais tu peux changer d'avis", et si moi j'ai pas fait alors que j'étais sûr de mon coup, parce que j'ai eu ma dernière fille à 31 ans mais je savais que si j'allais toquer à la porte d'un urologue en disant "j'veux faire une vasectomie" il m'aurait dit "vous sortez et vous revenez dans 10 ans on en reparlera" donc j'ai même pas tenté le coup en fait, j'aurais peut-être dû essayer mais tout le me disait qu'ils le feraient pas, ils le font s'il y a déjà 5 enfants, s'il y a des problèmes. 2 enfants, 30 ans, ils m'ont dit on te le fera pas, mais j'aurais voulu qu'on me propose un peu plus. "

(I) "Comment vous évalueriez votre implication en termes de contraception que ce soit dans votre relation précédente ou actuelle ?"

(A) "Ben nulle, on fait rien, on fait rien, on met plus de préservatif ça faisait 12 ans donc ben rien. Comme j'vous dis, j'allais pas lui dire de prendre sa pilule, j'allais pas, donc nulle. C'est pas compliqué,

on fait rien les mecs. Non mais ça peut être frustrant en plus, parce que quand je voyais mon ex-femme qui était MALADE avec son implant j'crois, alors déjà quand elle avait arrêté la pilule tous les 4 jeudis elle allait au boulot le matin elle revenait à 10h, et c'est vrai que j'me disais "ben putain c'est con quoi, elle est obligée de bouffer plein de saloperies pour pas être malade, pour pas avoir ces trucs" donc on se sent impuissant face à ça, mais qu'est-ce qu'on peut faire ? A part lui tenir le bol pendant qu'elle vomit et puis s'occuper de tout ?"

(I) "Et comment vous auriez aimé davantage vous impliquer ?"

(A) "Ben j'aurais voulu avoir une possibilité moi de faire quelque chose chez moi pour plus avoir d'enfant. Après la seule qu'on avait c'était éventuellement de remettre des préservatifs mais bon (soupir) au bout de X années et tout on avait pas envie de revenir là-dessus, elle comme moi. Donc j'aurais aimé avoir des possibilités, j'aurais voulu que je puisse avoir moi la possibilité de faire quelque chose pour qu'elle ne soit pas malade et même à ce moment-là si c'était moi qui avais dû bouffer une pilule contraceptive moi et puis qu'elle elle n'aurait plus été malade, ben je l'aurais fait, pourquoi c'est elle qui la boufferait et pas moi ? Donc j'aurais voulu avoir des possibilités mais à ma connaissance il n'y en avait pas en tout cas"

(I) "En tout cas vous ne vous sentez pas forcé par votre partenaire à vous impliquer vous dans la contraception ?"

(A) "Ah non pas du tout ! C'est vraiment une démarche personnelle, complètement. Puisque même ça fait un an que je suis seul, enfin ça fait un mois qu'on est ensemble, mais j'y pensais tout autant et c'est là que le Dr H. m'a dit "ah si vous pensiez déjà ça en couple, que vous l'avez pensé tout seul et que vous y pensez toujours alors que vous venez de vous remettre avec quelqu'un c'est que.." c'est que là j'ai fait les 3 possibilités et j'ai toujours envie de la même chose. Donc non non, jamais personne, et même ma nouvelle compagne quand je lui ai dit ça elle m'a dit "non mais tu le fais pas pour moi hein ?", donc non je lui expliqué que je voulais déjà le faire et elle me dit "ah non mais faut pas le faire pour moi", mais non je le fais au départ parce que moi j'suis décidé et en plus, que ce soit pour elle ou une autre, si ça peut lui empêcher de prendre quelque chose, ben tant mieux, on a fait nos examens MST et tout ça on est tranquille ben allez toi tu prends plus rien t'as des cycles normaux et t'es plus perturbée par ça. Ma compagne me dit quand elle prend la pilule "j'suis tout le temps de même humeur, j'ai plus.. C'est tout le temps plat, c'est chiant, des fois j'ai envie d'être triste de rigoler". Donc ça aurait pu être l'élément déclencheur, elle a ses soucis à elle, moi j'me dis il faut que j'y passe, bon allez, et comme j'allais chez le médecin pour ma fille j'ai dit "ah pendant qu'j'suis là il faut que je vous parle de quelque chose", j'ai profité de l'occasion quoi.

Mais non pas du tout, personne n'a à me dire ce que j'ai à faire, c'est mon corps c'est pas euh.. même si je le fais un petit peu pour elles, pour les femmes même si j'espère, on espère toujours que ce sera la dernière, mais non non non, c'est quand même une intervention, c'est un choix personnel, plus avoir d'enfant, même si le choix se fait à 2 à un moment donné.

(I) "Est-ce que vous pensez que l'homme a un rôle dans la contraception, et êtes-vous satisfait du potentiel rôle qu'il a ?"

(A) "Ben il devrait, mais non il en a pas. Moi jusqu'à maintenant ben j'ai rien fait. Il devrait, mais je pense qu'il en a pas du tout, à part ben à un certain âge où on peut faire cette vasectomie, mais non pour moi il en a pas du tout à mon grand regret."

(I) "Avez-vous déjà discuté contraception avec un médecin ?"

(A) "C'est tout récent, mais j'en ai pas vraiment discuté, je lui ai expliqué j'lui ai dit que je voulais faire une vasectomie, je lui ai expliqué pourquoi. Elle m'a dit direct que j'avais l'air décidé "allez j'vous envoie et après vous verrez avec l'urologue". Mais non j'en ai pas discuté, j'lui ai demandé mais j'en ai pas parlé avec elle, en plus il y avait ma fille à côté. Alors même si c'est pas tabou parce que je lui ai déjà dit j'veux pas r'faire d'enfant "ah ben ça tombe bien" elle m'a dit. J'peux en discuter parce que peut-être qu'il y a d'autres solutions, mais moi j'suis décidé là-dessus j'ai envie de faire ça donc.."

(I) "Et si le vous d'il y a 10 ans avait eu envie de parler contraception vers quel médecin vous seriez-vous le plus tourné, votre généraliste, un spécialiste ?"

(A) "Ah non, mon généraliste, toujours mon généraliste, pour tout, j'ai des problèmes d'épaule machin j'vais voir le généraliste, c'est son métier donc qu'il me dise non ça sert à rien de continuer ou qu'il m'explique un peu ce qu'il se passe. J'ai un médecin depuis peu de temps qui a pris la suite de mon médecin de famille, qui est très bien, à l'écoute donc je s'rais allé, et même à l'époque je serais allé voir son prédécesseur, mais j'ai pas eu le réflexe en fait, maintenant que j'y repense ouais j'ai jamais d'y aller et dire "ben voilà qu'est-ce qui existe ?", j'ai jamais fait la démarche."

(I) "Et si vous y étiez allé, ça aurait plutôt été une volonté personnelle ou de couple ?"

(A) "Vu le couple que j'avais, ça aurait sûrement été de couple, parce que on parlait beaucoup, on était très, il y avait pas de tabou rien du tout. Donc j'pense que ça aurait été d'une discussion qui s'rait venue tout doucement, et puis l'un comme l'autre on a jamais.. Enfin comme pour nous il y avait pas de solution vis-à-vis de l'homme ben c'était à elle d'aller voir son médecin. J'pense que par manque de connaissances j'y suis pas allé mais on en aurait parlé c'est sûr, ça aurait vraiment été un truc de couple."

(I) "Durant vos années avec votre ex-femme, est-ce que vous assistiez à ses consultations lorsqu'elle y allait pour sa contraception ?"

(A) "Ah non, j'y suis jamais allé par rapport à ça j'y suis jamais allé avec elle. Autant j'ai beaucoup suivi sur la grossesse, le gynéco et tout, toutes les visites avant, pendant et après ça j'avais suivi, mais sur la contraception non c'est elle qui gérait complètement, elle me disait tout quand elle revenait mais j'ai jamais assisté non."

(I) "Et est-ce que vous pensez qu'en étant présent vous auriez été à l'aise pour questionner le médecin ou non ?"

(A) "Ben non j'pense pas, parce qu'encore une fois c'était pas une question de ne pas être à l'aise mais plutôt ce manque d'information, parce que si j'avais eu les infos, je les aurais posées ça aurait peut-être même tilté, j'ai jamais eu de tabou par rapport à ça, ça ne m'a jamais dérangé. C'est un médecin, il m'a vu depuis tout petit, il y a un secret médical, j'ai déjà eu un souci là (testicules) donc une fois qu'on lui a montré ça on peut tout lui demander, non vraiment j'pense que c'est par manque d'information, et pas par tabou."

(I) "Quelles sont vos connaissances et opinions vis-à-vis des nouvelles méthodes de contraception masculine ?"

(A) "J'y connais rien ! Clairement je ne connais rien à part la vasectomie, donc euh ben j'en pense rien"

(I) "Quelle est votre opinion concernant le développement de nouvelles méthodes contraceptives pour les hommes ?"

(A) "Il était temps ! (Rire) il était vraiment temps. Parce que voilà comme on l'a déjà dit, pourquoi est-ce que ce serait la femme qui aurait et la responsabilité de ça, parce qu'elles ont la responsabilité, si elles tombent enceinte derrière c'est entre guillemets de sa faute, c'est elle qui a pas pris la pilule c'est

elle qui a loupé le truc. Mais pourquoi c'est elle qui prendrait de ces saloperies, enfin on peut en discuter, pourquoi ça serait pas moi ? Quels sont les effets secondaires qu'il peut y avoir chez la femme et chez l'homme, est-ce que t'es prêt à subir ça ? Est-ce que si moi j'la prends et que ça me fait rien, ben oui pourquoi tu la prendrais alors que ça te rend malade. Après voilà faut en discuter et tout, mais voilà comme je sais rien ben..."

(I) "Et est-ce que ce développement est un sujet qui vous intéresse ?"

(A) "Ah oui !"

(I) "Et pourquoi est-ce un sujet qui vous intéresse ?"

(A) "Pour pouvoir en parler autour de moi, pour justement peut-être informer les amis, moi j'travailles dans un milieu assez masculin à la SNCF, j'vois plein de p'tits jeunes qui arrivent et tout, des fois on passe 8h de temps dans un poste, on est forcément amenés à parler de choses et d'autres et moi si j'avais eu certains infos peut-être encore une fois, peut-être que je serais allé voir mon médecin traitant en lui disant "j'ai entendu qu'il existait ça, est-ce que vous pouvez m'en dire plus?". Donc pour diffuser l'info, même si c'est pas à moi de le faire, mais c'est déjà bien de le faire autour de nous, moi j'aurais été content s'il y avait eu des trucs qui existaient à mon époque, qu'on me le dise, que ce soit à la télé ou un copain. Donc moi j'suis plus concerné maintenant mais dans le but de prévenir les autres et que les gens soient au courant

Chez les hommes pour moi il y a rien.

(I) "Vous avez une baguette magique et vous avez la possibilité de créer le nouveau moyen de contraception masculine réversible, décrivez-moi cette nouvelle méthode, ces caractéristiques, son cahier des charges"

(A) "Moi pour moi le top pour un homme ça serait qu'il y ait comme un bouton sauf que ça serait une intervention on va dire, parce que même si la baguette est magique il faut rester dans le réel, mais qu'on puisse avoir quelque chose de mécanique, enfin maintenant on opère de l'appendicite en faisant 3 trous, je pense qu'on pourrait aussi nous faire un petit nœud sans qu'on ait à prendre de médocs, et dans le fait de prendre le médoc tous les matins et dans le fait de prendre des saloperies, des produits dont j'ai pas envie. Donc pour moi il faudrait qu'on puisse faire quelque chose, où on dit "ben voilà on va faire une petite intervention, ça va durer une heure tu rentres au bloc et hop t'es tranquille, pis le jour où tu me dis que t'as trouvé une femme et que ça se passe bien, tu r'viens, hop on recommence on enlève tout le bazar, tout redevient normal et c'est r'parti ». J'vois bien les contraintes qu'ont les femmes avec ça, il faut pas de contrainte, donc j'me dis que si pas de médoc, pas d'effet secondaire, y a pas à y penser. Le bouton ça serait l'intervention, le bouton je sais que c'est pas possible mais voilà qu'on puisse faire un nœud ou j'sais pas quoi moi mais qu'on puisse être tranquille pour une durée définie sans rien faire, enfin en faisant une intervention sans avoir à y penser, ni les effets secondaires

On aurait eu ça, super cool quoi, elle prend rien moi j'prends rien, on sait que ça marche et hop"

(I) "Est-ce que vous auriez été prêt à utiliser cette technique si elle avait existé ?"

(A) "Ah j'l'aurais fait les yeux fermés. J'avais quand même envie d'avoir des enfants, mais si on me garantissait à 100% que suite à cette petite intervention ça changera rien le jour où j'ai décidé, ah ben j'y s'rais allé, j'aurais pris rendez-vous dans la minute, ah sûr et certain, ah pour moi ça aurait résolu beaucoup de choses vis-à-vis de tout, ça fait un souci en moins, on fait nos tests on enlève les capotes et hop de toute façon ça marche pas."

(I) "Est-ce que vous envisageriez d'utiliser une méthode hormonale ?"

(A) “Non ! Non plus maintenant, maintenant que je sais que la vasectomie existe, j’aurais pu l’envisager en étant plus jeune, encore une fois pourquoi c’est elle qui prendrait des hormones plutôt que moi ? A voir les effets secondaires de l’un et de l’autre et puis essayer, j’essaie et au bout de 6 mois j’suis malade bon ben.. Mais oui j’aurais pu, mais je ne le ferais plus maintenant.”

(I) “Est-ce que vous vous sentez ou vous vous seriez senti capable d’assumer la responsabilité contraceptive seul ?”

(A) “Oui ! Ah oui, oui, oui, encore une fois toujours dans le même état d’esprit, pourquoi c’est elle qui la prendrait et pas moi ? Faut l’assumer ça c’est clair, alors à 20 ans j’suis pas sûr que je l’aurais assumé, c’est même pas, enfin c’est juste d’y penser en fait. Mais oui oui, peut-être pas très très jeune, parce que je pense que j’avais pas la maturité pour ça, les filles elles l’ont, mais à peine plus tard vers 25-26 ans quand j’ai rencontré mon ex-femme, ben au bout d’un an, en voyant que c’était super sérieux qu’on habitait ensemble, oui là j’aurais carrément pu le faire”

(I) “Est-ce que vous pensez que votre ou vos partenaire(s) vous laisseraient ou vous auraient laissé la main à propos de la contraception ?”

(A) “Mon ex-femme à l’époque oui c’est sûr ! Parce que voilà, relation de confiance, donc elle oui c’est sûr, les autres je sais pas, celle que j’ai actuellement oui aussi, mais.. Celles que j’ai eu oui en tout cas, alors est-ce qu’on choisit en fonction de si ça se passe bien ?”

(I) “Est-ce que sur des relations moins stables vous avez parlé contraception avec votre partenaire ?”

(A) “Non on en a pas parlé parce que des relations moins stables c’était préservatif et puis c’est tout, parce qu’il y a aussi la protection »

(A) “Je ne sais pas si sans l’information via mon père il y a 20 ans concernant la vasectomie, je sais pas si de moi-même je serais allé chercher l’info ou bien si ma femme m’en aurait parlé ou autre, je sais pas. Mais ça veut bien dire qu’on manque d’information et qu’il faut qu’on en parle, il faut qu’il y ait de l’info faite par les médecins, par les médecins traitants, j’pense que c’est eux qui peuvent aussi, arrivé à un certain âge, amener le sujet ou qu’il y ait des campagnes du gouvernement dans les salles d’attente “Et la vasectomie vous y avez pensé ?” j’en sais rien moi j’suis pas publicitaire. Pis que du coup on voit le truc dans la salle d’attente et que “ah c’est quoi ça ?” “

(I) “Et si vous aviez eu zéro info de votre côté, vous auriez aimé qu’on vous l’apporte comment cette information ? Que votre médecin vous en parle spontanément, qu’il y ait ces campagnes pour pouvoir vous amener le sujet quand vous vous sentez prêt ?”

(A) “Le mieux ça reste d’avoir l’info dans le cercle privé j’trouve, parce que forcément c’est plus libéré quand c’est un copain qui nous parle. Mais sinon j’pense qu’honnêtement des campagnes, il y a eu des campagnes pour tout, pourtant des sujets assez tabous par rapport aux hommes du cancer colorectal avec les vasectomies et tout, c’est même plus délicat de parler de ça que d’une vasectomie pour moi honnêtement. Donc j’pense que déjà une campagne dans les salles d’attente dans les hôpitaux dans les trucs, à force de voir ben on va poser la question.

Après j’vois pas dans quelle circonstance le médecin pourrait lui me parler de ça, il pourrait en parler à ma femme, en disant “mais vous savez que la contraception ne fonctionne pas que chez la femme”, et que ma femme en rentrant à la maison me dise “tiens j’suis allé poser mon stérilet, mon implant ou

machin, il existe d'autres solutions" et qu'elle me donne la plaquette qui parle de contraception masculine, avec les possibilités qu'il y a. Ça c'est une solution qui peut exister et qui me semble la plus facile, mais j'vois pas quand est-ce qu'elle aurait pu me parler de ça en fait"

(I) "Et si à 25 ans lors du rappel du vaccin contre le tétanos on en profitait pour en parler, est-ce que pour vous ça passerait ?"

(A) "Ben rien me dérange moi, donc oui, moi oui, après j'suis pas sûr que ça passe auprès de tout le monde, enfin que ça passe, c'est pas l'histoire que ça passe pas mais j'suis pas sûr que le message passe. Déjà à 25 ans c'est compliqué de faire passer des messages à 25 ans.

J'vois pas trop comment, moi j'pense que la démarche de la salle d'attente et que la démarche vienne de la personne sera plus efficace parce que justement c'est moi qui vais aller voir le médecin en disant "j'ai vu ça dites m'en plus" ou bien "j'me suis renseigné sur Doctolib machin". Mais c'est même pas une histoire que c'est délicat, mais plutôt est-ce que ça va toucher ? Moi à 25 ans honnêtement j'suis pas sûr que si mon médecin m'avait dit "vous avez pensé à la contraception masculine ?" à 25 ans j'pense que j'étais trop gosse dans ma tête, à 30 peut-être un peu plus.

Mais à 30 ans quel est le prétexte pour parler de ça ? A part "ah ben oui ma femme elle a des règles douloureuses et tout" et le médecin répond "ah ben vous savez que.." là d'accord, là j'le vois mais ça veut dire que le mec a déjà parlé de sa femme qui a des règles douloureuses ou qui a des soucis, donc ça vient encore une fois du patient pas du médecin. J'ai du mal à imaginer un médecin sortir ce truc-là d'un coup d'un seul, même pas par tabou, mais si j'vous en parle pas c'est que j'me sens pas concerné par ça en fait. Mais peut-être qu'il manque juste que l'info arrive et qu'elle fasse son bonhomme de chemin et un jour on en parle avec sa femme, pis un jour on en parle au médecin. Le problème c'est comme on sait rien, comme on l'a pas cette info ben on n'y pense pas. Mais moi à mon avis la démarche doit venir du patient et pas du médecin

Mais encore une fois l'information, l'information, l'information, mais après concernant la contraception réversible là oui les médecins peuvent y aller un peu plus frontal on va dire, après le mec en face il est réceptif ou pas. J'pense que sur la contraception réversible, si à 25 ans on m'en avait parlé, là oui j'aurais été beaucoup plus réceptif. Pourquoi on parlerait des nouvelles méthodes contraceptives à une fille et pas à un mec ? Donc sur du réversible j'y vois aucun problème, et sans contexte.

L'information il y a que ça, quand on sait pas ben on est con"

Entretien n°2 : Monsieur B.

(Investigateur) "Quel âge avez-vous ?"

(Benjamin) "J'ai 29 ans"

(I) "Quelle est votre profession et/ou niveau d'études ?"

(B) "Je suis médecin généraliste et médecin du sport"

(I) "Où habitez-vous ? Ville/campagne/entre 2 ?"

(B) "J'habite en ville"

(I) "Dans quel département ?"

(B) "Dans le Doubs"

(I) "Quelle est votre situation familiale ?"

(B) "Je suis marié avec 2 enfants de 3 ans et 18 mois"

(I) "Avez-vous déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée ?"

(B) "A titre personnel non"

(I) "Avez-vous encore un désir d'enfant actuel ou à terme ?"

(B) "Euh non"

(I) "Parlez-moi un peu de vos connaissances et opinions concernant les méthodes de contraception actuelles au sens large"

(B) "Au niveau contraception en général, ben si j'commence par le côté masculin, pour moi ça se résume on va dire au préservatif et à la vasectomie de mes connaissances personnelles, enfin de ce qui est approuvé on va dire. Après je sais qu'il y a des systèmes aussi de slips un peu chauffants enfin qui remontent les testicules mais qui sont pas validés en France à ma connaissance, en fait j'ai des patients qui les utilisent mais c'est pas particulièrement recommandé chez nous je crois.

Et sinon ben sur la contraception féminine on a toujours les systèmes de contraception mécanique, préservatifs, les pilules qu'elles soient oestro-progestatives ou progestatives, les anneaux, patchs, euh gels spermicides aussi enfin c'est féminin et masculin pour les spermicides. J'pense ben les stérilets hormonaux et au cuivre, j'sais pas si j'en oublie (rires). Mais en tout cas bon ça fait déjà pas mal, et après pour moi les autres modes de contraception j'pense pas que ça en soit vraiment, disons le retrait, les courbes de température et tout ça, ça a ses limites pour moi, j'estime pas que ça en soit vraiment"

(I) "D'où connaissez-vous ces méthodes, d'où vous viennent ces informations ?"

(B) "Ben moi, de ma formation médicale évidemment. Et puis quand même du partage d'expérience parce que, ben la vasectomie par exemple c'est quelque chose qui est du coup de ma génération qui commence à être discuté pas mal chez mes copains, qui en fait ne sont pas du tout dans la médecine pour le coup, puisqu'ils approchent de 30-35 ans, pour la plupart ils ont déjà des enfants et que ils rentrent dans un âge où ça devient envisageable et que leur conjointe commence à leur en parler aussi (rires).

Et sinon, au niveau des autres modes de contraception, en dehors de mes études médicales à part le stérilet et la pilule chez la femme, et le préservatif bien évidemment, ben on m'avait rien parlé d'autre jusqu'à mes études"

(I) "Pour ce qui est de la contraception masculine, quels avantages et inconvénients auraient les différentes méthodes que vous connaissez ?"

(B) "Alors bon sur le préservatif c'est un inconvénient qui est plutôt mécanique à mon sens, puisque voilà ça interrompt un peu le rapport, qu'il y a des risques aussi de déchirure, voilà c'est pas du 100% mais ça a aussi le gros avantage de protéger des IST en même temps donc euh bon j'pense que sur du ponctuel c'est un moyen de contraception qui est satisfaisant, après au quotidien dans le couple après 8,9 ou 10 ans de vie commune, bon c'est pas c'que j'préfère disons (rires). Mais voilà ça a aussi l'avantage qu'il y a pas d'hormones, il y a pas de perturbation ni pour l'un ni pour l'autre, et voilà c'est vrai que par exemple si ça peut permettre à ma conjointe d'éviter de prendre des hormones, ne serait-ce qu'au niveau libido c'est vraiment beaucoup beaucoup mieux quoi.

Au niveau des spermicides, je sais pas si on considère ça comme masculin, je sais pas parce que j'en ai jamais utilisé.

Et puis au niveau de la vasectomie, je trouve que c'est super bien mais ça reste une contraception de couple, ben en fait oui je l'ai pas cité tout à l'heure mais comme la stérilisation tubaire tu peux pas prendre cette décision tout seul, il faut que ta conjointe soit d'accord sinon ça te met dans une position vraiment indélicate. Et c'est considéré comme une contraception définitive même si tu peux faire des conservations de gamète, même s'il y a un faible pourcentage peut-être de cas où tu peux rouvrir les canaux, voilà c'est considéré comme définitif, et voilà c'est difficile d'être certain, tout à fait certain que tu ne voudras plus jamais d'enfant, même s'il y a des moments dans ta vie où t'es sûr, bon ben 6 mois-un an plus tard tu peux changer d'avis, donc tu t'aperçois que c'est pas si évident que ça. Après par contre c'est vrai que sur le principe j'trouve ça pas mal, parce que ça te met pas dans une position non plus où tu prends des hormones, où t'as d'autres effets secondaires on va dire"

(I) "Maintenant on va parler de la place de l'homme dans le parcours contraceptif donc pouvez-vous me dire votre ressenti sur cette place de l'homme dans ce parcours contraceptif ?"

(B) "Alors honnêtement j'pense qu'elle est quasiment nulle (rire), euh parce que très honnêtement, alors que même moi j'y suis vraiment sensibilisé, je me suis pas posé la question de moi gérer la contraception, enfin en dehors des préservatifs, mais pour ce qui est de la pilule j'ai vraiment laissé du coup ma femme gérer ça quasiment jusqu'à présent, euh sur ses choix propres par contre, j'interviens pas du tout savoir si elle préfère avoir une pilule, un stérilet, qu'on reste sur une contraception mécanique, mais finalement le choix je lui laisse complètement, je peux en discuter avec elle si elle le souhaite mais c'est pas moi qui suis à l'initiative des changements éventuels parce qu'en plus je me sens moyennement légitime à lui inciter à un changement, je peux en parler avec elle mais c'est délicat, c'est quand même son corps principalement dont il s'agit.

Voilà, en fait moi mon intervention dans cette décision-là elle est venue là seulement tardivement après les 2 enfants en me disant que moi vraiment à titre personnel je me voyais pas faire de troisième enfant pour différentes raisons et que du coup ben là j'me sens concerné alors qu'avant pas tant que ça (rires), et du coup la conversation elle est venue comme ça, mais voilà mon deuxième enfant ayant 18 mois elle est venue après sa naissance et pour le coup d'en avoir discuté avec madame elle m'a dit que ce serait une décision à prendre à 2 et qu'il était hors de question que je la prenne de mon côté (rires)"

(I) "C'est plutôt vous qui avez initié la conversation avec votre femme ?"

(B) “Ben disons que oui, enfin jusqu’à maintenant quand on s’est rencontrés elle avait un implant donc l’implant était en place, ensuite ben on a décidé de le retirer et on avait des projets d’enfants donc à part une courte période où on a utilisé des préservatifs finalement entre temps il n’y a pas vraiment eu de contraception ou très temporairement entre les 2 enfants mais c’est tout donc c’est vrai qu’il n’en était pas vraiment sujet non plus. Et là oui oui c’est moi qui ai initié parce que du coup après le deuxième enfant elle a choisi un stérilet hormonal qui est pas sans effet quand même, il y a évidemment les effets qu’on connaît au niveau local elle a plus ses règles etc.. euh mais quand même, à titre personnel en tout cas je trouve qu’il y a vraiment un effet sur l’humeur et la libido alors du coup je lui en parle un petit peu mais c’est pas toujours, voilà c’est des discussions qu’on peut avoir ponctuellement mais tu vas pas en parler tout le temps sinon ta femme elle va avoir l’impression que tu te plains et puis bon la libido quand t’as 2 enfants et que tu dors pas beaucoup, voilà on va pas se cacher on va pas tout mettre sur le dos du stérilet. Mais toujours est-il que ça m’a sensibilisé à la question et j’en ai parlé aussi quand même du coup avec mes copains, savoir si pour eux c’était pareil parce qu’ils étaient un peu dans des situations où leurs femmes elles étaient sous progestatifs ou sous stérilet progestatif et il se trouve qu’ils sont dans la même situation mais qu’on a du mal à savoir si c’est le stérilet ou si c’est notre situation familiale qui joue (rires) donc difficile d’être objectif sur cette question.

Bref, c’est pour ça que j’mé suis dit “si j’pouvais lui proposer une alternative à ce stérilet qu’est-ce que j’pourrais lui proposer ?”, euh ben en dehors de la contraception mécanique ben y a la vasectomie que moi je me pose vraiment, mais euh voilà à l’âge où j’suis c’est un peu tôt d’être catégorique c’est difficile.”

(I) “Est-ce que vous avez déjà fait une consultation médicale de couple vis-à-vis de la contraception ou bien c’est votre femme qui y est allée toute seule ?”

(B) “Ben alors non, c’est intéressant ce que tu m’dis, euh, autant pour les enfants, la grossesse on y est allés ensemble et pour la contraception pas du tout. Et en plus elle consulte, c’est pas parce qu’on est médecins qu’elle consulte pas, elle a un suivi régulier mais j’y suis pas allé.”

(I) “Quelles seraient vos attentes envers une contraception plutôt qu’une autre ? Quels critères devraient être remplis ?”

(B) “Alors euh, c’est vrai que pour moi la contraception idéale tu ne l’oublies pas et moi s’il faut prendre un comprimé je l’oublie, j’ai un traitement par ailleurs à prendre tous les jours et bon j’le prends à peu près tous les jours mais jamais à la même heure ou des fois y a un jour qui saute et bon je sais qu’intrinsèquement j’ai du mal à faire quelque chose de manière régulière sans avoir un rappel ou un truc qui bipe tous les jours et encore j’suis capable de mettre un silencieux et d’oublier, donc voilà, ça pour moi c’est le gros défaut s’il faut le prendre tous les jours à heure fixe comme une progestative par exemple pour moi c’est impossible.

Ça c’est un défaut, pour moi le fait que ça ait des effets secondaires de manière générale notamment sur l’humeur la libido, mais aussi parce que ça en a chez les filles mais des effets sur les caractères sexuels secondaires si on peut dire ça comme ça, sur le fait que t’aies des boutons, que t’aies des poils/pas de poils etc.. Si c’était un homme moi le défaut que j’y verrais en tout cas dans ma pratique personnelle c’est que j’fais beaucoup de sport à côté, j’aurais un peu peur que si j’prenais par exemple des hormones ou des antihormones testostérone et cætera ça ait des effets sur ma performance sportive par exemple, ça ça serait un vrai défaut.

Du coup en fait j’en attendrais que ça ait pas d’effet sur mon corps en dehors de la contraception, voilà ce que j’attendrais

Et pour la troisième chose c'est que, le fait que ce soit définitif à 100% c'est quand même un défaut jusqu'à un moment donné parce que autant quelque chose qui serait permanent mais réversible moi ça serait très satisfaisant, on va dire voilà la machine elle marche plus pendant 5-10 ans pis si un jour j'change d'avis je peux intervenir ça ça serait vraiment parfait."

(I) "Comment vous évalueriez votre implication en matière de contraception ? De quelle manière vous vous impliquez ?"

(B) "On en discute quand même, après j'initie pas toujours la conversation mais ça peut m'arriver de l'initier et où je suis hyper ouvert à la discussion, au changement etc.. J'ai pas d'a priori sur les choses, j'estime pas particulièrement que c'est à ma femme de porter la contraception mais le fait est que le choix est quand même beaucoup plus large pour elle que pour moi (rires). Mais je peux ouvrir la porte à m'dire y a pas de raison que un jour ce soit pas à moi d'assumer plutôt que toi quoi."

(I) "Au sens large, de par vos expériences personnelles ou des retours que vous avez pu avoir, que pensez-vous de la place actuelle de l'homme dans la contraception, est-ce qu'il a un rôle ? En êtes-vous satisfait ?"

(B) "Non non, ben clairement j'pense que même pour mes amis et de façon générale c'est quelque chose dont on se préoccupe peu en fait. J'vois même pendant nos études et tout on te dit de porter le préservatif et cætera sur des rapports on va dire avec des personnes que tu reverras pas forcément derrière ou des relations courtes, ou même au début d'une relation longue, déjà en prévention des IST nombre de mes potes ne portaient pas de préservatif déjà ça c'était un danger et alors que le risque de grossesse autant te dire que ils en avaient rien à carrer quoi (rires), et j'pense que c'est vraiment de façon générale euh comme c'est pas toi qui es, qui vas porter l'enfant éventuellement, comme c'est pas toi qui feras éventuellement une IVG tu te sens pas concerné. Euh en y réfléchissant tu te sens concerné mais le fait est que voilà, si t'es en situation d'avoir un rapport sexuel et tout et que c'est le moment d'y réfléchir, elle elle va y réfléchir sérieusement et toi ben j'pense que c'est pas du tout ta priorité quoi donc non j'pense que la place de l'homme dans la contraception elle est quasiment nulle dans la réflexion. On leur laisse la main parce que ça nous arrange bien aussi."

(I) "Est-ce que vous avez déjà discuté contraception avec un médecin ? Un généraliste ou un spécialiste ?"

(B) "Alors j'ai jamais discuté contraception avec un médecin, euh c'est difficile parce que.. J'ai jamais consulté, j'ai jamais consulté, j'en ai discuté avec des confrères qui sont urologues mais ça compte pas parce que c'était pas une consultation c'était plutôt un avis de manière générale, mais pas à titre personnel"

(I) "Pouvez-vous me parler de vos connaissances et de votre opinion envers d'éventuelles nouvelles méthodes de contraception masculine"

(B) "Alors j'ai peu de connaissances vis-à-vis de ça, en fait j'ai rencontré des gens qui utilisaient par exemple des méthodes basées sur la température testiculaire avec des slips qui remontaient les testicules et qui en fait contrôlaient ça avec des spermogrammes réguliers mais j'ai pas eu tellement de retour dessus, notamment l'efficacité parce que c'est des gens que j'ai rencontré une fois comme ça et j'ai pas eu de retour et je sais pas si c'est susceptible d'être déployé chez nous. Et l'autre chose c'est que j'ai vu plusieurs fois des articles qui parlaient d'un éventuel développement d'une

contraception de type pilule ou équivalent mais bon à chaque fois c'était un peu à l'état de projet et j'avais pas l'impression que ce soit allé plus loin jusqu'à maintenant donc j'en sais pas tellement plus.

Après pour moi ça serait hyper positif parce que ça nous impliquerait plus, et j pense, alors aujourd'hui si j regarde un peu mon entourage, c'est pas très objectif mais disons que je pense que quand même il y a de plus en plus d'hommes qui s'y intéressent et il y a de plus en plus d'hommes qui ont envie de libérer leur conjointe, en tout cas dans les couples hétéros que j'connais, de cette charge-là; elles ont déjà pas mal de charge mentale par ailleurs; et surtout de dire maintenant j'l'oblige pas à prendre des hormones, à avoir un corps étranger pour nous, pour notre confort. J pense que y a pas mal d'hommes qui ont cette démarche-là, bien sûr pour moi c'est quand même pas une majorité mais quand même la plupart des hommes n'y pense pas particulièrement, mais d'un point de vue personnel je pense que ce serait vraiment un progrès d'avoir ces possibilités parce que ça permettrait aux hommes qui se sentent concernés d'y aller quoi."

(I) "Est-ce que ce développement c'est un sujet qui vous intéresse ?"

(B) "Ouais, ouais ça m'intéresse, à titre personnel parce que ça commence à me concerner sérieusement et aussi à titre collectif parce que ben en fait jusqu'à maintenant comme j pense que les hommes se sentaient pas vraiment concernés par le sujet la recherche a pas forcément été active de ce point de vue là et peut-être qu'avec les changements de société, maintenant on fait plus attention à proposer des solutions à la fois aux hommes et aux femmes et à pas seulement leur laisser gérer ce genre de choses donc non ça m'intéresse."

(I) "Imaginez que vous ayez une baguette magique vous permettant de développer le nouveau moyen de contraception masculine réversible, à quoi il ressemblerait ?"

(B) "Ben moi j'créerais un truc qui mettrait sur pause en gros ma spermatogenèse sans avoir d'influence par ailleurs, que j'prenne juste une fois et ensuite si j'ai envie que ce soit réversible ben on va dire plusieurs années plus tard que je puisse inverser la manœuvre et que ensuite je sois tranquille. Bon après une fois c'est peut-être un peu exigeant mais on va dire sans que ce soit forcément tous les jours, une fois par mois ou par semaine c'est beaucoup plus jouable."

(I) "Et seriez-vous prêt à l'utiliser si cette méthode venait à exister ? Et dans quel délai ?"

(B) "Ah j'pourrais l'utiliser demain si ça existait sans problème"

(I) "Et est-ce que vous envisageriez une méthode hormonale ou pas du tout ?"

(B) "Ben c'est toujours pareil, oui à condition de ne pas ressentir de retentissement par ailleurs, c'est-à-dire que si c'est un truc qui me fait pousser les seins qui ferait que j'arrive pas à développer mes capacités sportives ou musculaires comme je le souhaite ou qui perturbe complètement ma libido (rires), pourtant ça empêche pas les filles de prendre la contraception, mais moi oui ça me dérangerait."

(I) "Est-ce que vous vous sentiriez capable de prendre en charge la responsabilité contraceptive seul ?"

(B) "Euh oui, parce que ben pour moi c'est un peu comme le reste dans le couple, y a pas de raison que il n'y ait qu'elle qui s'en occupe, après voilà par facilité on leur laisse la main mais au final il y a pas de raison. Si j'avais la possibilité de pouvoir faire autant qu'elle je le f'rais, ou de m'en occuper tout seul je le f'rais, franchement si j me sentais il n'y a pas de raison quoi."

(I) "Est-ce que vous pensez que votre femme vous laisserait facilement cette responsabilité là si ça venait à exister ?"

(B) "(Rires) Si c'est pas un truc à prendre quotidiennement oui, sinon elle me connaît beaucoup trop. Enfin elle est objective, s'il fallait que j'prenne une pilule tous les jours elle me laisserait pas prendre l'initiative, mais non si c'était quelque chose de ponctuel et de non définitif elle me laisserait, pas sur quelque chose de définitif, elle voudrait vraiment qu'on en discute et qu'on soit d'accord"

(I) "D'où vous venait votre information avant vos études de médecin ?"

(B) "J'en avais pas tant que ça. J'ai presque envie de vous dire que c'est pas à l'école ni par mes parents que j'l'ai appris mais après où est-ce que j'l'ai appris je sais pas c'est difficile à dire. Si j'pense quand même que pour ce qui est de la prévention des IST et de la contraception mécanique on a quand même beaucoup parlé à l'école et au collège. La pilule je pense que j'y ai été sensibilisé parce que ma grande sœur la prenait et que après on a parlé au collège et au lycée.

Pour le reste, j'pense que pour le reste la plupart.. Non j'pense que pour le reste j'l'ai appris en médecine quoi."

(I) "Et quelle serait la meilleure manière pour vous de développer cette information ?"

(B) "A mon avis, quand même, on pourrait en parler et rendre les garçons un p'tit peu sensibilisés à ça quand on leur fait, parce que maintenant on leur fait ; on leur propose en tout cas ; les vaccins pour le papillomavirus à 11-12-13 ans, donc ils en auraient entendu parler, pour qu'ils se sentent un peu concernés. Parce qu'en fait eux ils vont être assez rapidement concernés et si on leur en parle pas avant ils vont jamais trop se sentir concernés.

Et après on va dire sur le grand public, j'pense quand même qu'il faut que les informations circulent dans les collèges et les lycées parce que la vie sexuelle elle commence à ce moment-là et c'est souvent à ce moment-là qu'il y a des grossesses non désirées aussi.

Et puis de façon générale, en fait j'pense pas que ça soit forcément chez le médecin qu'il faille en parler parce que en fait à 18-20 ans on consulte peu, il y a pas de raison qu'on aille chez le médecin si on est en bonne santé à part les certificats mais c'est rare. Et puis finalement ça serait plutôt sur des supports grand public moi j'pense même des publicités, des banderoles comme on peut voir sur les réseaux sociaux parce que c'est ça qui marche aujourd'hui quoi, vraiment des campagnes d'information sur les réseaux j'pense que ça pourrait marcher. Euh et puis éventuellement un support papier aussi parce qu'il y a des gens qui sont pas sur Internet et tout ça, un espèce de truc d'information un peu systématique peut-être à 15-18 ans. Il y a un peu une information générale même si franchement j'y crois peu, parce que pour moi quand tu reçois une lettre de prévention j'pense que 80% les lisent pas quoi.

Alors après si c'est quelque chose qui s'affiche un peu régulièrement, qu'il y a des campagnes sur Internet, j'pense que les jeunes maintenant ils y sont vraiment très sensibles, si tu fais passer ça par différents supports, s'ils voient qu'il y a des gens qui en parlent autour d'eux ils y seront sensibles, mais pour moi l'information elle vient plutôt comme ça. Dans l'idéal elle vient du médecin mais en réalité elle viendra pas du médecin parce qu'ils le verront pas."

(I) "Et vous en tant que patient, vous vous sentiriez plus à l'aise si votre médecin initiait la conversation, ou vous préféreriez l'initier ?"

(B) "Non j'pense que c'est bien que le médecin initie la conversation pour sentir que la discussion est ouverte et ça met à l'aise aussi, parce que l'initiative en réalité on ose pas souvent la prendre même

quand on est relativement à l'aise avec le sujet parce qu'en fait on sait pas si le médecin en face lui ça l'intéresse, on sait pas s'il y est sensibilisé, on se dit "j'vais peut-être l'emmerder avec mes questions" donc ouais j'pense que c'est mieux s'il en parle, s'il prend l'initiative au moins une fois; voilà on est pas obligé d'en parler à chaque fois mais que la porte soit ouverte quoi.

Après ça peut être par exemple en cabinet médical ça peut être simplement une affiche ou un p'tit support, quelque chose qui ouvre la discussion quoi, comme on voit des fois voilà pour les campagnes faites aux femmes il y a une petite affiche, un numéro voilà "parlez-en à votre médecin" mais voilà ne serait-ce que ça les gens ils se disent "ah ok mon médecin il est un peu sensibilisé peut-être que j'peux lui en parler quoi".

(I) "Est-ce que la vaccination des 25 ans serait un bon moment pour en parler ?"

(B) "Alors oui et non, c'est un peu tard, après on peut remettre le sujet sur la table à 25 ans, on peut en reparler à ce moment-là et surtout on peut en parler quand ils viennent pour des bilans d'IST parce que ça par contre ça arrive souvent, et plus souvent que les vaccins je dirais. Donc à chaque fois qu'il y a une demande de bilan d'IST ça on peut éventuellement en discuter "est-ce que vous avez une contraception, voilà machin" ça ça peut vraiment être l'occasion y compris quand ils vont en CEGID, enfin en centre de dépistage et tout ça, ça c'est vraiment une vraie question. Parce qu'en fait c'est vrai que les jeunes que moi j'vois en consultation ils viennent essentiellement pour ça entre 18 et 25 ans, ou quand ils sont malades, mais bien souvent ils viennent pour un bilan d'IST quoi."

Entretien n°3 : Monsieur C.

(Investigateur) "Quel âge avez-vous ?"

(Monsieur C.) "34"

(I) "Quelle est votre profession ou quel est votre niveau d'études ?"

(C) "J'ai un BEP en tuyauterie et mon métier c'est soudeur"

(I) "Où habitez-vous ? Plutôt ville, campagne ou entre les 2 ?"

(C) "Campagne"

(I) "Dans quel département ?"

(C) "le 39"

(I) "Quelle est votre situation familiale ? Célibataire, en couple, marié ?"

(C) "En couple"

(I) "Avez-vous déjà des enfants ?"

(C) "Oui, juste un"

(I) "Avez-vous déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée ?"

(C) "Euh oui, désirée oui mais pas dans l'immédiat. En fait elle avait 14 ans j'en avais 16 donc c'était pas vraiment... c'était voulu mais une connerie"

(I) "Avez-vous encore un désir d'enfant, à terme ou actuel ?"

(C) "Oui"

(I) "Pouvez-vous me parler des connaissances et opinions concernant les méthodes de contraception actuelles en général ?" Hommes et femmes confondus"

(C) "Oh ben moi j pense qu'il y en a déjà suffisamment, ça fait d'jà un paquet déjà. Euh après c'est vrai que j'vais parler du préservatif c'est pas trop pratique parce que ça casse un peu le truc on va pas s' mentir, aussi bien pour les femmes aussi parce que j'connais pas beaucoup de femmes qui en mettent des préservatifs féminins. Après le plus pratique pour moi c'est le stérilet j'pense, mais faut déjà avoir des enfants j'crois c'est ça ?"

Autrement ouais voilà, pour moi le mieux c'est le stérilet et la pilule après voilà ça protège pas des maladies par contre"

(I) "Est-ce qu'il y a d'autres moyens que vous connaissez ?"

(C) "J'ai entendu parler de la pilule pour les hommes, enfin j'crois que j'ai entendu parler de ça vaguement. Ça par contre je s'rais pas fan du tout non, enfin moi c'est mort"

(I) "Pourquoi vous dites ça ?"

(C) "Ben c'est comme le vaccin pour le virus, c'est tout de suite, enfin faut l'expérimenter avant, j'ai peur que ça me coupe le sifflet moi (rires)"

Autrement pour moi aujourd'hui le mieux c'est le préservatif d'un point de vue protection des maladies et contraception, mais c'est pas le plus pratique. C'est bien en dépannage quoi"

(I) "D'où vous viennent ces informations sur la contraception ?"

(C) "On a eu au collège, déjà on en a parlé, après au lycée, puis ben après on va sur Internet. Ouais sur Internet autrement ouais entre copains on en parlait et puis voilà."

(I) "Quels sont les avantages et inconvénients de ces méthodes de contraception que vous avez décrites ?"

(C) "Euh ben l'inconvénient le préservatif c'est qu'il craque hein, mais bon c'est rare quand même hein, faut vraiment y aller. Après la pilule pour les femmes j'crois qu'elles peuvent avoir des problèmes d'acné j'crois des trucs comme ça, ça dépend faut qu'elles fassent des essais des tests j'sais plus quoi. Après pour les hommes (soupir) nous on n'a pas 36 façons de se protéger."

(I) "Vous considéreriez-vous satisfait du panel de choix qui s'offre à vous à l'heure actuelle en matière de contraception ?"

(C) "Ah oui, ah oui c'est largement suffisant"

(I) "Maintenant on va parler de la place de l'homme dans le parcours contraceptif, pouvez-vous un peu m'en parler, que ce soit en tant que célibataire ou en couple, ce que vous pensez, ce que vous avez pu expérimenter etc?"

(C) "Il a un rôle, on a même le premier rôle, c'est à cause de nous si la femme tombe enceinte. Ouais c'est à nous de prendre l'initiative. Moi personnellement, souvent mes partenaires voulaient pas que je mette de préservatif, alors c'est un peu ambigu, généralement c'est les hommes qui veulent pas moi j'ai jamais eu c'problème là on m'a toujours demandé de pas le mettre."

(I) "Et est-ce que vous saviez dans ces situations s'il y avait une contraception en face ou pas ?"

(C) "Ah non, parfois j'savais qu'elle prenait la pilule, pis au pire il y a la pilule du lendemain. On était jeunes on réfléchissait pas beaucoup."

(I) "Et là maintenant si ça devait se faire vous réfléchiriez autrement ?"

(C) "J'demanderais si elle se protège quand même ouais, ah oui"

(I) "Est-ce que vous abordez la question de la contraception avec votre partenaire ?"

(C) "Par le passé non ou alors une fois que c'était fait et que c'était trop tard. Et actuellement non, on n'en parle pas, je sais qu'elle prend la pilule donc j'suis tranquille. Donc si jamais on veut avoir un gosse, juste qu'elle me prévienne avant quoi, c'est mieux."

(I) "Comment se passe le choix de la contraception dans votre couple ?"

(C) "Ben pour être plus à l'aise quoi, parce que là bon préservatif ça fait 7 ans qu'on est ensemble, à force ça couterait cher hein, et puis ben à force j'ai confiance, on sait qu'elle a pas de maladie machin. Alors la pilule c'est plus pratique parce qu'en plus elle est habituée, moi s'il fallait que j'prenne la pilule c'est sûr j'l'oublie hein, ah ben j'ai pas de tête moi, donc vaut mieux que ce soit elle."

Elle se protégeait pas du tout quand j'l'ai rencontrée donc on s'est dit ben la pilule"

(I) "Vous en avez parlé ensemble à ce moment-là ?"

(C) "Ben non c'est elle qu'a pris l'initiative en fait"

(I) "Et s'il y avait eu plus de choix au niveau masculin est-ce que vous auriez quand même fait comme ça à la laisser prendre la pilule ou vous auriez essayé de vous renseigner davantage pour pouvoir potentiellement prendre le relais ?"

(C) "Ah oui j'aurais pu me renseigner ouais, c'est pas forcément le rôle de la femme de le faire. Y aurait une pilule pour les mecs, stable testée, tout, j'aurais tenté de la prendre"

(I) "Pouvez-vous me décrire quelles sont vos attentes envers une contraception plutôt qu'une autre ? Quels critères devraient être remplis à votre sens ?"

(C) "Pour que ce soit plus fiable c'est ça ? Ben qu'il y ait pas d'effet secondaire et que ce soit pas gênant quoi, bon le préservatif c'est gênant et puis ben comme la pilule ça peut avoir des effets comme l'acné pour la femme tout ça. Donc voilà, qu'elle soit pratiquement invisible quoi et fiable tant qu'à faire (rires)"

(I) "Comment vous évalueriez votre implication en matière de contraception ?"

(C) "J'sais pas trop, j'sais pas, mmh, ben j'me sens pas trop impliqué vu qu'j'ai rien à faire donc euh... mais voilà si du jour au lendemain il fallait changer de contraception parce que ça lui, sa pilule lui convient pas et qu'il fallait en retrouver une j'mettrais des préservatifs il y a pas de soucis moi."

(I) "Vous sentez-vous forcé par votre partenaire pour parler de contraception ou ça vient naturellement ?"

(C) "Oh naturellement, oh oui."

(I) "Est-ce que vous pensez que l'homme en général il a un rôle en termes de contraception ou pas ?"

(C) "Ah oui, ah oui dans un couple il y a forcément tous les 2 un rôle. C'est un rôle relativement important parce que de toute façon il faut en parler et euh si on n'en parle pas ben il peut y avoir des problèmes comme moi j'ai eu quand j'étais p'tiot quoi, parce que pas de communication puis un accident puis c'est vite arrivé quoi. Donc ouais j'pense que c'est primordial, si la femme n'en parle pas c'est au gars de prendre l'initiative, mais normalement c'est l'inverse c'est toujours la femme qui prend l'initiative."

(I) "Et êtes-vous satisfait de ce rôle ?"

(C) "Pour ma part moi j'suis un peu cool j'me pose pas trop de questions, après les autres j'sais pas comment ils font j'en ai pas trop parlé avec des copains. J'en ai parlé avec un collègue là vite fait et il est un peu comme moi généralement c'est la femme qui lui en parle mais donc voilà."

(I) "Et est-ce que cette grossesse non désirée que vous avez vécu par le passé, est-ce que ça a eu un impact sur votre vision de la contraception en général par la suite ?"

(C) "Oui, ah oui. Ça a impacté parce que disons que j'me suis pas mal fait engueuler pour commencer, il a fallu qu'elle avorte donc après ça fait réfléchir, même à 16 ans on s'dit faut faire attention quoi. On a des moyens de se protéger, s'il fallait de l'argent pour acheter des préservatifs on m'en donnait quoi. Mais ouais après j'faisais vachement attention, elle aussi d'ailleurs, j'avais toujours un préservatif dans la poche tout le temps, enfin dans la poche ou dans la sacoche, ouais jamais sans après, ah non c'est trop dur comme épreuve ça surtout pour elle."

(I) "Est-ce que vous avez déjà discuté contraception avec un médecin ?"

(C) "Non jamais, ben pas que j'me rappelle."

(I) "Et avez quel médecin vous seriez le plus à l'aise pour en discuter ? Médecin traitant ou spécialiste ?"

(C) "Avec n'importe qui j'sais pas"

(I) "Et avez-vous déjà accompagné votre compagne lors de ses consultations pour renouvellement de pilule par exemple ?"

(C) "Non, je n'y ai absolument jamais pensé. C'est une habitude maintenant"

(I) "Est-ce que vous pouvez me parler des connaissances et opinions que vous avez vis-à-vis des nouvelles méthodes contraceptives qui s'offrent à l'homme ?"

(C) "Alors là, comme j'veus ai dit on m'a vaguement parlé de la pilule pour les gars, c'est tout c'que j'ai, euh c'est tout c'que j'sais. Après j'sais que pour les hommes à part les préservatifs y a pas grand-chose, à part la couic, la vasectomie c'est ça ? Mais c'est trop radical ça (rires), c'est pas une contraception c'est une punition ça. Y a pas b'soin, on peut toujours arriver à se protéger autrement que par la chirurgie j'pense, ah largement ouais avec le choix qu'il y a. Même si elle veut arrêter la pilule y a toujours des moyens."

(I) "Vis-à-vis de la pilule pour homme dont vous me parliez, qu'avez-vous pu entendre à ce sujet ? Qu'en pensez-vous ?"

(C) "Ben, entendu parler, j'ai juste entendu dire qu'il y allait avoir éventuellement une pilule pour les mecs ; j'crois d'ailleurs que c'est ma copine qui m'en a parlé vaguement j'me souviens plus trop ; moi j'dis pourquoi pas mais étant donné qu'j'ai rien dans la tête j'vais l'oublier déjà pour commencer et faudrait vraiment qu'il y ait des tests dessus j'aurais peur que ça me rende impuissant ou un truc comme ça, d'autres maladies, les effets secondaires. Pour les femmes bon ben c'est rodé y a plusieurs pilules machin bon ben voilà, mais pour les gars ça vient d'arriver euh (soupir). Avec du recul ouais, oui pourquoi pas, j'pourrais toujours essayer de la prendre mais autrement là si elle sort demain là non."

(I) "Quelle est votre opinion concernant le fait qu'il y ait de nouvelles méthodes en développement pour les hommes à l'avenir ?"

(C) "Ben c'est bien, c'est bien, après j'trouve déjà qu'il y en a déjà pas mal mais c'est bien. Si ça peut soulager les femmes, l'homme il a sa part de responsabilité aussi hein"

(I) "Et c'est un sujet qui vous intéresse ? Et pourquoi ?"

(C) "Ben oui, si on m'en parle oui, autrement ça me viendrait pas à l'idée quoi. C'est toujours bien d'savoir c'qui s'passe dans l'monde. Et puis moi voilà si un jour elle veut arrêter j'serais intéressé pour faire autre chose hein, pour me protéger autrement moi."

(I) "Imaginez que vous avez une baguette magique et que vous pouvez créer le nouveau moyen de contraception réversible pour homme, qu'inventeriez-vous ? Quelles caractéristiques ce nouveau moyen aurait-il ?"

(C) "Ben disons que j'partirais plus sur une injection, plutôt pour une semaine par exemple, comme ça on est tranquille pour la semaine, ou même 2 semaines hein, on choisit suivant le dosage."

(I) "Et ce serait quelque chose d'hormonal ou non ?"

(C) "Non, juste que ça bloque..."

(I) "Et si votre moyen de contraception venait à sortir sur le marché, seriez-vous prêt à l'utiliser ? Et dans combien de temps ?"

(C) "Ah oui absolument oui, si c'est un truc magique sans effet secondaire, tout de suite hein."

(I) "Vous sentiriez-vous capable d'être seul responsable de la contraception au sein de votre couple ?"

(C) "Ouais, avec un peu de recul le temps que ça se mette en place. J'me sentirais plus impliqué et plus responsable"

(I) "Est-ce que vous pensez que votre partenaire vous confierait facilement..."

(C) "Non, ah non absolument pas, j'ai rien dans la tête donc elle aurait pas confiance."

(I) "Elle n'aurait pas confiance pour la pilule parce que c'est quotidien, mais si c'était cette injection hebdomadaire ?"

(C) "Ah ben si c'est une fois par semaine j'risque pas d'oublier, donc oui elle me ferait confiance. C'est plutôt un cachet tous les jours j'vais forcément l'oublier alors qu'une injection par semaine bon."

(I) "A votre sens, quelle serait la méthode la plus adaptée pour développer un peu l'information auprès du grand public à l'avenir ?"

(C) "J pense que l'mieux ça serait que le médecin en parle directement au patient, vers 16-17 ans par là, quand on commence à s'éveiller un peu parce qu'à 14 ans on pense à autre chose, mais que le médecin et le patient, parce qu'avec les parents ça passerait pas. Là j'vois avec mon garçon qui a bientôt 18 ans j'ai beau essayé de lui en parler il s'en fout donc non faut que ce soit quelqu'un extérieur.

Mais les campagnes, à mon âge j'ai plus trop besoin d'être sensibilisé j pense, j'ai l'train-train maintenant donc... Pis j'sais comment m'protéger depuis le temps, mais pour les gosses ça peut être pas mal aussi mais faut vraiment que ce soit le médecin j'crois, ou l'infirmière du collège, nous j'sais que c'était l'infirmière du collège qui nous avait parlé de ça, on avait fait notre vaccin et elle nous avait parlé de ça, elle nous avait pris à part et pis, c'est pas mal."

(I) "Là vous êtes dans une relation stable qui dure depuis quelques années, est-ce que vous pensez que si vous veniez à redevenir célibataire votre vision de la contraception serait différente ?"

(C) "J pense pas qu'elle serait différente en fait, j pense pas que j me protégerais, j demanderais juste si elle prend la pilule c'est tout."

(I) "Est-ce qu'il y a des choses que vous aimeriez rajouter ?"

(C) "Non pas du tout"

Entretien n°4 : Monsieur D.

(Investigateur) « Quel âge avez-vous ? »

(Monsieur D.) « 29 ans »

(I) « Quelle est votre profession ou votre niveau d'études ? »

(D) « J'étais ambulancier jusqu'à dernièrement et là reconversion du coup je commence demain à l'hôpital au service technique »

(I) « Où habitez-vous ? »

(D) « Dans le 39, près de Dole »

(I) « Quelle est votre situation familiale actuelle ? »

(D) « Pacsé »

(I) « Avez-vous déjà des enfants ? »

(D) « 1 enfant et on attend le 2^{ème}, le premier est un garçon de 2 ans et demi »

(I) « Avez-vous déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée ? »

(D) « Non »

(I) « Avez-vous un désir d'enfant à terme ou actuel ? »

(D) « Là du coup c'est en cours, et après normalement c'est pas prévu qu'on essaie de faire le 3^{ème} mais euh.. »

(I) « Pouvez-vous me parler des connaissances et opinions que vous avez concernant la contraception actuellement d'un point de vue général ? »

(D) « Oui alors c'est que c'est un sujet sur lequel je me suis jamais trop penché parce que du fait de mon âge peut-être et que je voulais des enfants voilà, mais après de par ce que j'ai pu entendre à la télé ou autre je crois qu'il y a différents moyens que ça soit médicamenteux ou y a des opérations et après de quel ordre pas précisément »

(I) « Donc ça c'était plutôt pour la contraception masculine, mais parlez-moi de la contraception en général, féminine incluse »

(D) « Plus pour les femmes du coup y a les implants les stérilets puis la pilule, bah si les opérations aussi »

(I) « Et d'où vous viennent ces différentes informations ? »

(D) « De par mon ancien travail et l'entourage on va dire, et c'est vrai qu'on entend plus parler du côté féminin que masculin donc c'est pour ça que j'sais un peu plus du côté féminin on va dire. »

(I) « Et quelle opinion vous avez vis-à-vis de ces différentes méthodes ? »

(D) « Mmh, ben après j'pense que c'est plutôt assez fiable. Après que ce soit pour homme ou femme j'pense que ça dépend des personnes et des envies, après j'pense que dans les mœurs c'est plus accentué sur le côté femme mais c'est vrai que c'est bien de se poser la question si ça peut pas devenir autant masculin que féminin, parce que ça se discute »

(I) « Concernant la contraception masculine, quels sont les avantages et inconvénients des méthodes actuelles à votre sens ? »

(D) « Ben après si c'est médicamenteux j'pense pas qu'il y ait de contrainte spéciale à part d'être bien régulier j'pense donc c'est peut-être un rythme à prendre et puis voilà. Et après si c'est une opération, là si c'est irréversible ben forcément ça dépendra de l'âge de la personne, là c'est un peu plus contraignant s'il y a un changement d'avis ou autre quoi. »

(I) « Quand vous me parlez de moyens médicamenteux vous pensez à quoi ? »

(D) « Genre comme une pilule mais pour homme, j'pense que ça existe »

(I) « Pensez-vous que le préservatif fasse partie des moyens de contraception masculins ? »

(D) « Euh, ouais c'est vrai que j'en ai pas parlé parce que c'est.. ben après oui, après c'est peut-être celui où il y a le plus de risque entre guillemets p't'être, je sais pas, qu'il soit mal mis ou un défaut du préservatif, j'sais pas. Après c'est peut-être une idée »

(I) « Est-ce que vous êtes satisfait du panel de choix qui s'offre à vous à l'heure actuelle ? »

(D) « Oui, après c'est vrai que comme j'me sens pas directement concerné parce que c'est pas dans une période où je me pose la question mais j'pense que ouais c'est bien qu'on en parle un peu plus et que ça se démocratise un peu plus, j'pense que c'est une bonne chose. »

(I) « Et si dans un ou deux ans quand vous serez à nouveau confronté à la question de la contraception, est-ce que si rien ne change vous vous direz que vous avez suffisamment d'éléments en main ou que vous en manquez ? »

(D) « Oh j'pense que c'est déjà pas mal, après s'il y a autre chose, il faut voir de quel ordre »

(I) « Comment est-ce que vous représenteriez l'homme dans le parcours contraceptif, quel est son rôle ? »

(D) (long silence) « ben euh j'sais pas »

(I) « Est-ce qu'il a une place importante pour vous ? »

(D) « Ah oui j'pense que c'est important parce que, fin voilà on est un couple on est 2 donc c'est pour ça j'pense qu'il faut que ça se démocratise un peu dans le sens où si la femme a déjà subi des grossesses parce que c'est pas des choses anodines, ça peut permettre de faire un peu du 50/50 dans le travail entre guillemets dans le sens où elles ont déjà peut-être pas mal de choses ou de souffrances pendant quelques temps quoi. »

(I) « Est-ce que vous abordez le sujet de la contraception avec votre partenaire ? »

(D) « Oui après on en a déjà parlé, c'est pas un sujet tabou, mais après c'est vrai qu'on n'a jamais parlé de contraception masculine, mais oui on en a déjà parlé ouvertement.

J'pense que c'est un point important d'en parler, dans le sens où, ouais comme on est les 2, suivant c'qui s'passe, c'qu'on met en place, c'est bien d'être informé un minimum de savoir ce que notre compagne elle.. fin après la contraception masculine on en a parlé du fait que je venais vous voir aujourd'hui on en a peut-être parlé une ou deux fois comme ça sans se renseigner et puis d'se dire

« oui ça peut être une éventualité plus tard de se renseigner un peu plus et de savoir si ça peut se faire de mon côté ou pas quoi » on en a reparlé vaguement une ou deux fois quoi. »

(I) « Comment se passe le choix de la contraception dans votre couple ? »

(D) « Ben après moi personnellement du coup ben elle prenait la pilule avant qu'on essaie d'avoir des enfants et puis ben avant ça, au début de la relation on va dire c'était préservatif et puis pilule avant qu'on fasse les tests nécessaires ou autre, pis voilà »

(I) « Quelles sont vos attentes envers une contraception plutôt qu'une autre, quels critères devraient être remplis ? »

(D) « Ben, si c'est une opération forcément c'est irréversible donc euh c'est vite vu. Après si c'est par médicaments, ben pas qu'il y ait de soucis de santé à côté qui vienne se greffer ou d'effet indésirable particulier ou trop puissant qui pourrait nous embêter au quotidien quoi, que ce soient des douleurs quelconques ou après j'sais par exemple ma compagne selon la pilule qu'elle utilisait il y avait des prises de poids ou une peau qui était moins belle avec de l'acné ou autre, ça peut être des petits détails comme ça. »

(I) « De quelle manière vous sentez-vous impliqué concernant la contraception au sein de votre couple ? »

(D) « Ben j'me sens impliqué parce que si on a eu besoin d'en parler, que ce soit au début de la relation ou même encore dernièrement par rapport au fait d'arrêter ou non pour le deuxième enfant, on en parle facilement. Après c'était plus unilatéral dans le sens où ouais, c'est comme ça quand on parle contraception on pense tout de suite à la femme qui fait celui dont elle a envie entre guillemets quoi. »

(I) « Est-ce que vous avez déjà assisté aux consultations de votre compagne concernant son mode de contraception ? »

(D) « Non du tout, je sais pas, je sentais pas forcément le besoin d'y aller dans le sens où c'était pas la première fois qu'elle y allait depuis qu'on se connaissait ou autre »

(I) « Est-ce que vous pensez que l'homme en général a un rôle dans la contraception ? Si oui, lequel ? »

(D) « Oui, mais après j'pense qu'il faudrait que ce soit un peu plus important au fil des années pour rééquilibrer un peu plus la balance comme je disais, et après aussi dans le sens où ouais ça permettrait que ce soit pas uniquement madame qui fasse attention genre s'il y a un oubli ou autre. Et puis ouais on est 2 donc c'est le partage. »

(I) « Avez-vous déjà discuté contraception avec un médecin ? »

(D) « Non du tout »

(I) « Et si vous étiez amené à le faire, vers quel médecin vous vous tourneriez ? »

(D) « Ben j'pense que j'en parlerais en premier temps vers mon médecin traitant, après c'est peut-être aussi suivant les questions, et puis peut-être que le médecin traitant me réorientera, mais dans un premier temps peut-être mon médecin traitant oui. »

(I) « Vous pensez que ce serait plutôt une volonté personnelle ou de couple d'en parler avec un médecin ? »

(D) « Non j'pense plus par rapport au couple du coup ouais, peut-être pas.. Après des fois c'est sûr moi tout seul ou quoi j'vais peut-être me poser des questions, et c'est vrai que si on veut des vraies

réponses autant demander à un médecin parce que sur Internet on va voir tout mais surtout rien. Sur des sujets comme ça vaut mieux être sûr du sujet quoi. »

(I) « Dans quel contexte vous pensez que vous pourriez lui en parler ? Au détour d'une consultation, sur une consultation dédiée ? »

(D) « J' pense une consultation dédiée, j'vais prendre mon exemple à moi si après le deuxième on en discute avec madame et qu'on se dit qu'on veut pas de troisième, c'est vrai qu'on pourra en discuter avec le médecin pour voir ce qui existe réellement, ce qui peut être mis en place ou non et puis s'il y a des critères particuliers ou autres, avoir les informations justes »

(I) « Quelles sont vos connaissances et opinions concernant les nouvelles méthodes de contraception ? »

(D) « Ouais après moi j'suis quelqu'un qui s'rait pas fermé à ce qui ait de nouvelles choses, après ouais ça dépend de quel ordre, ça dépend.. Après pareil pour certaines personnes, enfin moi y compris par exemple, si c'était un moyen de contraception qui s'rait assez onéreux ben tout le monde ne pourrait pas l'faire. Après ben pareil comme j'disais tout à l'heure, pas qu'il y ait d'effet secondaire ou autre, ou limité quoi, forcément on prend un médicament c'est.. il y a forcément des risques ou autre. Mais après si on a dit oui c'est qu'on en est conscient donc il y a pas de soucis par rapport à ça.

Mais après j'ai pas de blocage ou quoi sur les choses nouvelles suivant ce que ça peut être. Mais j'ai pas entendu parler de grand-chose »

(I) « Quels sont les points positifs ou négatifs que vous puissiez noter concernant les éventuelles nouvelles méthodes dont vous ayez pu entendre parler ? »

(D) « J'ai rien entendu du tout par rapport à tout ça, parce que j'ai pas connaissance d'une personne qui fait ça. Après le seul avantage c'est d'entre guillemets plus soulager la femme qui n'aurait pas besoin de la prendre elle de son côté quoi, ou de faire poser un stérilet par exemple »

(I) « Quelle est votre opinion vis-à-vis du développement de ces nouvelles méthodes de contraception ? »

(D) « Ben c'est plutôt une bonne chose j'pense, euh, après faut voir comment ça évolue aussi, c'qui peut être mis en place, mais non j'suis pas contre le progrès de ce côté-là ou de nouvelles méthodes quoi, sous réserve de voir ce que ça donne quoi. »

(I) « Est-ce que c'est un sujet qui vous intéresse et comment vous évalueriez vos connaissances à propos de ce sujet ? »

(D) « Ben au niveau des connaissances on va dire que ça va être assez limité ben surtout du côté masculin comme on le dit depuis le début. Euh après même du côté féminin, bon après je sais ce qui existe et cætera mais j'ai jamais vu dans le détail comment ça se goupillait exactement à 100% quoi. »

(I) « Si vous aviez une baguette magique et que vous pouviez créer le nouveau moyen de contraception, avec pour seuls critères une contraception masculine réversible, qu'inventeriez-vous ? Quelles seraient ses caractéristiques, sa forme, sa fréquence... ? »

(D) « Euh j'sais pas, peut-être pas quelque chose de quotidien mais peut-être pas quelque chose de trop espacé non plus parce que c'est plus compliqué j'pense pour prendre le rythme et puis plus

facilement qu'on l'oublierait. Après sous quelle forme ? C'est vrai qu'un médicament ça reste en simple en soi, ça prend 2 secondes. Non j'ai pas spécialement d'idée...

Peut-être pour diminuer la qualité des spermatozoïdes, pour qu'ils soient vraiment inefficaces. »

(I) « Donc un peu l'idée d'une sorte de pilule, par exemple toutes les semaines ? »

(D) « Ouais peut-être toutes les semaines, bon après même si c'est quotidien, enfin j pense même qu'il vaut mieux que ce soit quotidien que trimestriel par exemple parce que ce serait plus facilement oubliable.

A choisir ça serait peut-être mieux tous les jours, dans le sens où il y a pas de contrainte à part éviter de l'oublier, mais voilà il y a pas de douleur ou autre.

Moi j'suis pas trop du genre à oublier après c'est peut-être pas le cas de tout le monde (rires) »

(I) « Et si votre idée venait à voir le jour, seriez-vous prêt à l'utiliser et dans combien de temps ? »

(D) « Ouais j pense que j'srais prêt à l'utiliser, après faudrait qu'il y ait peut-être un petit recul. Après on peut pas demander non plus euh d'avoir 30 ans de recul, parce que c'est beaucoup trop mais peut-être 3 ou 5 ans j'sais pas. »

(I) « Est-ce que vous envisageriez une méthode hormonale ou pas ? »

(D) « Mmh bonne question, euh faudrait que j'aie plus de détail si je venais à accepter la méthode, sur les risques ou sur les changements que ça peut faire et cætera. Après j'dis pas non catégorique mais faut voir. »

(I) « Vous sentiriez-vous capable d'assumer la responsabilité de la contraception tout seul ? »

(D) « Mmh oui, oui oui j'aurais pas besoin de, qu'on me pousse derrière à me dire « tiens faut y penser ou autre », non non ça y aurait pas de soucis.

Si j'm'y engage je sais que c'est quelque chose que j'aurais voulu moi, ou qu'on aurait voulu à deux, du coup si j'ai dit oui c'est que je l'accepte et que j'm'engage à l'faire quoi. »

(I) « Et vous pensez que votre compagne elle serait prête à vous laisser cette responsabilité justement ? »

(D) « Oui, parce que du peu qu'on en ait parlé par rapport au fait que j'vienne, elle me l'a dit d'elle-même que ça pouvait s'étudier pour voir c'qui existait vraiment ou pas. »

(I) « Est-ce que vous pensez qu'on a actuellement assez d'information vis-à-vis de la contraception masculine ? »

(D) « Non non non on en entend pas du tout parler, même, enfin moi j'vois avant j'étais ambulancier pendant plusieurs années jamais on en a entendu parler que ce soit à l'école ou dans des missions diverses.

Enfin après j'en ai peut-être déjà entendu parler par bouche-à-oreille quand on est avec des gens ou autre, mais c'est pas un sujet qu'on.. Enfin c'est peut-être arrivé une ou deux fois comme ça pour un sujet à la radio ou à la télé mais c'est pas un sujet qu'on entend.. c'est pas un sujet banal comme la contraception féminine, ça c'est plus courant d'en entendre parler ou même les femmes en parlent entre elles ou quoi. Et j pense que du coup là-dessus comme c'est pas encore du tout dans les mœurs chez les hommes ça serait peut-être plus un sujet tabou entre eux, après moi pas spécialement mais.. »

(I) « Comment vous verriez la manière de la développer un peu cette information ? »

(D) « Ben après sur les spots publicitaires à la télé j’pense que ça pourrait peut-être se faire, mais après d’une certaine façon, pas que ce soit trop on va dire agressif et dans l’obligation. Mais ne serait-ce que dans les maternités ou quoi, à mettre un affichage, y en a bien des fois pour mesdames donc pourquoi pas pour.. Là c’est ce qui me vient en tête tout de suite. »

(I) « Là on a parlé de votre regard actuel d’homme de 30 ans, en couple avec enfants, mais est-ce que vous sauriez me dire le regard du vous d’il y a 10 ans ? »

(D) « Ben j’pense que du coup, comme on vit dans une société où j’pense on écoute un peu c’qu’on nous dit et qu’on suit un peu le mouvement de façon globale hein j’parle, euh j’pense qu’on m’aurait dit y’a 10 ans si j’veux la prendre j’aurais dit non systématique, dans le sens où ben oui parce que ça a toujours été la femme qui faisait et à qui on imposait entre guillemets du coup la contraception, parce qu’on en entendait pas du tout parler pour les hommes et que c’était pas du tout une question qui se posait en fait, j’pense que c’était d’office un peu imposé à la femme.

Les temps changent et j’pense qu’il faut rééquilibrer un peu tout ça, parce qu’il y a des choses à revoir j’pense sur ça ouais. »

(I) « Est-ce que vous seriez à l’aise si c’était votre médecin qui vous en parlait spontanément ou vous préféreriez vous-même aborder le sujet ? »

(D) « Mmh non peu importe dans les 2 sens, après moi j’suis quelqu’un d’assez ouvert si y’a besoin de parler d’un sujet quelconque j’suis prêt à en parler. »

(I) « Et à quel stade de votre vie vous pensez que ça aurait été le plus adapté pour vous en parler ? »

(D) « J’pense qu’à partir de ouais environ 30 ans comme là, c’est peut-être pas trop mal parce que avant j’pense qu’on est trop jeune et même si, et du coup y’a des personnes qui vont pas voir loin dans l’avenir et qui vont pas forcément y repenser ou autre. Tandis que vers 30 ans, après ça dépend des personnes mais c’est souvent qu’on a déjà un enfant après des fois un peu plus tard, mais on a déjà un autre regard j’pense sur la vie de famille on va dire et du coup on peut apprécier le sujet différemment. Et pas trop tard non plus parce que si c’est à 45 ans par exemple, bien souvent on a déjà les enfants et cætera de façon générale. »

(I) « Juste pour revenir sur le préservatif ça semblait presque logique pour vous, est-ce que vous pouvez m’en reparler un peu ? »

(D) ça paraît logique parce que quand on est par exemple au début d’une relation ou qu’on a une relation pas forcément stable avec différentes partenaires par exemple sur une même année ou autre, qu’on soit jeune ou pas hein ça peut arriver dans les 2 cas, c’est la chose enfin c’est l’moyen qu’on pense directement parce que c’est le premier moyen de se protéger de pas mal de choses, pas que d’une éventuelle grossesse mais des maladies. Du coup c’est vrai que c’est plus rentré dans les mœurs de parler de ça que de contraception masculine donc c’est pour ça que c’est le truc qui m’est sorti de la tête qui fait que j’en ai pas parlé spontanément »

Entretien n°5 : Monsieur E.

(Investigateur) « Quel âge avez-vous ? »

(Monsieur E.) « 31 »

(I) « Quelle est votre profession, votre niveau d'études ? »

(E) « Ingénieur, Bac +5 »

(I) « Où habitez-vous ? »

(E) « En ville, dans le 70 »

(I) « Quelle est votre situation familiale ? »

(E) « En couple, pacsé »

(I) « Avez-vous des enfants ? »

(E) « Non »

(I) « Avez-vous déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée ? »

(E) « Non »

(I) « Avez-vous un désir d'enfant actuel ou à terme ? »

(E) « Oui, on attend notre premier enfant depuis peu »

(I) « Pouvez-vous me parler de vos connaissances et opinions concernant les méthodes de contraception actuelles au sens large ? »

(E) « Ben j'connais bien l'préservatif pour l'avoir beaucoup utilisé (rires). Non c'est vrai que j'connais surtout les méthodes de contraception féminines via pilule, stérilet, implant.

Les masculines beaucoup moins, je sais qu'il existe des choses mais j'ai des connaissances plus réduites sur le sujet.

Le préservatif est bien quand t'as une relation courte ou que tu connais pas bien la personne, ça te protège aussi de pas mal de maladies au-delà du fait d'éviter d'avoir des enfants. Après c'est vrai que quand tu t'installes dans une relation ben tu vas avoir envie de plus mettre le préservatif donc tu vas avoir tendance à privilégier la pilule, l'implant, enfin la contraception féminine. »

(I) « Comment connaissez-vous ces différents moyens, d'où vous viennent les informations ? » -être par certains cours au collège ou au lycée ou des sensibilisations qui évoquaient un peu le sujet, sino

(E) « Euh, ben de mon expérience due à mon grand âge j'dirais. Sinon peut n de but en blanc euh.. En tout cas ni ma famille ni des médecins ni des professionnels du métier, j'ai pas souvenir d'avoir eu quelconque information sur le sujet. Un peu avec les amis aussi.

Je saurais pas dire avec précision d'où vient ma première formation sur le sujet on va dire, c'était sûrement un mélange de tout ça ouais. »

(I) « Est-ce un sujet tabou pour vous ? »

(E) « Pour moi pas du tout, pour ma famille sans doute un peu plus, en tout cas c'est pas des sujets qu'on évoquait à l'époque quand j'étais gamin quoi »

(I) « Pour ce qui est de la contraception masculine, quels sont les avantages et les inconvénients des méthodes actuelles ? »

(E) « Euh ben le préservatif, avantage ça te protège non pas seulement du risque d'avoir un bébé mais aussi de tous les, toutes les maladies sexuellement transmissibles qu'il peut y avoir, si c'est bien mis en place en tout cas. Pour le reste euh, le plus gros inconvénient que je vois, enfin moi je trouve que tu sens moins les choses, t'as une perte de sensibilité en tout cas en tant que garçon, et j'ai l'impression que c'est la même chose aussi pour les femmes, et ça rend le rapport sexuel peut-être un peu moins agréable.

Deuxième gros inconvénient c'est que ben, c'est devoir le mettre en place, l'enlever, enfin ça casse un peu l'acte en lui-même j'trouve, et il faut toujours avoir son stock sur soi enfin c'est toute une logistique, faut anticiper le truc à chaque fois et planifier ta vie sexuelle en te disant potentiellement « faut que j'aie mon stock au cas où », ça casse un peu toute l'image romantique du truc. »

(I) « Est-ce que vous avez déjà entendu parler de la vasectomie ou pas ? »

(E) « Ben j'ai un copain qui m'en a parlé y'a pas longtemps parce qu'il a eu 2 enfants d'affilée et il a failli en avoir un troisième et donc ils se sont posé cette question-là et on en a un peu parlé lui et moi parce que c'était un truc.. c'était grosso merdo plus ou moins que on te coupe les couilles donc je lui ai posé des questions parce que j'étais très curieux puisqu'il s'est renseigné sur le sujet, et euh ce qu'il m'en a ressorti lui c'est que c'était pas si drastique que ça ; il l'a pas fait apparemment ; mais tu pouvais a priori toujours avoir des rapports et le côté agréable des rapports malgré vasectomie, c'est ce qu'on lui avait expliqué en tout cas. Par contre ça mettait une croix sur toute possibilité d'avoir des enfants et c'est pour ça que lui l'avait pas fait, même s'il en avait déjà 2 il s'est dit « je sais pas de quoi l'avenir est fait et j'ai pas envie de me fermer cette porte-là quoi ». Pour moi c'est un peu.. si l'information qu'il m'a donnée était bien bonne, parce que je n'en sais plus que cet échange là sur le sujet. Mais si l'information qu'il m'a donnée était bien bonne ça me paraît un peu définitif.

C'est quelque chose qui peut être intéressant ; sous réserve que les informations qu'on m'a données soient vraies ; ça peut être intéressant à un âge un peu plus avancé où tu considères avoir fait ta vie mais c'est pas une solution qui me paraît optimale du coup pour des personnes de nos âges 20-40 ans j'dirais. »

(I) « Etes-vous satisfait du panel de choix qui s'offre à vous en termes de contraception actuellement ? »

(E) « Ben j'avouerais qu'à partir du moment où c'est ta copine qui s'occupe du sujet, même si moi j'essaie de partager le poids de la charge, parce que c'est quand même une charge morale d'y penser et c'est un poids qu'on délègue à la femme traditionnellement une fois qu'elle prend la pilule parce que j'imagine que c'est le moyen de contraception le plus répandu dans les couples. Ben j'essaie d'y penser, de le rappeler quand, mais clairement j'y pense pas tous les jours, mais à partir du moment où c'est un poids qui est décalé chez la femme je peux pas dire que c'est un vrai poids pour moi parce que à part ces petits rappels que j'essaie d'avoir c'est pas moi qui m'en occupe dans le couple, c'est une charge qui est déportée chez la femme.

A l'heure actuelle t'as quand même pas mal de choses, même si la plupart sont du coup chez la femme, et j'en ai bien conscience qui est portée par la femme. Mais par contre on a quand même un panel de choix important à mon sens que ça soit une pilule que tu dois prendre tous les jours mais que tu peux arrêter du jour au lendemain ou a contrario quelque chose d'un peu plus long terme même si ça nécessite un petit acte médical, que ce soit stérilet ou un implant t'as pas besoin d'y penser

régulièrement. Apparemment ça dérègle certaines choses donc faut être vigilant sur toutes ces choses-là mais j'pense la pilule c'est le cas aussi, à partir du moment où ça joue sur tes hormones. »

(I) « Pouvez-vous me parler de la place de l'homme dans le parcours contraceptif à l'heure actuelle ? »

(E) « J'ai l'impression que c'est toujours assez similaire dans les couples, c'est-à-dire que ben c'est l'homme qui gère un peu cet aspect dans le démarrage de la relation via les préservatifs et puis très vite quand la relation perdure ou se stabilise on transfère ça, enfin c'est la femme qui a différents moyens de régulation des hormones, et j'ai l'impression que c'est assez homogène dans beaucoup de couples, que ça fonctionne souvent comme ça. »

(I) « Est-ce que vous abordez la question de contraception avec votre partenaire ? »

(E) « Euh oui oui on en parle, ben déjà de par son activité professionnelle parce qu'elle est confrontée à la pose ou à l'accompagnement de femmes sur cet aspect là donc du coup on en parle assez naturellement que ce soit elle par rapport à son quotidien professionnel et vis-à-vis de nous de c'qu'on en pense on en parle assez ouvertement ouais. Il y a pas de tabou là-dessus »

(I) « Et justement comment se passe le choix de la contraception au sein de votre couple ? »

(E) « Ben elle le prenait déjà d'avant »

(I) « Quelles sont vos attentes envers une contraception plutôt qu'une autre, quels critères doivent être remplis, quel serait le cahier des charges ? »

(E) « Ben j'pense en premier lieu, ce qui parait dans mon esprit le plus important quand tu connais pas la personne ça va être l'aspect protection vis-à-vis des infections sexuellement transmissibles, donc j'pense pour moi c'est le critère numéro 1 avant même le risque de grossesse, parce qu'il existe un seul moyen de se protéger ou presque et il protège aussi du fait d'avoir des enfants, c'est pour ça que je mets ce critère là en numéro 1.

Eviter des grossesses non voulues en numéro 2, et numéro 3 ben avoir un équilibre qui convienne à chacun dans un couple, que ce soit pas un poids trop important pour l'un ou pour l'autre ou pour les 2 même d'ailleurs, donc voilà c'est trouver le bon subterfuge pour que ça convienne à l'homme et la femme quoi. »

(I) « Est-ce que vous vous sentez impliqué en termes de contraception ? »

(E) « Euh ben impliqué modérément j'dirais parce qu'encore une fois c'est pas moi qui prend la contraception de manière journalière, donc impliqué ben modérément parce que si on est sortis quelque part et qu'il y a la petite alarme qui sonne, je sais à quoi elle correspond euh j'vais essayer de me souvenir de le rappeler quand on rentre à la maison le soir si elle l'a pas sur elle pour qu'elle puisse la prendre et essayer d'y penser aussi, mais ça se limite à ça j'dirais. »

(I) « Que pensez-vous de la place de l'homme dans la contraception à l'heure actuelle ? A-t-il un rôle ? »

(E) « Ben le rôle il va, alors ça rejoint un peu la question de tout à l'heure sur la répartition entre les hommes et les femmes, le rôle de l'homme il est dans la plupart des couples hommes-femmes j'pense qu'il est surtout au début de relation ou dans le cas où tu papillonne on va dire où c'est un peu l'homme qui va se charger de l'attirail pour pouvoir avoir des relations et peu à peu ça décale chez la femme et du coup effectivement j'pense que l'homme il a dans le quotidien du couple des responsabilités un peu plus limitées, bien moins conséquentes en tout cas c'est clair sur la gestion de ce sujet-là. »

(I) « Etes-vous satisfait de ce rôle-là ou pas ? »

(E) « Ben je vais pas m'en plaindre, on m'demande de rien faire et elle s'occupe de tout donc j'vais pas me.. satisfait ça serait un peu mesquin de dire ça à partir du moment où c'est un sujet où j'm'occupe de pas grand-chose.

Disons qu'on ne peut pas dire que c'est satisfaisant mais disons que dans l'aspect fonctionnel traditionnel, je sais pas pourquoi on est revenu c'est peut-être plus simple à réguler chez la femme que chez l'homme je sais pas. Mais pourquoi c'est presque exclusivement sur la femme que se dirigent les contraceptions de type hormonal j'ai pas l'explication scientifique mais en tout cas dans la mesure où c'est un truc dont je m'occupe peu j'essaie de m'intéresser au sujet, de pas abandonner la deuxième personne à son triste sort sur le sujet. »

(I) « Avez-vous déjà discuté contraception avec un médecin ? Si non, vers quel médecin vous tourneriez-vous ? »

(E) « Non, après de prime abord j'irais voir mon généraliste ouais. »

(I) « Et ça serait plutôt une volonté personnelle ou de couple ? »

(E) « Ca peut être les 2, après j'la partagerais forcément dans le cadre du couple parce que j'considère que c'est un truc qu'on doit porter tous les 2 donc si on vient changer de méthode de contraception ça m'paraîtrait important avant de se lancer dans une démarche d'en discuter avec un médecin, d'en discuter en interne on va dire avant de se lancer sur le sujet. »

(I) « Avez-vous déjà assisté à une consultation de votre partenaire concernant sa contraception ? »

(E) « Non, on n'a jamais partagé de consultation médicale quelle qu'elle soit »

(I) « Pouvez-vous me parler des connaissances et opinions que vous avez éventuellement concernant les nouvelles méthodes de contraception masculine ? »

(E) « Brièvement l'histoire d'une pilule mais j'ai pas plus creusé le sujet j'ai pas lu d'articles dessus donc je peux pas considérer que j'ai des connaissances sur le sujet, donc avant d'avoir un avis faudrait me parler du sujet.

Pour moi, à part vasectomie et préservatif il y a pas grand-chose qui existe»

(I) « Quelle est votre opinion concernant le fait que de nouvelles méthodes soient en développement ? »

(E) « J'suis ouvert au fait qu'on m'explique comment ça marche et en quoi ça consiste, mais j'ai pas plus d'opinion à ce stade sur le sujet.

Après à partir du moment, moi je suis pour la répartition des tâches donc euh, surtout dans nos années actuelles où c'est de plus en plus dans l'air du temps donc j'ai aucun problème demain si on m'explique qu'il y a des méthodes tout aussi efficaces pour les hommes que pour les femmes aussi contraignantes pour l'un et pour l'autre, d'éventuellement envisager de basculer la responsabilité chez l'homme comme chez la femme ça me pose aucun problème. »

(I) « Imaginez que vous ayez une baguette magique et que vous puissiez créer le nouveau moyen de contraception masculine réversible, quelle serait votre idée, sous quelle forme ... ?

(E) « J'pense que j'ferais un médicament ou alors peut-être un implant, peut-être plutôt un implant sur le même principe que ce que font les femmes j'dirais. J'pense que c'est moins, il faut pas y penser

tous les jours et c'est pas forcément, enfin un médicament à prendre tous les jours ça peut être contraignant donc faut pas l'oublier en fait.

J'pense que ce serait un dispositif voilà, type implant qui protégerait à la fois ben du risque d'avoir des enfants et des maladies sexuellement transmissibles pour que ça puisse servir à tous. Il y a pas que les couples hétérosexuels qui sont concernés par le sujet, il y a aussi un certain nombre de couples homosexuels en particulier hommes qui doivent être embêtés parfois. Donc ouais qui protège des 2 sujets et qui n'impacte pas ton plaisir sexuel au quotidien. »

(I) « Et envisageriez-vous une méthode hormonale ou pas ? »

(E) « J'ai pas trop d'avis sur la question, j'vois pas trop quelle autre méthode ça peut être qu'hormonale en fait. J'ai du mal à, je suis pas un médecin ni un expert sur le sujet, mais j'ai du mal à percevoir comment tu pourrais faire autrement que hormonal. »

(I) « Si votre méthode venait à sortir demain sur le marché, seriez-vous prêt à l'utiliser ? Si oui, dans combien de temps ? »

(E) « Oui oui sans problème, dès la sortie pourquoi pas mais encore une fois à discuter avec ma compagne. »

(I) « Vous sentiriez-vous capable d'assumer la responsabilité de la contraception seul ? »

(E) « Oh ça m'poserait pas de problème particulier, euh après à voir pour trouver la méthode la plus, qui évite le plus possible le côté tête en l'air, bon après j'ai des traitements pour d'autres sujets et j'arrive à les prendre tous les jours donc j'suis pas à un cachet près. »

(I) « Et pensez-vous que votre partenaire vous laisserait facilement cette responsabilité ? »

(E) « Ben j'pense ouais on s'fait confiance sur le sujet, j'suis pas inquiet. Au pire si j'me plante c'est elle qui est enceinte c'est pas moi hein (rires) »

(I) « Comment pensez-vous qu'on pourrait développer l'information à l'avenir ? »

(E) « Ben on sait faire, faudrait que ça vienne au niveau de l'état mais ils savent faire des campagnes de comm' en haut lieu pour expliquer qu'on peut être enceint en tant qu'homme donc on pourrait peut-être faire des campagnes pour expliquer qu'on peut prendre la pilule en tant qu'homme aussi par exemple. Il y a tellement de médias, de communication, de voies possibles pour communiquer auprès d'un plus grand nombre, enfin le plus grand nombre possible, en particulier la télévision me paraîtrait être un bon vecteur. »

(I) « Et est-ce que les médecins devraient plus en parler ou pas ? »

(E) « J'pense que les médecins ils ont.. enfin si on vient à leur poser la question à ce sujet pourquoi pas évidemment, ils doivent aussi avoir un rôle de conseil dans ce cadre-là, mais c'est pas à eux à chaque patient qui vient les voir et puis j'pense qu'il y a un certain nombre de personnes dont j'dois faire partie où on voit pas beaucoup de médecins. Donc c'est quand même pas à eux de répéter la bonne parole pour le compte de ce sujet-là, et si on veut le promouvoir ben on a d'autres vecteurs que de demander à chaque médecin pris un par un de choper chaque mâle alfa qui va passer dans son bureau pour lui dire « au fait vous pouvez prendre la pilule ». Donc si on lui pose la question, j'pense que c'est son rôle que d'expliquer comment ça marche, quelles sont les conditions et quels sont les risques, enfin le devoir de conseil, mais c'est dans le cadre d'une consultation où le patient vient pour ça quoi. C'est pas à vous de dire, de prêcher la bonne parole à quelqu'un qui a mal au pied, de passer un quart d'heure de plus pour lui expliquer comment marche la contraception masculine. »

(I) « Est-ce que vous pensez que le vous d'il y a 10 ans aurait eu la même façon de penser concernant ce questionnaire ou pas ? »

(E) « J' pense que même il y a 10 ans, j'aurais pas.. j' pense que si on m' en avait parlé il y a 10 ans j'aurais surtout eu besoin d'être rassuré sur le fait qu'il y ait pas de risque vis-à-vis de la fertilité, que ça engendre pas des impacts sur la fertilité. Donc j' pense que c'est surtout là-dessus que je me serais questionné, sinon pour le reste ça m'aurait pas plus dérangé il y a 10 ans de porter la contraception dans le couple. »

Entretien n°6 : Monsieur F.

(Investigateur) « Quel âge avez-vous ? »

(Monsieur F.) « 40 ans »

(I) « Quelle est votre profession ou votre niveau d'études ? »

(F) « Alors niveau d'études brevet de maitrise en boulangerie, et profession conducteur de ligne en fromagerie BEL » (Bac +2)

(I) « Où habitez-vous ? »

(F) « En campagne, dans le Jura »

(I) « Quelle est votre situation familiale ? »

(F) « Marié avec 2 enfants de bientôt 13 et 16 ans »

(I) « Avez-vous déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée ? »

(F) « Non »

(I) « Avez-vous un désir d'enfant actuel ou à terme ? »

(F) « Non »

(I) « Pouvez-vous me parler un petit peu de vos connaissances et opinions concernant la contraception à l'heure actuelle de manière générale ? »

(F) « Eh ben tout ce qui est traitement la pilule, ce qui est le plus classique chez l'adolescente etc.. euh le traitement hormonal, pose de stérilet ce genre de choses-là. La contraception par le préservatif, euh l'opération la ligature des trompes, chez l'homme c'est la vasectomie par contre j'en connais pas d'autre du côté masculin. »

(I) « Comment vous connaissez ces méthodes, d'où vous viennent les informations ? »

(F) « Au niveau de la vasectomie, un collègue de boulot qui a la cinquantaine passée, voilà qui a subi l'opération par choix pour être tranquille, il était séparé il s'est pas recasé il voulait pas se r'marier etc.. donc voilà pour être tranquille dans toutes les relations c'était la façon de.. et il en est content.

Sinon tout ce qui est enseignement au collège et compagnie, ce genre de choses-là et puis bon à côté hein, Internet et puis bon l'éducation des enfants qu'il faut mettre en place. »

(I) « Pour ce qui est de la contraception masculine existante, quels sont les avantages et inconvénients de ces différentes méthodes ? »

(F) « Ben l'opération, la vasectomie, bon apparemment c'est pas du trop lourd quand même ça se passe bien, enfin j'en ai pas trop entendu plus que ça à propos des inconvénients.

Préservatif masculin c'est la base mais c'est pas forcément le plus confortable on va dire. »

(I) « Etes-vous satisfait du panel de choix qui s'offre à vous en termes de contraception à l'heure actuelle ? »

(F) « Y'a quand même plusieurs moyens voilà à l'heure d'aujourd'hui, y'a de la communication en face y'a pas mal de choses maintenant donc voilà comme on dit un accident ça peut être le coup de pas de

pot mais aujourd'hui on a moyen de voilà.. si on a un peu la tête sur les épaules y'a moyen de faire gaffe ouais. »

(I) « Y-a-t'il suffisamment de choix à votre avis actuellement ou faudrait-il développer d'autres moyens à l'avenir ? »

(F) « Je sais pas si plus on en mettrait de toute façon plus y'aurait de.. après c'est la façon dont on s'y prend quoi, c'est ça l'truc c'est la base. Après quand on voit ce qui se passe aujourd'hui avec la jeunesse de maintenant. »

(I) « Pouvez-vous me parler de la place de l'homme dans le parcours contraceptif ? »

(F) « Ce qui est au niveau marital/conjoint ces choses-là souvent avec les années hein le couple échange, évolue, donc forcément on met des choses en place etc. pour les années qui viennent et puis tout ce qui est au niveau féminin c'est ouais voilà savoir ce qu'on veut dans la vie etc. savoir ce qu'on va mettre en place etc., à quelle fréquence euh ce genre de choses-là quoi. »

(I) « Est-ce que vous abordez le sujet de la contraception avec votre femme ? »

(F) « Ah oui parce que c'est quelque chose.. elle est équipée d'un stérilet donc ouais, qui lui correspond très bien etc., en plus on coupe les règles etc. donc ce genre de trucs au niveau confort et praticité c'est ouais.

On est à l'aise de ce côté-là etc. et on rappelle souvent le sujet de se dire « voilà y'aurait pas ce genre de choses-là ou quelque chose qui ne marche pas et il viendrait à avoir une tuile », ouais la quarantaine euh voilà, famille recomposée avec 2 enfants de chaque côté ouais ce serait compliqué. Non mais on est à l'aise là-dessus puis on est sur la même longueur d'ondes. »

(I) « Actuellement comment se passe le choix de la contraception dans votre couple ? »

(F) « C'est une poursuite donc suivant la deuxième grossesse etc. et puis la fameuse information avec le coupe-règles, et puis c'est de la poursuite donc tous les euh 5 ans c'est juste un renouvellement, ça marche très bien y'a pas de problème donc voilà.

Après on n'en rediscute pas forcément à la fin des 5 ans, toujours la même opinion, non non, pas de petit temps d'hésitation, pas de non non »

(I) « Quelles sont vos attentes envers une contraception plutôt qu'une autre, quels sont les critères qui devraient être remplis à votre sens ? »

(F) « Moi c'est l'utilité première hein, sa grande qui a 17 ans a pas mal de problèmes d'acné et elle était partie sur le choix de commencer à prendre la pilule, alors certes ça peut aussi avoir l'effet pour dire vraiment de la contraception mais de traiter.. alors certes c'est efficace mais la pilule c'est pas du 100% top quoi, donc traiter un problème d'acné et entre guillemets un risque de peut-être empoisonner quelque chose ou dérégler quelque chose pour dire de, enfin voilà j'aime bien que sur un truc et compagnie on essaie de cibler le minimum.. enfin pour moi un moyen contraceptif c'est un moyen contraceptif, on s'en sert pas pour traiter autre chose pour moi.

(I) « A l'heure actuelle, comment évalueriez-vous votre implication en termes de contraception ? »

(F) « Déjà du temps des parents etc., puis bon maintenant on a déjà la quarantaine c'est assez important, au jour d'aujourd'hui le général va pas bien, si en plus on maîtrise pas ce genre de choses-là et puis qu'on se retrouve avec une grossesse non voulue, non c'est vite l'enfer. Et la jeunesse n'est pas en retard aujourd'hui donc non non c'est le genre de trucs il faut vraiment, c'est une comm' qu'il

faut pas louper, faut une comm' qu'il faut bien expliquer, pis ben tant pis faut faire du bourrage de crâne faut répéter voilà. »

(I) « Et vous dans votre vie de famille, de quelle manière vous avez l'impression de vous impliquer dans la question de la contraception ? »

(F) « Ben moi je suis à l'aise là-dessus donc voilà, après voilà on a que des filles qui donc forcément se tournent plus vers ma femme etc. mais bon voilà s'il faut prendre le relais on reste sur le même discours enfin voilà »

(I) « Est-ce que vous vous sentez forcé par votre partenaire pour prendre en charge la contraception ? »

(F) « C'est vrai que c'est pas une question qu'on s'est forcément posé, parce qu'en plus je pense pas que ça doit dater de Mathusalem la vasectomie, enfin j'pense que dans les mœurs surtout chez nous c'est pas super vieux donc on s'est rarement mis à la place de si au cas où c'est nous qui prenons à la place de.. Après comme on dit, on est arrivés à un âge où de toute façon j'pense pas qu'on remettrait ça. »

(I) « Qu'est-ce que vous pensez de la place actuelle de l'homme dans la contraception ? Etes-vous satisfait du rôle qu'il a ? »

(F) « Ca commence à être un peu plus compliqué, après comme on dit faut être 2 donc y'arrive un moment où c'est pas toi qui a la protection ou ce genre de choses-là.. enfin c'est à 2 quoi, on fait pas n'importe quoi etc., même sur le coup de tête, il est aussi responsable enfin c'est du 50/50 pour moi. »

(I) « Avez-vous déjà discuté contraception avec un médecin de votre côté ? Et avec quel médecin vous sentiriez-vous le plus à l'aise d'en discuter »

(F) « Pour mon cas personnel non. Ça serait un généraliste déjà pour démarrer et après ben suivant, il m'indiquerait la marche à suivre, vaut mieux se diriger vers tel ou tel médecin.. Mais oui après voilà. »

(I) « Est-ce que ce serait plutôt une volonté personnelle d'aller en discuter avec un médecin ou une volonté de couple ? »

(F) « Ca pourrait m'prendre de m'dire « tiens pourquoi pas moi ? » et pis ben voilà quitte à faire une opération et d'être tranquille. Ouais, ou comme ça peut être sur les 2.

La seule petite crainte que j'aurais moi sur ce genre de choses c'est que.. si ça jouait sur la libido, j'ai un petit point d'interrogation qui me f'rait allez tac, est-ce qu'on est sûr de c'qu'on fait ? »

(I) « Avez-vous déjà par le passé assisté aux consultations de contraception de votre femme ? »

(F) « Oh oui oui parce que nous ça se passe à la maternité avec le Dr M., qui nous r'pose la question « est-ce que vous êtes bien sûrs que.. ? » enfin etc. On a notre rôle à jouer aussi, et puis eh faut connaître un peu les choses c'est bien de savoir c'qui.. »

(I) « Pouvez-vous me parler des éventuelles connaissances et donc opinions que vous avez concernant les nouvelles méthodes de contraception masculine ? »

(F) « Pas plus que ça non, il y avait l'histoire de l'implant sous la peau, qui pour moi serait le plus récent pour les femmes. Mais non j'crois pas enfin voilà. C'est pas l'genre de choses que j'aurais regardé sur Internet, c'est pas la question que je me suis posée récemment voilà. »

(I) « Quelle est votre opinion concernant le fait que de nouvelles méthodes puissent voir le jour pour les hommes ? »

(F) « J'pourrais dire c'est un petit peu la tendance parce qu'aujourd'hui enfin on donne beaucoup d'importance sur certaines choses ou alors on inverse carrément les.. pourquoi pas, j'suis pas fermé etc., après on a connu une génération où c'était que la femme était plus responsable que l'homme, est-ce que là au jour d'aujourd'hui quand on voit maintenant c'est pas vieux etc. et c'est assez à l'aise, est-ce que l'homme peut prendre le relais ? Faut juste qu'il y en ait un des 2 qui soit sérieux au moins on n'aura pas tout perdu »

(I) « Est-ce que ce développement c'est un sujet qui vous intéresse ? »

(F) « Oh ben oui parce qu'ayant des enfants voilà, la dernière a 12 ans donc ouais.

Sur du mécanique j'suis moins inquiet, alors que prendre un médicament une pilule un machin comme ça, ouais tu peux t'poser la question de ta fille elle va s'protéger pour être sûre et puis est-ce que c'est pas elle qui va s'empoisonner ? Donc des fois c'est vrai que le 50/50 s'rait peut-être 'fin ouais. »

(I) « Imaginez que ou ayez une baguette magique et que vous puissiez inventer le nouveau moyen de contraception, les 2 conditions, qu'il soit pour homme et réversible, qu'inventeriez-vous ? Quelles seraient ses caractéristiques ? »

(F) « Si on peut trouver des trucs sur du naturel ça s'rait pas mal, que ce soit la prise comme ouais un genre de pilule mais sur du naturel ça s'rait pas mal j'pense que ouais. Est-ce qu'il y a eu, 'fin ouais j'pense qu'il y a eu des recherches là-dessus mais bon ouais un moyen plus pratique et pis ouais moins dangereux ou moins contraignant, entre la mise en place, la tolérance du corps 'fin plein de choses comme ça. Donc ouais le p'tit cachet, 'fin rien que le mot cachet ça fait pas terrible mais bon, rien que la p'tite capsule naturelle qui f'rait que voilà tac tu sais que pendant tant d'heures niveau fertilité etc. 'fin voilà

Niveau prise, ça dépend la couverture au niveau horaire, une prise qui couvre sur 12 heures ça s'rait déjà sympa »

(I) « Et si ce nouveau moyen venait à voir le jour, seriez-vous prêt à l'utiliser ? Et si oui, dans combien de temps ? »

(F) « Ah oui, parce que si au cas où au niveau voilà du dispositif actuellement en place etc., on peut libérer etc. voilà, pourquoi pas ouais. C'est vrai que c'est quand même bien mieux.

Alors y'a le prêt à utiliser de dire « ouais impeccable » et après y'a le r'cul comme d'hab, ça j'pense au jour d'aujourd'hui on est vacciné sur pas mal de choses donc le problème c'est qu'ouais le r'cul le r'cul le r'cul. Mais si on est blindé de dire « ouais c'est du naturel » et pis ouais c'est tout. »

(I) « Est-ce que vous envisageriez une méthode hormonale ou pas du tout ? »

(F) « Si on peut éviter, quitte à faire, pourquoi faire compliqué quand on peut faire simple. Pour éviter un dérèglement au niveau du bio, euh 'fin de la nature humaine quoi, 'fin comme d'hab, qu'est-ce que ça peut générer, plein de dérèglements etc. Le corps humain est tellement complexe que le moindre truc qui est pas normal ça peut jouer sur pas mal de choses, 'fin j'pense. »

(I) « Est-ce que vous vous sentiriez capable d'assumer la responsabilité contraceptive seul ? »

(F) « Ben si ça vient à être vraiment nocif pour sa santé, y'arrive un moment où voilà on a eu un peu de recul avec un témoin 'fin un volontaire etc., voilà. Quitte à l'faire si c'est pas du très lourd ouais, une bonne fois pour toute c'est terminé et pis voilà. Ben après j'irais un peu plus, avoir un peu plus

d'avis quand même, élargir un peu l'éventail d'avis et puis de euh, de gens qui l'ont fait. Mais si ça reste dans le même objectif de ouais, j'aurais pas trop de crainte. »

(I) « Est-ce que vous pensez que votre femme elle vous confierait facilement cette responsabilité ? »

(F) « Oh oui, oui parce que comme c'est elle qui a eu le dispositif depuis x temps, ouais ce genre de choses-là ça peut être nocif pour elle donc ouais »

(I) « Est-ce que vous pensez que le « vous » à l'âge de 20 ans aurait eu le même regard que celui que vous avez actuellement ou pas ? »

(F) « Oh non parce que pff ça dépend de la situation, moi il y a 20 ans, ma grande elle va sur 16 donc voilà sûrement c'est pas l'genre de questions qu'on s'pose à 20 ans quoi. Une fois après qu'on a fait son bout de ch'min, sa situation, après voilà les objectifs sont plus les mêmes, maintenant faut assumer les enfants qui sont là et après on a plus les mêmes, enfin ouais. Y'a un âge pour tout, voilà, après ce s'rait pas un crime ni une catastrophe que ouais voilà c'est juste qu'il y a un âge pour tout, pour ouais voilà. »

(I) « Comment pensez-vous que l'on puisse davantage développer l'information concernant la contraception masculine à l'avenir ? »

(F) « Moi j'pense pareil dans les écoles et compagnie, faut qu'ça fasse partie du voilà. Ca ne concerne plus que la femme, non non, y'a les hommes aussi. Et puis voilà persuader que sur les moyens qui existent etc. au niveau danger c'est pas du lourd, c'est pas du tout est dangereux

En 6^{ème} ils commencent à apprendre les cours sur l'anatomie, maintenant y'a Internet libre et puis tout ça, c'est pas en retard, donc j'pense que voilà. Et puis c'est quelque chose, c'est comme la mort, ça doit pas être tabou, ça fait partie de la vie, y'a des trucs ils sont importants qui sont moins joyeux, ça fait partie de la vie, donc faut les entendre, faut les comprendre, faut les prendre en compte etc. et puis j'pense que.. Et puis après l'reste on va faire quoi ? une fois qu'on a fait son job après voilà. »

(I) « Est-ce que vous pensez que c'est une information qui peut aussi être relayée par les médias ? »

(F) « Alors les médias, pff, y'a quelques années on croyait que c'étaient un peu nos alliés pis maintenant on s'aperçoit que plus on allume la télé plus c'est une catastrophe. Ah ben là j'ai eu un p'tit flash vite fait, pourquoi pas en entreprise aussi, parce que comme on dit, comme pour le moyen, 'fin j'suppose j'sais pas, y'a pas d'âge. Donc pourquoi pas au boulot, tiens, visite médicale p'tite question vite fait pendant 5 minutes, on essaie d'échanger un peu et pis voilà. J'pense que ça correspondrait à pas mal de gens, arrivés sur 40-50 ans qui ont plus du tout les mêmes, 'fin qui ont déjà forcément des familles, ou séparé et qui veut plus se r'caser. Ça pourrait concerner pas mal de gens. »

(I) « Et est-ce que vous pensez que les médecins en général auraient aussi leur légitimité d'en parler comme ça aux patients ? »

(F) « On pourrait passer l'info, parce que comme on dit ça mange pas d'pain et pis ça coûte rien donc tac lors d'un vaccin ou d'une consultation, 'fin d'une visite chez son généraliste « ben tiens au fait pendant qu'on s'voit, voilà c'qui s'fait aujourd'hui ». L'information on la donne, y'a des gens ça peut les concerner à 20 ans « j'veux jamais d'enfants, j'veux jamais.. » 'fin y'a des gens ils sont comme ça, après voilà chacun choisit son voilà. Juste à savoir à peu près les conséquences voilà sur une opération comme ça c'est du irréversible quoi. J'pense que ça doit être étendu à tout le monde voilà, après j'pense qu'arrivé à la quarantaine.. On est restés un peu vieille école et pis c'est la femme qui.. ouais voilà. »

(F) « Et pis ouais l'information qui arrive à des jeunes qui ont pas forcément la maturité.. ça fait peur, et ça inquiète personne enfin ouais voilà, c'te facilité d'avoir accès à tout et n'importe quoi sur plein de choses, sur le sexe en général 'fin c'est.. tout c'qui peut être erroné, tout c'qui peut être trompé,

tout c'qui peut être faussé etc. Y'a toute sorte d'informations mais qui sont pas forcément réelles, c'est ça l'truc. L'accès au X, 'fin pour des jeunes etc., c'est une catastrophe, donc maintenant aujourd'hui c'est ouais, va leur expliquer euh ouais, dans les âges avec les ardeurs et machin comme ça, « pose-toi 2 secondes et compagnie, ça s'passe pas trop comme ça ». Ça complique encore plus quoi. »

« Y'arrive un moment où on peut sortir c'qu'on veut, si les gens ils font pas attention c'est 'fin voilà, comme pour les voitures on peut mettre c'qu'on veut en électronique y'arrive un moment ; ça limitera un peu plus ; mais si tu fais n'importe quoi y'a un moment où t'arriveras à te mettre au fossé.

Après y'a l'extrême qui peut s'passer aussi, c'est plus y'a de méthodes plus on f'ra n'importe quoi, c'est un risque aussi, c'est open bar. »

« C'est pareil pour l'préservatif, j'crois maintenant il y a un lot remboursé pour les jeunes ou un truc du genre, 'fin c'est pareil, c'est pas l'truc qui doit revenir à j'sais pas combien, 'fin c'est pareil. C'est pas mal aussi ça, c'est pas mal aussi. Alors que si tu mets de l'argent dans ça, t'évites un sacré bin's derrière. »

Entretien n°7 : Monsieur G.

(Investigateur) “ Est-ce que vous pouvez me dire quel âge vous avez s’il-vous-plaît”

(Monsieur G.) “ Euh 37 ans”

(I) “Quelle est votre profession, ou quel est votre niveau d’études ?”

(G) “Du coup infirmier, donc bac +3, voilà”

(I) “Et où est-ce que vous habitez ?”

(G) “J’habite dans un petit village à 15-20km de la ville, en campagne, assez perdu”

(I) « Dans quel département ? »

(G) « Dans le 90 »

(I) “Quelle est votre situation familiale ?”

(G) “Euh ben j’suis marié et père de 2 enfants, une fille et un garçon de 5 ans et presque 2 ans”

(I) “Est-ce que vous avez déjà expérimenté de près ou de loin par le passé une grossesse non désirée ?”

(G) “Euh non, pas du tout”

(I) “Et est-ce que vous avez un désir d’enfant actuel ou à terme ?”

(G) “Ah non non, nous on est très clairs, 2 enfants c’est bien assez, aucun désir d’enfant.”

(I) “Est-ce que vous pouvez me parler de vos connaissances et de vos opinions concernant les méthodes de contraception actuelles au sens large du terme ?”

(G) “Ben les connaissances c’est pas compliqué, y’a féminin/masculin, donc féminin c’est la pilule, euh pilule du lendemain j’crois, les stérilets, et l’implant qui se met dans le bras aussi. Pis au niveau masculin, c’est le préservatif, l’abstinence, pendant l’acte on peut faire le retrait mais ça c’est assez dangereux et puis euh ben c’que j’ai fait y’a pas longtemps, la vasectomie.”

(I) “Comment connaissez-vous ces différentes méthodes de contraception et d’où vous viennent les informations ?”

(G) “Oh c’est assez vieux tout ça. Globalement, j’en ai appris un peu à l’école on va dire mais j’m’en rappelle même pas vraiment pour tout vous dire. Euh le préservatif quoiqu’il arrive c’était depuis qu’on est ado on le sait quoi, on a des pubs ou des trucs comme ça qui font qu’on le sait. La pilule ben c’est plus par rapport au fait de connaître mon épouse, ben on sait c’qui s’passe par rapport à ça. Mon épouse avait le stérilet donc ça du coup j’ai su ça par rapport à mon épouse, et puis c’est vrai. Et puis pour en arriver à la vasectomie euh, ben en fait j’ai lu ça dans Le Courrier International avec un excellent article qui m’avait bien montré un peu les opinions et ce qui se disait, et ça commençait à se développer un peu et ça commençait à en parler quoi. Mais les moyens de le connaître, ouais j’dirais un peu les médias, les journaux les trucs comme ça oui. Voilà c’est tout, en tout cas c’est pas des conversations au travail ou des choses comme ça ouais.”

(I) “Pour ce qui est de la contraception masculine, quels sont les avantages et inconvénients des différentes méthodes que vous connaissez ?”

(G) "Avantages et inconvénients, donc au niveau masculin les 2 grands ben c'est le préservatif et la vasectomie.

Ben l'préservatif l'avantage c'est que ben on évite la grossesse à 99.9%, j'ai un de mes copains qui a eu un accident de capote, y'a un bébé qu'est né en une soirée comme quoi ça arrive. L'avantage principal c'est que vous pouvez faire l'acte et que vous gardez euh, vous êtes toujours à même de faire des enfants.

Et puis la vasectomie l'avantage principal c'est que vous pouvez faire l'acte sans avoir besoin de se protéger quoiqu'après faut être sûr que la partenaire n'ait pas le SIDA mais après voilà faut être sûr de son fait. Et puis après faut être au clair si on veut des enfants ou pas quoi, donc l'avantage c'est qu'on peut ne plus avoir d'enfant du tout sans se poser de questions quoi."

(I) ça semblait un peu implicite, mais l'avantage du préservatif c'est qu'il protège aussi des maladies c'est ça ?"

(G) "Oui exactement c'est ça, enfin c'est comme ça qu'on nous l'a vendu quand on était ado en tout cas. Ça protège avant tout des maladies, et donc des bébés aussi pour le coup."

(I) "Est-ce que vous êtes satisfait du panel de choix qui s'offre à vous en tant qu'homme à l'heure actuelle en terme de contraception ?"

(G) "Oh bah ouais plutôt ouais, j'ai pas.. J'me suis pas posé la question (rires). Pour tout vous dire j'me suis jamais posé la question vraiment, j'ai cru entendre dire qu'ils parlaient d'une pilule pour hommes à un moment donné. Pour tout vous dire moi prendre une pilule ça m'intéresse pas plus que ça, moi quand j'ai su qu'il y avait la vasectomie.. Enfin moi ma démarche était assez claire ben que c'est une démarche commune du coup en fait, à savoir nous on voulait 2 enfants, on les a eus, ils sont en super santé et vraiment nous on est en mode on en veut pas plus et c'est très bien comme ça pis du coup ben on a dit ben plutôt que ma femme prenne la pilule on va faire la vasectomie, c'était un peu une démarche à 2 en fait. Donc moi du coup ben le but c'était.. l'avantage c'est que c'est extrêmement simple à faire, en tout cas j'suis allé voir un urologue là du coup il m'a tout dit l'truc, donc quand il vend le truc c'est nickel, c'est tout simple, euh pas de séquelle, c'est définitif quoi. Bon après y'a quand même l'explication de « si vraiment vous en revoulez un dans 10 ans on peut revenir en arrière en remettant les petits trucs », bon j'suis pas sûr que ça marche à 100% mais moi j'ai pas envie d'en refaire donc tout va bien. »

(I) « Pouvez-vous me parler de votre vision de la place de l'homme dans le parcours contraceptif ? »

(G) « Oh ben à mon avis quasi nulle voire nulle, globalement il me semble que c'est surtout les filles qui font ça hein, enfin en tout cas c'est fait de telle façon que c'est aux filles d'assumer le truc enfin c'est une impression, mais.. mais qu'en gros les hommes sont mis de côté ; alors volontairement ou involontairement ça j'suis pas trop sûr de mon coup ; mais euh clairement oui. Enfin en gros c'est les filles prennent la pilule, si elles veulent plus la pilule elles mettent le stérilet, si elles veulent pas le stérilet j'sais pas trop c'qu'elles font et du coup ça fait que les bonhommes sont un peu mis de côté, et certainement ça les arrange les bonhommes j'pense parce qu'on est quand même dans une société un peu machiste. Donc ouais j'pense que les hommes sont pas là-dedans du tout ouais, ça tend à se développer mais on n'est pas encore dedans du tout j'ai l'impression. »

(I) « Est-ce que vous abordez la question de contraception avec votre femme et quel est votre ressenti à ce sujet ? »

(G) « Oh oui on en a parlé beaucoup parce que ça a été notre.. un bon sujet entre nous. Pis ben du coup moi j'étais un peu dans l'esprit que j'ai pas plus envie que ça qu'elle reprenne la pilule ou, enfin c'est assez chimique tous ces trucs-là, donc on s'est dit « pourquoi faire de la chimie ? » et puis moi j'me suis dit « ah ça s'rait bien de faire ça (vasectomie) », au moins là c'est pas de la chimie c'est de la mécanique. Donc ouais c'était assez clair dans ma tête, ça va pas plus loin que ça vraiment, c'était un peu l'esprit qu'elle prenne plus la pilule et puis moi c'est mécanique c'est fait on en parle plus, voilà. »

(I) « Et pourquoi vous ne vouliez plus qu'elle prenne la pilule ? »

(G) « Mais il me semble que des fois quand elle la prenait elle était pas bien, enfin y'a des jours où elle était moins bien que d'autres ça faisait des genres de bouffées de chaleur j'suis plus très sûr mais en gros c'est ça à peu près il me semble. Et pour le coup j'ai 90% de collègues féminines qui des fois elles ont des soucis de pilule, des fois elles racontent un peu entre elles leur truc et puis ben moi j'suis à côté donc j'entends tout. Donc forcément le peu qu'on entend sur cette histoire de pilule c'est qu'on entend des trucs qui font que les gens ; alors bien sûr pas tout le temps pas tous les jours ; mais y'a quand même des jours où les collègues elles disent « oh j'ai des soucis ça me saoule » enfin des bouffées de chaleur des trucs comme ça, alors c'est vrai que tu te dis que bon c'est quand même assez.. c'est d'la chimie quoi »

(I) « Comment se passe et se passait le choix de la contraception dans votre couple ? »

(G) « Y'a un argument aussi c'est que ma femme est trop jeune pour avoir la ligature des trompes. Ouais parce que mine de rien tout c'est gynécologue et tout même si une dame elle a déjà eu 10 gamins pis qu'elle va voir le gynécologue en mode « j'en veux plus », si elle a pas dépassé 40 ans le gynécologue il répond « ah non non il faut quand même attendre, on sait jamais si vous en voulez encore 15 », y'a ce côté un peu machiste du gynécologue homme qui donne des leçons à la dame qui arrive en face.

Donc y'avait ça voilà, j'y connais rien en technique chirurgicale et tout mais pour les garçons c'est assez simple, tout c'est qu'il faut ouvrir sur 1 ou 2 centimètres, ils repèrent le truc, en gros en un quart d'heure c'est fait ; bon moi ça a duré une heure mais bon ; mais il me semble que les filles comme c'est dans le ventre et plus profond il me semble que ça doit être plus compliqué, donc un peu cet esprit-là, plus simple aussi.

Ma femme avait aussi un implant dans le bras, et elle l'avait pas supporté, ça lui avait fait une réaction bizarre, allergique ou j'sais plus trop quoi. Ou non c'était les hormones, mais en gros ça allait pas du tout. »

(I) « Et avant le choix de la vasectomie, qu'il y avait le choix de ces changements de contraception justement, comment se passait ce choix ? »

(G) « Donc par rapport à la contraception de ma femme du coup ? Alors pour être assez franc j'crois qu'on en a jamais vraiment parlé en fait, c'était elle qui choisissait sa méthode en fait. Après elle me disait un p'tit peu c'qu'elle faisait et moi j'étais au courant mais j'ai jamais vraiment donné mon avis en fait. »

(I) « Quelles sont vos attentes envers une contraception plutôt qu'une autre, quels critères devraient être remplis selon vous ? »

(G) « C'est pas compliqué, faut que ça soit sûr à 100%, que ça marche en fait, donc la vasectomie c'est 100% il me semble, après la vasectomie y'a le côté chirurgical donc ne pas avoir mal ça c'est sympa. Pis voilà, ouais sûr à 100% c'est ce qui paraît le plus indiqué en fait. Et puis l'absence d'effet indésirable ouais. »

(I) « Comment évalueriez-vous votre implication en termes de contraception ? »

(G) « Ben impliqué à 100% de mon côté parce que moi c'est vrai un choix libre et éclairé, j'étais à fond donc voilà. Après moi du coup j'suis infirmier en chirurgie générale donc j'vois très bien les gens qui s'font opérer donc j'm'étais dit « oh mince me faire charcuter et tout » mais c'est vrai que l'urologue que j'suis allé voir, extrêmement rassurant, super sympa et pis il montre bien c'qu'il va faire, ça dure pas longtemps, y'a pas de soucis majeur à s'inquiéter donc ouais non c'était go quoi. »

(I) « Et avant la vasectomie vous vous impliquiez peu hormis le fait d'en discuter avec madame c'est ça ? »

(G) « Non pas plus, à part mettre les préservatifs en post-accouchement y'a pas d'implication réelle, on n'en parlait pas plus que ça au final. »

(I) « Que pensez-vous de la place actuelle de l'homme dans la contraception au sens large ? »

(G) « Le rôle il l'a parce qu'il est, contrairement à ce que la société machiste veut faire croire, c'est pas que la faute des filles s'il y a des bébés c'est aussi la faute à 50% du garçon . Après ça c'est un problème d'éducation c'est clair. Du coup quoiqu'il arrive avoir un bébé c'est 50/50, après c'est clair qu'il y a un tas de bonhommes qui ont vite fait de pas trop assumer tout ça quoi on va dire, donc ils mettent bien la tête sous l'eau et pis si un jour y'a un bébé qui arrive par inadvertance ben ils disent à la femme « va t'faire avorter » ou des trucs comme ça mais sans vouloir s'impliquer plus que ça quoi.

Donc moi mon avis en tout cas l'homme il est pas assez impliqué dans tout ça, dans toutes les histoires de contraception, mais c'est assez général de la France, de l'Europe j'imagine c'est culturel quoi.

Donc la création du bébé c'est 50/50 mais dans la contraception, c'est 95% les filles 5% les garçons quoi.

La vasectomie apparemment y'en a de plus en plus, mais quand on part de zéro...

Ah la France c'est quand même une société patriarcale hein. »

(I) « Avez-vous déjà discuté contraception avec un médecin ? »

(G) « Euh ben non, à part mon urologue. En fait j'suis même pas passé par la case médecin traitant, non non urologue direct. »

(I) « Pourquoi vous êtes pas passé par votre médecin traitant ? »

(G) « Oh parce qu'en fait j'avais jamais vu le médecin moi, j'suis vraiment pas un bon client, j'y vais vraiment quand j'suis au bout de ma vie donc ouais non j'me suis dit « j'avais pas prendre rendez-vous pour ça ». Non non c'était vraiment un choix, après j'ai regardé sur Internet les urologues du coin et puis voilà quoi. »

(I) « C'était une volonté personnelle ou de couple cette vasectomie ? »

(G) « Ben plutôt personnelle pour moi, j'voulais m'impliquer j'voulais pas qu'elle repasse par la case pilule donc moi j'me suis dit « ça m'dirait bien de le faire » et après on en a discuté ensemble pis elle m'a dit qu'elle était d'accord parce qu'après y'a toujours la question du « est-ce qu'on aura un troisième bébé ou pas ? » hein, mais comme on était très au clair sur le fait qu'on en voulait pas de troisième on a dit « ben allez go ». Mais de base la volonté c'était moi, j'avais vraiment envie de le faire »

(I) « Est-ce que vous avez déjà participé aux consultations de contraception de madame par le passé ? »

(G) « Euh jamais, à part aller voir le gynéco pour le suivi de grossesse j'ai jamais fait de truc comme ça ouais. »

(I) « Pouvez-vous me parler de vos connaissances et opinions envers les nouvelles méthodes de contraception masculine ? »

(G) « Oh ben moi la nouvelle c'est la vasectomie, à part ça j'vois pas.. La pilule pour homme elle existe déjà du coup ?

En tout cas l'opinion c'est que ben c'est très bien dans l'esprit, c'est important que les hommes s'impliquent, euh moi en tout cas j'fais partie de ceux qui sont assez ouverts d'esprit là-dessus, je sais qui y'en a où ça passe pas du tout mais bon c'est assez rigolo c'est le côté macho. Donc non moi j'suis à fond dedans moi, en tout cas j'ai aucun ressenti négatif par rapport à ça. C'est d'autant plus vrai qu'on n'y perd pas du côté sexuel aussi donc voilà, j'suis assez pour ça, même que maintenant je vends le truc. »

(I) « Quelle est votre opinion concernant le fait qu'il y ait de nouveaux moyens de contraception réversibles qui puissent apparaître ? »

(G) « Alors, le réversible pourquoi pas, à mon avis y'a quand même un pourcentage de risque non négligeable que ça marche quand même donc j'serais pas très pour perso, sauf si les études prouvent qu'il y a pas de risque, pourquoi pas. »

(I) « Imaginez que vous ayez une baguette magique et que vous puissiez créer le nouveau moyen de contraception masculine, mais réversible, quelles seraient ses caractéristiques ? »

(G) « En truc réversible, j'ai pas d'idée.. j'en connais une de technique bien réversible, penser à mon ex belle-mère ou.. et là t'es sûr c'est réversible parce que ça marche pas (rires).

Peut-être une pilule ouais, faut que ça inhibe les spermatozoïdes donc faut trouver une hormone pour les fracasser, donc à mon avis un truc un peu journalier ou tous les 2 jours j'imagine.

L'idéal ça serait tous les mois, mais ça doit pas marcher comme ça. Tous les jours quoiqu'il arrive le bonhomme voudra pas parce que ça serait une contrainte, et n'oublions pas que dans tout ça les bonhommes ils aiment bien ne pas avoir de truc à s'occuper. »

(I) « Seriez-vous prêt à l'utiliser si elle venait à sortir sur le marché et que vous n'aviez pas subi cette vasectomie ? »

(G) « Ben dans l'esprit pourquoi pas si le mec en face me dit que c'est efficace à 99.999%, y'a toujours un risque avec ces trucs-là j'pense, c'est jamais fiable à 100% enfin quand le taux de réussite est vraiment méga haut, j'pense qu'on peut faire confiance. Donc oui ça m'aurait pas choqué de le prendre oui. »

(I) « Dans combien de temps seriez- vous éventuellement prêt à l'utiliser ? »

(G) « Ben là j'l'aurais utilisée assez vite parce que nous on est pas très capote pour le coup et puis euh je r'connais qu'il y aurait eu ça, parce que moi en fait la toute base de la vasectomie j'étais quand même pas très chaud pour me faire couper quoi, y'avait quand même l'acte chirurgical qui m'embêtait un peu mais bon. Donc du coup effectivement, s'il y avait eu ça, si ça avait été un peu plus.. ouais j'aurais réfléchi au truc ouais. »

(I) « Est-ce que vous envisageriez une méthode hormonale ou pas du tout ? »

(G) « Ben si c'est possible non hormonal parce que les hormones c'est pas bien mais bon est-ce que ça marcherait ?

Après si c'était hormonal j'tenterais ma chance pis ben si ça marche tant mieux et si c'était trop le bordel on aurait réfléchi à autre chose ouais »

(I) « Est-ce que vous vous sentiriez capable d'assumer la responsabilité contraceptive seul si vous n'aviez pas fait cette vasectomie ? »

(G) « Oh oui oui, ça aurait pas été un souci parce que si ça marche y'a pas de raison ouais. »

(I) « Et en sachant que vous avez fait cette vasectomie, est-ce que ce n'était pas une responsabilité trop lourde pour vous de faire ce geste ? »

(G) « Alors moi, j'ai vraiment très bien vécu, j'avais lu un super article, vraiment super bien détaillé où des gens disaient « ouais mais si j'en r'veux dans 5 ans ou 10 ? » mais moi cette question m'est jamais passée par la tête, 2 enfants c'est super, de toute façon on est 8 milliards donc j'ai aucune envie de repeupler la planète, même si dans 10 ans j'encountre une gamine de 20 ans.

Non vraiment ça m'a pas traumatisé, j'étais vraiment à fond pour ça, voilà 2 c'est très bien, mes parents en ont eu 5 et j'veux pas faire comme eux. »

(I) « Est-ce que ça a été facile pour votre femme de vous laisser faire cette vasectomie et donc de vous laisser cette responsabilité contraceptive ? »

(G) « Ben c'est vrai que quand on a décidé ça c'était après le deuxième enfant, c'était une époque où elle avait repris sa contraception et ça se passait pas si bien que ça, donc on en parlait pas mal et elle aussi en voulait pas plus que 2 donc elle a dit « ouais ça me va parce que de doute façon on en aura pas plus ». Parce que le principal problème de tout ça c'est qu'il y a plus d'enfant derrière donc il fallait qu'on soit sûr de ça, mais non elle m'a vraiment dit oui et puis par rapport au fait de ne plus prendre la pilule elle était vraiment contente aussi donc c'était assez facile le truc ouais. »

(I) « Imaginons 7-8 ans en arrière, la pilule que vous avez inventée est sur le marché, elle fonctionne bien, est-ce que vous pensez que votre femme elle vous aurait laissé cette responsabilité contraceptive à ce moment-là ? »

(G) « J'pense que oui, elle m'aurait fait confiance, y'a pas d'raison, j'pense que oui elle aurait eu facile. »

(I) « Comment pensez-vous qu'on pourrait développer l'information concernant la contraception masculine à l'avenir ? »

(G) « Ben à mon avis l'information j'pense quand même que c'qui est important c'est l'éducation. Ça s'rait vraiment bien que les gamins, parce que je sais que l'éducation sexuelle au collège il me semble.. Mais à mon avis ça s'rait bien de commencer dès le plus jeune âge au collège chez les 11-14 ans, donc j'sais pas moi des infirmières scolaires qui font des p'tits colloques de temps en temps, des p'tites réunions pour montrer aux garçons et aux filles un peu c'qui s'passe, même si j'sais qu'après y'a un tas de débiles qui vont gueuler mais c'est une minorité donc ça va.

Donc ouais collège à mon avis, enfin collège/lycée parce que lycée c'est encore pire, euh fac parce que forcément les jeunes de maintenant faut qu'ils soient informés aussi, donc ouais tout ce qui est infirmières scolaires, médecins scolaires pourquoi pas

Et puis j'pense que quand tu vas chez le généraliste ça serait bien qu'il y ait des flyers qui traînent un peu sur la table pour informer les gens, parce qu'en général chez le médecin ; j'y vais pas souvent mais j'y vais quand même de temps en temps parce que les gosses sont souvent malades ; et chez le médecin les infos principales qu'on voit c'est les vaccins ça on en voit des trucs sur les vaccins mais on voit jamais rien sur les contraceptions les trucs comme ça. Donc à mon avis ouais médecin généraliste et puis.. donc ouais avec des flyers, des prospectus des p'tits trucs comme ça et puis à l'école avec des sortes de cours obligatoire avec l'infirmière scolaire de temps en temps pour euh apprendre c'est quoi un garçon une fille, la contraception. »

(I) « Chez le médecin généraliste vous pensez que c'est mieux que ce soit le médecin qui aborde le sujet ou le patient ? »

(G) « S'il a le temps d'en parler aux hommes tant mieux, après moi j'vois mon médecin généraliste il a pas l'temps d'grand-chose il en prend un toutes les 10 minutes il est submergé le pauvre, alors s'il a le temps j'dis pourquoi pas.

Donc j'pense qu'il faudrait faire le flyer et que le médecin généraliste s'implique mais c'est pas gagné parce qu'il est overbooké.

Ca s'rait bien que lui en parle, parce que de façon générale les bonhommes aiment pas parler de ce genre de choses donc ça s'rait bien que le médecin en parle ouais, d'aborder le sujet. »

Entretien n°8 : Monsieur H.

(Investigateur) "Quel âge avez-vous ?"

(Monsieur H.) "47 ans"

(I) "Quelle est votre profession, votre niveau d'études ?"

(H) "J'suis chef d'équipe en industrie chimie, j'ai un bac +2, un BTS"

(I) "Où habitez-vous ?"

(H) "En ville, dans le Jura"

(I) "Quelle est votre situation familiale ?"

(H) "J'suis marié"

(I) "Avez-vous des enfants ?"

(H) "3, le premier a 22, le deuxième a 14 dans peu de temps et le troisième a 10 ans"

(I) "Avez-vous déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée" ?

(H) "Oui"

(I) "Et avez-vous un désir d'enfant actuel ou à terme ?"

(H) "Euh non, non non"

(H) "Juste pour l'avant dernière question, grossesse non désirée qui n'a pas été à terme aussi. C'était pas mon épouse actuelle, c'était quelqu'un que j'avais connu comme ça et voilà, en fait on a pris la décision de passer par l'avortement et voilà."

(I) "Est-ce que vous pouvez me parler un petit peu des connaissances et des opinions que vous avez concernant les méthodes de contraception existantes actuellement ?"

(H) "Euh, de c'que j'en connais ou des retours que j'peux en avoir, ben de par mes clients parce que j'ai un deuxième métier j'suis nutritionniste, enfin coach en nutrition, et j'ai pas mal de clientes qui ont des problèmes de poids justement liées à la contraception et liées à la prise de pilules, les hormones qui leur conviennent pas voilà, donc en fait elles sont vraiment, alors pas toutes, mais certaines sont embêtées parce qu'elles prennent du poids et puis ben moi j'suis pas magicien, j'peux les aider dans leur alimentation mais là-dessus.. D'une j'suis pas médecin, et de deux voilà.. Donc par rapport à ça j'trouve que c'est un réel problème

De par mon expérience personnelle avec mon épouse, pendant très longtemps, quelques années, elle a pris aucune contraception donc c'est quand même assez compliqué, euh parce que justement ça lui convenait pas, malade enfin voilà ça dérèglait le cycle menstruel donc c'était un peu compliqué. Là elle a opté pour un stérilet depuis à peu près un an, ça se passe plutôt bien, donc voilà.

Mais j'pense que par rapport à ça y'a des améliorations à apporter, parce que bon, y'a des femmes aussi qui supportent pas non plus le stérilet.

Contraception par gel aussi j'ai déjà entendu parler mais c'est tout sauf glamour. Enfin voilà, j pense que c'est une vraie question, et pour les femmes qui sont en âge de procréer j pense que c'est compliqué quoi.

D'où la question que j me suis posé aussi moi, y'a à peu près un an ou un an et demi de la vasectomie parce que justement en fait ma femme n'avait pas encore le stérilet à ce moment-là et on s'était dit, 'fin voilà moi j'ai 47 ans je sais que j'veux plus d'enfant.. Alors après c'est une question de couple, enfin c'est une question de couple et personnelle parce qu'on sait pas ce que la vie peut nous réserver, un divorce, un décès, une vie qui se refait avec quelqu'un de plus jeune qui a pas d'enfant.. Enfin voilà y'a plein de questions qui rentrent en ligne de compte, et moi j'ai des amis, enfin collègues plutôt qui sont jeunes, ils ont pas la quarantaine et ils ont fait la vasectomie parce qu'en fait ils ont 4 enfants, la dernière était non désirée donc ils se sont dit stop.

Donc voilà bon y'a cette solution-là qui existe, comme toutes les solutions c'est pas non plus c'qu'il y a de parfait mais ça existe et moi j pense que pour un couple qui est solide, enfin qui en discute et qui est d'accord sur le sujet, j pense que ça peut être une solution qui s'ra viable et que c'est pas mal ouais."

(I) "Donc là vous m'avez parlé stérilet, pilule, gel hormonal, vasectomie, est-ce qu'il y a d'autres méthodes que vous connaissez ?"

(H) "Bon y'a l'préservatif après, bon c'est pareil, 'fin j'ai envie de vous dire quand on a 20 ans.. En plus le préservatif pour les gens de ma génération on en parlait plus pour se prémunir des MST donc voilà, maintenant effectivement c'est aussi un mode de contraception, encore faut-il avoir le bon préservatif je veux dire parce qu'il y a des tailles qui existent, y'a des résistances qui existent parce qu'un préservatif qui cède pendant l'acte c'est déjà arrivé aussi donc là en fait on se dit "en espérant que ça soit pas la période d'ovulation etc..", mais voilà le préservatif c'est une méthode mais qui n'est pas parfaite on va dire, mais qui existe, et comme le gel contraceptif, c'est pas c'qu'il y a de plus top quoi, même si mes enfants moi j'ai un adolescent qui commence à avoir des cours en ce sens-là et qui commence à nous poser des questions on va l'inciter à en porter au début, ça c'est évident mais bon quand on est marié etc., enfin dans la vie de couple c'est pas c'qui a de mieux mais ça existe quoi"

(I) "Pouvez-vous me dire d'où vous viennent ces informations ?"

(H) "Ben disons que.. Ben après voilà euh, on s'y intéresse quand on commence à construire un couple et qu'on commence à construire une vie de couple où on se dit qu'on va avoir des enfants ben ok. Moi une fois que mon premier garçon était là, qui était d'une première union hein j'précise, ben la maman de mon fils, y'avait le retour de couches, on voulait pas risquer avant qu'elle puisse reprendre une contraception il fallait qu'on fasse attention etc.. D'autant plus qu'elle travaillait dans le milieu médical donc c'est des choses avec lesquelles elle était assez à l'aise et voilà elle en discutait assez clairement. Et puis maintenant avec mon épouse actuelle pour les raisons que j'vous ai évoquées tout à l'heure on en a r'parlé quoi.

Donc quand c'est comme ça on s'intéresse au sujet, après la chance, enfin la chance je sais pas parce qu'on retrouve de tout et de rien sur Internet mais on peut quand même se renseigner de manière plus rapide, pas forcément plus efficace. Et puis moi j'en avais parlé avec mon médecin traitant à l'époque, donc encore faut-il avoir un médecin traitant en qui on a confiance, mais bon pour ma part ça s'est bien passé, et les questions que je me posais ont trouvé réponse. Et puis la chance que j'ai eu c'est d'être avec des partenaires avec lesquelles j'pouvais en parler parce que peut-être que dans tous les couples ça se passe pas comme ça donc bon.."

(I) "Pour ce qui est des contraceptions masculines évoquées, quels sont les avantages et inconvénients que vous noteriez ?"

(H) "A mon sens, la vasectomie pour que ce soit réversible c'est plus compliqué donc ça c'est désavantage, l'autre désavantage c'est qu'il faut passer par une opération, c'est un peu moi c'qui m'faisait un peu bizarre, et puis les questions qu'on vous pose avant de passer par la case opération c'est "est-ce que vous voulez faire un prélèvement de sperme ? Est-ce que vous êtes sûr ?" enfin voilà c'est pas qu'c'est pas simple mais c'est pas non plus en claquant des doigts si vous voulez, c'qui est normal hein.

Alors que pour le préservatif, vous allez dans une pharmacie, dans une grande surface, vous achetez une boîte de préservatifs et on en parle plus quoi, c'est tout."

(I) "Est-ce que vous êtes satisfait du panel de choix qui s'offre à vous au sens large à l'heure actuelle, et au niveau masculin ?"

(H) "Alors au sens large, ben effectivement j'pense qu'on a vu que les progrès ont été énormes en 40 ans quoi on va dire, donc c'est quand même pas mal, même si tout n'est pas parfait, on va dire que ce qui ne convient pas à une femme ou à un homme peut être.. Enfin y'a plusieurs choix qui s'offrent à chacun donc ça peut être bien même si encore une fois tout n'est pas parfait, mais en effet il y a pas mal de choix. Enfin plus pour les femmes que pour les hommes, mais on n'a pas le même sexe donc on peut pas faire les mêmes choses.

J'pense que les 2 choix qui s'offrent à nous sont déjà pas mal, oui c'est déjà pas mal, après peut-être que une autre technique supplémentaire avec peut-être moins de contrainte ça pourrait être bien, mais avec 2 techniques comme ça c'est déjà bien quoi."

(I) "Est-ce que vous pouvez me parler de la place de l'homme dans le parcours contraceptif ?"

(H) "Dans mon cas perso, comme j'vous ai dit moi j'ai toujours abordé le sujet de manière totalement.. Enfin j'pense que j'ai eu de la chance d'être avec des partenaires qui m'ont mis à l'aise et qui ont été à l'aise avec ça, après voilà on est plus dans les années 20 quoi, donc c'est une chance qu'on a aussi c'est de pouvoir en parler plus librement, d'avoir des connaissances en fait aussi plus élaborées et donc ça nous permet aussi de dire moins de bêtises hein j'pense aussi, parce qu'à l'école en 1920 ou 1930 à l'école j'pense qu'on en parle pas comme maintenant, même de sexualité j'pense pas que ce soient des sujets qu'on abordait facilement.

Maintenant de manière générale la contraception masculine est encore mal perçue, plus par les hommes, enfin moi j'ai entendu des choses.. Le collègue dont j'vous parle, moi personnellement si j'avais fait l'opération j'en aurais pas parlé parce que d'une c'est personnel et donc ça regarde personne sauf peut-être la famille et encore j'sais même pas si je leur en aurais parlé, mais c'est surtout aussi parce que j'avais pas envie d'entendre c'que certains ont pu répondre au collègue-là qui a fait la démarche. Mais c'est des trucs, on est en 2023, on s'dit qu'ils réagissent comme des gamins alors que c'est des gens qui ont entre 30 et 50 ans, et j'me dis c'est pas possible. Mais justement c'est plus de la moquerie, alors soit c'est des gens.. Enfin soit j'ai pas eu de chance de tomber sur des collègues comme ceux-là soit c'est vraiment qui ont un petit cerveau et qui vont pas plus loin que le bout de leur nez. En l'occurrence le collègue qui a fait la démarche sa femme était sous contraception classique sous pilule et est tombée enceinte quand même, donc ça a été "oui de toute façon elle t'a fait un enfant dans l'dos" ce genre de choses, donc après quand il a fait savoir qu'il allait se faire opérer ben c'était "on te les a coupées" etc..

Mais j'pense que de manière générale c'est pas un cas isolé donc j'pense que les hommes en parlent moins facilement que les femmes parce que c'est encore tout nouveau dans la société, d'ailleurs j'ai entendu une stat à la radio qui montrait que de plus en plus d'hommes le faisaient, en 10 ans. Ce qui prouve que c'est des choses qui rentrent dans les mœurs donc c'est pas mal, mais la vision que certains peuvent en avoir elle est complètement erronée, tout comme j'pense qu'à l'époque de Simone Veil la

vision de la pilule pour la femme.. Enfin c'est incroyable, donc s'il faut encore 40 ou 50 ans pour pouvoir, enfin pour que les gens arrêtent de dire n'importe quoi ça va être long quoi."

(I) "Abordez-vous la question de la contraception avec votre partenaire ?"

(H) "Oui oui, ben quand elle a mis son stérilet j'ai demandé si ça s'était bien passé, si elle avait des douleurs pendant nos rapports etc.. Donc voilà on fait un retour quoi, c'est pas juste "elle a mis un stérilet et on en parle plus", c'est "dans combien de temps elle le change ? Dans combien de temps faut qu'elle revoie son médecin".. Mais c'est comme ça pour cet aspect médical mais on en parle aussi pour tout le reste, c'est pas rare qu'elle aille chercher mes médicaments et inversement, enfin c'est ouvert dans notre couple, et j pense que ça le s'ra aussi avec nos enfants, s'ils auront besoin de nous en parler ils savent qu'ils pourront nous en parler notamment avec notre deuxième enfant qui va avoir 14 ans dans pas longtemps donc qui rentre vraiment dans l'âge où on commence à se poser des questions"

(I) "Comment se passe le choix de la contraception utilisée ?"

(H) "Ben là en fait c'est qu'on a essayé plusieurs choses et puis en fait ben on est arrivé à la contraception la moins contraignante pour nous 2, sachant que ce qui aurait été le moins contraignant ça aurait été la vasectomie, mais encore une fois c'est une opération donc j'avais peur de ça, j'avais peur de la cicatrisation parce que j'fais beaucoup de sport notamment du vélo de la natation, de la course à pieds, donc voilà c'est pas une opération qui me paraît si simple, enfin si on m'a dit que c'est simple mais bon ça touche une partie quand même de la virilité, enfin c'est pas pour ça qu'on s'ra plus un homme je le sais bien mais c'est quand même, psychologiquement ça peut avoir un petit impact même si je suis convaincu que cet impact durera pas très très longtemps."

(I) « Quelles sont vos attentes envers une contraception plutôt qu'une autre ? »

(H) « Eh ben la fiabilité à 100%, après le reste euh.. c'est pour ça, j'vous parlais du préservatif qui peut céder bon y'a toujours cette crainte-là, la pilule ben ce collègue sa femme est tombée enceinte alors qu'elle était sous pilule. Bon après j'pense qu'avec la vasectomie la fiabilité elle est à 100%, enfin j'suis pas sûr, mais de mn point de vue ça l'est »

(I) « Que pensez-vous de la place actuelle de l'homme dans la contraception ? »

(H) « Ben disons je pense qu'avec les mœurs qui changent le rôle de l'homme est de plus en plus important, là maintenant quand vous débutez une relation avec quelqu'un, bon au début on utilise le préservatif parce que bon on commence à se connaître etc. mais même après qu'on ait fait la prise de sang pour être sûr qu'il y ait pas de problème au niveau des MST, enfin j'pense que l'homme maintenant n'a plus de tabou pour demander à sa partenaire si elle prend la pilule ou quoi si vous voulez. C'est comme ça que je le ressens, après c'est pas la même chose pour tout le monde, mais ça change et c'est une bonne chose ouais. »

(I) « Et êtes vous satisfait de cette évolution ? »

(H) « Ah ben oui complètement, oui parce que en fait on parle beaucoup plus de la contraception féminine mais j'vois pas pourquoi ce serait à la femme de tout supporter entre guillemets, parce qu'encore une fois les mentalités changent et la place de la femme dans la société change aussi ces dernières années et c'est une bonne chose. C'est quelque chose qui se partage, enfin vous partagez l'acte ensemble vous partagez le reste ensemble aussi donc voilà »

(I) « Avez-vous déjà discuté contraception avec un médecin ? Dans quel contexte ? Et volonté personnelle ou de couple ? »

(H) « Alors, quand mon épouse cherchait une contraception moins contraignante, enfin qu'elle cherchait une contraception parce que ne pas en avoir c'était, on a eu quelques petites frayeurs hein

donc ouais j'peux vous dire y'a des moments, où on est venus à se dire « si j'tombe enceinte on fait quoi ? ». Et du coup en en discutant j'me suis dit j'vais en parler avec mon médecin traitant, il est ouvert à toute chose, il a une ouverture d'esprit qui est hyper intéressante et j'me suis dit comme il est jeune il aura peut-être des informations plus efficaces ou moins erronées que ce que je pourrais trouver sur Internet. Donc il m'a remis une brochure quand même, j'ai pris un rendez-vous, j'ai vu l'urologue, et entre temps mon épouse a voulu essayer le stérilet, mais elle aurait aimé que je fasse un prélèvement de sperme dans tous les cas. »

(I) « Est-ce que vous participez aux consultations de contraception de votre épouse ? »

(H) « Non j'y vais pas non, on en discute et puis.. venant de sa part j'ai l'impression que c'est pas un besoin et puis la question s'est jamais posée non »

(I) « Est-ce que vous pensez que cette grossesse non désirée a changé votre manière de voir les choses par la suite ? »

(H) « Non pas forcément, en fait j'avais été un peu dupé, la question avait été abordée.. c'est plus la question de la confiance qui a été.. donc non elle a pas forcément été changée »

(I) « Quelles connaissances ou opinions vous auriez concernant de nouvelles méthodes de contraception masculines ? »

(H) « Mis à part la vasectomie sinon j'en connais pas d'autres non »

(I) « Quelle est votre opinion sur le fait qu'il y ait de nouvelles méthodes de contraception notamment réversibles chez l'homme ? »

(H) « J'trouve que c'est un sacré avantage et j'pense surtout que avant de faire la démarche, enfin ça peut aider de l'entreprendre si on se dit que c'est réversible. Parce que quelque chose d'irréversible c'est quand même.. c'est pas rien. Donc j'pense que c'est une bonne chose ouais. »

(I) « Si vous aviez une baguette magique, quel serait le nouveau moyen de contraception masculine réversible ? »

(H) « Ben j'pense qu'une pilule masculine sans hormone ce serait parfait. Parce que prendre des vitamines au petit-déj ou prendre ça j'veux dire, y'a très peu de contraintes. Ce s'rait vraiment idéal, il y a aucune contrainte au quotidien »

(I) « La méthode hormonale ce serait non ? »

(H) « Ben ce serait non parce que j'vois un peu les dégâts peut-être pas c'est exagéré mais les grosses contraintes que les femmes peuvent avoir même si on n'est pas faits de la même façon. J'parle du poids parce que j'y suis confronté tous les jours, mais y'a aussi l'humeur, y'a aussi alors est-ce que c'est vrai ou pas je sais pas, mais quand j'étais gamin y'a une dame qui est décédée d'un cancer qui aurait été causé par les hormones de la contraception qu'elle avait à l'époque, mais peut-être qu'il y avait autre chose, donc ça fait quand même froid dans le dos. Et puis les hormones je me dis que c'est pas quelque chose de naturel quoi. »

(I) « Imaginez- que cette pilule que vous avez inventé sorte sur le marché demain, seriez-vous prêt à l'utiliser, et si oui dans combien de temps ? »

(H) « Euh ben tout de suite, dans une période très très courte ouais. En plus j' imagine qu'il y a des protocoles réalisés pour vérifier l'efficacité, donc j'me renseignerais quand même auprès de mon médecin, savoir un peu c'qu'il en pense etc.. »

(I) « Vous sentiriez-vous ainsi capable d'assumer la responsabilité contraceptive seul ? »

(H) « Non ça m'poserait aucun problème, parce qu'encore une fois c'est quelque chose qu'on vit ensemble, c'est comme les tâches ménagères on s'les partage donc là c'est un peu le même principe »

(I) « Et pensez-vous que votre femme vous laisserait facilement cette responsabilité ? »

(H) « Ah ben à partir du moment où je me renseignerais, où je lui montrerais toutes les informations que j'ai eu qu'on en discuterait et qu'en plus ça puisse lui permettre d'enlever son stérilet, j'pense qu'elle refuserait pas »

(I) « Avez-vous une idée de la manière dont l'information pourrait se développer à l'avenir ? »

(H) « Ben j'pense que déjà en fait, moi j'suis en plein dedans j'ai mon fils qui est en 4^{ème} je suis pas certain qu'ils abordent le sujet au collège ou même ailleurs, mais aborder le sujet de manière encadrée ça éviterait qu'on trouve de tout et de rien sur Internet. Là ils ont abordé le sujet du préservatif et aussi de la contraception donc j'pense aussi qu'il faudrait que ça en fasse partie, mais j'suis pas certain qu'ils aient abordé la vasectomie.

Parce qu'encore une fois on est dans une société qui fait évoluer la femme mais pas rapport à ça je pense qu'on parle que de la contraception féminine, ben c'est pas normal quoi. »

(I) « D'autres moyens éventuels ? »

(H) « Ben euh oui, j'pense que dans le milieu médical avec les obstétriciens quand ils abordent le sujet de la contraception après la naissance de bébé, j'pense qu'il s'rait bon que l'obstétricien reçoive le couple et aborde le sujet, pour pas que ce soit que la femme qui prenne ces informations.

Mais on voit souvent la différence entre les vieux médecins en fin de carrière et les nouveaux qui n'ont pas la même façon de voir les choses ou n'ont pas reçu le même enseignement je sais pas.

S'il est abordé par le patient il faut qu'il y ait du répondant, donc dans un premier temps que le médecin aborde la question et après embrayer sur les différentes méthodes qui peuvent exister »

Entretien n°9 : Monsieur I.

(Investigateur) « Quel âge avez-vous ? »

(Monsieur I.) « J'ai 18 ans »

(I) « Et quel est votre métier ou votre niveau d'études »

(MI) « Je suis en première année de licence »

(I) « Où habitez-vous ? »

(MI) « J'habite à Besançon »

(I) « Quelle est votre situation familiale ? »

(MI) « Je suis en couple »

(I) « Avez-vous des enfants ? »

(MI) « Non »

(I) « Avez-vous déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée ? »

(MI) « Non »

(I) « Et avez-vous un désir d'enfant actuel ou à terme ? »

(MI) « Actuel non, et à long terme pas sûr, peut-être »

(I) « Pouvez-vous me parler un peu des connaissances et opinions que vous avez concernant la contraception au sens large ? »

(MI) « Je vais commencer par ceux de la femme parce que c'est plus connu. Y en a plusieurs, y a la pilule il en existe plusieurs types qui sont pas toutes remboursées d'ailleurs, y'a le stérilet qui doit être implanté, y'a l'implant pour une durée déterminée, y'a quoi d'autre ? Il en existe d'autres je crois. Ben après sinon y'a le préservatif pour les hommes et pour femmes d'ailleurs, sinon j'ai entendu parler dernièrement de nouveautés pour les contraceptions masculines par des slips chauffants et des pilules mais je sais pas ce qu'elles font exactement, je sais pour les femmes c'est des hormones mais pour les gars je sais pas ce qu'elle fait.

Après il me semble qu'il y a des moyens de contraception définitifs pour les femmes mais je connais pas trop »

(I) « D'où vous viennent un peu ces informations ? »

(MI) « Euh la pilule c'est démocratisé, on en entend souvent parler, ma copine en prend, on voit souvent des femmes mettre des alarmes pour se rappeler de la prendre, le stérilet j'en ai entendu parler mais j'sais plus où.

On avait déjà à l'école, on avait parfois des interventions, on avait dû en avoir une ou deux où on avait dû voir des photos de stérilet et tout ça. Euh l'implant ils nous en avaient parlé et j'ai dû lire un article là-dessus en diagonale.

Et sinon les préservatifs féminins ils en avaient parlé quand ils faisaient des événements à l'école mais sinon j'avoue qu'à part ça j'en ai jamais entendu parler ailleurs, j'ai l'impression que c'est pas très courant.

Les préservatifs masculins ben c'est courant, c'est devenu gratuit en plus pour les moins de 26 ans y'a pas longtemps. Et les slips chauffants et pilules pour homme y'a eu une action à la fac pour la journée de la femme, y'avait un stand qui parlait de la contraception et ils ont évoqué entre autres les moyens de contraception masculins mais très vague, ils doivent pas être très bien renseignés. »

(I) « Pour ce qui est des contraceptions masculines, quels sont les avantages et inconvénients des différentes méthodes à votre sens ? »

(MI) « Ben à mon sens j'ai pas beaucoup d'information dessus mais j'pense que ça permet aussi, j'sais pas comment elle marche mais.. on compte le préservatif dedans ?

Ben le préservatif c'est quand même simple d'utilisation, ça joue pas sur les hormones comme la pilule joue sur les hormones et peut avoir des effets secondaires et tout, ben le préservatif en soi s'il y a pas d'allergie à la matière y'a pas trop d'effet secondaire, et pour les hommes j'ai pas trop d'information ou de retour dessus, mais moi la question que j'me poserais c'est justement vu que c'est nouveau est-ce que c'est sûr que c'est sans risque ?

Parce qu'autant la pilule pour les filles on connaît les effets secondaires en soi et maintenant il y en a plusieurs donc on peut adapter en fonction de la personne et tout, pour les hommes par exemple est-ce que ça peut devenir.. le slip chauffant est-ce que ça pourrait être à long terme devenir définitif, moi c'est la question que je me pose. »

(I) « Vous considérez-vous satisfait du panel de choix qui s'offre à vous en termes de contraception à l'heure actuelle ? »

(MI) « Si j'commence par juste pour moi euh à part le préservatif pour moi y'a pas grand-chose. Le préservatif j'trouve ça quand même bien dans le sens où ça protège et de la grossesse et des maladies déjà et euh.. après s'il craque pas normalement y'a pas de soucis, normalement.

Et après pour les 2, je sais pas mais j'trouve que le stérilet ça a pas l'air très démocratisé, j'ai l'impression que ce qui est majoritairement utilisé c'est la pilule pourtant, bon ça demande pas d'implantation tout ça, mais c'est quand même contraignant à y penser. Mais ça peut jouer, enfin j'entends des filles dire que ça peut avoir des effets pas cools mais il me semble que ça peut parfois avoir un effet de structurer les cycles je crois, donc j'pense que la pilule ça peut être bien si on trouve celle qui nous convient.

Mais en soi j'trouve que le préservatif c'est pas trop mal et après pour les hommes j'connais pas d'autre moyen que ça pour les hommes. »

(I) « Pouvez-vous me parler de la place de l'homme dans le parcours contraceptif ? »

(MI) « Ben plutôt en retrait j'dirais quand même, après moi j'suis quand même adepte du préservatif mais y'en a qui le sont pas forcément, c'qui obligerait donc la femme ; s'ils n'utilisent pas les nouveaux moyens que je ne connais pas ; à elle prendre la contraception, or je sais que j'ai une amie avec des problèmes de santé qui ne peut pas prendre la pilule, alors après je sais pas si c'est pareil pour les autres moyens de contraception, donc si l'homme lui décide de pas porter de préservatif ça force la femme à prendre une contraception qui n'est pas forcément son choix et donc j'trouve qu'on est plutôt en retrait parce que si on considère que l'homme ne met pas de préservatif ben c'est souvent la femme qui gère toute seule sa prise de pilule tout ça, après parfois c'est compliqué pour l'homme aussi de s'immiscer là-dedans, enfin j'sais pas comment dire »

(I) « Abordez-vous la question de la contraception avec votre partenaire ? »

(MI) « Oui quand même, ben après avoir vu le stand à la journée de la femme, on en a parlé et je lui ai demandé comment j'pourrais justement l'aider elle dans sa contraception mais elle a pas su me dire comment donc voilà, mais on l'aborde de temps en temps mais de toute façon on n'est pas trop en désaccord parce que elle prend la pilule et on utilise toujours le préservatif, on minimise le risque. »

(I) « Est-ce un sujet tabou pour vous de parler de ça ? »

(MI) « Ca dépend avec qui, non pas spécialement en soi, mais y'a des gens ou des cadres ou c'est plus simple d'en parler mais oui parfois c'est pas évident »

(I) « Comment se passe le choix de la contraception utilisée au sein de votre couple ? »

(MI) « Plus par défaut en soi, ben le préservatif parce que c'est évident et puis qu'on en entend parler depuis des années que voilà il faut mettre un préservatif déjà pour les IST, donc même on se protégeait déjà par rapport à ça au début et puis après je pense qu'après c'est plus avec les parents de ma copine que ça s'est décidé, elle en a parlé avec sa mère et elle lui a dit « ben faut faire ça voilà ». Après j'pense qu'au début les filles ont plus tendance à se tourner vers la pilule et si la pilule ne convient pas aller vers un autre choix, donc ouais au début c'est un peu par défaut, la majorité prend la pilule. »

(I) « Quelles sont vos attentes envers une contraception plutôt qu'une autre ? »

(MI) « Que ça soit efficace et puis ben potentiellement qu'il y ait le moins d'effet secondaire ou le plus d'effet positif entre guillemets. J'avais entendu parler que ça peut structurer les cycles des femmes et peut-être jouer sur la douleur aussi. Après en soi j'connais pas tout, mais j'pense que ça revient aussi sur la choix de la personne, donc si ça se démocratise avec les moyens de contraception masculins, si la femme n'est pas à l'aise avec la pilule ou les autres modes ben ça peut être.. là où y'a le moins d'effet secondaire, que ça convient à tout le monde et que ça soit efficace forcément. »

(I) « Comment évalueriez-vous votre implication en termes de contraception ? »

(MI) « J'me sens impliqué dans le sens où j'mets les préservatifs, après c'est quand même simplifié maintenant avec le fait que ce soit gratuit parce que c'est quand même vachement cher, encore plus pour les jeunes qui n'ont pas de salaire tout ça donc parfois c'est compliqué, et c'est pas évident de demander à ses parents d'en acheter, donc ça ça va c'est simplifié.

Et j'me sens impliqué parce que j'mets des préservatifs tout ça et parfois j'accompagne ma copine pour aller chercher sa pilule si elle a pas moyen d'y aller, mais souvent c'est elle qui fait. Par contre j'pense pas forcément à lui demander si elle l'a bien prise et tout ça j'avoue que j'y pense pas. »

(I) « Avez-vous l'impression de vous sentir forcé par votre partenaire pour vous charger de la contraception au sein du couple ? »

(MI) « Pas du tout, c'est naturel »

(I) « Que pensez-vous de la place actuelle de l'homme dans la contraception ? A-t-il un rôle ? lequel ? en êtes-vous satisfait ? »

(MI) « Ben alors en tant qu'homme j'pense que j'en suis satisfait, pour une femme ce serait différent. Après oui c'est pas très égalitaire on va dire, déjà parce que les moyens de contraception sont souvent plus féminins que masculins, après est-ce qu'il y a un rôle biologique à ça j'en sais rien, mais j'pense que non parce qu'il y a d'autres moyens qui se démocratisent enfin qui voient le jour on va dire. Mais j'trouve c'est compliqué pour un homme de s'impliquer dans le moyen de contraception de sa copine, après voilà j'vais parler de la pilule parce que j'connais pas le stérilet ou l'implant s'il y a des choses à faire que juste y aller quoi, mais c'est compliqué de penser à la pilule ou à ce compte-là faut que

l'homme mette une alarme aussi mais l'homme peut très bien mettre une alarme mais être occupé et oublier d'envoyer un message donc j'trouve que c'est plus facile à gérer de sa propre personne « moi j'prends ma pilule » que de demander à son partenaire de l'informer qu'il faut prendre la pilule. Donc voilà j'trouve que c'est quand même compliqué pour l'homme de s'intégrer et de s'immiscer là-dedans.

Après aux hommes d'être parfois plus responsables j'parle de moi de ce que j'entends autour de moi des jeunes y'en a qui sont irresponsables qui veulent pas prendre de préservatif et qui reposent toute la responsabilité sur leur copine, ce qui là me dérange plus. Après si les 2 sont d'accords pour juste la pilule j'trouve que c'est compliqué de demander tous les soirs à sa copine « t'as bien pris ta pilule », enfin ça repose sur des choses qui peuvent vite amener à une erreur ou un oubli, sur 2 personnes ça augmente le risque j'trouve. »

(I) « Avez-vous déjà discuté contraception avec un médecin ? »

(MI) « Mmh ouais, plus ou moins, on m'a demandé si j'avais des rapports protégés, enfin après non en soi moi on m'a pas trop parlé contraception, j'pense qu'ils s'attardent plus sur les filles, parce que j'crois que ma copine elle une fois a déjà eu une discussion de ça avec son médecin je crois. De sûr elle a vu une sage-femme. Mais moi non, on m'a juste informé qu'il fallait bien se protéger tout ça, mais c'est plus par rapport aux IST que par rapport à une grossesse non désirée ou quoi. »

(I) « Et si vous deviez en parler avec un médecin, lequel ce serait ? »

(MI) « J'pense plus avec mon généraliste parce que c'est celui qu'on va voir le plus parce que voilà j'pense.. souvent c'est compliqué déjà d'avoir des rendez-vous avec les spécialistes alors qu'un généraliste ça se voit facilement, on peut lui poser la question même si la consultation était pour autre chose à la base.

Après si mon généraliste me dit qu'il faut que j'aille voir un spécialiste oui sans soucis, mais j'irais d'abord voir mon généraliste »

(I) « Et ce serait plutôt une volonté personnelle ou de couple ? »

(MI) « Volonté de couple j'pense parce que pour le moment moi ça m'convient dans le sens où moi j'prends pas beaucoup de risque parce que c'est juste un préservatif en soi, mais ça peut plus être ma copine où ça peut éventuellement la déranger parce que y'a des pilules qui sont déjà pas totalement remboursées il me semble. Si elle voulait changer de pilule ça serait plus son choix à elle parce que c'est surtout elle qui aurait des effets secondaires avec sa contraception donc j'aurais pu envisager d'en discuter avec lui pour trouver une solution. Mais en soi moi j'ai pas trop de contrainte. »

(I) « Avez-vous déjà assisté aux consultations de contraception de votre partenaire ? »

(MI) « Non, parce qu'elle l'a vue qu'une fois, mais non c'est vrai que j'y suis pas allé. »

(I) « Pouvez-vous me parler des éventuelles connaissances et opinions que vous avez envers les différentes nouvelles méthodes de contraception ? »

(MI) « En soi j'trouve ça bien mais après le progrès fait toujours un peu peur, surtout que là ça va toucher à un tout autre mode parce que je pense que les hommes on n'est pas trop habitués à prendre une contraception autre que préservatif quoi. Donc j'trouve ça plutôt bien, mais j'trouve que pour l'instant on n'a pas trop d'information, après voilà j'ai pas fait trop de recherches là-dessus, enfin j'avais lu un peu et il me semblait qu'il y avait peu de recul enfin ça paraissait flou. En soi j'trouve ça bien parce que ça peut permettre à des couples.. y'aura forcément des hommes qui seront réticents à ça mais si c'est approuvé et que c'est bien, qu'il y a pas de risque particulier, que c'est pas définitif en soi non j'trouve ça plutôt bien. »

(I) « Imaginez que vous ayez le pouvoir d'inventer le nouveau moyen de contraception pour homme, avec la seule contrainte, c'est qu'il soit réversible, quelles seraient ses caractéristiques ? »

(MI) « Pour moi jeune aujourd'hui, j'prendrais une prise qui serait lointaine, par exemple un cachet à avaler j'trouve ça plus simple qu'un implant, voilà j'préfère me dire que c'est un cachet.

Après forcément si j'avais une baguette magique, il y aurait pas d'effet secondaire autre après voilà..

Sinon quelque chose qui aurait pas forcément d'effet secondaire et qui serait efficace forcément, après pour moi qui suis jeune ou en tout cas qui n'ai pas de désir d'enfant actuel, ouais une prise tous les 6 mois ou un an et on est protégés tout ce temps là ça me dérange pas. Après pour quelqu'un qui potentiellement plus âgé et qui voudrait un enfant, peut-être des prises moins longues genre 3 mois, comme ça si au bout de 3 mois s'il arrête, on va dire y'a une période de sûreté un peu et puis après il peut à nouveau être fécond.

Donc moi j'dirais plutôt un cachet à avaler avec des prises pas quotidiennes avec les rappels de temps en temps pour que ce soit réversible si on arrête de le prendre. »

(I) « Et si ça venait à voir le jour, seriez-vous prêt à l'utiliser ou pas ? »

(MI) « Euh oui, dans le sens où.. après c'est toujours compliqué, le progrès fait toujours peur mais euh.. parce que forcément on n'aurait pas trop de recul dessus et on l'a vu avec les vaccins COVID on est toujours un peu.

J'pense que oui, après voilà faudrait que ça soit pas flou quoi. »

(I) « Et dans combien de temps vous sentiriez-vous prêt à l'utiliser ? »

(MI) « Si ça voit le jour aujourd'hui ? Oh j'pense dans quelques mois histoire que j'comprenne que c'est bien et après c'est bon. »

(I) « Envisageriez-vous une méthode hormonale ou pas du tout ? »

(MI) « Ouais mais du coup les hormones ça a des conséquences autres donc ça jouerait sur quoi, faut aussi voir ça, enfin j'sais pas.. ben ça dépend sur quoi ça joue, quels sont les effets négatifs ou positifs de la chose ? S'il y a des effets positifs plus que négatifs ou que les effets négatifs ne sont pas trop dérangeants, oui éventuellement hormonale.

Faut voir la balance bénéfico-risque mais en soi si c'est bon oui. »

(I) « Vous sentiriez-vous capable d'assumer la responsabilité contraceptive seul ? »

(MI) « Ah c'est dur parce que moi j'sais que j'veux vraiment pas d'enfant actuellement et donc c'est pour ça que je préfère jouer safe avec pilule plus préservatif. Après voilà j'trouve qu'un moyen de contraception comme la pilule qu'ont les filles actuellement ça s'oublie facilement, c'est potentiellement risqué donc est-ce que je me sentirais capable de la prendre seul oui, mais j'aimerais bien qu'on vérifie quand même de temps en temps si c'est bon ou pas.

Après en soi, j'pense que c'est une habitude à prendre, si là on me demandait de prendre un cachet tous les jours j'pense que je l'oublierais mais j'pense qu'au bout d'un certain temps j'commence à y penser sérieusement. »

(I) « Et pensez-vous que votre partenaire vous laisse facilement cette responsabilité ? »

(MI) « Oui, après elle serait peut-être un peu sur mon dos au début pour voir si c'est bien fait ou pas, mais en soi j'pense que c'est une question d'habitude de responsabilité, après j'pense que les hommes on n'est pas moins capables que les femmes de prendre un cachet, y'a pas de raison, voilà. »

(I) « Comment pensez-vous qu'on puisse développer l'information au sujet de la contraception masculine ? »

(MI) « Ben déjà , j'sais pas mais y'a beaucoup de gens qui regardent la télé ou les panneaux publicitaires ou sur les pharmacies par exemple ça pourrait être intéressant, vu que ben souvent les moyens de contraception on va les chercher là-bas.

Mais ouais voilà en parler plus, parce que pour l'instant à moins d'aller sur Internet et taper « moyens de contraception masculins », j'en ai pas entendu parler en fait. Après peut-être que j'ai moins regardé la télé mais j'en ai pas entendu parler. Donc plus en parler, plus démocratiser, faire plus d'études, montrer que voilà ça peut être bénéfique »

(I) « Et pensez-vous que les médecins devraient en parler ? »

(MI) « Oui, oui ça c'est une bonne idée. Au médecin d'amener le sujet, le patient on est moins au courant donc il aura pas l'idée d'en parler avec son médecin parce que c'est vraiment pas démocratisé pour l'instant donc j pense que c'est plus au médecin d'amener la chose, par exemple j'avais jamais entendu parler du vaccin au papillomavirus, j'étais pas récalcitrant à ça, juste j'en avais jamais entendu parler pour hommes donc il m'en a parlé, j'ai accepté. Donc j pense que si les médecins en parleraient un peu, après ils peuvent pas les forcer, mais en parler évoquer la chose, expliquer, parce que si on nous en parle à la télé un journaliste qui explique ça c'est différent que si c'est notre médecin traitant où on est censés avoir confiance normalement, nous explique ça de manière bien et un petit peu scientifique.

J pense qu'à l'heure actuelle faudrait en parler à tout le monde, mais j pense qu'il faut en parler assez jeune parce qu'il y'a assez d'accidents assez jeune, donc j pense qu'on pourrait en parler autour de 14-15-16 ans parce que c'est à cet âge-là que ça commence.

Après à l'heure actuelle comme personne connaît les moyens de contraception masculins, ouais en parler à un maximum de gens pour que ça prenne de l'ampleur. »

(I) « Voulez-vous rajouter quelque chose ? »

(MI) « Quand tu demandes si c'est tabou, moi j'trouve qu'en parler ça va, enfin pour moi ce n'est pas tabou mais après j'trouve qu'on entend pas beaucoup parler dans la vie de tous les jours, c'est juste ça, mais tu vois stérilet et tout ça j'sais que ça existe mais j'connais rien »

Entretien n°10 : Monsieur J.

(Investigateur) « Quel âge avez-vous ? »

(Monsieur J.) « J'ai 25 ans, bientôt 26 »

(I) « Quelle est votre profession ou quel est votre niveau d'études ? »

(J) « Je suis masseur-kinésithérapeute diplômé d'état, j'ai donc un master 2 »

(I) « Où habitez-vous ? »

(J) « J'habite dans un petit village de Haute-Saône »

(I) « Quelle est votre situation familiale ? »

(J) « Je suis en couple »

(I) « Avez-vous des enfants ? »

(J) « Non aucun »

(I) « Avez-vous déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée ? »

(J) « Non »

(I) « Avez-vous un désir d'enfant actuel ou à terme ? »

(J) « A terme oui »

(I) « Pouvez-vous me parler des connaissances et opinions que vous avez concernant la contraception en général ? »

(J) « Principalement celles qu'on rencontre souvent, d'un point de vue physique on a le retrait, mais pour moi c'est pas.. je pense plutôt à l'utilisation d'un préservatif aussi bien masculin que féminin, le masculin est beaucoup plus rencontré. Ce qui est souvent rencontré aussi c'est la contraception par voie orale chez les femmes en termes de pilule, mais aussi tout ce qui est contraception par implant chez la femme et stérilet chez la femme encore une fois. C'est principalement ça que je connais.

Après on peut aussi rencontrer tout ce qui est ligature de trompes »

(I) « D'où vous viennent ces informations ? »

(J) « Euh de la vie globalement, mon expérience personnelle, peu de recherches personnelles de ma part »

(I) « Pour ce qui est des contraceptions masculines que vous connaissez, quels sont les avantages et inconvénients de ces méthodes ? »

(J) « L'avantage c'est que ça peut être rapide et avec un niveau de sureté élevé avec l'utilisation d'un préservatif.

Après pour ce qui est vasectomie, on a un pourcentage un peu plus sécuritaire.

Après les inconvénients, préservatif c'est pas sûr à 100% et il faut en avoir un sur soi. Vasectomie c'est que la plupart du temps c'est irréversible même si je sais que maintenant ça peut être réversible. Voilà principalement ce que je connais. »

(I) « Etes-vous satisfait du panel de choix qui s'offre à vous à l'heure actuelle ? »

(J) « Ben disons que c'est pas très égalitaire au niveau des sexes, je pense qu'on pourrait peut-être décharger un peu les femmes de cette responsabilité et que les hommes pourraient éventuellement avoir les mêmes méthodes de contraception que les femmes. »

(I) « Pouvez-vous me parler de la place de l'homme dans le parcours contraceptif ? »

(J) « Moindre que celui de la femme, il doit quand même avoir une certaine place mais j pense qu'il délaisse un peu cette place au dépend de la femme pour se déresponsabiliser au sein d'un couple ou au sein d'aventures diverses.

Au sein d'un couple c'est la femme qui a cette responsabilité la plupart du temps sous la prise de pilule parce que la contraception physique par préservatif est souvent arrêtée, alors que dans des relations plus courtes là la place est souvent partagée car l'utilisation de préservatif est souvent plus présente donc la responsabilité sera plus partagée. »

(I) « Abordez-vous la question de la contraception avec votre partenaire ? »

(J) « Euh oui ça m'arrive, j'en parle, parce que c'est une question où on pourrait être un peu plus responsabilisés nous les hommes pour avoir des avantages au sein du couple. »

(I) « Et quel est votre ressenti à ce sujet ? »

(J) « C'est une grosse contrainte pour les femmes la contraception féminine, que nous les hommes on pourrait prendre plus la femme mais c'est peu abordé à l'heure actuelle en France »

(I) « Dans votre couple, comment se passe le choix de la contraception utilisée ? »

(J) « Il peut y avoir un peu de discussion au sein du couple, après je laisse le choix à ma copine de faire ce qui lui semble le plus adapté pour elle et pour nous. »

(I) « Quelles sont vos attentes envers une contraception plutôt qu'une autre, quels critères devraient être remplis ? »

(J) « Ben que ce soit efficace dans un premier temps, que ce soit efficace et sûr. Sûr dans un sens que l'efficacité soit réelle et qu'on soit sûr qu'il y ait pas d'effet secondaire non plus délétère pour la santé. Eviter les effets secondaires parce qu'on les voit chez la femme avec l'utilisation éventuellement de pilules contraceptives ou même de stérilet ou implant... »

(I) « Comment vous évalueriez votre implication en matière de contraception ? »

(J) « Sur une échelle de 0 à 10 je me mettrais 3, on va dire que je m'y intéresse mais je ne mets pas de couteau sous la gorge pour avoir telle ou telle contraception.

C'est un rôle de discussion, d'échange et d'apport de maigres connaissances que je peux avoir mais au moins discuter et essayer d'avoir la meilleure solution. »

(I) « Vous sentez-vous forcé par votre partenaire à vous charger de la contraception ? »

(J) « Non pas du tout »

(I) « Que pensez-vous de la place de l'homme dans la contraception ? A-t-il un rôle ? Lequel ? »

(J) « Il a un rôle principalement dans les histoires courtes où là il a le rôle, c'est souvent vu que c'est l'homme qui apporte le préservatif et qui s'assure de la sécurité mais globalement dans un couple c'est surtout au niveau de la femme et l'homme se repose un peu là-dessus et donc c'est un rôle qui est peut-être un peu en retrait et ça serait bien de le faire évoluer parce qu'on parle d'égalité des sexes

mais sur ce point-là l'égalité n'est pas vraiment là à l'heure actuelle.. Donc j'dirais que c'est un rôle qui est amené à grandir un peu, ça serait intéressant. »

(I) « Et le rôle actuel vous en êtes satisfait ? »

(J) « Ben non, parce que j'pense qu'il y a encore cette inégalité entre l'homme et la femme et que après j'suis assez ouvert d'esprit donc j'ai un rôle plus important que certaines personnes je pense, sans prétention, mais j'pense que oui il faudrait une grande éducation pour que tout le monde puisse arriver à une égalité 50/50 entre hommes et femmes. »

(I) « Avez-vous déjà discuté contraception avec un médecin ? »

(J) « De ce côté-là non j'en ai jamais parlé. Après j'pense que j'en parlerais avec mon médecin traitant, ça fait plus de 20 ans maintenant que je suis avec lui donc j'pense que ce serait la personne la plus à même de répondre même s'il peut y avoir une certaine gêne ou appréhension j'pense que ce serait quand même lui, il est formé et tout donc je pense que ce serait sécuritaire de mon côté d'en parler avec lui. »

(I) « Dans quel contexte aborderiez-vous le sujet ? »

(J) « Euh j'pense que ça pourrait être une question à aborder sur une consultation spécialement là-dessus, comme quand on demande une prise de sang pour les IST, ce serait la même chose, un point conseil plus qu'autre chose. »

(I) « Et ce serait une volonté personnelle ou de couple ? »

(J) « Ca peut être les 2, à l'heure actuelle je suis en couple donc j'dirais que ça serait plutôt une volonté de couple parce que on en discute ensemble mais après ça pourrait être une volonté personnelle si éventuellement j'arrive sur une période où je me retrouve célibataire. »

(I) « Avez-vous déjà consulté avec votre partenaire lors de ses consultations de contraception ? »

(J) « Non on n'a jamais consulté ensemble mais on en a parlé pour qu'elle puisse consulter certains professionnels et qu'elle puisse s'adapter »

(I) « Pouvez-vous me parler de vos connaissances et opinions que vous auriez envers certaines méthodes de contraception masculines ? »

(J) « Eh ben j'ai déjà eu des discussions avec des gens qui s'y connaissent peut-être mieux que moi et qui m'ont dit qu'il y aurait peut-être aux Etats-Unis des projets, des recherches, un petit peu faites, j'ai déjà entendu ça sur les réseaux aussi qu'il y aurait des recherches sur une pilule à donner aux hommes avec peu de résultats à l'heure actuelle car les hommes auraient eu des effets secondaires comme les femmes et qu'ils se seraient plus vite découragés. Mais c'est un peu la seule chose que j'ai en ce moment en matière de développement de la contraception masculine. »

(I) « Et quels seraient les points positifs ou négatifs que vous auriez pu entendre ? »

(J) « Point positif ben là j'pense qu'on retrouve cette égalité un peu entre l'homme et la femme de laisser le choix soit c'est l'homme qui prend cette contraception orale, soit c'est la femme, soit c'est les 2, je sais pas comment ça peut marcher si on cumule les 2. Euh mais en tout cas ça peut être un point positif pour responsabiliser l'homme et puis laisser libre choix à tout le monde.

Point négatif, ben oui il peut y avoir des effets secondaires mais j'pense que comme on voit les femmes faire il faut peut-être passer au-dessus, mais voilà c'est une adaptation de notre temps. »

(I) « Que pensez-vous du fait qu'il y ait ce développement de la contraception masculine ? »

(J) « Ah ben je suis pour, je me répète beaucoup mais c'est sur l'égalité qu'il doit y avoir entre l'homme et la femme, ça a été beaucoup depuis un siècle voire beaucoup plus, mais depuis l'arrivée de la pilule contraceptive ça a été la responsabilité de la femme maintenant ça serait bien que dans une société qui évolue on responsabilise les 2 personnes du foyer et du couple. »

(I) « Est-ce un sujet qui vous intéresse ? »

(J) « Ben je peux écouter ça de loin, je vais pas forcément aller faire des recherches là-dessus, je peux écouter ça de loin comme on écoute certaines informations télévisées, mais si ça vient à arriver en France, je me laisserai pourquoi pas tenter, à essayer de mon côté pour voir si ça peut le faire parce que.. à voir les effets secondaires et tout ça, comment je le supporte, mais j' pense que ce serait normal d'essayer de voir comment ça peut faire pour pas tout laisser sur la femme dans le couple. »

(I) « Imaginez que vous ayez une baguette magique et que vous puissiez inventer le nouveau mode de contraception masculine réversible, quel serait-il ? »

(J) « Ce qui serait bien, ce serait que ce soit quelque chose de pas trop contraignant à prendre chaque jour, donc ça serait bien que ce soit peut-être une injection mensuelle ou trimestrielle. Moi j'verrais plutôt ça sur une injection parce que c'est quelque chose de simple et d'assez rapide, après à faire avec un professionnel, après qui bloquer pendant une certaine période, voilà 1 mois ou 3 mois, la production ou en tout cas l'efficacité de nos gamètes et que ce soit efficace. »

(I) « Seriez-vous prêt à l'utiliser si cette méthode voyait le jour ? »

(J) « Euh oui ça vaudrait le coup de tenter, après j'essaierais de voir les études et tout, les risques et tout ça, mais j' pense que ça vaudrait le coup de tester. »

(I) « Et dans combien de temps vous sentiriez-vous prêt ? »

(J) « Ben en fonction de ce qui est retrouvé dans les études, j'pourrais l'utiliser dès demain si on m'dit ça marche ça a été prouvé sur un certain panel de personnes et tout. Donc si c'est efficace pourquoi pas l'essayer en fonction des risques et effets secondaires à court moyen et long terme aussi. »

(I) « Envisageriez-vous une méthode hormonale ou pas du tout ? »

(J) « Pourquoi pas, après comme on voit les résultats que ça peut faire sur certaines femmes la contraception hormonale, voir nous aussi d'un point de vue masculin voir nous sur quoi ça peut agir, mais en soi si ça ne me provoque pas de gêne pour pratiquer mon sport ou dans la vie de tous les jours pour bien me sentir en forme ça fait pas prendre de de poids ou tout ce qu'on peut entendre, ben pourquoi pas. »

(I) « Vous sentiriez-vous capable d'assumer la responsabilité contraceptive seul ? »

(J) « Seul, j' pense pas qu'on puisse dire seul parce qu'il y a toujours les discussions qui sont en jeu. Mais si c'est de mon côté que la contraception va être prise ben oui je le ferais, parce que c'est comme prendre un traitement c'est pas compliqué faut juste y penser, on voit bien les femmes qui mettent des rappels sur leur portable donc j'suis capable de mettre un rappel sur mon portable et de prendre donc j' pense que ce serait possible. »

(I) « et votre partenaire vous laisserait facilement cette responsabilité ? »

(J) « Ben oui j' pense, elle est ouverte d'esprit, elle a confiance en moi. Maintenant j' pense que si c'est à moi de faire ça on en discuterait et ça serait je pense une formalité. »

(I) « Comment pensez-vous qu'on pourrait développer l'information concernant la contraception masculine ? »

(J) « Ben déjà faudrait réussir à peut-être dans tout ce qui est cabinets médicaux ou paramédicaux, montrer par des affiches, montrer tout ce qui peut être fait actuellement ou ce qui peut se faire dans les années futures, après des campagnes de sensibilisation avec discussion entre médecin et adolescent ou jeune adulte je pense.

Et après pourquoi pas mettre des spots publicitaires, c'est peut-être plus compliqué d'un point de vue sociétal de mettre ça en place mais est-ce que c'est pas ce qui parle le plus aux gens, pubs télévisées ou même pubs sur les réseaux sociaux.

Pour le médecin, je sais pas s'il y a un moment où c'est mieux d'en parler mais c'est bien d'en parler à des adolescents parce qu'ils vont rentrer dans cette phase de découverte et de risque. En tant que jeune adulte 20-25 ans on va dire on est aussi dans cette phase de découverte et on commence à avoir autour de nous des gens qui commence à devenir parents et tout ça donc euh on sait si on a plus ou moins envie dans un couple d'avoir des enfants. Et après ben euh jusqu'à 40-50 ans c'est important d'en parler parce qu'on voit des pères qui peuvent être âgés, donc j pense que la plus grosse partie du travail serait peut-être à faire sur les jeunes parce qu'on peut changer leurs mentalités et leur inculquer quelque chose de nouveau en les responsabilisant et peut-être que les personnes plus âgées autour de 35-40 ans auront moins cette motivation et cette capacité à changer que les jeunes. »

Entretien n°11 : Monsieur K.

(Investigateur) « Quel âge avez-vous ? »

(Monsieur K.) « J'ai 39 ans »

(I) « Quel est votre métier, votre niveau d'études ? »

(K) « Je suis kinésithérapeute et ostéopathe donc j'ai le niveau master 2 »

(I) « Où habitez-vous ? »

(K) « Je suis en ville, dans le territoire de Belfort »

(I) « Quelle est votre situation familiale ? »

(K) « Je suis en phase de divorce »

(I) « Avez-vous des enfants ? »

(K) « 2 enfants qui ont 4 et 7 ans »

(I) « Avez-vous déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée ? »

(K) « Euh non »

(I) « Et avez-vous un désir d'enfant actuel ou à terme ? »

(K) « Non »

(I) « Pouvez-vous me parler des connaissances et opinions que vous avez concernant les méthodes de contraception actuelles ? »

(K) « Alors au niveau des femmes j'connais la pilule, le stérilet, après pour les préservatifs, préservatif féminin j'ai jamais testé mais préservatif masculin, et ben la vasectomie. Après j'ai entendu parler de slips chauffants mais j'me suis pas vraiment intéressé sur le sujet. »

(I) « Comment connaissez-vous ces méthodes ? D'où vous viennent ces informations ? »

(K) « Pilule et stérilet c'est mon ex-femme, puis après préservatif c'est connaissance euh générale. Vasectomie moi j'en ai entendu parler il y a quelques mois et j'ai aussi fait un premier rendez-vous pour ça donc du coup j'ai pu échanger au niveau avec un urologue à ce sujet qui m'a informé des tenants et aboutissants.

Comment j'ai entendu parler de la vasectomie ? J'ai l'impression que c'est un truc qu'il y a un peu plus de communication par rapport à ça, je saurais pas te dire de où, mais en tout cas c'est peut-être le moyen de contrôler sa contraception de manière assez efficace. »

(I) « Quels sont les avantages et inconvénients des méthodes masculines dont vous m'avez parlé ? »

(K) « Préservatif avantage efficacité, inconvénient c'est chiant quoique je reviens sur mon avis là-dessus, mais j'ai envie de dire que c'est contraignant, plus contraignant que chiant, et puis il faut y penser tout le temps, c'est un peu le truc. Vasectomie avantage de la contraception mais pas de la prévention IST/MST, inconvénient c'est définitif, là personnellement c'est un peu le questionnement du moment, ce qui est très étonnant c'est que moi j'veux plus d'enfant enfin j'veux garder les miens quand même (rires) mais j'en veux pas d'autre et le fait que ce soit définitif là après le rendez-vous ça

m'a quand même fait réfléchir voilà. J'crois que c'est le côté définitif du truc qui me questionne mais bon.

Le préservatif c'est contraignant c'est dans le sens de l'interruption du rapport et dans le sens qu'il faut être constant, si on le met 3 fois et que la 4^{ème} fois on n'en met pas ça sert à rien quoi. »

(I) « Vous considérez-vous satisfait du panel de choix qui s'offre à vous à l'heure actuelle ? »

(K) « Euh oui, satisfait oui. »

(I) « Pouvez-vous me parler de votre vision de la place de l'homme dans le parcours contraceptif ? »

(K) « Ah ben moi je pense que ben c'est à nous de gérer.. alors c'est un truc qui est partagé mais si tu veux être sûr, si tu veux moi j'suis dans mon état d'esprit si j'veux qu'un truc soit fait comme je l'entends j'men occupe moi-même quoi. Après c'est vrai que dans les faits c'est pas aussi simple que ça non plus. Alors oui la place de l'homme, c'est sûr que si c'est ta compagne ou ta femme qui prend la pilule on a moins de question à se poser, mais quand on n'est pas sûr à 100% de ça j' préfère contrôler le truc, après quand c'est avec quelqu'un avec qui t'as une relation depuis longtemps et que t'as 100% confiance c'est peut-être quelque chose que tu peux passer de l'un à l'autre mais voilà. »

(I) « Abordez-vous le sujet de la contraception avec votre ou vos partenaires ? »

(K) « Euh oui oui c'est un vrai sujet, notamment par rapport à la pilule et aux effets hormonaux de la pilule plus ou moins voulu et voilà. »

(I) « Comment s'est passé le choix de la contraception utilisée dans votre couple actuel et lors de votre relation maritale ? »

(K) « Eh ben, choix de la contraception par le passé c'était plutôt le choix de mon ex-femme et puis son stérilet ça lui allait bien, enfin ça lui allait bien elle avait pas trop de soucis avec son stérilet, donc la question se posait pas tellement. Et puis maintenant avec ma compagne actuelle, elle prend pas la pilule et ne souhaite pas la prendre donc c'est une des raisons du préservatif. »

(I) « Quelles sont vos attentes envers une contraception plutôt qu'une autre ? »

(K) « Ah ben y'a 2.. au niveau de la contraception j'dirais facilité et efficacité et puis j'veux dire santé dans le sens des différents effets secondaires, moi j'prendrais pas de traitements hormonaux tous les jours ça m'donnerait pas du tout envie, moi la pilule pour homme c'est pas pour moi. »

(I) « Comment évalueriez-vous votre implication en termes de contraception ? »

(K) « Ben 100% impliqué, alors là j'ai 40 ans à la fin du mois, il y a un truc qui m'angoisserait après c'est mon histoire personnelle, là avoir un enfant aujourd'hui alors que mes enfants ils ont 4 et 7 ans là c'est un truc qui me fait vraiment flipper, donc implication parce que je veux pas subir de conséquences, la première de subir un enfant non désiré et la deuxième de devoir gérer un IVG parce que on a fait nimp au niveau de la contraception. »

(I) « Que pensez-vous de la place actuelle de l'homme dans la contraception ? »

(K) « Oh ben j'pense qu'on est tout doucement en train d'évoluer là-dessus, j'sais pas alors moi c'est un peu dans le milieu dans lequel j'évolue les gens sont éduqués avec des femmes qui sont plutôt indépendantes et plutôt féministes, enfin je sais pas si c'est le bon terme mais qui veulent faire évoluer le rôle et la vision de la femme dans la société, du coup j'trouve qu'on commence tout doucement.. moi c'est un truc que j'm'étais pas du tout inquieté « bon ben elle prend la pilule et puis basta » c'est un truc que j'réfléchis différemment aujourd'hui et j'me dis qu'il y a pas de raison que ce soit plus l'un que l'autre.

J' pense qu'il y a quelques années j'trouvais ça plus simple qu'il y ait quelqu'un d'autre qui s'en occupe et maintenant j'me dis « après tout y'a pas de raison que ce soit plus l'un que l'autre qui s'en occupe » parce que de toute façon les conséquences tu les assumes à 2 là où nos parents, certains de nos parents pouvaient se barrer ; enfin ça existe toujours aujourd'hui ; mais bon là j'm'imaginerais pas me casser et laisser ma copine gérer et dire « ciao bye-bye » donc faut aussi assumer les conséquences et comment gérer ça »

(I) « Avez-vous déjà discuté contraception avec un médecin par le passé ? »

(K) « Ben oui avec mon médecin généraliste et un urologue, j'ai pris rendez-vous chez l'urologue et j'suis passée chez ma médecin généraliste pour qu'elle me fasse ma lettre. Là où j'ai été surpris, c'est qu'à la base j'me disais que ça servait.. enfin j'me suis dit « pourquoi il faut cette lettre c'est débile » et finalement j'ai eu un échange avec ma médecin généraliste que j'ai trouvé constructif et j'me suis dit après coup que c'était pas inutile. »

(I) « Avez-vous déjà consulté avec votre partenaire pour ces consultations de contraception ? »

(K) « Euh, il me semble qu'après notre premier enfant le sujet a été évoqué avec le gynécologue, mais on n'y est pas allé spécifiquement pour ça »

(I) « Pouvez-vous me parler des éventuelles connaissances et opinions que vous avez concernant de nouvelles méthodes de contraception pour homme ? »

(K) « Euh ben nouvelles méthodes, comme le slip chauffant, mais j'ai pas.. ça m'a pas donné l'impression d'être efficace à 100% et j'me suis pas vraiment penché sur le sujet parce que l'idée d'avoir un slip comme ça où t'as les roupettes qui r'montent j'crois que j'aurais envie de l'enlever donc je serais pas un excellent client pour ça »

(I) « Quelle est votre opinion concernant le fait qu'il y ait un développement de nouvelles méthodes de contraception pour hommes ? »

(K) « Ben écoute je trouve que c'est une bonne chose, c'est vrai que là sur la pilule on entend beaucoup de choses, après j'me suis pas vraiment renseigné sur le sujet mais y'a pas mal de femmes qui veulent arrêter la pilule parce qu'elles sont plus trop en phase avec ça pour X ou Y raison, alors je sais pas si dans la littérature ce qu'ils disent par rapport à ça mais de l'avis général y'a un petit rejet de la pilule donc j'me dis autant se préoccuper de ça. »

(I) « Imaginez que vous ayez une baguette magique pour inventer le nouveau moyen de contraception pour homme avec pour seule contrainte sa réversibilité, qu'inventeriez-vous ? »

(K) « Alors moi j'trouve que la vasectomie c'est un truc qui me fait pas peur donc une vasectomie qui pourrait être réversible, une petite ficelle et hop voilà. Après c'est ce qu'on te dit aussi « bon t'as 40 ans, imagine si tu rencontres quelqu'un de plus jeune qui veut un enfant » mais en même temps moi j'ai pas envie de retourner dans les couches. Par exemple congeler mes spermatozoïdes, moi j'me dis faire une vasectomie pour congeler ses spermatozoïdes ça n'a pas de sens, autant ne pas le faire donc ça par exemple je le ferai pas mais qu'on me dise par exemple « si tu veux revenir en arrière tu peux le faire » mais en même temps avoir une contraception sûre à 100% j'trouve ça pas mal. Mais après j' imagine que si c'est pour se faire ça et tous les 2 ans changer d'avis c'est un peu compliqué. »

(I) « Si votre moyen venait à voir le jour seriez-vous prêt à l'utiliser ? »

(K) « Ouais ouais »

(I) « et dans combien de temps ? »

(K) « Euh ben écoute dans 2 mois j'dirais, au moment de mon rendez-vous avec l'urologue, j'suis prêt là »

(I) « Envisageriez-vous une méthode hormonale ? »

(K) « Non non pas du tout, d'ailleurs j'suis quand même étonné que les femmes arrivent à prendre un truc tous les jours, à y penser, et en plus un truc hormonal. Je s'rais fin nul pour ça. »

(I) « Vous sentiriez-vous prêt d'assumer la responsabilité contraceptive seul ? »

(K) « Oui, oui »

(I) « et pensez-vous que votre partenaire vous confierait facilement cette responsabilité ? »

(K) « Eh ben actuellement j'pense qu'on a décidé que la responsabilité elle devait vraiment être partagée, faut qu'on y pense tous les 2 et qu'on soit sérieux tous les 2. »

(I) « Auriez-vous des idées pour développer l'information autour de la contraception masculine ? »

(K) « Ben j'en sais rien, j'pense que c'est un truc.. j'en ai parlé avec un copain qui est hyper ouvert sur plein de sujets.. je sais pas, peut-être en parler plus ouvertement pour que les gens puissent communiquer là-dessus.

Tu vois par exemple le sujet de la vasectomie, j'en ai parlé aux collègues ils ont pas trop rebondi là-dessus, peut-être que ça les intéressait pas je sais pas, mais tu parles pas de ça comme tu parles de la demi-finale de la Champions League. »

(I) « Si les médecins venaient à en parler, à quel stade de la vie cela semblerait le plus approprié ? »

(K) « Ah ben j'pense qu'il faut en parler à l'adolescence, j'crois vraiment que sur l'information je sais pas comment ça se passe aujourd'hui mais moi les cours d'éducation qu'on a eu là-dessus c'était inexistant quoi. Et pourtant tu vois en ayant fait des études dans la santé j'pense pas qu'on prenait vraiment très soin de notre santé avec encore peu d'information à ce sujet. »

(I) « Pensez-vous que le vous d'il y a 10-15-20 ans aurait la même vision des choses que ce que vous avez actuellement concernant la contraception masculine ? »

(K) « J'crois que le moi d'il y a 20 ans aurait rigolé en disant « non mais c'est très bien comme ça, ça marche très bien comme ça, te prends pas la tête, ne cherche pas d'autre solution ça marche très bien comme ça » »

Entretien n°12 : Monsieur L.

(Investigateur) « Quel âge avez-vous ? »

(Monsieur L) « Euh 33 ans »

(I) « Quelle est votre profession ? »

(L) « Euh j'suis distillateur et en même temps j' plante des vergers, j'suis entrepreneur en fait, et puis j'ai un diplôme de diététicien aussi. »

(I) « Où habitez-vous ? »

(L) « A la campagne »

(I) « Dans quel département ? »

(L) « Dans le Jura »

(I) « Quelle est votre situation familiale ? »

(L) « Donc marié, un enfant 4 mois »

(I) « Avez-vous déjà expérimenté de près ou de loin une grossesse non désirée ? »

(L) « Non »

(I) « Avez-vous un désir d'enfant actuel ou à terme ? »

(L) « Maintenant non, mais peut-être plus tard »

(I) « Pouvez-vous me parler de vos connaissances et opinions concernant les méthodes de contraception actuelles, au sens large ? »

(L) « Donc masculines et féminines ? Ben on va commencer par les féminines parce que c'est ce qui nous intéresse un peu moins j' pense et donc euh bon ben déjà la pilule, voilà c' que j' connais, le stérilet, après fin la pilule on peut dire tout ce qui dispositifs hormonaux parce que maintenant j' sais qu' il y a des patches, j' crois y' a aussi des implants, enfin tout ce qui est dispositifs hormonaux on va dire. Les préservatifs féminins, l' abstinence, mouais là comme ça c' est ça qui m' vient en tête.

Et pour les masculins, ben l' abstinence, et puis masculin comme féminin y' a aussi les recherches de cycles enfin j' sais pas comment on appelle ça, voilà, les éjaculations en dehors du vagin. Donc ensuite y' a la machin-tectomie, la vaso.. vasectomie, euh les slips chauffants, voilà. »

(I) « Et d'où vous viennent ces différentes connaissances ? »

(L) « Ben le fait d' en avoir parlé en couple, d' avoir un peu travaillé dans le milieu médical à l' époque, d' écouter un peu les actualités, enfin le slip chauffant j' ai entendu ça y' a 1 an ou 2 à la radio, euh voilà. »

(I) « Pour ce qui est de la contraception masculine, quels sont les avantages et les inconvénients des différentes méthodes ? »

(L) « Ben par exemple la vasectomie c' est irréversible, avantage ou inconvénient ben ça dépend, euh si après tu te dis « tiens j' me suis trompé » parce que la vie est quand même longue ben tu te dis « ah merde.. », euh voilà.

Euh et puis le slip chauffant moi j'pense que c'est contraignant, parce que c'est autant d'heures par jour ou autant de jours par semaine, enfin je sais pas j'ai pas suivi parce que moi j'suis quelqu'un j'ai du mal à prendre des médicaments donc s'astreindre à quelque chose qu'il faut faire euh régulièrement, quotidiennement j'arriverais pas à le faire donc c'est un peu ça pour moi le point limitant

C'est vrai qu'on n'a pas parlé du préservatif aussi, mais voilà t'en as une qui est irréversible et l'autre qu'il faut bien suivre sinon ça fait des bébés quoi.

En tout cas pour la vasectomie personnellement ça m'fait aussi peur, enfin j'me suis jamais renseigné mais j'aurais peur de ne plus avoir les mêmes sensations après au cours de ma relation sexuelle, moi c'est plus à ce niveau-là que j'mettrais ça en doute en fait.

Pour le préservatif, ben les avantages c'est que tu l'mets tu l'enlèves ça va vite, par contre les inconvénients c'est que les sensations sont très diminuées, enfin le plaisir est diminué. »

(I) « Vous considérez-vous satisfait du panel de choix qui s'offre à vous à l'heure actuelle ? »

(L) « Ben par exemple j'trouve que la pilule c'est super, c'est réversible mais tout repose sur les épaules de la femme finalement, plus j'crois avoir compris qu'il y a quelques effets secondaires pas très sympas, mais en tout cas c'est réversible, c'est sécuritaire, à l'inverse du préservatif ça permet d'encore avoir du plaisir.

Euh la vasectomie comme on l'évoquait c'est irréversible... Euh ouais moi c'est plus sur la sensation, enfin le fait que ce soit une opération... Pis le préservatif diminution de la sensation de plaisir personnellement. Et peut-être qu'il y a des pilules pour les hommes, après j'sais pas si ça existe actuellement, c'est en cours c'est en test j'sais pas trop bien. Après moi c'est pareil j'ai une mauvaise, j'sais plus le terme quand on prend ses médicaments tous les jours y'a un terme médical pour ça, donc j'pense que j'suis pas le type qui.. »

(I) « Pensez-vous avoir suffisamment de choix qui s'offre à vous ? »

(L) « Après y'en a peut-être d'autres que ceux que j'ai cité mais je les connais pas, ou je les ai peut-être connus par le passé, de toute façon j'ai envie de dire que s'ils sont peu connus c'est qu'ils sont ou peu efficaces ou pas faciles à mettre en place.

Après on va dire que, j'pense la question est plus complexe que ça, il faut aussi mettre ça en lien avec le fait que la reproduction... enfin faudrait distinguer la reproduction du plaisir, sauf que nous on associe tout, faut pas que j'm'embarque dans des trucs trop compliqués. En gros ce que j'voulais dire c'est qu'y'a des moyens qui existent c'qui s'rait chouette ça s'rait que quand on a envie de... parce qu'il faut reconnaître que dans notre société actuelle faire l'amour c'est plus pour le plaisir que pour procréer, quand on choisit de le faire on le fait mais d'une manière normalement raisonnée pour avoir 1-2 enfin quelques enfants, on se reproduit pas pour avoir un enfant. En gros, la contraception elle va contre la nature donc c'est pas évident de trouver une méthode optimale de contraception qui va contre la nature, donc est-ce qu'aujourd'hui on peut dire que les moyens dont on dispose ils sont satisfaisants je sais pas puisqu'on lutte contre quelque chose de naturel. Donc avec C. nous, factuellement en plus on a un petit bébé, mais à l'époque on s'y retrouvait quoi, quand on a voulu faire un enfant on a justement décidé d'arrêter la pilule, le préservatif et aussi les éjaculations en dehors du vagin mais oui aujourd'hui c'est vrai qu'on va être dans une autre.. reprendre tout ça et peut-être que la femme a pas forcément envie de reprendre la pilule, le préservatif c'est pas génial, la vasectomie c'est irréversible, le slip chauffant ça a l'air d'être contraignant. »

(I) « Pouvez-vous me parler du rôle de l'homme pour vous dans le parcours contraceptif ? »

(L) « Euh ben déjà quand on est en couple, j'pense qu'on doit partager ça, j'pense que ça doit pas reposer que sur l'un ou que sur l'autre, même si moi j'préfèrerais que ça soit ma femme qui par exemple prenne la pilule justement (rires), mais.. »

Quel rôle ? ouais, parce qu'on peut vite tomber dans le machisme, j'pense que c'est un peu compliqué, j'pense qu'il faut en parler dans le couple quoi et chacun doit prendre sa responsabilité, 'fin voilà mon point de vue après ouais ça va être un peu redondant mais j'ai peut-être pas envie de me faire opérer définitivement et puis le slip chauffant bon voilà, après peut-être c'est facile, peut-être j'me fais des montagnes mais j'avais l'impression c'était, ça avait l'air contraignant. »

(I) « Est-ce que vous abordez le sujet de la contraception avec votre femme ? »

(L) « Ouais ouais, ben on vient d'avoir un enfant, on veut pas en avoir un deuxième, en tout cas pas tout de suite donc c'est, ouais en ce moment on en parle. »

(I) « Et qui aborde plutôt le sujet ? »

(L) « Ben ça dépend des moments, un coup c'est l'un un coup c'est l'autre, on remet ça sur le tapis toutes les 3 semaines en gros. »

(I) « De manière globale, comment se passe le choix de la contraception dans votre couple ? »

(L) « Ben j'vais dire que à l'époque c'est plus C. quand on s'est rencontrés qui avait choisi de prendre la pilule, parce que ben au début quand on se rencontre on met un préservatif puis après la pilule. Euh j'pense que c'est plus C. qui avait fait ses choix, 'fin j'étais d'accord et je soutenais quoi. »

(I) « Quelles sont vos attentes envers une contraception plutôt qu'une autre ? »

(L) « Ben donc comme on en a parlé, déjà le respect du plaisir, puis même ben par exemple le préservatif ça coupe complètement l'acte moi j'trouve, quand on sort le petit bout de caoutchouc de son étui là « ah il est dans quel sens ? dans l'bon sens, dans l'mauvais sens, allez on s'met ça, paf sur l'machin », après y'en a qui vont dire qu'il y a toutes des manières de rendre ça sexy mais faut reconnaître que globalement c'est pas.. »

Donc voilà ça c'est, les attentes de la contraception ça s'rait qu'y faille pas y penser tous les jours, voilà ça c'est l'avantage de la vasectomie, c'est fait c'est fait. Euh qu'il y ait pas d'effet secondaire, ça pour la vasectomie je sais pas, j'ai jamais lu d'études là-dessus, voir si les patients étaient assez satisfaits ou pas. Et puis ouais non que ça soit efficace rapidement, que ça casse pas le plaisir et que ça puisse être réversible, et qu'on n'y pense pas trop j'dirais ça. »

(I) « Que pensez-vous de la place actuelle de l'homme dans la contraception ? »

(L) « C'est sûr qu'il a un rôle vu que il est quand même responsable de 50% de.. s'il y a procréation il est quand même responsable à 50%, j'veux dire c'est papa dans maman, c'est important après j'pense qu'aujourd'hui ça change un peu, ça doit être assez minoritaire, mais j'pense que l'homme est pas assez impliqué dans ça, tout r'pose sur la femme, sur le fait qu'elle prenne la pilule ou le stérilet »

A mon sens, en tout cas dans ce qu'on entend dans ce qu'on voit dans ce qu'on comprend c'est que la contraception repose sur la femme, et justement parce que peut-être les méthodes sont plus pérennes et en même temps réversibles. C'est sûr qu'en tout cas dans un couple faut que les 2 personnes soient impliquées et pas que la femme.

C'est mon avis, c'est ouais c'est plus simple pour une femme de dire que c'est pas elle qui va concevoir l'enfant en gros. »

(I) « Vous considérez-vous satisfait du rôle de l'homme ? »

(L) « J'ai pas d'avis sur la question, ben là-dessus non, est-ce qu'on peut être satisfaits de ça je sais pas, en tout cas ça fait une chose de moins à penser on va dire. »

Dans un couple normalement la responsabilité elle est toujours partagée à 2, mais peut-être que moi dans mon cas j'suis content que C. ait pu prendre la pilule un temps ou que si elle décide de mettre un stérilet ou de reprendre la pilule ouais ça m'arrangerait bien honnêtement. »

(I) « Avez-vous déjà discuté contraception avec un médecin ? »

(L) « Non, mais j'ai pas de médecin en fait, j'suis pas trop malade quoi. »

(I) « Vers qui vous tourneriez-vous si vous deviez le faire ? »

(L) « J'sais pas, j'prendrais peut-être pas rendez-vous au cabinet où C. travaille mais j'trouverais quelqu'un, un généraliste. »

(I) « Avez-vous déjà consulté avec votre femme pour sa contraception à elle par le passé ? »

(L) « Non, non elle s'occupe elle-même de ça quoi. »

(I) « Pouvez-vous me parler des connaissances et opinions que vous auriez concernant les nouvelles méthodes de contraception ? »

(L) « Non ça m'dit rien, mais en tout cas si on trouvait quelque chose, comme une vasectomie qui serait réversible, ou en tout cas qu'on garantisse que le plaisir soit préservé ouais ça s'rait super. »

(I) « Quelle est votre opinion vis-à-vis du fait qu'il y ait un développement pour les hommes ? »

(L) « Non ben c'est bien ouais, ben c'est justement pendant je n'sais combien d'années peut-être 60 ans tout a reposé sur la femme, la pilule c'est un peu après-guerre, le préservatif c'est un peu plus tard. En tout cas en termes de méthodes de contraception efficaces autre que le boyau de porc et tout c'qu'on pouvait trouver au Moyen-Age, en gros ça fait 60 ans qu'il y a des méthodes efficaces mais ça repose essentiellement sur la femme, le stérilet je sais pas depuis quand ça existe mais beaucoup de choses reposent sur la femme, donc si aujourd'hui on peut trouver un moyen pour les hommes de se prendre en charge c'est super quoi. »

(I) « Imaginez que vous ayez une baguette magique et que vous puissiez développer le nouveau moyen de contraception pour homme, que feriez-vous ? »

(L) « Peut-être une forme de stérilet qu'on puisse mettre et retirer, dont la pose est durable, quelques années, qu'on choisisse on l'met on l'retire, que ça soit facile, durable, que ça n'enlève pas du plaisir, que ça marche. Non j'sais pas, une méthode pour qu'on éjacule des paillettes (rires) non j'sais pas. »

Après je comprends pas pourquoi la vasectomie est irréversible parce qu'en soi on coupe des tubes donc pourquoi on s'rait pas capable de les r'coller quoi, j'fais de la plomberie j'remets un manchon j'resoude et hop.

C'est vrai que prendre un cachet, dans mon cas tous les jours je sais que je vais oublier, non et puis le slip chauffant.. et puis le slip chauffant à quelle population il se destine, moi j'travaille tous les jours dehors, j'transpire beaucoup j'fais un métier physique, est-ce que c'est confortable etc ? »

(I) « Si cette méthode sortait sur le marché, seriez-vous prêt à l'utiliser ? »

(L) « Ben ouais, vu que c'est mon idée, tout de suite même. »

(I) « Envisageriez-vous une méthode hormonale ou pas du tout ? »

(L) « Ouais pourquoi pas ouais, c'est pareil quels effets secondaires quoi ? »

(I) « Vous sentiriez-vous capable d'assumer la responsabilité contraceptive seul ? »

(L) « Ben c'est quand même, 'fin la pilule a toujours reposé que sur la femme et jamais sur l'homme, j'veux dire c'est pas comme le masque où c'est bien que les 2 personnes le portent, là la contraception un moyen de contraception suffit, pas besoin de cumuler les 2 moyens.

Et oui j'me sentirais capable, après ça peut être 3 ans je l'fais, les 3 années d'après c'est C., 'fin voilà ça peut-être. Enfin justement comme je disais tout à l'heure, ça fait longtemps que tout ça repose uniquement sur les femmes donc pourquoi pas aujourd'hui que ça repose sur l'homme. »

(I) « Et pensez-vous que votre femme vous laisserait facilement cette responsabilité ? »

(L) « J'vois pas pourquoi elle serait pas d'accord, justement pour elle y'aurait que des avantages. Si c'est un implant ouais, sinon j'pense que tous les matins « eh j't'ai mis ta pilule avec ton café hein ». Pour moi personnellement la pilule ça marcherait pas j'suis pas quelqu'un d'assez sérieux.

Après s'il y a une erreur et qu'on va à l'IVG on a fait que déplacer le problème et tout repose à nouveau sur la femme quoi... L'erreur de l'homme, mais le coup de bâton c'est pour la femme, donc dans un couple moi j'pense que c'est pas..

(I) « A votre avis, comment pourrait-on développer l'information concernant la contraception masculine ? »

(L) « Ben je sais pas, j'pense que dans ce monde actuel c'est plus compliqué qu'avant. Moi j'pense faut prendre un influenceur, après ça dépend quelle population on veut toucher quoi.

Après si on veut plus toucher les jeunes couples, faut en parler à la radio ou à la télé quoiL.

Ou alors peut-être que les médecins quand vous faites des consultations pour des gens qui désirent ne plus avoir d'enfant c'est peut-être aussi en médecin d'en parler quoi.

Il me semble qu'à l'époque quand j'avais 18 ans, quand j'avais rencontré mon médecin pour la visite de la majorité, j'avais fait un bilan et il m'avait parlé un peu les maladies ; on peut en parler à l'école aussi, pourquoi on n'en parlerait pas à l'école tiens, d'ailleurs on parle à l'école du préservatif, des maladies sexuellement transmissibles mais peut-être que le médecin peut en parler un peu et on pourrait en parler aussi à l'école.

Pour les jeunes moi j'trouve que ce genre de choses c'est important d'en avoir conscience très tôt, c'est pas en arrivant à 32-33 ans, moi j'ai appris l'an dernier qu'il y avait le slip chauffant, enfin j'veux dire on devrait en parler tout de suite. On retient plus de choses quand on est petit que quand on est grand, quand on est grand on entend des informations, on entend ce qu'on veut entendre d'ailleurs, c'est à nous de faire la démarche d'ailleurs, quand on est à l'école et qu'on est devant un professeur, après bien sûr on peut choisir de l'écouter ou pas mais on est soumis à ce qu'on doit entendre, on est obligés d'écouter en quelque sorte, mais au moins l'information elle est devant toi alors qu'aujourd'hui 'fin si on veut quelque chose c'est à nous de chercher l'information, enfin demain si tu veux te renseigner sur la contraception masculine tu vas sur Google et tu cherches mais pour ça faut que t'aies envie de le faire et c'est pas tout le monde qui a envie de le faire à mon sens. »

(I) « Est-ce un sujet tabou ? »

(L) « Non, on en parle assez librement, après j'ai pas de copain avec qui j'en parle, mais j'aurais pas de..

J'vois pas ça comme un tabou mais j'vois ça comme un sujet de couple, comme quelque chose à gérer en couple, pas quelque chose à gérer.. Si ça peut être intéressant si tu vois un copain qui a fait une vasectomie et tu lui demandes « ben alors ça marche toujours ? » un peu ça quoi. »

VII. BIBLIOGRAPHIE

1. Roux A, Rouzaud-Cornabas M, Fonquerne L, Thomé C, Ventola C. Cinquante ans de contraception légale en France : diffusion, médicalisation, féminisation. *Popul Sociétés*. 2017;549(10):1- 4.
2. Gouvernement.fr [Internet]. [cité 19 août 2023]. Vote définitif de la loi Neuwirth autorisant la contraception en France. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/partage/9837-50e-anniversaire-du-vote-de-la-loi-neuwirth>
3. Le Guen M, Ventola C, Bohet A, Moreau C, Bajos N. Men's contraceptive practices in France: Evidence of male involvement in family planning. *Contraception*. 25 mars 2015;92.
4. Jardin A, Izard V. La vasectomie en France. In: Soufir JC, Mieusset R, éditeurs. *La contraception masculine* [Internet]. Paris: Springer; 2013 [cité 5 juill 2023]. p. 129- 36. (L'homme dans tous ses états). Disponible sur: https://doi.org/10.1007/978-2-8178-0346-3_9
5. Gillois P, Rigot JM, Juillard JC, Fédération française des CECOS, Hennebicq S. Cryoconservation de spermatozoïdes avant vasectomie: utilité et paradoxes à travers l'activité des CECOS. *Basic Clin Androl*. sept 2012;22(3):162- 70.
6. ladepeche.fr [Internet]. [cité 26 sept 2023]. Contraception : pourquoi de plus en plus d'hommes choisissent la vasectomie. Disponible sur: <https://www.ladepeche.fr/2023/01/18/contraception-pourquoi-de-plus-en-plus-dhommes-choisissent-la-vasectomie-10931742.php>
7. Mieusset R, B'ujan L. The potential of mild testicular heating as a safe, effective and reversible contraceptive method for men. *Int J Androl*. 1994;17(4):186- 91.
8. Tcherdukian J, Mieusset R, Soufir JC, Huygues E, Martin T, Karsenty G, et al. Contraception masculine : quelles (r)évolutions ? *Prog En Urol - FMC*. déc 2020;30(4):F105- 11.
9. La contraception masculine: méthodes actuelles et nouvelles voies contraceptives grâce au développement de molécules innovantes [Internet]. 2022 [cité 5 juill 2023]. 1 p. Disponible sur: <https://n2t.net/ark:/47881/m69s1qw5>
10. Page ST, Amory JK, Bremner WJ. Advances in Male Contraception. *Endocr Rev*. 1 juin 2008;29(4):465- 93.
11. Waites GMH. Development of methods of male contraception: impact of the World Health Organization Task Force. *Fertil Steril*. 1 juill 2003;80(1):1- 15.
12. Laird J. IV. A Male Pill? Gender Discrepancies in Contraceptive Commitment. *Fem Psychol*. août 1994;4(3):458- 68.
13. Potts M. The myth of a male pill. *Nat Med*. avr 1996;2(4):398- 9.
14. Handelsman DJ. Hormonal male contraception: progress and prospects for the 21st century. *Aust N Z J Med*. déc 1995;25(6):808- 16.

15. Bajos N, Rouzaud-Cornabas M, Panjo H, Bohet A, Moreau C, l'équipe Fécond. La crise de la pilule en France : vers un nouveau modèle contraceptif ? *Popul Sociétés*. 2014;511(5):1- 4.
16. Blanc L. Acceptabilité de la pilule contraceptive masculine : enquête auprès de 3368 hommes français. 25 juin 2015;59.
17. Brot C. Connaissance des hommes sur la contraception masculine : étude descriptive transversale auprès de 145 hommes. 2018.
18. Gerin M. Contraception de couple: états des lieux de l'implication des hommes [Internet]. Lyon, France; 2018 [cité 5 juill 2023]. Disponible sur: <https://n2t.net/ark:/47881/m6154g02>
19. Denis P. MEMOIRE DE DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME.
20. Constans A. Enquête d'opinion sur la contraception masculine: acceptabilité de nouveaux types de contraception.
21. Defrance L. Connaissances, perceptions et implication des hommes en contraception : étude qualitative menée auprès de 12 hommes dans les Bouches-du-Rhône. 19 avr 2018;55.
22. La connaissance des hommes sur la contraception: étude quantitative auprès d'hommes de 15-55 ans. S.l.: s.n.; 2015. 1 p.
23. Avortement [Internet]. [cité 2 août 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
24. Gong S, Zhu S, Zhou P, Cheng CY, Li W, Yao W, et al. Discovering a Reversible Male Contraceptive Agent Derived from Lonidamine. *ACS Omega*. 12 mai 2023;8(20):18245- 54.
25. EurekAlert! [Internet]. [cité 4 juill 2023]. A non-hormonal pill could soon expand men's birth control options. Disponible sur: <https://www.eurekalert.org/news-releases/945816>
26. Macé de Gastines E. L'opinion des hommes de 18 à 33 ans sur l'utilisation potentielle d'une contraception masculine thermique par remontée testiculaire: étude qualitative [Internet] [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Tours. UFR de médecine; 2022 [cité 2 août 2023]. Disponible sur: http://memoires.scd.univ-tours.fr/index.php?fichier=Medecine/Theses/2022_Medecine_MaccedeGastinesEdouard.pdf
27. pcsese2017-2-Artisans, commerçants et chefs d'entreprises | Insee [Internet]. [cité 14 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/pcsese2017/categorieSocioprofessionnelleAgregee/2?champRecherche=true>
28. Sgorlon L. La délivrance de l'information par le professionnel de santé à la patiente à propos de contraception : une étude descriptive transversale. 15 oct 2019;75.
29. variables C texte fournit des informations générales S ne peut garantir que les informations soient complètes ou exactes E raison de cycles de mise à jour, Texte LSPADDPRQCRDL. Statista. [cité 4 juill 2023]. Thème: La contraception en France. Disponible sur: <https://fr.statista.com/themes/2750/les-francais-et-la-contraception/>

30. Libération [Internet]. [cité 28 sept 2023]. Contraception masculine: ils en ont fait l'expérience et témoignent. Disponible sur: https://www.liberation.fr/societe/contraception-masculine-ils-en-ont-fait-lexperience-et-temoignent-20220914_MN3P5RZQ2VCELGK5OHHHVPEXZQ/
31. Urofrance | Fiches infos patients - Urofrance [Internet]. [cité 2 août 2023]. Disponible sur: <https://www.urofrance.org/publications/fiches-infos-patients/>
32. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 1 août 2023]. Contraception chez l'homme. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1757909/fr/contraception-chez-l-homme
33. Urofrance | La vasectomie sans scalpel : une technique simple et indolore de contraception masculine - Urofrance [Internet]. 2022 [cité 30 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.urofrance.org/2022/08/30/la-vasectomie-sans-scalpel-une-technique-simple-et-indolore-de-contraception-masculine/>
34. 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 1 août 2023];(12). Disponible sur: <https://journals.openedition.org/gss/3215>
35. Vigoureux S, Le Guen M. Contexte de la contraception en France. *RPC Contraception CNGOF. Gynécologie Obstétrique Fertil Sénologie*. 1 déc 2018;46(12):777-85.
36. Vera Cruz G, Humeau A, Moore PJ, Mullet E. Identifying determinants of Mozambican men's willingness to use a male contraceptive pill. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 4 juill 2019;24(4):266-73.
37. Chaud MA. Acceptabilité de la contraception masculine par les hommes : revue de la littérature. 2020.
38. Eberhardt J, van Wersch A, Meikle N. Attitudes towards the male contraceptive pill in men and women in casual and stable sexual relationships. *J Fam Plann Reprod Health Care*. 1 juill 2009;35(3):161-5.
39. Gévaudan C. Libération. [cité 11 oct 2023]. Contraception masculine: la science progresse dans tous les sens. Disponible sur: https://www.liberation.fr/societe/sante/contraception-masculine-la-science-progresse-dans-tous-les-sens-20220823_HCNSVS5RJJ4JFJ7UDGHMFTYSU/
40. Méthode hormonale | [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.contraceptionmasculine.fr/la-methode-hormonale/>
41. Glasier AF, Anakwe R, Everington D, Martin CW, Spuy Z van der, Cheng L, et al. Would women trust their partners to use a male pill? *Hum Reprod*. 1 mars 2000;15(3):646-9.
42. Richard C, Pourchasse M, Freton L, Esvan M, Ravel C, Peyronnet B, et al. Male contraception: What do women think? *Prog En Urol*. 1 mars 2022;32(4):276-83.
43. Beaucoup de changement pour la cotation CCP ! - MG France [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.mgfrance.org/publication/infoexpress/3119-beaucoup-de-changement-pour-la-cotation-ccp>

44. Prévention : bientôt trois consultations gratuites chez le médecin. La Croix [Internet]. 19 sept 2022 [cité 18 oct 2023]; Disponible sur: <https://www.la-croix.com/Sciences-et-ethique/Prevention-bientot-trois-consultations-gratuites-chez-medecin-2022-09-19-1201233919>
45. Contraception : les hommes aussi sont concernés [Internet]. Sofelia. 2019 [cité 1 août 2023]. Disponible sur: <https://www.sofelia.be/contraception-les-hommes-aussi-sont-concernes/>
46. Norcross NR, Georgiou I, Johnston ZC, Gruber FS, Swedlow JR, Read KD, et al. Male contraceptive development: A medicinal chemistry perspective. *Eur J Med Chem.* 5 déc 2022;243:114709.
47. Memoire Online [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Memoire Online - Méthode contraceptive - Shay NUMBI MULANGI BITOTO. Disponible sur: https://www.memoireonline.com/12/13/8292/m_Methode-contraceptive3.html
48. Khourdaji I, Zillioux J, Eisenfrats K, Foley D, Smith R. The future of male contraception: a fertile ground. *Transl Androl Urol.* mai 2018;7(Suppl 2):S220-35.
49. Thomé C. D'un objet d'hommes à une responsabilité de femmes. Entre sexualité, santé et genre, analyser la métamorphose du préservatif masculin. *Sociétés Contemp.* 2016;104(4):67-94.
50. Le nombre des interruptions volontaires de grossesse augmente en 2022 | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 16 oct 2023]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/le-nombre-des-interruptions-volontaires-de>

PLAN DÉTAILLÉ

<u>Glossaire</u>	p. 3
<u>I. Introduction</u>	p. 5
<u>II. Méthodes</u>	p. 9
- Type d'étude	p. 9
- Population étudiée	p. 9
- Entretiens	p. 9
- Analyse	p. 10
- Ethique	p. 10
<u>III. Résultats</u>	p. 13
<u>Description de l'échantillon</u>	p. 13
1. <u>Connaissances et opinions concernant la contraception actuelle</u>	p. 13
1.1 <u>La contraception féminine</u>	p. 13
1.1.1 Les différentes méthodes	p. 14
1.1.2 Les différents effets	p. 14
1.1.3 Une référence inamovible ?	p. 15
1.2 <u>La contraception masculine</u>	p. 16
1.2.1 Le préservatif masculin	p. 16
1.2.2 La vasectomie	p. 19
1.3 <u>Les autres méthodes de contraception</u>	p. 22
1.4 <u>La contraception : un sujet tabou ?</u>	p. 22
2. <u>La place de l'homme au sein du parcours contraceptif</u>	p. 23
2.1 <u>Un schéma quasi universel</u>	p. 23
2.2 <u>Un rôle à la fois majeur et nul</u>	p. 24
2.3 <u>Une volonté d'implication ambivalente</u>	p. 25
2.4 <u>Une évolution sociétale</u>	p. 27
2.5 <u>Des étapes de vie qui changent la vision des choses</u>	p. 28
2.6 <u>Au-delà des mentalités, un problème d'accessibilité ?</u>	p. 29

<u>3. L'avenir de la contraception masculine</u>	p. 30
3.1 <u>Des connaissances limitées des nouvelles méthodes éventuelles</u>	p. 30
3.2 <u>La contraception idéale vue par les hommes</u>	p. 31
3.2.1 Les effets attendus	p. 31
3.2.2 La méthode souhaitée	p. 32
3.3 <u>Des contraintes qui peuvent décourager</u>	p. 34
3.4 <u>Un changement prêt à s'opérer ?</u>	p. 36
3.4.1 Des hommes qui semblent volontaires	p. 36
3.4.2 Une responsabilité qui ne semble pas les effrayer	p. 37
3.4.3 Une confiance attendue de la partenaire	p. 37
3.5 <u>Une volonté globale d'égalité</u>	p. 38
3.6 <u>Les limites du développement</u>	p. 39
<u>4. La place cruciale de l'information</u>	p. 40
4.1 <u>Les différentes sources d'information</u>	p. 40
4.2 <u>Un cruel manque global d'information</u>	p. 41
4.3 <u>Pas informé pas concerné ?</u>	p. 43
4.4 <u>Un développement à effectuer</u>	p. 43
<u>5. La place du médecin généraliste</u>	p. 45
5.1 <u>Des hommes qui ne consultent pas ou peu au sujet de la contraception</u>	p. 45
5.2 <u>Un rôle clé dans la prévention</u>	p. 47
<u>IV. Discussion</u>	p. 51
<u>1. Les limites et forces de l'étude</u>	p. 51
1.1 <u>Les limites et biais</u>	p. 51
1.2 <u>Les forces de l'étude</u>	p. 51
<u>2. Les analogies à la littérature</u>	p. 52
2.1 <u>Les connaissances et opinions des hommes sur la contraception actuelle</u>	p. 52

2.2 <u>Le rôle des hommes au sein du parcours contraceptif, amené à changer ?</u>	p. 54
2.3 <u>Un manque d'information et la place du médecin sur ce point</u>	p. 56
2.4 <u>Quelle méthode plébisciter ?</u>	p. 58
2.5 <u>Ouverture</u>	p. 58
<u>V. CONCLUSION</u>	p. 61
<u>VI. ANNEXES</u>	p. 63
- Annexe 1 : Les caractéristiques des hommes interrogés	p. 63
- Annexe 2 : La notice d'information	p. 64
- Annexe 3 : Le guide d'entretien	p. 66
<u>VII. ENTRETIENS</u>	p. 69
- Monsieur A.	p. 69
- Monsieur B.	p. 80
- Monsieur C.	p. 87
- Monsieur D.	p. 92
- Monsieur E.	p. 98
- Monsieur F.	p. 104
- Monsieur G.	p. 110
- Monsieur H.	p. 117
- Monsieur I.	p. 123
- Monsieur J.	p. 129
- Monsieur K.	p. 134
- Monsieur L.	p. 138
<u>VIII. BIBLIOGRAPHIE</u>	p. 143

RÉSUMÉ

Nom – Prénom : ROBERT Maxime

Thèse soutenue le : 19 décembre 2023

Titre de la thèse : Quel est le regard de l'homme franc-comtois concernant la
contraception masculine en 2023 ?

Résumé :

Contexte : Alors qu'en France le nombre d'IVG ne cesse de croître ces dernières années, pour un total de 234 300 en 2022, le sujet de la contraception semble encore aujourd'hui un sujet primordial au sein de notre société. Avec la crise des pilules survenue en 2012, les cartes avaient déjà été rebattues et avaient amené à une réflexion sur la place des hommes au sein du parcours contraceptif. Il semble que cette question soit toujours autant d'actualité.

Objectif : Recenser l'opinion des hommes franc-comtois concernant la contraception masculine.

Les objectifs secondaires sont de déterminer les connaissances de ces hommes et l'acceptabilité de la contraception masculine réversible, ainsi que de déterminer comment développer l'information sur ce sujet.

Résultats/Analyse : Nous avons pu mettre en évidence une volonté d'égalité de la part des hommes, avec une volonté de décharger la responsabilité contraceptive des épaules de la femme, afin notamment de davantage s'impliquer dans ce domaine. Les hommes mettent en avant leurs trois critères principaux pour envisager une nouvelle méthode : l'efficacité, la réversibilité et l'innocuité.

Devant un manque d'information notable à l'heure actuelle, il semble primordial de développer celle-ci afin que chaque homme puisse réfléchir à la possibilité de prendre en charge la contraception à l'avenir, et le rôle du médecin généraliste semble primordial à ce niveau. Cependant, la limite principale reste que la conséquence d'une erreur ou d'un défaut d'une telle méthode incomberait toujours à la femme.

Conclusion : Malgré une volonté qui semble évidente de la part des hommes de s'impliquer davantage, ceux-ci manquent actuellement de moyens à disposition et également d'information. Si un développement s'effectue à l'avenir, alors la transition pourrait s'opérer, mais la conséquence d'un défaut de contraception serait toujours subie par la femme, ce qui nous pose la question : les femmes sont-elles vraiment prêtes à laisser la contraception aux hommes dans ce contexte sans qu'une erreur ne puisse impacter le couple par la suite ?

Mots clés : Contraception, Contraception masculine, Acceptabilité contraception masculine, Prévention en santé sexuelle, Contraception de couple, Pilule masculine, Comportements en matière de santé