

FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

Année 2012-2013

N°

Thèse

pour le

DOCTORAT EN MEDECINE

Diplôme d'Etat

Par

**BIEBER HATRY Marie-Laure
12/02/1979 à Clamart (92)**

Présentée et soutenue publiquement le 14 Février 2013

Contraception : Vécu et besoins des Adolescentes en Eure et Loir

Jury

Président de Jury : Madame le Professeur Anne-Marie Lehr-Drylewicz, PU
Membres du jury : Monsieur le Professeur Alain Chantepie, PUPH
Monsieur le Professeur Henri Marret, PUPH
Monsieur le Docteur Patrick Poisson

Objectif principal : Identifier le vécu et les besoins des adolescentes en matière de contraception en Eure et Loir.

Méthode : Étude qualitative réalisée à partir d'entretiens semi-dirigés avec des adolescentes vivant en Eure et Loir (28).

Résultats : Les adolescentes ont une bonne perception de leur contraception et ont des besoins spécifiques à leur tranche d'âge. Les Médecins offrent peu de possibilité de choix aux adolescentes, ce qui entraîne parfois une inadéquation de la contraception avec leurs besoins. Les connaissances des adolescentes sur la contraception ne sont pas suffisantes ce qui peut favoriser des situations à risque (grossesse ou d'IST) sans que celles-ci ne soient identifiées comme telles. Les adolescentes n'éprouvent pas le besoin d'en savoir plus sur la contraception.

Discussion : Le rôle du Médecin Généraliste est prépondérant dans la prescription d'une contraception chez une adolescente car il est souvent le seul médecin qu'elle voit. Établir une relation médecin-malade appropriée dès le début de la puberté permettra à l'adolescente de mieux vivre sa sexualité et d'avoir une contraception plus efficiente.

Conclusion : L'amélioration de la prise en charge de la contraception chez l'adolescente nécessite une prise en charge globale avec un engagement des professionnels de santé, du système éducatif et une implication plus forte des pouvoirs publics.

Mots-clés : Contraception, Adolescente, IVG, IST, Médecin Généraliste, Enquête qualitative, Entretien semi-dirigé.

Contraception: personal experiences and needs of teenagers in Eure-et-Loir

Primary objective: to identify the experiences and needs of teenagers in Eure-et-Loir concerning contraception

Methodology: qualitative study based on semi-guided interviews with teenagers living in Eure-et-Loir

Results: teenagers have a good perception of their use of contraception. They have needs which vary according to their age group. The choices on offer are too limited and do not necessarily correspond to their needs. Their lack of knowledge of the available options can lead to high risk situations (like pregnancy or STI) although they are unaware of it. Teenagers do not feel the need to know more, which prevents them from looking for further information.

Discussion: the general practitioner's role as prescriber of contraception is very important because he is often the only physician seen by the teenager. Establishing a trusting relationship at the beginning of puberty will allow him to be viewed as a reference.

Conclusion: improved access to contraception for teenagers requires a global approach through the commitment of health professionals, educators, and decision makers.

Keywords: contraception, teenagers, adolescents, abortion, STI, general practitioner, qualitative study, semi-guided interview

UNIVERSITE FRANCOIS RABELAIS
FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

DOYEN

Professeur Dominique PERROTIN

VICE-DOYEN

Professeur Daniel ALISON

ASSESSEURS

Professeur Christian ANDRES, Recherche
Professeur Christian BINET, Formation Médicale Continue
Professeur Laurent BRUNEREAU, Pédagogie
Professeur Patrice DIOT, Recherche clinique

SECRETAIRE GENERALE

Madame Fanny BOBLETER

DOYENS HONORAIRES

Professeur Emile ARON (†) – 1962-1966
Directeur de l'Ecole de Médecine - 1947-1962
Professeur Georges DESBUQUOIS (†)- 1966-1972
Professeur André GOUAZÉ - 1972-1994
Professeur Jean-Claude ROLLAND – 1994-2004

PROFESSEURS EMERITES

Professeur Alain AUTRET
Professeur Jean-Claude BESNARD
Professeur Patrick CHOUTET
Professeur Guy GINIES
Professeur Olivier LE FLOCH
Professeur Chantal MAURAGE
Professeur Léandre POURCELOT
Professeur Michel ROBERT
Professeur Jean-Claude ROLLAND

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. Ph. ANTHONIOZ - A. AUDURIER – Ph. BAGROS - G. BALLON – P.BARDOS - J. BARSOTTI
A. BENATRE - Ch. BERGER –J. BRIZON - Mme M. BROCHIER - Ph. BURDIN - L. CASTELLANI
J.P. FAUCHIER - B. GRENIER – M. JAN –P. JOBARD - J.-P. LAMAGNERE - F. LAMISSE – J. LANSAC
J. LAUGIER - G. LELORD - G. LEROY - Y. LHUINTRE - M. MAILLET - Mlle C. MERCIER - E/H. METMAN
J. MOLINE - Cl. MORAINÉ - H. MOURAY - J.P. MUH - J. MURAT - Mme T. PLANIOL - Ph. RAYNAUD
Ch. ROSSAZZA - Ph. ROULEAU - A. SAINDELLE - J.J. SANTINI - D. SAUVAGE - M.J. THARANNE
J. THOUVENOT - B. TOUMIEUX - J. WEILL.

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

MM.	ALISON Daniel	Radiologie et Imagerie médicale
	ANDRES Christian	Biochimie et Biologie moléculaire
	ANGOULVANT Denis	Cardiologie
	ARBEILLE Philippe	Biophysique et Médecine nucléaire
	AUPART Michel	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
	BABUTY Dominique	Cardiologie
Mme	BARILLOT Isabelle	Cancérologie ; Radiothérapie
MM.	BARON Christophe	Immunologie
	BAULIEU Jean-Louis	Biophysique et Médecine nucléaire
	BERNARD Louis	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
	BEUTTER Patrice	Oto-Rhino-Laryngologie
	BINET Christian	Hématologie ; Transfusion
	BODY Gilles	Gynécologie et Obstétrique
	BONNARD Christian	Chirurgie infantile
	BONNET Pierre	Physiologie
Mme	BONNET-BRILHAULT Frédérique	Physiologie
MM.	BOUGNOUX Philippe	Cancérologie ; Radiothérapie
	BRILHAULT Jean	Chirurgie orthopédique et traumatologique
	BRUNEREAU Laurent	Radiologie et Imagerie médicale
	BRUYERE Franck	Urologie
	BUCHLER Matthias	Néphrologie
	CALAIS Gilles	Cancérologie ; Radiothérapie
	CAMUS Vincent	Psychiatrie d'adultes
	CHANDENIER Jacques	Parasitologie et Mycologie
	CHANTEPIE Alain	Pédiatrie
	COLOMBAT Philippe	Hématologie ; Transfusion
	CONSTANS Thierry	Médecine interne ; Gériatrie et Biologie du vieillissement
	CORCIA Philippe	Neurologie
	COSNAY Pierre	Cardiologie
	COTTIER Jean-Philippe	Radiologie et Imagerie médicale
	COUET Charles	Nutrition
	DANQUECHIN DORVAL Etienne	Gastroentérologie ; Hépatologie
	DE LA LANDE DE CALAN Loïc	Chirurgie digestive
	DE TOFFOL Bertrand	Neurologie
	DEQUIN Pierre-François	Thérapeutique ; médecine d'urgence
	DESTRIEUX Christophe	Anatomie
	DIOT Patrice	Pneumologie
	DU BOUEXIC de PINIEUX Gonzague	Anatomie & Cytologie pathologiques
	DUMONT Pascal	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
	FAUCHIER Laurent	Cardiologie
	FAVARD Luc	Chirurgie orthopédique et traumatologique
	FOUQUET Bernard	Médecine physique et de Réadaptation
	FRANCOIS Patrick	Neurochirurgie
	FUSCIARDI Jacques	Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale ; médecine d'urgence
	GAILLARD Philippe	Psychiatrie d'Adultes
	GOGA Dominique	Chirurgie maxillo-faciale et Stomatologie
	GOUDEAU Alain	Bactériologie -Virologie ; Hygiène hospitalière
	GOUPILLE Philippe	Rhumatologie
	GRUEL Yves	Hématologie ; Transfusion
	GUILMOT Jean-Louis	Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire
	GUYETANT Serge	Anatomie et Cytologie pathologiques
	HAILLOT Olivier	Urologie
	HALIMI Jean-Michel	Thérapeutique ; médecine d'urgence (Néphrologie et Immunologie clinique)
	HERAULT Olivier	Hématologie ; transfusion
	HERBRETEAU Denis	Radiologie et Imagerie médicale
Mme	HOMMET Caroline	Médecine interne, Gériatrie et Biologie du vieillissement
MM.	HUTEN Noël	Chirurgie générale
	LABARTHE François	Pédiatrie
	LAFFON Marc	Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale ; médecine d'urgence
	LARDY Hubert	Chirurgie infantile
	LASFARGUES Gérard	Médecine et Santé au Travail
	LEBRANCHU Yvon	Immunologie

	LECOMTE Thierry	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
	LEMARIE Etienne	Pneumologie
MM.	LESCANNE Emmanuel	Oto-Rhino-Laryngologie
	LINASSIER Claude	Cancérologie ; Radiothérapie
	LORETTE Gérard	Dermato-Vénéréologie
	MACHET Laurent	Dermato-Vénéréologie
	MAILLOT François	Médecine Interne
	MARCHAND Michel	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
	MARCHAND-ADAM Sylvain	Pneumologie
	MARRET Henri	Gynécologie et Obstétrique
	MEREGHETTI Laurent	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
	MORINIERE Sylvain	O.R.L.
	MULLEMAN Denis	Rhumatologie
	PAGES Jean-Christophe	Biochimie et biologie moléculaire
	PAINTAUD Gilles	Pharmacologie fondamentale, Pharmacologie clinique
	PATAT Frédéric	Biophysique et Médecine nucléaire
	PERROTIN Dominique	Réanimation médicale ; médecine d'urgence
	PERROTIN Franck	Gynécologie et Obstétrique
	PISELLA Pierre-Jean	Ophtalmologie
	QUENTIN Roland	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
	ROBIER Alain	Oto-Rhino-Laryngologie
	ROINGEARD Philippe	Biologie cellulaire
	ROSSET Philippe	Chirurgie orthopédique et traumatologique
	ROYERE Dominique	Biologie et Médecine du développement et de la Reproduction
	RUSCH Emmanuel	Epidémiologie, Economie de la Santé et Prévention
	SALAME Ephrem	Chirurgie digestive
	SALIBA Elie	Biologie et Médecine du développement et de la Reproduction
Mme	SANTIAGO-RIBEIRO Maria	Biophysique et Médecine Nucléaire
MM.	SIRINELLI Dominique	Radiologie et Imagerie médicale
	THOMAS-CASTELNAU Pierre	Pédiatrie
Mme	TOUTAIN Annick	Génétique
MM.	VAILLANT Loïc	Dermato-Vénéréologie
	VELUT Stéphane	Anatomie
	WATIER Hervé	Immunologie.

PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

Mme	LEHR-DRYLEWICZ Anne-Marie	Médecine Générale
-----	---------------------------	-------------------

PROFESSEURS ASSOCIES

MM.	HUAS Dominique	Médecine Générale
	LEBEAU Jean-Pierre	Médecine Générale
	MALLET Donatien	Soins palliatifs
	POTIER Alain	Médecine Générale

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

Mmes	ANGOULVANT Theodora	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique : addictologie
	BAULIEU Françoise	Biophysique et Médecine nucléaire
M.	BERTRAND Philippe	Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication
Mme	BLANCHARD Emmanuelle	Biologie cellulaire
	BLASCO Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
M	BOISSINOT Eric	Physiologie
	CORTESE Samuele	Pédopsychiatrie
	DESOUBEUX Guillaume	Parasitologie et mycologie
Mmes	DUFOUR Diane	Biophysique et Médecine nucléaire
	EDER Véronique	Biophysique et Médecine nucléaire
M.	EHRMAN Stephan	Réanimation médicale
Mmes	FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie	Anatomie et Cytologie pathologiques
	GAUDY-GRAFFIN Catherine	Bactériologie - Virologie ; Hygiène hospitalière
M.	GIRAudeau Bruno	Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication
Mme	GUILLEUX Valérie	Immunologie
MM.	GUERIF Fabrice	Biologie et Médecine du développement et de la reproduction

	GYAN Emmanuel	Hématologie, transfusion
M.	HOARAU Cyrille	Immunologie
M.	HOURIOUX Christophe	Biologie cellulaire
Mmes	LARTIGUE Marie-Frédérique	Bactériologie-Virologie ; Hygiène hospitalière
	LE GUELLEC Chantal	Pharmacologie fondamentale ; Pharmacologie clinique
	MACHET Marie-Christine	Anatomie et Cytologie pathologiques
	MARUANI Annabel	Dermatologie
MM.	PIVER Eric	Biochimie et biologie moléculaire
	ROUMY Jérôme	Biophysique et médecine nucléaire in vitro
Mme	SAINT-MARTIN Pauline	Médecine légale et Droit de la santé
M.	TERNANT David	Pharmacologie – toxicologie
Mme	VALENTIN-DOMELIER Anne-Sophie	Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière
M.	VOURC'H Patrick	Biochimie et Biologie moléculaire

MAITRES DE CONFERENCES

Mmes	BOIRON Michèle	Sciences du Médicament
	ESNARD Annick	Biologie cellulaire
M.	LEMOINE Maël	Philosophie
Mme	MONJAUZE Cécile	Sciences du langage - Orthophonie
M.	PATIENT Romuald	Biologie cellulaire

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE

Mmes	HUAS Caroline	Médecine Générale
	RENOUX-JACQUET Cécile	Médecine Générale
M.	ROBERT Jean	Médecine Générale

CHERCHEURS C.N.R.S. – INSERM

MM.	BIGOT Yves	Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 6239
	BOUAKAZ Ayache	Chargé de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
Mmes	BRUNEAU Nicole	Chargée de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
	CHALON Sylvie	Directeur de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
MM.	COURTY Yves	Chargé de Recherche CNRS – U 618
	GAUDRAY Patrick	Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 6239
	GUILLEUX Fabrice	Directeur de Recherche CNRS – UMR CNRS 6239
Mmes	GOMOT Marie	Chargée de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
	HEUZE-VOURCH Nathalie	Chargée de Recherche INSERM – U 618
MM.	LAUMONNIER Frédéric	Chargé de Recherche INSERM - UMR CNRS-INSERM 930
	LE PAPE Alain	Directeur de Recherche CNRS – U 618
Mmes	MARTINEAU Joëlle	Chargée de Recherche INSERM – UMR CNRS-INSERM 930
	POULIN Ghislaine	Chargée de Recherche CNRS – UMR CNRS-INSERM 930

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

Pour l'Ecole d'Orthophonie

Mme	DELORE Claire	Orthophoniste
MM.	GOUIN Jean-Marie	Praticien Hospitalier
	MONDON Karl	Praticien Hospitalier
Mme	PERRIER Danièle	Orthophoniste

Pour l'Ecole d'Orthoptie

Mme	LALA Emmanuelle	Praticien Hospitalier
M.	MAJZOUB Samuel	Praticien Hospitalier

Pour l'Ethique Médicale

Mme	BIRMELE Béatrice	Praticien Hospitalier
-----	------------------	-----------------------

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté,
de mes chers condisciples
et selon la tradition d'Hippocrate,
je promets et je jure 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 seront 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.

A Monsieur le Docteur Patrick Poisson,

merci de m'avoir soutenue et d'avoir été disponible tout au long de ces années.

A Madame le Professeur Anne-Marie Lehr-Drylewicz,

vous me faites l'honneur de bien vouloir présider ce jury et de juger mon travail, merci.

A Monsieur le Professeur Alain Chantepie,

A Monsieur le Professeur Henri Marret,

vous me faites l'honneur de bien vouloir juger mon travail, merci.

A Monsieur le Docteur Nicolas Vaccaro,

avec Patrick vous m'avez guidé à travers mes études, merci.

A mes parents,

A mes frères et sœur,

merci d'avoir toujours été là pour moi.

A KEvin, Sélène, Malo et Mélissandre,

vous êtes les soleils de ma vie.

A mes amis de K-B,

aux prochaines vacances ensemble (je ne suis pas la dernière !).

A mes amis de Tours,

à un prochain week-end ...

A mes amis de toujours,

pour toujours ...

Table des matières

Introduction.....	12
I Méthode.....	13
I.1 La méthode.....	13
I.1.1 Choix de la méthode.....	13
I.1.2 L'entretien semi-dirigé (9)(10).....	13
I.2 Matériel et réalisation.....	15
I.2.1 Matériel utilisé.....	15
I.2.2 Réalisation des entretiens.....	15
II Résultats.....	18
II.1 Caractéristiques des participantes.....	18
II.1.1 Age des jeunes filles.....	18
II.1.2 Niveaux socio-professionnels.....	18
II.1.3 Lieu d'habitation.....	19
II.1.4 Type de contraceptions.....	20
II.1.5 Prescripteurs de la contraception.....	21
II.2 Analyse du contenu.....	22
II.2.1 Contraceptions.....	22
II.2.1.1 Choix.....	22
II.2.1.2 Vécu de cette contraception.....	22
II.2.1.3 L'accessibilité de leur contraception.....	23
II.2.1.4 Conseils reçus sur la contraception.....	24
II.2.1.5 Leur connaissance des différentes méthodes de contraception.....	24
II.2.1.6 Les avantages et les inconvénients de ces méthodes.....	25
II.2.1.6.1 La pilule.....	25
II.2.1.6.2 L'implant.....	26
II.2.1.6.3 Le préservatif.....	27
II.2.1.6.4 Le DIU.....	27
II.2.1.6.5 Le patch.....	28
II.2.1.6.6 Les autres méthodes.....	28
II.2.2 Le vécu des IST.....	28
II.2.3 Le vécu du risque de grossesse.....	29
II.2.3.1 L'importance du risque de grossesse.....	29
II.2.3.2 Leur connaissance des situations à risque de grossesse.....	30
II.2.3.3 Leur organisation pour la contraception.....	30
II.2.3.4 Leur connaissance de la contraception d'urgence.....	31
II.2.3.5 Leurs connaissance de l'IVG.....	31
II.2.4 L'information sur la contraception.....	32
II.2.4.1 Leur recherche d'information.....	32
II.2.4.2 Information auprès de leur entourage.....	32
II.2.5 Leur perception de la contraception.....	33
III Discussion.....	34
III.1 A propos de la méthode.....	34
III.1.1 Ses avantages.....	34
III.1.2 Ses limites.....	34
III.1.2.1 Liées à la méthode choisie.....	34
III.1.2.2 Liées au recueil des données (11).....	34

III.2 A propos des résultats.....	35
III.2.1 Le vécu des adolescentes face à leur contraception.....	35
III.2.2 Les besoins des adolescentes en matière de contraception.....	37
III.2.3 Les critères de choix de la contraception.....	38
III.2.4 Leur attitude face à un risque de grossesse non désirée.....	40
III.2.5 Les principales sources d'information sur la contraception.....	41
III.2.6 Place des parents dans la contraception des adolescentes.....	42
III.3 Comparaison Internationale.....	42
III.4 Propositions.....	43
Conclusion.....	45
Bibliographie.....	46
ABBREVIATIONS.....	50
Annexes.....	51
Annexe 1 : Questionnaire n°1.....	51
Annexe 2 : Questionnaire n°2.....	52
Annexe 3 : Efficacité des différentes méthodes contraceptives.....	54
Annexe 4 : Verbatims des Entretiens.....	55

Introduction

Depuis le vote de la loi Neuwirth en 1967 et son entrée en application en 1972, les méthodes contraceptives ont connu une large diffusion en France. Notre pays présente ainsi l'un des taux de couverture contraceptive les plus élevés au monde avec 90,2% des femmes de 15-49 ans sexuellement actives (1). La France a des spécificités par rapport aux autres pays du monde qui sont : la prépondérance des méthodes contraceptives réversibles et la prescription très médicalisée (2).

Les adolescentes ont une problématique particulière pour la contraception, car c'est à cette période que débute la sexualité active : l'âge médian du 1er rapport sexuel est 17 ans et demi (3), et cela reste un sujet difficile à aborder avec elles. En début de vie sexuelle, le préservatif est majoritairement utilisé : 90% des 15-24 ans déclarent en 2010 en avoir fait usage lors de leur premier rapport (1).

Pourtant, le nombre d'IVG reste stationnaire en France depuis 2004, aux alentours de 220 000 (222 100 en 2009) (3). Après une hausse constante des IVG chez les adolescentes (tranche d'âge 15-19 ans) jusqu'en 2006 (31 093 IVG), on note une légère diminution et une stabilisation à partir de 2008 avec 29 004 IVG en 2009 pour cette tranche d'âge (4).

Ce paradoxe soulève une interrogation sur les échecs de la contraception. En effet, on note une amélioration de l'accès à la contraception, une offre de méthodes contraceptives étoffée, une contraception d'urgence accessible sans prescription et malgré cela, le nombre d'IVG n'a pas diminué.

L'étude COCON (5) réalisée entre 2000 et 2004 a montré les difficultés des femmes à gérer au quotidien leur contraception et en particulier leurs difficultés d'observance. Cette étude estimait également que la dernière grossesse n'était pas souhaitée pour un tiers des femmes, et qu'elle était survenue malgré l'utilisation d'un contraceptif dans 2 cas sur 3. 60% des grossesses non désirées se terminaient par une IVG.

Une étude portant sur 232 adolescents de 15 à 18 ans de la région de Caen montre que 10% des élèves interrogés n'utilisent pas forcément une contraception lors d'un rapport sexuel. L'étude montre également que leurs connaissances sur la contraception sont insuffisantes et que la mise en pratique de ces connaissances est très aléatoire (6).

Le médecin généraliste est en première ligne pour informer les adolescentes, car il est pour 90% des adolescents (7), le seul médecin consulté. Il assure leur suivi médical et peut être amené à prescrire le premier la contraception.

C'est dans ce contexte que nous avons cherché à connaître le vécu et les besoins des adolescentes en matière de contraception, ainsi que leurs attentes. Nous nous sommes intéressées aussi à leur critères de choix de la contraception, leur attitude face à un risque de grossesse non désirée et leurs principales sources d'information afin d'améliorer la prise en charge initiale et le suivi de la contraception.

Nous avons choisi pour cette étude la méthode qualitative grâce à la méthode des entretiens semi-dirigés, afin de mieux connaître le vécu et les besoins des adolescentes et de proposer des moyens pour améliorer la prise en charge initiale et le suivi de la contraception.

I Méthode

I.1 La méthode

I.1.1 Choix de la méthode

La recherche qualitative permet de donner un aperçu du comportement et des perceptions des gens et ainsi, étudier leurs opinions de façon approfondie sur un sujet particulier. (8)

Par opposition à la recherche quantitative, la recherche qualitative ne génère pas de données statistiques, et les résultats ne peuvent être extrapolés à l'ensemble de la population, étant donné que l'échantillon de la recherche n'est pas représentatif ou n'a pas été nécessairement prélevé au hasard.

Cependant, les méthodes qualitatives ont leurs propres critères de certification et ces résultats de recherches qualitatives ne sont pas moins valides ou fondés que les résultats de recherches quantitatives. L'utilisation de ces résultats permet l'élaboration ou l'amélioration de politiques, de programmes ou de pratiques.

La Médecine Générale s'applique bien à la recherche qualitative, car elle associe une dimension humaine à des contraintes scientifiques et techniques.

Ainsi, identifier le vécu et les besoins des adolescentes en matière de contraception relève précisément d'une étude de ce type et permettra d'améliorer nos pratiques et notre connaissance sur la contraception dans cette tranche de population si particulière.

Une des limites de cette méthode est qu'il existe une différence entre le discours des adolescentes sur leur contraception et la réalité des pratiques décrites.

I.1.2 L'entretien semi-dirigé (9)(10)

Définition :

L'entretien semi-dirigé est une technique de recueil d'informations qualitatives permettant de rassembler des faits et opinions des personnes interrogées sur un sujet donné.

Il centre le discours des personnes interrogées autour de thèmes définis préalablement et consignés dans un guide d'entretien. Il permet de recueillir des informations approfondies sur les valeurs, les faits et les comportements des personnes interrogées.

Dans notre cas, il m'a paru judicieux de choisir cette technique de recueil d'information plutôt qu'une méthode focus-group car le sujet est très personnel et pouvait être délicat à évoquer en public. De plus, les zones d'ignorance ou de perception erronée de certaines adolescentes auraient pu être masquées par les participantes bien informées lors de réunion en groupes, ce qui aurait nuit à l'interprétation des données.

Les limites de l'entretien semi-dirigé sont celles de l'intervenant à concevoir, conduire et interpréter l'entretien, et de la volonté à bien vouloir répondre des personnes interrogées.

Organisation de l'entretien :

La mise en œuvre d'un entretien semi-dirigé nécessite de respecter certaines étapes :

- Sélection des personnes à interroger : la constitution de l'échantillon doit se faire

de façon à avoir la plus grande diversité possible de personnes interrogées. En théorie, on devrait arrêter les entretiens lorsque l'on n'apprend plus rien, l'expérience montre que cela arrive entre 10 et 30 entretiens.

- Conception du plan d'entretien : il s'agit de l'élaboration d'un guide d'entretien qui précisera les thèmes à aborder. Ce guide permet à l'enquêteur de bien traiter toutes les questions essentielles, peu importe l'ordre dans lequel elles sont posées. Il convient d'ajouter également un recueil de base sur la personne et de préciser le but de l'entretien, sa durée, le niveau de confidentialité et l'usage qui en sera fait.
- Déroulement de l'entretien : il doit débiter par une exposition claire du sujet et du contexte. L'enquêteur doit veiller à ne pas influencer la personne interrogée de quelque manière que ce soit. L'enregistrement est idéal pour un rendu fidèle de l'entretien, mais il conviendra d'en demander l'autorisation à la personne interrogée au préalable et de tenir compte du risque d'intimidation qu'il peut entraîner et du coût d'exploitation (coût du matériel et temps pour la retranscription). Il faudra également effectuer la retranscription des entretiens mot pour mot le plus tôt possible afin de ne pas perdre les éléments non verbaux.
- Analyse des résultats : cette dernière phase consiste à analyser, interpréter et comparer les informations recueillies afin de dresser le bilan de l'évaluation. L'analyse peut se faire par un résumé entretien par entretien, centré sur la cohérence propre à chaque entretien ou par une analyse thématique transversale, plus appropriée à la recherche de modèles capables d'expliquer les pratiques individuelles. Pour cela, il convient d'établir une grille d'analyse à partir de la lecture des entretiens et des hypothèses descriptives.

Techniques d'entretien :

Elles permettent de faciliter l'entretien et de produire un discours plus complet et plus cohérent en le réorientant régulièrement. L'entretien avec un adolescent est un exercice complexe qui peut rendre difficile par moment l'exploitation de ces techniques . En effet, le désintérêt croissant des adolescentes au fur et à mesure de l'entretien a souvent entraîné un raccourcissement de l'entretien diminuant ainsi les opportunités de relance de la discussion.

On retrouve parmi ces techniques d'entretien :

Les relances sont des actes réactifs favorisant une expression confiante et permettant d'explicitier la pensée :

- Soit en reprenant en écho les propos mêmes de l'interlocuteur pour insister sur l'affirmatif afin d'être sûr de l'exhaustivité des propos.
- Soit en reformulant les propos pour permettre une attitude de compréhension. On recherche une logique dans l'opinion ou les sentiments.
- Soit en orientant vers un autre thème, en aiguillant le discours vers les points oubliés ou négligés.

Il faut éviter d'interpréter les propos ou de suggérer les réponses mais les reformuler objectivement pour prêter au sujet un meilleur moyen d'observation.

L'attitude d'empathie permet de comprendre les ressentis d'autrui comme si on était cette personne, sans jamais oublier qu'il s'agit des expériences et des perceptions de l'autre.

La technique de la reformulation est très utile car elle consiste à reprendre ce que le sujet vient de dire par des formules comme « ainsi selon vous » ou « en d'autres termes », « à votre avis », « vous voulez dire que.. » etc. Elle permet une attitude de compréhension face à notre interlocuteur qui lui fait comprendre que nous percevons les idées comme lui.

Le silence permet à l'interlocuteur de réfléchir sur le sujet.

L'attitude de facilitation de la parole permet de relancer l'interlocuteur dans l'entretien sans intervenir dans son discours. Pour cela, on peut avoir recours à la technique de l'écho avec utilisation d'onomatopées (mmh, ah...), d'interjections (bien, oui ...), de l'encouragement (« je comprends », « je vous suis », « j'écoute »...) ou de la reprise d'un mot prononcé par l'interlocuteur.

1.2 Matériel et réalisation

1.2.1 Matériel utilisé

Le matériel utilisé lors de chaque entretien comprenait:

- Des feuilles de papier blanc ainsi que des stylos pour la prise de notes.
- Un enregistreur numérique MP3.
- Un deuxième enregistreur numérique au cas où il y aurait un dysfonctionnement du premier.
- Des piles de rechanges pour chaque enregistreur.
- Le guide d'entretien.

1.2.2 Réalisation des entretiens

Le guide d'entretien :

Il a été élaboré au préalable et présenté à la commission d'évaluation des sujets de thèse du DUMG de Tours.

Ce n'est pas un questionnaire, mais plutôt une liste des thèmes que l'enquêteur doit aborder au cours de l'entretien, sans ordre particulier. Les thèmes principaux et secondaires y sont répertoriés afin de libérer l'enquêteur de l'angoisse de penser à tout. (Annexe 1)

Après deux entretiens, il s'est avéré que la formulation utilisée dans le guide d'entretien n'était pas adaptée à notre population cible, ce qui a entraîné un changement complet : il ne comportait plus que 7 questions, avec des items à aborder à chaque fois . (Annexe 2)

Ces modifications ont permis une meilleure compréhension des questions de la part des adolescentes et par conséquent des réponses plus spontanées, ce qui permettait d'intervenir à minima.

Critères de choix des participantes :

Les critères d'inclusion pour notre étude étaient :

- adolescente âgée de 13 à 18 ans (inclus).
- Sous contraception, quelle qu'elle soit.

Les critères d'exclusion étaient :

- âge inférieur à 13 ans ou supérieur à 18 ans.
- Absence de contraception.

Modalités de recrutement :

Le recrutement des adolescentes s'est fait à partir de la patientèle de 6 Médecins Généralistes répartis en 5 cabinets chez qui j'ai remplacé (sauf un) au cours de la période de recrutement.

La répartition est comme suit :

	Médecin 1	Médecin 2	Médecin 3	Médecin 4	Médecin 5	Médecin 6
Sexe	homme	femme	femme	homme	homme	femme
Tranche d'âge	55-60	50-55	50-55	50-55	45-50	45-50
Type d'activité	rural	rural	rural	urbain	urbain	urbain
Exercice	associé	associé	associé	associé	associé	associé

Initialement, le mode de recrutement devait être le suivant : proposer au cours de la consultation à toutes les adolescentes correspondant aux critères d'inclusion de participer à un entretien. Cette demande étant faite soit par moi-même, soit par le médecin du cabinet.

Le recrutement initial devait s'arrêter après 5 réponses positives par médecin.

Cependant, de nombreux obstacles se dressèrent :

- les adolescentes sont une population qui consultent peu, ce qui a entraîné un temps de recrutement long,
- les médecins n'avaient pas toujours le temps ou oubliaient de poser la question à leurs patientes,
- les médecins ne savaient pas forcément si les adolescentes qu'ils voyaient en consultation avaient une contraception ou pas.

Par conséquent, j'ai eu recours aux fichiers des médecins et j'ai effectué le recrutement des adolescentes par téléphone en expliquant brièvement mon étude. Je n'ai pas eu de refus de la part des adolescentes, en revanche, j'ai eu des difficultés à les joindre (changement de numéro de téléphone portable, messagerie systématique...).

Les entretiens se sont déroulés aux cabinets des médecins aux horaires choisis par les adolescentes.

J'ai obtenu au bout de 19 entretiens un échantillon caractéristique de la population concernée avec saturation des données, ce qui m'a permis d'arrêter le recrutement.

Retranscription des entretiens :

A l'issue de chacun des 19 entretiens semi-dirigés, les données ont été traitées de la façon suivante :

- anonymisation des adolescentes, avec l'attribution des lettres E1 à E19 par ordre chronologique d'entretien.
- Retranscription intégrale des propos échangés et des éléments non verbaux observés ou ressentis.
- Les mimiques ou les gestes des participantes ont été précisés entre parenthèses.

Analyse des données :

La dernière étape a consisté à analyser les données. Plusieurs niveaux peuvent être identifiés.

Le premier consiste à se familiariser avec les données à la lumière de la question de recherche. Nous avons utilisé la « grounded theory » comme approche théorique pour appréhender les données.

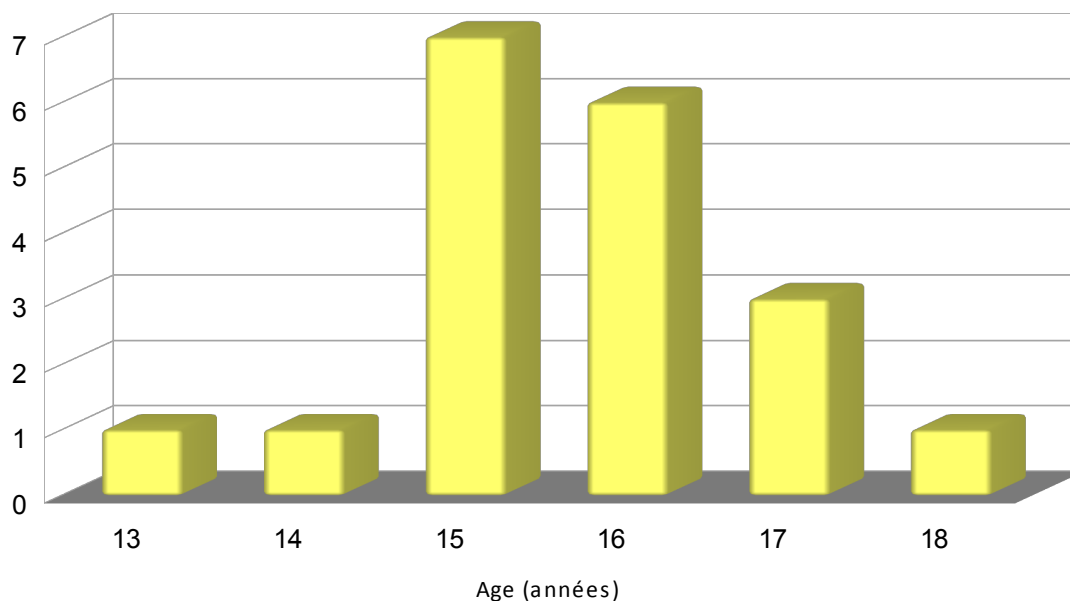
A la lecture des retranscriptions, le texte a été codé, fragment par fragment, et réarrangé en liste de catégories faisant émerger les thèmes principaux. Ce travail nécessite de lire et de relire les données pour identifier les thèmes et les catégories sous-tendus par des phrases ou des comportements. Chaque verbatim a été codé individuellement puis une fusion des codages des 19 entretiens a été réalisée.

II Résultats

II.1 Caractéristiques des participantes

II.1.1 Age des jeunes filles

Les âges des jeunes filles s'échelonnaient de 13 à 18 ans, avec une moyenne d'âge pour notre échantillon de 15,6 ans.



Âges des adolescentes

II.1.2 Niveaux socio-professionnels

Toutes les jeunes filles étaient en cours d'études, sauf une, qui était à la recherche d'un emploi suite à l'obtention de son diplôme.

- 11 jeunes filles étaient en filières professionnelles (CAP, BEP, Bac Pro).
- 8 jeunes filles étaient en filière générale (de la 5ème à la 1ère).

Les professions des parents étaient diversifiées, avec pour 2 jeunes filles, des parents restés en Afrique donc non comptabilisés ci-dessous et, pour une jeune fille, un parent inconnu donc également non comptabilisé.

On constate dans la répartition des professions des parents que tous les parents qui ont un niveau socio-professionnel supérieur habitent en milieu urbain.

	Père		Mère	
	rural	urbain	rural	urbain
Ouvrier	4	1	0	0
Employé	4	2	5	5
Recherche d'emploi	0	1	0	0
Au foyer	0	0	2	1
Cadre	0	2	0	0
Cadre supérieur	0	0	0	1
Profession médicale	0	1	1	1
Autre	0	1	1	0

Profession des parents

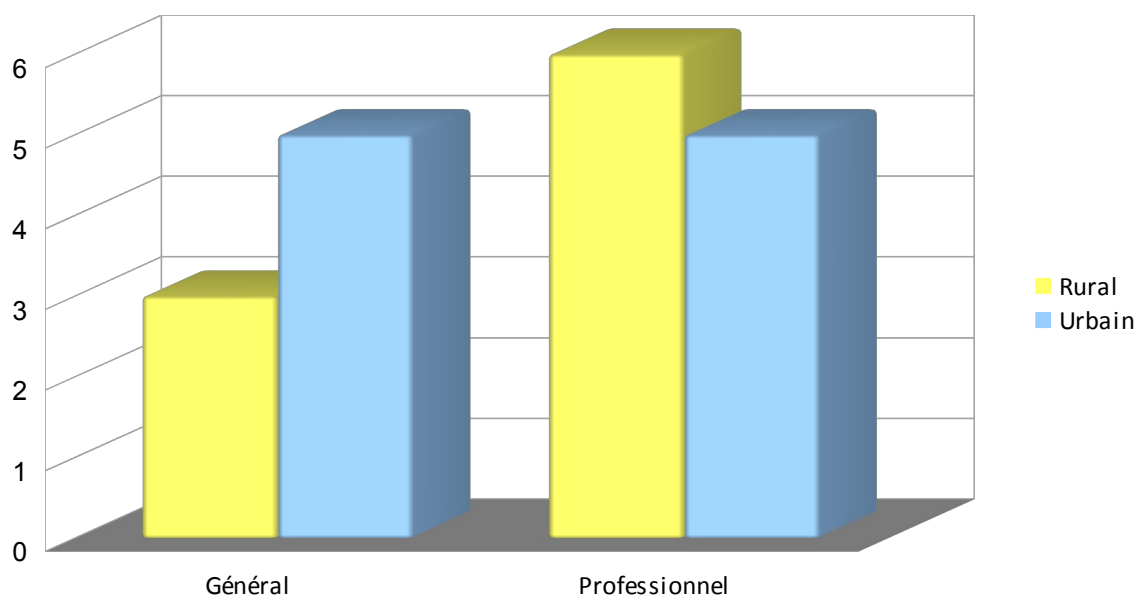
II.1.3 Lieu d'habitation

Par souci d'anonymat, les communes d'habitation des jeunes filles n'ont pas été retranscrites.

La répartition était :

- Rural : 9
- Urbain : 10

On remarque une inégalité de répartition entre les filières générales et professionnelles pour les adolescentes vivant en milieu rural :



Filières d'enseignement selon l'habitat

II.1.4 Type de contraception

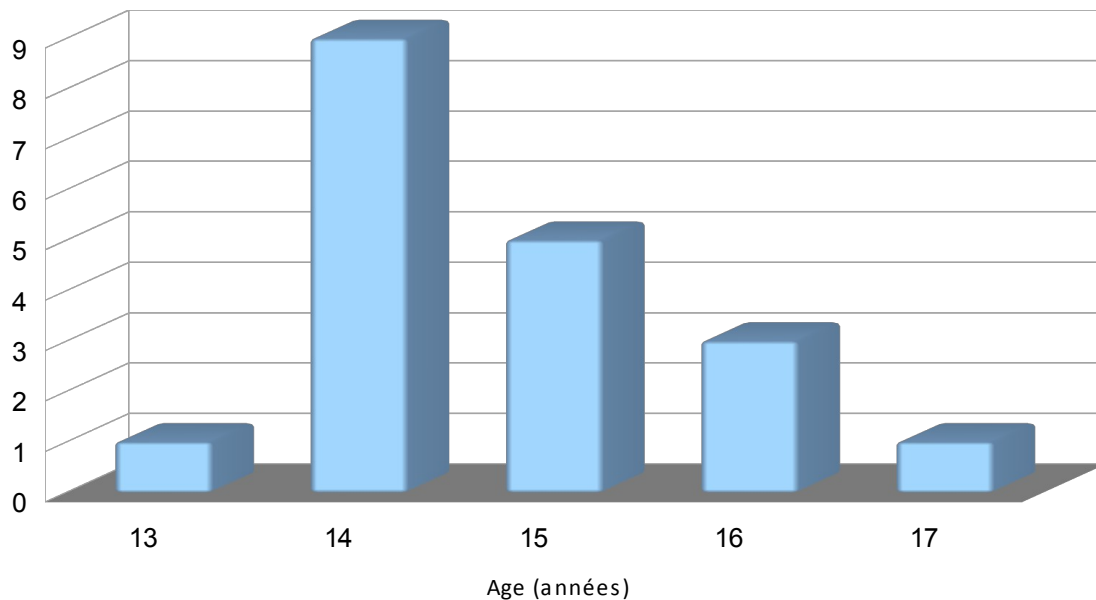
Nous avons retrouvé 2 types de contraception lors des entretiens :

- Pilule oestro-progestative : concernait une majorité de jeunes filles
- Implant.

Au sein de la catégorie pilule oestro-progestative, on retrouve différentes pilules :

- Minidril : contraception retrouvée la plus souvent
- Tricilest
- Leeloo Gé
- Varnoline continue
- Inconnue

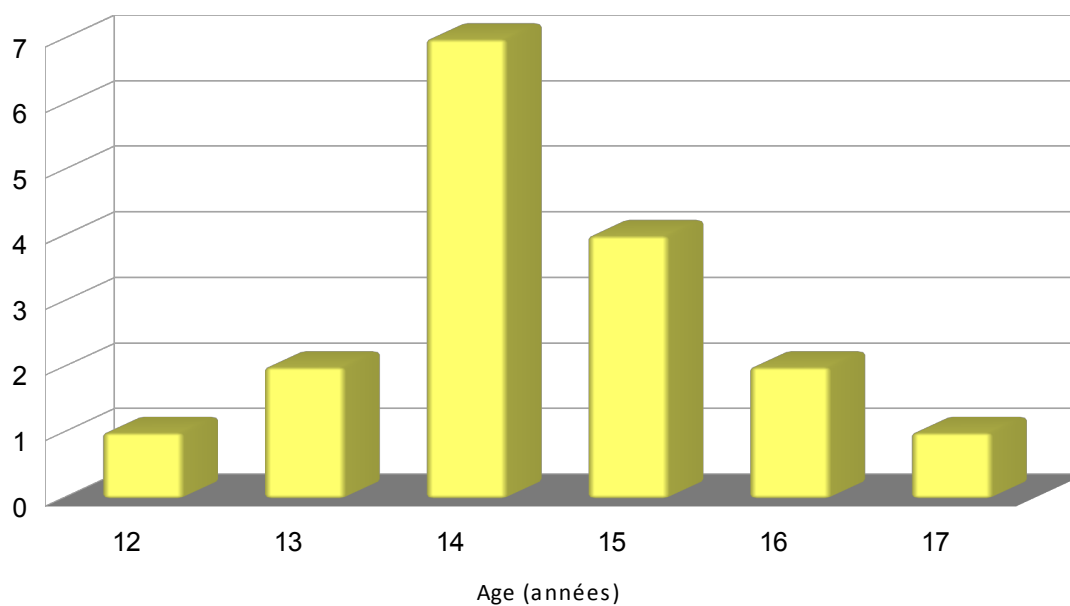
L'âge de la première prise de contraception (autre que le préservatif) se répartit de 13 à 17 ans.



Age de la première prise de contraception

En revanche, l'âge des premiers rapports sexuels se répartissait de 12 à 17 ans, et 2 jeunes filles n'avaient jamais eu de rapports sexuels.

L'âge moyen du premier rapport sexuel pour notre échantillon est de 14,4 ans.



Age des premiers rapports sexuels

II.1.5 Prescripteurs de la contraception

Trois catégories de prescripteurs se sont dégagées lors des entretiens :

- Médecins généralistes
- Gynécologues (ville et hospitaliers)
- CPEF (appelé Planning familial par les jeunes filles)

	Pilule		Implant
Médecin Généraliste	8	Minidril : 6 Leeloo Gé : 1 Inconnue : 1	1
Gynécologue	5	Varnoline : 3 Tricilest : 1 Leelo Gé : 1	1
CPEF	2	Minidril : 2	2
	15		4

Type de contraceptif selon le prescripteur

En ce qui concerne le suivi gynécologique, une majorité de jeunes filles préférerait une femme et les autres n'avaient pas de préférence. Aucune n'a cité en préférence un homme.

II.2 Analyse du contenu

II.2.1 Contraceptions

II.2.1.1 Choix

Dans leur processus de choix d'une contraception, il est ressorti que certaines jeunes filles avaient pu choisir entre différents moyens contraceptifs, en majorité entre pilule oestro-progestative et implant.

« ils m'ont parlé de l'implanon et de la pilule » (E4).

« ben y avait l'implant, la pilule et l'anneau » (E17).

En revanche, une majorité de jeunes filles n'a pas eu la possibilité de choisir son mode de contraception.

L'absence de choix était :

- soit dû au médecin : « ben mon médecin m'a prescrit minidril (...) juste minidril, il m'a pas parlé d'autres choses ». (E14) ; « non, on m'a dit dit tu prends ça. » (E15).
- soit dû à la mère : « ma mère elle a fait, bon vu ce qui s'est passé, c'est mieux que tu prennes l'implant » (E9) ; « ben c'est ma mère (...) parce que ça lui semblait bien » (E11).
- soit dû à l'adolescente : « je lui ai dit que je voulais la pilule et il me l'a donnée. » (E6).

La répartition selon le prescripteur était :

	Choix	Sans choix
Médecin Généraliste	1	8
Gynécologue	2	4
CPEF	3	1

Choix du contraceptif selon le prescripteur

II.2.1.2 Vécu de cette contraception

Il existe une différence dans le vécu des adolescentes selon si elles sont sous pilule oestro-progestative ou sous implant.

Les adolescentes qui ont une contraception par pilule ont répondu que leur contraception était bien et ont ajouté que cela leur permettait :

- de ne pas être enceinte:

« Ben, déjà, de ne pas avoir d'enfants » (E1).

« Ben, ça évite d'être enceinte » (E4).

- de diminuer leurs dysménorrhées :

« C'est bien, après j'avais moins mal pendant mes règles » (E13).

« J'ai plus mal pendant mes règles, donc rien que ça c'est bien ! » (E19)

- de diminuer le volume de leur règles:

« *ben c'est bien, vu que j'ai pas beaucoup de règles, c'est cool.* » (E10).

- d'avoir des cycles réguliers :

« *Ca me permet d'avoir mes règles régulièrement* » (E12).

Quelques adolescentes ont ajouté qu'il ne fallait pas l'oublier :

« *Mais bon, faut pas l'oublier...* » (E13).

Les adolescentes qui ont une contraception par implant ont répondu que leur contraception était bien et ont également dit:

- ne pas avoir à y penser:

« *C'est bien, j'ai pas à y penser* » (E8).

- ne pas être obligée de la prendre tout le temps :

« *Ben, on est tranquille pour longtemps et en plus on a pas à y penser tous les jours.* » (E4)

- que c'était un moyen de contraception fiable :

« *et en plus, c'est fiable !* » (E8)

- que c'était simple d'utilisation :

« *c'est plus simple.* » (E9).

Une adolescente a trouvé que l'implant la faisait grossir et par conséquent souhaite l'enlever :

« *Je suis en train de penser à l'enlever - Pourquoi? - Parce que je pense que ça me fait grossir* » (E17).

Une adolescente a répondu que sa contraception lui était égale.

« *En fait, je m'en fous, entre les 2 ça m'est égal.* » (E15).

II.2.1.3 L'accessibilité de leur contraception

Pour une très grande majorité d'adolescentes, la contraception a été facile d'accès, soit parce qu'elles pouvaient en parler à leur mère, soit parce qu'elles allaient au CPEF.

« *Ouais, j'en ai parlé à ma mère et elle m'a emmenée chez le gynéco* » (E5).

« *Oui, j'en ai parlé à ma mère et je suis allée chez le médecin.* » (E6).

« *Je suis allée au planning et là , ils te la donnent [la pilule]* » (E12)

Pour une adolescente, la contraception a été difficile d'accès car elle souhaitait la cacher à ses parents.

« *Oui, ben par rapport à ma mère* » (E3).

En ce qui concerne le remboursement :

- certaines adolescentes savaient que leur contraception était remboursée.

« Elle est remboursée je crois. » (E13).

« je crois qu'elle est remboursée, c'est ma mère qui va la chercher à la pharmacie. » (E19).

- d'autres savaient que leur contraception n'était pas remboursée.

« Elle n'est pas remboursée. » (E2).

- Quelques adolescentes ne savaient pas si leur contraception était remboursée, soit parce que leur mère la leur achetait, soit parce que c'était l'infirmière du foyer qui la leur fournissait.

« Euh, non, c'est ma mère qui l'achète. » (E5).

« Euh, ben c'est ma mère qui l'achète... » (E7).

« Ben c'est l'infirmière du foyer qui me la donne. » (E10).

- les adolescentes qui prenaient leur contraception aux CPEF savaient que c'était gratuit.

« au planning, c'est tout gratuit. » (E4).

II.2.1.4 Conseils reçus sur la contraception

Les adolescentes ont dit avoir été conseillées pour un bon nombre d'entre elles.

Les principales sources de conseils sont la famille (mère, sœur, tante) , le corps médical (médecin généraliste, CPEF, infirmière), et les amis (amies, petits amis) :

« j'en a parlé avec ma mère et ma sœur. » (E5).

« Ouais, ma mère, elle m'avait dit pour la pilule. » (E19).

« Par ma tante. » (E2).

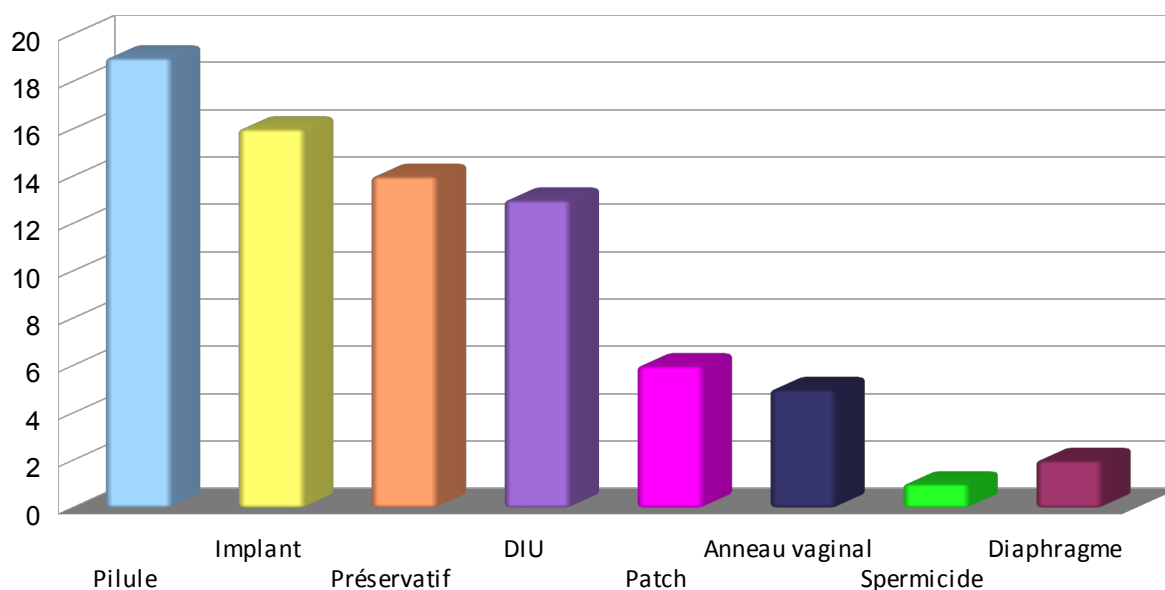
« Mon médecin. » (E18).

« J'ai des amies qui prennent la pilule aussi, alors on en a parlé. » (E7).

Certaines adolescentes n'ont pas été conseillées dans leur choix. Ces adolescentes font toutes partie de celles qui n'ont pas eu de possibilité de choix pour leur contraception.

II.2.1.5 Leur connaissance des différentes méthodes de contraception

Les adolescentes ont toutes cité la pilule, après viennent l'implant, le préservatif et le DIU (nommé « stérilet » par les adolescentes).



Moyens de contraceptions cités par les adolescentes

Les méthodes peu ou non citées (notamment les méthodes naturelles et les méthodes barrière) correspondent aux méthodes de contraception peu recommandées pour les adolescentes.

Pour elles, le moyen de contraception le plus utilisé est la pilule suivi par le préservatif.

II.2.1.6 Les avantages et les inconvénients de ces méthodes

II.2.1.6.1 La pilule

Ses avantages sont multiples et sont :

- d'éviter une grossesse :

« *l'avantage, c'est qu'on est protégée contre la grossesse.* » (E5)

« *La pilule, ça évite d'être enceinte...* » (E11).

- une facilité de prise :

« *C'est plus pratique à prendre* » (E4).

- d'être accessible facilement :

« *La pilule, l'avantage, c'est que c'est facile à avoir.* » (E6).

- d'avoir des cycles réguliers :

« *Ça permet d'avoir ses règles régulièrement.* » (E7).

- de ne plus avoir de douleurs menstruelles :

« *(...) et qu'on a plus de douleur pendant les règles* » (E19).

Les inconvénients sont :

- le risque d'oubli, cité par plus de la moitié des adolescentes :

« *Ben, la pilule, faut pas l'oublier.* » (E9).

« *la pilule, faut pas l'oublier* » (E18).

- le risque de prise de poids :

« *l'inconvénient, c'est que ça peut faire grossir* » (E5).

« *Ben, ça peut faire prendre du poids* » (E17).

- l'obligation de renouvellement régulier :

« *il faut aller souvent au planning pour en avoir* » (E4).

« *il faut aller en consultation pour avoir l'ordonnance* » (E6).

- le manque de fiabilité :

« *c'est pas assez fiable* » (E8).

II.2.1.6.2 L'implant

Ses avantages sont :

- d'éviter une grossesse :

« *Ça évite d'être enceinte...* » (E11).

- la facilité de prise :

« *Ben, on l'a toujours sur soi, donc on y fait pas trop attention, on n'a pas besoin trop d'y penser* » (E3).

« *Ben... l'implant, au moins, on l'oublie pas...* » (E15).

- son efficacité :

« *Pour l'implant, ben c'est sûr apparemment.* » (E17).

Ses inconvénients sont plus nombreux :

- Son mode de pose et d'ablation :

« *Ben, il faut le poser et l'enlever par un médecin* » (E4).

« *l'implant, c'est par opération* » (E12).

- Le risque de spotting ou d'aménorrhée :

« *il y en a certaines qui m'ont dit qu'elles avaient souvent leurs règles et que ça s'arrêtait jamais* » (E8).

« *Ben, t'as pas tes règles* » (E11) ;

- La notion d'avoir un corps étranger dans le bras :

« *moi, je pourrais pas avoir un pic dans le bras* » (E19).

- Le risque de prise de poids :

« *c'est que ça peut faire grossir* » (E5).

- Le risque de mobilité :

« *moi j'aurais trop peur qu'il bouge et qu'il aille j'sais pas trop où...* » (E5).

- le risque de douleur :

« *Et puis, l'implant, ça fait mal.* » (E16).

Quelques adolescentes ne connaissaient de l'implant que le nom, donc n'ont pas pu dire les avantages et les inconvénients qu'elles trouvaient à cette méthode.

II.2.1.6.3 Le préservatif

Peu d'adolescentes ont trouvé des avantages au préservatif, même s'il a été souvent cité comme moyen de contraception. Les avantages cités sont :

- d'éviter une grossesse :

« *ça évite d'être enceinte.* » (E7).

- d'éviter les IST :

« *ben, pour éviter d'attraper des maladies* » (E16).

En revanche, des inconvénients ont été plus fréquemment cités :

- Le risque de rupture :

« *les préservatifs, ça peut se craquer* » (E9).

- Le manque de fiabilité :

« *C'est pas assez sûr.* » (E4).

- La précaution d'emploi :

« *Ben, pour le préservatif, si tu regardes pas bien la date, si ça expire ou je sais pas quoi, ben tu risques de tomber enceinte et il faut ouvrir doucement et tout.* » (E10).

II.2.1.6.4 Le DIU

Le DIU est une méthode de contraception que les adolescente citaient mais qu'elles ne connaissaient que très peu :

« *Euh, le stérilet, je sais pas* » (E3)

« *Ben, en fait, le stérilet, je connais pas* » (E12).

Seuls des inconvénients ont été cités par les adolescentes :

- La restriction de prescription :

« *Le stérilet, c'est pas pour tout le monde je crois* » (E6)

« *c'est pour quand on a déjà eu un enfant.)* » (E2).

- La notion de corps étranger :

« *Ben déjà, moi, porter un truc dans, enfin le porter tout le temps dans... enfin non, je ne peux pas...* » (E8).

- son mode de pose :

« *c'est par opération* » (E12).

II.2.1.6.5 Le patch

Les adolescentes ne voyaient que des inconvénients au patch :

- Le risque de décollement :

« *le patch, il risque de se décrocher* » (E18).

- Le manque de fiabilité :

« *le patch, qu'on m'a dit que ça marchait pas trop* » (E15).

II.2.1.6.6 Les autres méthodes

Les autres méthodes citées : anneau vaginal, diaphragme et spermicides, ne sont pas du tout connus dans leur fonctionnement. Par conséquent aucun avantage ou inconvénient n'a pu être mentionné.

II.2.2 Le vécu des IST

Toutes les adolescentes connaissaient les infections sexuellement transmissibles.

Elles citaient au minimum une pathologie parmi :

- SIDA (presque toutes les adolescentes l'ont cité en premier)
- Existence de multiples pathologies mais leurs noms étaient inconnus
- Hépatites
- Syphilis
- Cancer du col de l'utérus
- Infections vulvaires
- Herpès
- Mycoses
- Maladies liées à la salive
- Condylomes.

Toutes savaient que l'unique moyen de protection contre les IST est le préservatif.

Quelques adolescentes ont ajouté comme moyen de protection, le dépistage.

« *Ben en fait, si tu te testes régulièrement, après quand tu sais que t'as quelque chose tu peux facilement te soigner et prévenir les autres.* » (E15).

Dans leur relation, les IST ont une place importante pour une majorité d'adolescentes. Les raisons n'ont pas toujours été dites, mais pour certaines, on retrouvait :

- Le risque d'être stérile

« *Ben ouais [c'est important], car sinon tu risques d'être stérile.* » (E14)

- Le risque d'être malade

« *Ben oui, parce que après sinon, tu peux attraper des maladies* » (E10)

- Le fait d'avoir déjà eu une IST

« *j'ai chopé une MST* » (E8).

En revanche, quelques adolescentes n'accordaient pas d'importance aux IST dans leur relation, pour plusieurs raisons :

- relation stable avec leur petit ami

« Ben non, en fait comme j'ai une relation stable avec mon copain, je n'y pense pas. » (E6)

- Moins de risque sous pilule

« Non, pas trop, je sais que je prend la pilule donc j'ai moins de risque d'avoir quelque chose » (E3)

- peu d'intérêt

« Pas vraiment... » (E4)

- rapports protégés

« Si tu mets le préservatif ou si tu es avec ton mec depuis longtemps, non » (E12)

Une adolescente a fait la distinction entre infection et maladie au sein des IST. Pour elle, les infections ne l'inquiétaient pas alors que les maladies oui, car son oncle était atteint du SIDA.

II.2.3 Le vécu du risque de grossesse

II.2.3.1 L'importance du risque de grossesse

Le risque de grossesse a une importance au sein de leur relation pour certaines adolescentes. Plusieurs raisons ont été évoquées, mais parfois aucune raison n'a été donnée.

Dans la majorité des cas, la raison citée était le fait d'avoir un rapport non protégé lors d'un oubli de contraception :

« Ouais, surtout quand je sais que le soir j'ai oublié la pilule et que j'ai eu un rapport... » (E1).

« Ouais, surtout quand j'oublie ma pilule... » (E19).

Une autre raison citée était dans les suites d'un avortement :

« Ben ouais, j'y pense tout le temps depuis mon avortement, donc j'y fais gaffe. » (E11).

Pour une adolescente, être enceinte n'était pas en soi une inquiétude ou un problème, mais plus le fait de savoir ce qu'elle allait apporter à l'enfant si elle était enceinte maintenant :

« En fait, de tomber enceinte parce que je suis avec un copain super génial que j'aime beaucoup, ça ne m'inquiète pas, mais euh, ce qui m'inquiète le plus, c'est si je tombe enceinte maintenant, c'est ce que je vais apporter à l'enfant quoi. » (E8).

En revanche, pour les autres adolescentes, le risque de grossesse n'avait pas d'importance particulière, et ne les inquiétait pas car elles étaient sous contraception :

« Ben non, je prend la pilule pour ça ! » (E12).

« Non, car je prend la pilule... » (E13).

II.2.3.2 Leur connaissance des situations à risque de grossesse

La principale situation à risque de grossesse citée était l'absence de contraception (pas de pilule/implant ni de préservatif) :

« Ben, si tu ne prends pas de contraception. » (E13)

« Ben, quand on fait l'amour sans préservatif et sans moyens de contraception. » (E17) ;

Elles ont également cité l'oubli de pilule comme situation à risque :

« Ben, dès qu'on oublie la pilule. » (E1).

« quand tu oublies de prendre ta pilule y a un risque. » (E10).

Certaines ont précisé pour l'oubli de pilule qu'il fallait aussi qu'il n'y ait pas de préservatif :

« si on a un rapport et qu'on a oublié sa pilule et qu'on ne met pas de préservatif. » (E5)

« t'as oublié ta pilule et que tu as un rapport. Ah ouais, et que tu ne mets pas de préservatif. » (E14).

Des adolescentes ont ajouté que si elles prenaient la pilule, elles ne pouvaient pas être enceintes :

« ben si tu prends une contraception, c'est pour pas être enceinte ! Alors normalement, tu peux pas... » (E4).

« Ben non [peux-tu être enceinte si tu as une contraception?], sinon, ça sert à quoi ! » (E7).

Une autre adolescente a dit qu'il n'y avait pas de risque de grossesse lors des règles :

« Ben déjà, pas quand on a nos règles. » (E9).

II.2.3.3 Leur organisation pour la contraception

Les adolescentes avaient des implants, par conséquent la question de l'organisation ne se posait pas vu qu'elles n'avaient plus à y penser.

Une majorité des adolescentes mettaient un réveil ou leur téléphone portable comme rappel pour prendre leur pilule :

« Je fais sonner le portable ! » (E3).

« Je fais sonner mon portable et j'ai toujours sur moi ma pilule. » (E7).

« En fait, je mets mon réveil tous les soirs à 21h et quand ça sonne, je cours prendre ma pilule. » (E10).

D'autres adolescentes mettaient leur pilule sur leur table de nuit :

« Ben, c'est dans ma table de nuit et dès que je vais me coucher ben je la prends. » (E1).

« Ben ma plaquette, elle est sur ma table de nuit comme ça, quand je me couche, je la vois et je la prends. » (E14).

Certaines adolescentes y pensaient spontanément :

« Ben je regarde l'heure et ça viens tout seul maintenant, dès qu'il est 20h30 – 21h, je la prend tout de suite. » (E11).

« J'y pense, de toute manière, j'ai mon portable qui sonne. » (E12).

Une adolescente avait son petit ami qui lui rappelait parfois le soir :

« *Je mettais mon portable et mon copain me le rappelait parfois...* » (E6).

Lors des oublis, les adolescentes prenaient le comprimé oublié le lendemain :

« *Si on l'oublie, il faut la prendre le lendemain dans les 12h.* » (E2).

« *Ben je la prend dès que je peux...* » (E5).

Elles ne faisaient pas de différence selon le moment de l'oubli dans la plaquette :

« *Euh non, on prend la pilule au plus vite et on continue...* » (E5).

II.2.3.4 Leur connaissance de la contraception d'urgence

Peu d'adolescentes ne connaissaient pas la contraception d'urgence.

Toutes les autres connaissaient et utilisaient le terme de « pilule du lendemain ».

Certaines adolescentes connaissaient très bien les modalités de prise et de délivrance :

« *Faut la prendre si on a eu un rapport et qu'on a oublié sa pilule. On a 3 jours max, mais vaut mieux la prendre au plus vite. (...) Ben soit en pharmacie, c'est gratuit pour les mineures ou soit au planning familial.* » (E11).

« *Ben tu vas à la pharmacie, ils doivent te la donner comme ça, en plus pour les mineures c'est gratuit. Après il faut prendre le comprimé le plus rapidement après le rapport. (...) 3 jours.* » (E15).

D'autres adolescentes connaissaient le nom, mais les modalités de prise et de délivrance étaient moins précises :

« *Ben c'est un comprimé à prendre le plus rapidement possible. (...) 3 jours je crois. (...) Je sais pas... Faut voir son médecin et après tu peux l'avoir.* » (E13).

« *Faut aller à la pharmacie, et après tu l'achètes, et pour les jeunes c'est gratuit. (...) Ouais, c'est 24h.* » (E17).

Et enfin, peu d'adolescentes ne connaissaient la contraception d'urgence que de nom :

« *Comment on l'obtient ? Euh je sais pas...* » (E5).

Quelques adolescentes en avaient toujours sur elles car leur médecin leur en avait prescrit en même temps que leur pilule, et savaient quand même comment en obtenir une si elles n'en avaient plus.

II.2.3.5 Leurs connaissance de l'IVG

Seulement un petit nombre d'adolescentes ne connaissaient pas l'IVG (ni l'avortement).

Les autres connaissaient et utilisaient plus souvent le nom d'avortement.

Certaines d'entre elles ne connaissaient de l'IVG que le nom et son but, et ignoraient comment et où se déroulaient les IVG.

D'autres adolescentes savaient qu'il y avait un délai à respecter, quant au lieu, elles en étaient moins sûres mais iraient de toute manière soit à l'hôpital soit au planning familial.

« *Je sais pas, ben il faut pas attendre trop tard et tu dois en parler à ton médecin et puis tu vas à l'hôpital.* » (E17).

Et enfin, quelques adolescentes connaissaient très bien le déroulement et la prise en charge des IVG :

« Il faut aller au planning familial ou à l'hôpital, là tu vois quelqu'un, tu as une semaine de délai pour bien réfléchir et puis tu te fais avorter. (...) Pour les mineures, c'est gratuit et anonyme, faut juste être accompagné d'un majeur pas forcé les parents. »

Parmi ces adolescentes, une seule m'a dit avoir déjà eu recours à l'IVG.

II.2.4 L'information sur la contraception

II.2.4.1 Leur recherche d'information

Peu d'adolescentes s'informaient sur la contraception, elles s'informaient principalement auprès de leur mère ou de leur médecin.

Si elles devaient chercher des informations sur leur pilule, les adolescentes se renseigneraient auprès :

- de leur médecin

« Ben, je demanderais à mon gynéco. » (E9).

« A mon médecin. » (E13).

- du CPEF :

« Ben à mon médecin ou j'irais au planning familial. » (E12).

- de leur mère :

« Ben, je demande à ma mère » (E5).

- d'internet :

« J'irais sur internet. » (E15).

- de leur cours de collège ou professeur de SVT :

« J'irais voir ma prof de SVT » (E14).

- de l'infirmière (du foyer) :

« Auprès de l'infirmière du foyer. » (E10).

Beaucoup d'adolescentes ont répondu qu'elles n'allaient pas chercher d'infos sur internet ni auprès de l'infirmière scolaire.

Aucune adolescente n'avait de question non posée sur sa contraception.

II.2.4.2 Information auprès de leur entourage

Peu d'adolescentes en parlaient autour d'elles, quelques unes en parlaient entre copines ou avec leur sœur ou leur mère.

« Ben, parfois avec les copines. » (E7).

« Oui, avec ma sœur et ma mère. » (E5).

En grande majorité, elles n'en parlaient pas autour d'elles : ni à leurs copines, ni à leurs sœurs.

II.2.5 Leur perception de la contraception

Pour une majorité d'adolescentes, la contraception n'était pas qu'une affaire de fille et concernait aussi les garçons.

En revanche, pour les autres adolescentes, la contraception ne les concernait qu'elles pour le moment.

Cette question n'avait pas été posée lors des deux premiers entretiens.

III Discussion

III.1 A propos de la méthode

III.1.1 Ses avantages

La contraception est un thème abordé dans notre cursus universitaire, mais la spécificité qu'est la contraception chez l'adolescente l'est beaucoup moins. De nombreuses études (6) (13) (27) (34) ont été réalisées sur les connaissances des adolescents sur la contraception et la reproduction. En revanche, le vécu et les besoins des adolescentes en matière de contraception sont des thèmes peu abordés dans la littérature. Proposer une recherche sur ce thème est donc pertinent.

Les critères méthodologiques ont été appliqués pour cette étude avec des modalités spécifiques :

- Validité interne : elle consiste à vérifier que les données recueillies représentent la réalité. Pour cela, il faut recourir à la technique de triangulation des sources et des méthodes. Il s'agit de comparer les résultats obtenus à partir d'au moins deux techniques de recueils, soit dans cette étude, à partir des entretiens et des observations. Dans un second temps, les résultats sont confrontés aux données de la bibliographie afin de discuter et d'enrichir nos hypothèses.
- Validité externe : elle consiste à généraliser les observations recueillies de façon théorique à d'autres contextes. Pour cela, l'échantillon a été constitué à partir des fichiers de Médecins Généralistes choisis en fonction de leur exercice (rural/urbain) et de leur sexe. Il a été décrit le plus précisément possible.

Ainsi, les résultats de notre étude sont valides.

III.1.2 Ses limites

III.1.2.1 Liées à la méthode choisie

Le choix d'une méthode qualitative fait qu'on ne peut pas généraliser les résultats des entretiens car l'échantillon n'a pas été constitué dans un but de représentativité de la population source.

III.1.2.2 Liées au recueil des données (11)

La constitution de l'échantillon a été faite à partir des fichiers de médecins généralistes qui prescrivaient ou savaient que leur adolescentes prenaient une contraception. Par conséquent, il y a eu un biais de sélection car les adolescentes qui sont suivies uniquement par les CPEF n'ont pas été prises en compte ainsi que les adolescentes qui utilisent comme seul moyen de contraception le préservatif.

L'absence de réponses des adolescentes à mes appels a constitué un biais important dans le recrutement car elle a limité mon nombre d'entretiens et augmenté la durée de recrutement.

Cette absence de réponse a également entraîné un autre biais : je n'ai pas eu une répartition

équitable d'entretiens par médecin généraliste sollicité. En effet, les médecins hommes avaient une population d'adolescentes avec contraception moindre par rapport aux médecins femmes, ce qui fait que j'ai eu plus d'entretiens à partir des médecins femmes qu'hommes.

Les biais liés à l'interviewé ont diminué la qualité de l'information recueillie :

- la capacité ou non d'expansivité de l'adolescente interrogée, notamment puisque le sujet est délicat. Certaines des adolescentes ne me connaissaient pas, ce qui a pu les freiner dans leur discours.
- La capacité ou non des adolescentes à exprimer leur ressenti et leur vécu. Certaines sont restées dans des généralités et c'est après l'entretien, lors de leur départ qu'elles se sont exprimées réellement.

Les biais liés à l'intervieweuse : il s'agissait pour moi d'une première expérience en tant qu'animatrice. La fonction s'est révélée difficile, surtout pour les premiers entretiens.

De plus, mon premier questionnaire n'était pas adapté à notre population cible, ce qui a compliqué les entretiens. Après une modification de la forme (principalement de la formulation des questions), les entretiens se sont révélés plus aisés et plus faciles à conduire.

Les biais liés aux stratégies d'écoute et d'intervention : ce sont les biais les plus fréquents au cours de l'entretien.

Il y a eu ainsi alternance de phases plus directives afin que tous les thèmes de notre guide d'entretien soient abordés et de phases non directives pour faciliter l'expression libre de la personne interrogée et soutenir son discours. Certains pièges n'ont pas pu être évités et nos entretiens ont parfois pu être trop fermés, mais une amélioration s'est effectuée au fur et à mesure afin de diminuer ce biais.

III.2 *A propos des résultats*

III.2.1 Le vécu des adolescentes face à leur contraception

Dans notre enquête, les adolescentes ont montré un intérêt important pour leur contraception.

Cette contraception est généralement bien vécue, même si la notion de contrainte est fréquemment ressortie au cours des entretiens. Ces résultats sont en accord avec les différentes études existantes, notamment le sondage « Les Français et la contraception » (12) qui montrent que 95% des personnes interrogées étaient satisfaites de leur moyen de contraception. De même, une étude faite dans un lycée d'Île-de-France sur la connaissance qu'ont les adolescents de la campagne « Choisir sa contraception » (13) montre que la majorité des élèves sous contraception au moment de l'enquête sont satisfaits de leur moyen de contraception.

Cette notion de contrainte fréquemment citée par les adolescentes dans notre enquête diffère en fonction du mode de contraception utilisé.

Le préservatif est le premier moyen de contraception utilisé par les adolescents mais est rapidement abandonné au profit d'autres méthodes. Soit parce que la relation se poursuit et qu'il est remplacé par un autre mode de contraception (14), soit parce qu'il reste la cible de nombreuses critiques (12) : son coût, son manque de fiabilité, la diminution des sensations

lors des rapports... Il existe d'autres raisons qui entraînent son abandon mais qui ne sont pas citées par les adolescentes : le manque de confiance qu'il entraîne dans le couple, le sentiment de toute-puissance lié à l'adolescence (15).

La pilule, qui reste le moyen de contraception le plus utilisée (78,8% des adolescentes ayant une contraception « INPES 2010 »), est tout aussi critiquée (16) : ses conditions d'utilisation (sur prescription médicale uniquement, délais horaires à respecter), ses effets secondaires supposés (prise de poids, diminution de la libido, modification du rythme alimentaire, risque de stérilité) (12) (18) qui ont été invalidés par plusieurs études aux États-Unis (17) et qui sont véhiculés par les groupes d'amis et les différents modes de communication (internet principalement). Depuis quelque temps, on note chez certaines adolescentes, une préoccupation écologique, qui fait qu'elles refusent une contraception hormonale au profit d'une contraception naturelle. (18)

Les autres modes de contraceptions ne sont que très peu représentés chez les adolescentes : en 2010, ces nouveaux moyens de contraception que sont le patch, l'implant et l'anneau ne représentaient que 2,8% des méthodes contraceptives utilisées (2), même si l'implant commence à être plus fréquent.

Toutes ces contraintes peuvent être à l'origine de difficultés d'observance de la contraception et ainsi provoquer un désintérêt voir un arrêt de la contraception, ce qui expose au risque de grossesse non désirée vu l'indice élevé de fertilité des adolescentes.

Un autre aspect important qui ressort de notre enquête est que pour une majorité des adolescentes interrogées, la contraception n'est pas qu'« une affaire de fille ». Ce constat est retrouvé dans d'autres études, notamment au Canada, où les filles interrogées répondent spontanément que la contraception est autant un problème pour les garçons que pour les filles (16). En effet, les garçons ont aussi leur rôle à jouer, premièrement avec le préservatif et aussi pour le choix du contraceptif. C'est d'ailleurs le but des campagnes de l'INPES 2010 : « Contraception : filles et garçons, tous concernés »(19). L'implication des garçons est un objectif important car il permettra de sensibiliser les adolescents sur deux points importants : le risque de grossesse et le risque d'IST. En effet, celui-ci est de plus en plus négligé par les adolescents. Notre enquête montre que certaines adolescentes n'accordaient que peu d'importance aux IST, souvent car elles ne se sentaient que peu concernées. Au Canada, c'est au sein de la population des 15 à 24 ans que l'on observe les taux les plus élevés d'IST de même que les augmentations les plus marquées de la prévalence de ces maladies (20).

Le mauvais usage de la contraception peut également s'expliquer par l'importance des milieux sociaux. Lorsque l'environnement familial interdit toute relation amoureuse, à fortiori sexuelle avant le mariage, la prise d'une contraception, notamment orale, devient compliquée. Ces adolescentes doivent recourir à des stratagèmes pour cacher leur contraception en dehors du domicile familial (boîtes aux lettres, chez une amie...), ce qui compromet une prise régulière. La peur du « qu'en dira-t-on ? » est, dans une moindre mesure, à prendre en compte dans les sociétés fermées (rurales ou insulaires). L'acquisition d'un moyen contraceptif quel qu'il soit à la pharmacie « locale » peut freiner les adolescentes par peur que ce soit répété à ses parents (18).

Le médecin généraliste a donc un rôle important à jouer dans la compréhension et l'adhésion de l'adolescente à sa contraception. Ainsi, l'abord de la contraception lors de consultation permet de mettre en place une relation de confiance entre l'adolescente et le médecin généraliste, ce qui favorise les échanges et les questions afin de détecter au plus vite une

situation à risque (grossesse, IST). (21) Cette relation de confiance permet également de trouver le mode de contraception le plus adapté à l'adolescente et de corriger les idées préconçues sur les différents modes de contraception. Il en est de même pour l'adolescent, le sensibiliser lui aussi à la contraception et aux IST lui permettra de mieux appréhender sa sexualité.

III.2.2 Les besoins des adolescentes en matière de contraception

Dans notre enquête, les besoins des adolescentes en matière de contraception sont nombreux et regroupent principalement : la fiabilité, l'efficacité, la facilité d'accès, la simplicité de prise, l'absence d'effets indésirables, un coût moindre et l'existence de bénéfices secondaires.

Ces besoins mettent en avant l'illusion d'une contraception « parfaite ».

L'efficacité des différentes méthodes a été évaluée par l'OMS en 2009 et montre qu'il existe une différence entre une utilisation en pratique courante et en utilisation optimale (22).

Cette différence est très importante pour la pilule oestro-progestative qui est très efficace dans son emploi optimal et efficace dans son emploi courant. Il en est de même pour les préservatifs qui sont efficaces en utilisation optimale et ont une certaine efficacité en utilisation courante. Seuls les DIU et l'implant sont toujours très efficaces (Annexe 3). Les nouveaux moyens contraceptifs tels que le patch et l'anneau ont également fait preuve de leur efficacité, mais n'ont pas fait partie de cette évaluation. Ces résultats sont donc à prendre en compte lors de la prescription d'une contraception chez l'adolescente afin d'optimiser son efficacité.

La facilité d'accès est un point important pour les adolescents : en effet, selon le lieu d'habitation, il peut être plus ou moins facile d'accéder à une contraception. On note une répartition inégale des CPEF : on recensait en 2002 plus de 30 CPEF pour 10 000 femmes de 15 à 49 ans en Seine Saint Denis contre 2,8 dans le Pas de Calais et 2,1 en Loire Atlantique (23). Certaines régions comme les Pays de Loire, le Poitou-Charentes, et le Centre, apparaissent particulièrement sous équipées à cet égard. Les Médecins Généralistes et les structures hospitalières sont aussi inégalement répartis entre urbain et rural. Ce qui a pour conséquence une inégalité d'accès à la contraception pour les adolescentes vivant en rural ou péri-urbain (24).

De nouvelles structures comme les Maisons des Adolescents peuvent également accueillir les adolescentes souhaitant une contraception, mais celles-ci sont encore moins nombreuses que les CPEF.

De plus, depuis 2009, une loi autorise les sages-femmes à effectuer des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention. Elles peuvent donc prescrire les contraceptifs en revanche la pose des implants et DIU reste du domaine des médecins. Cette possibilité est toutefois trop peu connue des adolescentes.

Le rappel des différents bénéfices secondaires peut être important car ils sont en général méconnus. Ils sont nombreux et doivent être mis en avant lors des consultations afin d'augmenter l'implication de l'adolescente. On retrouve en particulier la prévention des troubles du cycle : volume des règles, régularité des cycles menstruels, dysménorrhée, syndrome pré-menstruel. On retrouve également la protection contre certains cancers : diminution de l'incidence des cancers de l'endomètre et de l'ovaire (25). Des études ont montré que les contraceptions oestro-progestatives contenant soit du lévonorgestrel soit du

désogestrel réduisaient elles aussi les lésions d'acné (26), ce qui peut s'ajouter aux bénéfices secondaires importants pour les adolescentes. Il est important de rappeler aux adolescentes qu'il n'existe que très rarement des effets secondaires à leur âge et qu'ils sont principalement liés à des événements trombo-emboliques (27).

Le coût de la contraception est un élément à prendre en compte dans la prescription d'un moyen contraceptif chez l'adolescente. En effet, certaines contraceptions ont un coût mensuel non négligeable, ce qui peut être un motif d'arrêt. Dans une étude réalisée dans un lycée d'Île-de-France, il est montré que dans plus de la moitié des cas le prix fait partie des critères de sélection de la contraception, en sachant que la population interrogée n'était pas représentative de la population générale et qu'elle était probablement assez privilégiée sur le plan financier (13). On remarquera que les contraceptions les moins chères sont les pilules de 2ème génération et les DIU au cuivre et sont remboursées par la Sécurité Sociale. Les contraceptions les plus coûteuses sont le patch et l'anneau contraceptif et ne sont pas remboursées (18).

Ainsi, la connaissance de ces différents besoins permet au médecin d'orienter ses propositions de choix et d'améliorer ainsi la compliance de l'adolescente.

Le médecin généraliste pourrait également au cours de la consultation, essayer d'établir un ordre de priorité dans ces besoins afin de mieux cibler le type de contraception recherchée par l'adolescente.

Il est important de réévaluer ces besoins régulièrement, car ils évoluent avec l'âge et les pratiques sexuelles.

III.2.3 Les critères de choix de la contraception

Dans notre enquête, il s'est avéré qu'une majorité d'adolescentes n'avaient pas eu le choix de leur contraception.

Dans celles qui avaient eu le choix, il était en général entre 2 types de contraception. Aucune d'entre elles n'a eu une présentation de tous les types de contraception. Les critères qui ont permis leur choix étaient essentiellement : le coût et la prise en charge, la facilité d'accès et de prise et le conseil d'un tiers.

L'implication de l'adolescente dans le choix de sa contraception est importante car elle permet à l'adolescente de s'investir et ainsi favoriser l'observance de sa contraception.

Pour cela, il est important de consacrer une consultation uniquement à la contraception, et si cela n'est pas possible, de programmer une autre consultation dans un délai très court.

Afin d'optimiser cette première consultation de contraception et l'inscrire dans la durée, on peut s'appuyer sur le modèle défini par l'OMS : le modèle BERCER (28).

Ce modèle consiste en :

- Bienvenue : cette première phase vise essentiellement à favoriser une relation de confiance et à rassurer l'adolescente. Le médecin l'assure de la confidentialité des entretiens et présente le rôle, l'objectif et le déroulement de la consultation.
- Entretien : cette phase a pour objectif le recueil d'information sur l'adolescente ; ses antécédents, ses besoins et ses éventuels problèmes. C'est au cours de cette phase qu'a lieu l'examen clinique (il n'y a pas obligation de réaliser un examen gynécologique lors de la première consultation).

- Renseignement : cette phase consiste à la délivrance par le médecin d'une information hiérarchisée et sur-mesure, compréhensible et adaptée au rythme et aux connaissances de l'adolescente. Le médecin l'informe des options et alternatives qu'il juge adaptées à sa situation personnelle.
- Choix : le médecin rappelle que le choix final appartient à l'adolescente. Il s'assure de son plein accord et de l'absence de réticences vis-à-vis de la méthode choisie.
- Explication : cette phase est orientée sur l'explication de la méthode et de son emploi. C'est aussi la phase d'explication des méthodes de rattrapage en cas de problème. Le médecin indique à l'adolescente où et dans quelles conditions elle peut se procurer ces différentes méthodes. A la fin de cette phase, le médecin programme une nouvelle consultation avec l'adolescente et lui indique les raisons médicales qui doivent la faire revenir.
- Retour : cette phase correspond à la consultation de suivi. C'est l'occasion pour le médecin de réévaluer la méthode et de vérifier qu'elle est bien adaptée, et que l'adolescente en est satisfaite. De même, à la fin de cette consultation se planifie la consultation suivante.

Cette démarche permet de s'investir dans la durée, de réévaluer régulièrement le choix de la méthodes et faciliter les échanges sur les besoins, les connaissances de l'adolescente.

Cette démarche de choix également passe par une meilleure connaissance des praticiens dans les différents modes de contraceptions. Seulement, la place qui lui est donnée dans la formation des futurs Médecins Généralistes ne reflète en rien cette réalité ni le rôle croissant que sont appelés à jouer les Généralistes dans la prise en charge de la contraception. Par ailleurs l'organisation des stages dans le cadre de l'internat devrait mieux prendre en compte la place croissante qu'est appelée à prendre la gynécologie et notamment la prescription contraceptive dans la pratique des futurs Médecins Généralistes. Pour les médecins déjà en exercice, la formation continue devrait être développée à la fois pour permettre une actualisation des connaissances scientifiques dans ce domaine en évolution et pour impulser des attitudes, réflexes et positionnement adaptés au contexte particulier de la consultation contraceptive (29).

L'enquête Fecond (30) montre aussi combien le choix de la méthode de contraception est lié à la position sociale des femmes : cette enquête montre que l'utilisation de la pilule a baissé chez les jeunes femmes. Le recours à la pilule peut représenter un budget important lorsque les femmes se font prescrire des pilules non remboursées, ce qui est le cas de 42 % d'entre elles aujourd'hui. Cette baisse est variable selon les catégories sociales : elle est moins marquée chez les jeunes femmes diplômées, et il est montré que l'utilisation de l'implant est plus fréquent chez les femmes connaissant des difficultés financières. Le caractère socialement marqué des pratiques contraceptives souligne la nécessité de tenir compte de l'ensemble des acteurs concernés, les femmes mais aussi les hommes et les médecins (30).

III.2.4 Leur attitude face à un risque de grossesse non désirée

Les adolescentes ont une attitude très partagée face au risque de grossesse, allant d'un extrême à un autre. Ceci souligne l'ambivalence de l'adolescente face à la grossesse : d'un côté la pression sociale qui conditionne l'interdit de grossesse précoce à l'adolescence, de l'autre l'envie de prouver aux adultes qu'elle fait partie de leur monde par le biais de la grossesse (31).

Cette ambivalence se traduit également dans leur gestion de leur contraception. Elles utilisent tous les moyens modernes (réveil, rappel sur le téléphone...) pour mieux gérer leur contraception, mais cela n'est pas suffisant.

Un des problèmes soulevé lors des entretiens est qu'elles ne savent pas bien gérer les oublis. Nombreuses sont celles qui m'ont demandé hors entretien ce qu'il fallait faire lorsqu'on oublie sa pilule. Pour cela, l'INPES a édité une carte de poche à destination des professionnels de santé (Médecins Généralistes, Gynécologues, Sages-Femmes et Pharmaciens) pour que les adolescentes sous contraception orale aient toujours le mémo « en cas d'oubli » sur elles (32) et on retrouve également sur le site choisirsacontraception.fr quoi faire en cas d'oubli selon les pilules (répertoire par nom de spécialité) (33).

La connaissance des risques de grossesse est aussi méconnue des adolescentes. Dans notre enquête, les adolescentes citaient majoritairement le fait de ne pas avoir de contraception lors des rapports sexuels comme situation à risque de grossesse. Certaines citaient également les problèmes liés au préservatif (déchirure, mésusage...) mais peu pensaient au risque de grossesse lors des oublis de pilule. Ceci se retrouve dans une étude dans un lycée de Rhône-Alpes où seulement 50,2% des adolescents interrogés avaient répondu juste aux questions sur la connaissances du cycle de reproduction (34). Il en est de même dans une étude portant sur 232 adolescents de 15 à 18 ans de la région de Caen, qui montre que les connaissances des adolescents en matière de physiologie de la reproduction sont limitées (6). Ces carences peuvent être en partie véhiculées par les adultes. Dans une enquête de l'INPES, on retrouve que 53% des français pensent qu'une femme ne peut pas tomber enceinte pendant ses règles, et 64% qu'il existe des jours sans aucun risque de grossesse (12). On peut également ajouter le « mythe » du 14ème jour qu'on retrouve dans de nombreux manuels de SVT, qui indique que l'ovulation n'a lieu qu'au 14ème jour, faisant croire à de nombreuses jeunes filles qu'il n'y a pas de risque de grossesse en dehors de cette période. (18)

De plus elles ne connaissent pas bien la contraception d'urgence. Peu savent comment la prendre, où et comment se la procurer. Cette méconnaissance a été également retrouvée dans une étude dans un lycée de Rhône-Alpes où 89,7 % des lycéens disaient connaître la contraception d'urgence. En revanche, ils étaient loin d'être aussi nombreux à connaître quand, comment et pourquoi l'utiliser : seulement 26,4% des lycéens le savaient (34). Son utilisation a très nettement augmenté depuis le décret du 9 janvier 2002 autorisant la délivrance, aux mineures désirant garder le secret, de la contraception d'urgence à titre gratuit par les pharmaciens. Cependant le nombre d'IVG reste stable (29). Ceci est dû entre autre à une méconnaissance fréquente du cycle reproductif et des modalités d'utilisations, et des rumeurs circulantes (risque de stérilité...).

Il en est de même pour l'IVG : cette abréviation reste très peu connue des adolescentes et dans notre enquête, les adolescentes utilisaient le terme d'avortement. Comme le souligne Professeur I.Nisand, si l'IVG de la femme adulte traduit souvent une ambiguïté face à la

reproduction et un désir inconscient de grossesse, l'IVG de la femme jeune recouvre habituellement un manque de connaissances. « *Pour des raisons psychologiques évidentes, ni les parents, ni les enseignants (qui sont des "pro-parents") ne sont bien placés pour aborder aisément et au bon moment (c'est-à-dire avant les premières expériences sexuelles) les conseils élémentaires et les précautions qui permettent d'éviter les grossesses non désirées. C'est donc le corps médical au sens large qui doit remplir ce rôle* » (35). En raison des conséquences psychologiques de l'IVG chez l'adolescente, il est nécessaire de prendre toutes les mesures possibles afin que les adolescentes ne se retrouvent que le plus rarement possible dans une telle situation.

Le médecin généraliste peut donc jouer un rôle important face à ces comportements inadaptés. En effet, si une relation médecin-malade s'est instaurée pour permettre une décision partagée dès la première consultation, il sera plus facile de faire comprendre et de rappeler, lors du suivi régulier, l'importance de la régularité de la prise, les modalités en cas d'oublis de comprimés, ainsi que les risques d'IST. Il pourra également prescrire à l'adolescente la contraception d'urgence pour que celle-ci l'ait toujours sur elle en cas de besoin afin de favoriser son emploi dans les situations à risque.

III.2.5 Les principales sources d'information sur la contraception

Dans mon enquête, leurs sources d'informations étaient plutôt limitées. En effet, la plupart des adolescentes interrogées estimaient qu'elles en savaient suffisamment sur leur contraception.

Leurs principales sources d'informations sont l'entourage (mère, sœur, amies), le corps médical (Médecin Généraliste, CPEF) puis vient internet et les cours de SVT.

Ces données sont plutôt en contradiction avec l'enquête menée auprès de 232 lycéens de la région de Caen, qui montre que les principales sources d'information des adolescents étaient les cours de Biologie, puis les médias et les CPEF. Ensuite on retrouve la famille, les amis, le Médecin scolaire et enfin le Médecin de famille (6).

En revanche, les résultats de notre enquête recoupent ceux de l'enquête BVA-INPES du 2 mars 2007 sur « les français et la contraception » qui montre que les principaux acteurs de l'information sur la contraception sont le personnel médical, les professionnels du social, l'entourage, la sphère scolaire puis les médias (12).

On peut remarquer que seul internet a été cité parmi les médias pour la recherche d'information, et n'est que peu utilisé en raison du manque de confiance dans la réponse obtenue. Le milieu scolaire n'est lui aussi que très peu cité malgré les cours d'information et d'éducation à la sexualité obligatoires depuis la Loi de 2001 et de la circulaire d'application du 17 février 2003. Cette loi est inégalement appliquée et il existe de grandes disparités en fonction des établissements. Ces disparités sont principalement dues à différents obstacles : (36)

- Vaincre les réticences à l'égard de cet enseignement
- Garantir l'éthique et la qualité des intervenants
- Dépasser les difficultés matérielles (organisation au sein des établissements et autour des emplois du temps, articulation des intervenants extérieur et de l'équipe enseignante)

- Prévoir et dégager les financements nécessaires.

Devant toutes ces inégalités, le rôle du Médecin Généraliste est prépondérant. Il est le lien entre toutes ces sources d'information et occupe une place importante dans le monde médical de l'adolescent. Il est souvent le seul médecin que voit l'adolescent au cours d'une année : 75% des adolescents ont vu un Médecin Généraliste dans l'année (37).

III.2.6 Place des parents dans la contraception des adolescentes

Les parents ne sont que très peu associés à la contraception de leurs enfants. En fonction des relations qu'entretiennent les adolescentes avec leur mère, celles-ci peuvent être plus ou moins impliquées dans la contraception de leur fille. En revanche, les pères ne le sont que très rarement. De façon générale, la contraception est un sujet souvent délicat à aborder, voir tabou, pour les parents et les enfants.

En Suisse et aux Pays-Bas, les parents sont associés aux campagnes d'informations qui ont lieu dans les écoles. Cela permet aux parents d'être sensibilisés sur l'enseignement qui est dispensé à leurs enfants. Lors de ces séances, ils peuvent poser des questions et recevoir des conseils personnalisés (2).

La mise en place de politiques nationales de communication spécifiques à l'attention des parents d'adolescents permettrait de rappeler aux parents l'importance d'un dialogue sur la sexualité mais aussi sur les comportements déviants (violence de la pornographie, alcoolisation excessive, rapports sexuels non protégés) (18).

III.3 Comparaison Internationale

L'évolution des pratiques sexuelles en France est semblable à celle de la majorité des pays européens. En revanche, on note une différence dans les politiques mises en œuvre en matière de contraception. Ces différences sont liées aux différences culturelles et à la politique de santé des pays concernés.

Ainsi, les pays d'Europe du Nord (Belgique, Pays-Bas, Allemagne) font figure de modèles en matière de tolérance vis-à-vis de la vie sexuelle des jeunes, alors que le Royaume-Uni et surtout les États-Unis la considèrent comme devant être le plus possible retardée (2).

Dans les pays d'Europe du Nord, la priorité est faite sur les campagnes d'information. Celles-ci s'adressent à tous les niveaux de la scolarité et traitent de tous les sujets attenants à la sexualité (identité corporelle, contraception, inceste, viol, pornographie...).

Ces politiques ont montré de réels bénéfices, notamment aux Pays-Bas, une amélioration des relations entre les élèves a été observée grâce à ces programmes. Ainsi, on retrouve dans ce pays un taux de grossesse parmi les plus bas d'Europe : 12,3‰ dans la tranche d'âge des adolescentes (2).

Les pays Anglo-saxons (États-Unis et Royaume-Uni dans une moindre mesure) ont fondé leur programme de prévention sur la dramatisation et la culpabilisation. L'éducation sexuelle est donc surtout moralisatrice. De plus, les campagnes de prévention se heurtent à des oppositions importantes de mouvements religieux et de partis conservateurs, ce qui freine leur développement. Devant le taux très élevé de grossesses précoces dans ces pays (respectivement 58,4‰ et 57,3‰), on peut s'interroger sur l'efficacité de ces programmes de prévention (2).

De même, les campagnes de lutte contre les IST et le SIDA couplées aux campagnes de communication sur la contraception ont démontré leur efficacité, notamment par leur stratégie de ciblage des situations les plus à risque. Les Pays-Bas ont incité les adolescents à utiliser la double protection (préservatif et contraception hormonale), ainsi 71% des néerlandais de 15-19 ans adoptent cette méthode contre seulement 33,2% des Français du même âge. On constate par ailleurs que les Pays-Bas ont un faible nombre de grossesses précoces, parmi les plus bas d'Europe (2).

Il pourrait donc être utile en France de développer une campagne d'information sur la double protection. Cela permettrait également d'impliquer plus fortement les jeunes hommes dans les choix de contraception.

III.4 Propositions

Dans le rapport du Professeur Israël Nisand relatif à la contraception chez les jeunes remis au gouvernement le 16/02/2012, 18 propositions ont été faites afin de diminuer les grossesses précoces et les IVG (38). Parmi celles-ci, on retrouve notamment :

- L'application effective de la loi de 2001 à tous les établissements scolaires, avec mise en place de formation pour les enseignants et création de listes d'associations pouvant dispenser ces cours.
- Assurer aux mineurs la confidentialité et la gratuité des consultations médicales et des modes de contraception féminine par un système de tiers-payant non notifié aux parents.
- Associer la prévention des IST et l'information sur la contraception dans les campagnes de communication afin de promouvoir la double-protection et sensibiliser les jeunes hommes à la contraception.
- Créer un portail unique sur la sexualité regroupant les informations sur la contraception, les IST, les violences, et un recensement des lieux d'accueil pour les jeunes (CPEF, centre d'orthogénie...), et l'adapter aux nouvelles technologies.
- Développer une information sur l'ensemble des moyens contraceptifs afin de rendre effectif le libre choix contraceptif.
- Remettre un guide présentant l'ensemble des moyens contraceptifs lors de la délivrance d'une contraception d'urgence ainsi que les adresses des CPEF du département.

Depuis plusieurs années, certaines régions ont expérimenté un pass contraception à destination des adolescents. Ce pass comprend 1 ticket pour une première consultation avec un médecin généraliste, un gynécologue ou une sage-femme, un ticket pour des analyses sanguines, un ticket pour une première délivrance de contraception, un ticket pour une deuxième consultation médicale (évaluation de la contraception, pose ou retrait d'un dispositif contraceptif) et d'un ticket pour le renouvellement du moyen contraceptif. Ces pass assurent aux adolescentes un suivi totalement anonyme et gratuit. Ils sont disponibles dans les lycées, dans les CPEF ou sur demande selon les différentes régions. Ils s'adressent en règle générale à toutes les mineures et les majeures suivant des études (générales ou techniques) (39).

Ces mesures ne sont encore que trop localisées et peu connues des adolescentes.

Plusieurs propositions ont déjà été faites pour améliorer l'accès des jeunes à la contraception mais peu ont été suivies d'effet.

L'Assemblée Nationale a adopté le 26 Octobre 2012 le remboursement à 100% des contraceptifs pour les jeunes filles de 15 à 18 ans dans le cadre du projet de loi du financement de la Sécurité Sociale pour 2013. Cet amendement concernera tous les contraceptifs pris en charge et remboursables par la Sécurité Sociale. Le texte est cependant toujours dans le processus législatif. Il s'agirait d'une première avancée ne concernant que les adolescentes dont l'entourage familial est au courant de l'utilisation d'un moyen contraceptif (utilisation de la carte vitale) (40).

Conclusion

Notre étude montre que les adolescentes ont un vécu de la contraception qui leur est propre et qui peut être très différent selon leurs besoins . Même si la contraception reste pour elles quelque chose de contraignant car souvent associée à la pilule, la plupart en sont satisfaites. Les attentes pour cette contraception sont nombreuses et diverses, et mettent en avant une contraception « parfaite » : fiable, efficace, facile d'accès, prise sans contrainte, coût moindre, absence d'effets indésirables et existence de bénéfices secondaires. La connaissance de ces besoins peut permettre au médecin prescripteur d'orienter ces propositions de moyens contraceptifs vers celui qui correspondra le mieux à l'adolescente.

En revanche, elles n'ont que trop peu souvent le choix de leur contraception, soit parce que le médecin ne leur a présenté que peu de moyens contraceptifs, soit parce qu'elles ne voulaient qu'un seul type de contraceptif, par méconnaissance des autres.

De plus, leurs connaissances sont souvent erronées et avec des idées reçues sur les autres contraceptions , ce qui peut parfois compliquer le changement de moyen contraceptif en cas d'échec du premier. Elles ne ressentent pas le besoin de s'informer : elles sont persuadées d'avoir des connaissances suffisantes, mais la réalité est différente. La majorité dans notre étude ne savait pas comment faire en cas d'oubli de pilule, ce qui entraîne des situations à risques de grossesses non désirées.

C'est pourquoi le rôle du médecin généraliste est prépondérant : il conviendrait d'améliorer notre relation avec les adolescentes en les informant, dès l'entrée dans la puberté, de la sexualité et de la contraception, ce qui nous permettrait d'être considéré comme un interlocuteur de référence. De plus, cela nous permettra de mieux comprendre leurs besoins et ainsi de leur proposer la contraception la mieux adaptée à leur rythme de vie, de mieux prévenir les attitudes à risque de grossesse et d'IST et de mieux les informer sur leur sexualité.

De nombreuses concertations ont été réalisées ces dernières années, donnant lieu à des propositions souvent similaires : confidentialité et gratuité des soins et des différentes méthodes contraceptives pour les adolescentes, application effective de la loi du 4 juillet 2001, renforcement des campagnes de prévention, sensibilisation des jeunes hommes en associant contraception et prévention des IST.

Malheureusement, il n'y a pas eu d'application de ces propositions, ce qui fait que la France se trouve dans un paradoxe : l'IVG et la contraception d'urgence sont gratuites et anonymes, ce qui n'est pas le cas de la contraception orale. Une des raisons à cela est que la politique de santé de la France est intermédiaire : si la sexualité des adolescents n'y est pas ouvertement réprimée par la morale et les pouvoirs publics, elle fait encore l'objet de préjugés.

Comme le souligne Pr NISAND :

« Il vaut mieux prévenir les IVG chez les jeunes plutôt que d'avoir à les réaliser, que ce soit du point de vue éthique, psychologique ou économique ».

« Plus une société est disposée à prendre acte du caractère inéluctable de la sexualité des jeunes, plus elle est en mesure de mettre en œuvre des politiques de prévention efficaces. »
UNICEF.

Bibliographie

1 : INPES Baromètre santé 2010.

2 : NAVES M-C., SAUNERON S.

« Comment améliorer l'accès des jeunes à la contraception ? Une comparaison internationale. »

La note d'analyse Questions Sociales Juin 2011 n°226

<http://www.strategie.gouv.fr/content/comment-ameliorer-lacces-des-jeunes-la-contraception-note-danalyse-226-juin-2011> consulté le 30/09/2012.

3 : INPES Baromètre santé 2005.

4 : VILAIN A.

« Étude et résultats : Les interruptions de grossesse en 2008 et 2009, n° 765 Juin 2011 » DREES.

5 : Étude COCON, Unité INSERM-INED, U 569, 2000.

6 : BENNIA-BOURAI S., ASSELIN I., VALLEE M.

« Contraception et adolescence, une enquête un jour donné auprès de 232 lycéens (Caen) » Médecine, Février 2006, Volume 2, Numéro 2, 84-89.

7 : IPSOS

« Médecins face aux adolescents : quels enjeux? Quelles difficultés? Quels besoins pour améliorer la prévention des risques auprès des adolescents? » 2006

8 : GRAWITZ M.

« Méthodes des sciences sociales ». Paris : Dalloz, 2000, 643-705.

9: BLANCHET A., GOTMAN A.

« L'enquête et ses méthodes : l'entretien ». Paris : Nathan Université, 2000 , 168.

10: EUREVAL

« L'entretien semi-directif »
Fiche Technique Euréval 2010

11 : PASQUIER E.

« Comment préparer et réaliser un entretien semi-dirigé dans un travail de recherche en Médecine Générale ». Mémoire de Médecine Générale, Lyon, Avril 2004.

12 : INPES

« Les Français et la contraception »

2 mars 2007

http://www.choisirsacontraception.fr/pdf/francais_et_contraception.pdf

13 : BONNET-CHASLES C.

« La connaissance des adolescents sur la campagne « choisir sa contraception » et les nouveaux moyens contraceptifs »

Thèse Médecine Kremlin-Bicêtre 2010.

14 : BELTZER N. « et coll. »

« Prévention des grossesses non prévues chez les jeunes en France : pour une double protection des premiers rapports sexuels ? »

Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique, 2011, 59 : 15–21.

15 : ALVIN P.

« Contraception chez l'adolescente : le grand paradoxe »

Archives de Pédiatrie, 2006, 3 : 329-33.

16 : GUILBERT E., et coll.

« L'usage de la contraception à l'adolescence : perceptions des adolescents et des professionnels ; »

Journal SOGC, Avril 2001, Volume 23, Numéro 4, 329-333.

17 : FRENCH R. S., COWAN F. M.

« Contraception for adolescents »

Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology, 2009, 23 : 233–247.

18 : POLETTI B.

« La contraception des mineures »

Rapport d'information fait au nom de la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes, 17 Mai 2011.

19 : INPES 2010 : Campagnes d'informations

<http://www.inpes.fr/30000/actus2010/007.asp> , consulté le 30/09/2012.

20 : Agence de la santé publique du Canada

Statistiques sur les IST et hépatite C, Mars 2011

www.santepublique.gc.ca , consulté le 30/09/2012.

21 : STHENEUR C. « et coll »

« La première consultation avec un adolescent »

Archives de pédiatrie, 2009, 16 : 1309-1312.

22 : OMS

« Critères de recevabilité pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives »

Quatrième édition – 2009.

23 : JEANDET-MENGUAL E.

« Rapport d'activité du groupe national d'appui à la mise en oeuvre de la loi du 04/07/01 relative à l'interruption volontaire de grossesse. »
Rapport 2002 145, Décembre 2002.

24 : LEGMANN M.

« Atlas de la démographie médicale, situation au 1er janvier 2011. »

Conseil National de l'Ordre des Médecins

<http://www.conseil-national.medecin.fr/system/files/Atlas2011.pdf?download=1> consulté le 07/10/2012.

25 : QUEREUX C., GABRIEL R.

« Bénéfices non contraceptifs de la contraception orale »

Gynécologie Obstétrique et Fertilité, 2003 ; 31 : 1047–1051.

26 : PENNEY G.

« Contraception in adolescence »

Women's Health Medicine, 2005, Volume 2, Issue 5, 19-21.

27 : ROBIN G., MASSAT P., LETOMBE B.

« La contraception des adolescentes en France en 2007 »

Gynécologie, obstétrique et fertilité, 2007 ; 35: 951-967.

28 : ANAES : Service des recommandations professionnelles

Recommandations pour la pratique clinique : « Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme. »

Décembre 2004

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/recommandations_contraception_vvd-2006.pdf consulté le 07/10/2012.

29 : AUBIN C., JOURDAIN MENNINGER D.,

« La prévention des grossesses non désirées : contraception et contraception d'urgence ».

Rapport IGAS, Octobre 2009.

30 : BAJOS N. « et coll »

« La contraception en France : nouveaux contextes, nouvelles pratiques ? »

Population et Société, Septembre 2012, n°492.

31 : ALVIN P.

« Contraception chez l'adolescente : le grand paradoxe »

Archives de Pédiatrie, 2006, 13 : 329-33.

32 : INPES :

« Que faire en cas d'oubli de pilule ? »

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1368.pdf> consulté le 07/10/2012.

33 : www.choisirsacontraception.fr , consulté le 07/10/2012.

34 : DECULTY C., BERNARD S.

« État des lieux des connaissances sur la reproduction et la contraception des lycéens du Lycée de Passy (74), et comparaison selon l'orientation et le niveau scolaire »

Thèse Médecine Grenoble 2012.

35 : NISAND I., TOULEMON L.

« Pour une meilleure prévention de l'IVG chez les mineures »

Rapport du haut Conseil de la Population et de la Famille, Décembre 2006.

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/074000104/index.shtml> consulté le 07/10/2012.

36 : AUBIN C., JOURDAIN MENNINGER D.,

« La prévention des grossesses non désirées : information, éducation et communication ».

Rapport IGAS, Octobre 2009.

37 : BINDER P.

« Comment aborder l'adolescent en Médecine Générale ? »

Revue du Praticien, Monographie, 2005, 55 : 1073-1077.

38 : NISAND I. « et coll »

« 18 propositions suite au rapport relatif à la contraception chez les jeunes »

Février 2012

<http://www.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/propositions.pdf> consulté le 09/10/12.

39 : Exemples de pass contraceptions :

Région Rhône-Alpes : <http://www.rhonealpes.fr/733-pass-contraception.htm> consulté le 09/10/12

Région Ile-de-France : <http://www.iledefrance.fr/upcridf/PassContraception/> consulté le 09/10/12

Région Poitou-Charentes : <http://www.poitou-charentes.fr/files/img/sante-handicap/chequier-contraception.pdf> consulté le 09/10/12.

40 : Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS)

<http://www.vie-publique.fr/actualite/panorama/texte-discussion/projet-loi-financement-securite-sociale-pour-2013.html> consulté le 17/11/12.

ABBREVIATIONS

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

CPEF : Centre de Planification et d'Éducation Familiale

IST : Infection Sexuellement Transmissible

MST : Maladie Sexuellement Transmissible

DIU : Dispositif Intra-Utérin

SIDA : Syndrome de l'Immuno-Déficiences Acquis

SVT : Science de la Vie et de la Terre

INPES : Institut National de Prévention et d'Éducation à la Santé

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

UNICEF : United Nations of International Children's Emergency Fund

Annexes

Annexe 1 : Questionnaire n°1

1-Description de l'échantillon

- âge, niveau d'étude/profession
- profession des parents
- zone de résidence: rural,urbain...
- nombre d'enfants
- Prescripteur de la contraception : spé/ MG
- préférence homme femme pour ce suivi
- nom de votre contraception
- âge de la première contraception
- âge des premiers rapports

2-Quand avez vous choisi d'avoir une contraception ? si non dit spontanément :

- qu'en pensez vous ?
- est elle facile d'accès: coût remboursement
- est que vous avez été conseillée dans ce choix (parents, amis, personnels de santé) ?
- comment avez vous été informée ?

3-Qu'est-ce-que vous attendez de votre contraception ?

Qu'attendez-vous de votre médecin ?

4-Est ce que vous connaissez d'autres modes de contraceptions et qu'en pensez-vous ?

5-Comment vous organisez-vous dans votre vie quotidienne avec votre contraception ?

6-Selon vous, dans quelles situations existe-t-il un risque de grossesse ? items abordés :

- que faites vous si cela se produit ?
- A quel moment de la plaquette, durée de l'oubli ?
- Avez-vous été déjà dans cette situation ?
- connaissez vous la contraception d'urgence ? si oui modalités d'administration et d'obtention.
- Avez-vous déjà eu recours à l'IVG ?

7- Pensez-vous être suffisamment informée sur la contraception?

Avez-vous des questions sur la contraception, les avez vous déjà posées : médecin, famille, entourage, autre ... ?

8- Pour vous, ça représente quoi la contraception ?

Annexe 2 : Questionnaire n°2

1-Description de l'échantillon

- âge, niveau d'étude/profession
- profession des parents
- zone de résidence: rural,urbain...
- nombre d'enfants
- Prescripteur de la contraception : spé/ MG
- préférence homme femme pour ce suivi
- nom de votre contraception
- âge de la première contraception
- âge des premiers rapports

2-Comment as-tu choisi ta contraception ?

- Est-ce-que tu as eu la possibilité de choisir entre différents modes de contraception ?
- qu'en penses-tu ?
- est elle facile d'accès: coût remboursement
- est que tu as été conseillée dans ce choix (parents, amis, personnels de santé) ?

3-Quelles sont les méthodes de contraception que tu connais ?

- lesquelles sont les plus utilisées d'après toi ?
- quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthode...
- est-ce que ton médecin t'a présentée les différentes méthodes de contraception ?

4-Qu'est-ce que les Infections Sexuellement Transmissibles ?

- est ce important pour toi ?
- comment tu t'en protèges ?

5-Le risque de grossesse: est-ce que tu y penses ?

- est-ce un souci ? Ça t'inquiète ?
- à ton avis, dans quels cas existe-t-il un risque de grossesse ?
- comment tu fais pour l'éviter ?
- comment t'organises-tu pour ta contraception ?
- connais-tu la contraception d'urgence ? Si oui, modalités d'administration et de délivrance
- pour toi, c'est quoi l'Interruption Volontaire de Grossesse ? => rebondir sur l'avortement
- comment ca se passe pour avoir un avortement ?

6-Est-ce que tu t'informes sur ta contraception ?

- campagnes info, sites, forum, scolarité, infirmière scolaire...
- Avec qui tu en parles ? Copines, soeur, parents, famille médecin
- as-tu des questions sur ta contraception ? Est-ce que tu les as posées ? Si non pourquoi

7-Finalement, la contraception, est-ce une affaire de fille ?

Annexe 3 : Efficacité des différentes méthodes contraceptives

I. Efficacité des différentes méthodes contraceptives

Efficacité des différentes méthodes contraceptives, adapté d'après l'OMS

Efficacité	Méthode	Grossesses pour 100 femmes au cours des 12 premiers mois d'utilisation	
		En pratique courante	En utilisation optimale*
Toujours très efficace	Implants	0,1	0,1
	Vasectomie	0,2	0,1
	Stérilisation féminine	0,5	0,5
	Progestatifs injectables	0,3	0,3
	DIU	0,8	0,6
	Pilules progestatives pures	1	0,5
Efficace dans son emploi courant	(au cours de l'allaitement)		
	Méthode de l'aménorrhée lactationnelle	2	0,5
	Contraception orale oestroprogestative	6-8	0,1
	Pilules progestatives pures	§	0,5
Très efficace lorsqu'elle est employée correctement et régulièrement (utilisation optimale)	(en dehors de l'allaitement)		
	Préservatifs masculins	14	3
	Retrait	19	4
	Diaphragme et spermicide	20	6
	Méthodes naturelles	20	1-9
	Préservatifs féminins	21	5
	Spermicides	26	6
	Cape cervicale (nullipares)	20	9
	Cape cervicale (multipares)	40	26
	Pas de méthode	85	85

* Correspond à l'efficacité obtenue des essais thérapeutiques.

§ : En dehors de l'allaitement les pilules progestatives pures sont « un peu » moins efficaces que les contraceptifs oraux oestroprogestatifs.

Extrait des recommandations de l'ANAES sur la contraception, 7 décembre 2004

Annexe 4 : Verbatims des Entretiens

E1 - Entretien numéro 1

Tu as quel âge ? 18 ans.

Tu fais quoi? Je suis à la recherche d'un emploi, j'ai arrêté l'école l'année dernière et j'ai mon CAP . *de quoi ?* De serveuse.

Tes parents font quoi ? Ma mère travaille dans une maison de retraite et mon père il charge les camions.

T'habite où? Rural.

Qui est-ce qui t'as prescrit ta contraception ? Euh ben Dr Médecin Généraliste.

T'es pas suivi du tout par un gynécologue ? Non.

Ta contraception s'appelle ? Minidril.

Tu l'as prise pour la première fois quand ? J'avais 16 ans je crois...

Tes premiers rapports ? Euh ben à 16 ans.

C'était à ce moment là ? Oui.

A quel moment as-tu choisi d'avoir une contraception? Euh, ben dès que j'ai eu un copain, j'en ai parlé à ma mère avant et après on est venu.

Pour toi, est ce que ça a été facile d'avoir une contraception ? Oui oui, ben oui, parce qu'avant j'en ai parlé à ma mère , elle m'a expliqué, je savais ce que c'était.

Est ce qu'on t'a conseillé? Non, enfin ma mère pas du tout car on prenait pas du tout la même chose, mais elle m'a dit ce que c'était et voilà, après on est venu.

C'est juste ta maman qui t'a informée sur la contraception ? Oui

Tu n'as pas demandé à d'autres personnes ? Non.

Qu'est ce que tu en attends ? Qu'est ce que j'en attends, c'est à dire ?

Qu'est ce que ça représente pour toi la contraception ? Ben déjà ne pas avoir d'enfants, se protéger, et tout voilà

Se protéger de quoi ? Ben de ne pas avoir d'enfants... (sourire gêné)

Est-ce que tu as une attente particulière du médecin qui te prescrit cette contraception ? Non.

Est ce que tu veux qu'il t'informe ? Ben des fois je lui pose des questions, il me répond donc voilà.

Pour l'instant tu n'as pas de souci particulier ? Non.

Est ce que tu connais d'autres modes de contraception ? Le préservatif, ben voilà.

Préservatif et pilule ? Oui.

Tu ne connais pas le stérilet ? Si, si si,

Est-ce que tu as d'autres idées comme ça ? Non.

L'implant ? Non.

Le préservatif, est-ce-que tu l'utilises? Ben oui.

En plus de la contraception ? Oui.

Tout le temps ? Oui.

Comment ça se passe avec la pilule au quotidien ? Ben ça va, je la prends tout les soirs à la même heure.

D'accord, comment tu fais pour ne pas oublier ? Ben c'est dans ma table de nuit et dès que je vais me coucher ben je la prends.

D'accord, t'as pas de réveil, de petits trucs... Non...

Tu l'as déjà oubliée ? Oui.

Beaucoup ? Non, (rires étouffées), une ou deux fois.

Alors, à ton avis, quand est-ce qu'il existe un risque de grossesse ? Ben dès qu'on oublie la pilule...

Il y a des moments particuliers pour ça ? Ben non, ben dès qu'on la prend pas à la même heure ou qu'on l'oublie plusieurs fois...

C'est quoi, pas à la même heure pour toi ? Ben parce que normalement il faut la prendre, ben si on la prend tout les soirs à la même heure , ben il faut la prendre à la même heure...

Et quand on oublie, comment ça se passe ? Ben on la prend le lendemain.

Est-ce que pour toi, il y a des moments dans la plaquette qui sont plus graves que d'autres ou c'est tout pareil ? Non tout est pareil.

Si tu oublies ta pilule et que tu as un rapport sexuel, qu'est ce que tu fais ? Ben on prend la pilule du lendemain.

Tu sais comment on se la procure ? J'en ai une, le médecin m'en a donné une.

Donc tu en as toujours une sur toi ? Acquiescement de la tête.

Autrement, est-ce que tu sais comment ça se passe à propos de l'IVG ? Je sais ce que c'est...

C'est l'interruption de grossesse. D'accord, non.

Pour toi, comme tu as toujours la pilule du lendemain, ça te sécurise ? Oui.

Est-ce que tu penses savoir pas mal de choses sur ta contraception, ou est-ce que tu penses que tu es bien informée ? Ben,.. j'dirais pas trop informée mais...je sais les bases quoi...

C'est quoi les bases ? Ben, qu'il faut la prendre à telle heure, qu'il faut pas l'oublier, et voilà, qu'il faut se protéger.

D'accord.

Est-ce que tu as des questions sur la contraception ? Non la maintenant, non.

Est-ce que ça t'arrive de te renseigner auprès de ton médecin traitant, si tu avais de poser des questions, tu les poserais à qui ? Ben oui, à mon médecin.

Jamais à des amies ... Ben soit ma mère, soit un médecin, mais pas aux amies, non.

Vous en parlez jamais entre copines ? Non.

C'est quelque chose... Non j'aime pas en parler , c'est personnel.

Est-ce que tu connais des sources d'informations autres que le médecin ? Ben il y a le gynécologue, et on peut tout faire sur internet, donc, il y a des sites pour.

Pour ta pilule, est-ce-que pour toi c'est facile d'accès, tu sais comment ça marche, comment on l'a ? Ben non, j'ai demandé au médecin comment ça marchait, il m'a expliquée, il m'avait donné des feuilles avant de la prendre pour que je les lise.

D'accord, t'avais tout bien compris ? Oui.

Est-ce que ta pilule est remboursée ou pas ? Euh

Tu ne sais pas ? Non (blanc) c'est à dire que je la paye pas quand je vais chez le.., non ben oui elle est remboursée.

Elle est remboursée ? Oui.

Pour toi, ça représente juste le fait de ne pas avoir d'enfants la pilule ou ça représente... ? Ben oui.

D'accord, il n'y a rien d'autre ? Non.

Est-ce que tu penses que ça pourrait être dangereux ou... ? Ben non pas spécialement.

Est-ce que tu trouves ça contraignant ? Non.

Non ? Non, je trouve que c'est bien

T'as pas d'autres questions, des choses dont tu voudrais parler ? Non.

Pour toi, c'est assez clair la pilule ? Oui (blanc)... mais si on l'oublie le soir, on la prend le

lendemain ou on la prend pas du tout ?

Si jamais tu décales ta pilule d'un jour, est-ce que c'est grave ? Ben euh, ben oui, parce que après je suis plus protégée, mais je voulais vous demander, est ce que c'est normal si je prend ma pilule et que je perds du sang....

A quel moment c'est-à-dire ? Ben si j'oublie ma pilule quelques fois, genre 3 fois, et que je la reprends, c'est normal ?

Tu l'oublie 3 fois de suite ? Oui.

Et tu prends les 3 comprimés ? Non je ne les prends pas.

C'est normal, ça t'arrive fréquemment d'oublier ? Non, non non, ben des fois le WE, quand on dort pas à la maison, ben j'oublie...

Par rapport aux risques de maladies sexuellement transmissibles, qu'est ce que tu connais ?
Ben le SIDA .

Le SIDA, c'est tout ? Ben oui.

D'accord... Ben il y a aussi le cancer du col de l'utérus.

D'accord... Et voilà.

Est-ce que la pilule protège de ça ? Je sais pas, non je ne pense pas.

Ce n'est que le préservatif qui protège .

On le fait à quel âge le frottis ?

Tu as le temps. Parce que moi, on m'avait dit qu'il fallait que j'en fasse un....

Est-ce que tu as d'autres questions sur la pilule ? Non

E2 - Entretien numéro 2

Tu as quel âge et tu fais quoi dans la vie ? Je suis au lycée et j'ai 17 ans.

Tu es en quelle classe ? En 1ère STG.

Qu'est-ce que font tes parents ? Ma mère est aide à domicile et mon père ouvrier.

Vous habitez où ? Urbain.

Tu as des frères et sœur ou tu es toute seule ? Je suis la seule.

Qui est-ce qui t'a prescrit ta contraception ? Une gynéco.

Tu l'as vu en premier, depuis le début ? Oui.

Est ce que c'est une femme, un homme ? Une femme.

Est-ce que tu as une préférence, est-ce que tu irais voir un homme ou pas ? Moins.

Comment s'appelle ta contraception ? Tricilest.

Tu l'as eu à quel âge ? Il y a 4 mois.

C'est tout récent... Oui.

Est-ce que tu as déjà eu des rapports sexuels ? Oui.

Tu les a eu à quel âge les premiers ? 17 ans.

Quand est-ce que tu as choisi d'avoir une contraception ? Quand j'ai eu mon copain.

C'était dans quel but ? Dans le but de me protéger(blanc) de me protéger si on allait plus loin.

Donc tu n'avais pas eu de rapports avant ta contraception ? Non.

Qu'est-ce que tu penses de ta contraception, ça te convient ? Oui ça me convient.

Est-ce que tu as des choses à dire dessus ? Non, pas particulièrement.

Est-ce que ça été facile pour toi d'avoir une contraception, tu n'as pas eu de problèmes ? Non, pas de problèmes

Au niveau du coût, c'est toi qui la paye ? Non, c'est maman qui me la paye.

Est-ce que tu sais si elle est remboursée en partie ou si il en existe qui sont remboursées ? Il

en existe mais...

Mais ? Elle n'est pas remboursée.

Est-ce que tu as été conseillée pour ta contraception ? Euh, oui.

Par ? Par ma tante.

Qu'est-ce qu'elle t'a dit ? Euh, ben, elle travaille un peu avec la gynéco comme assistante, elle est secrétaire (A l'hôpital), et elle m'a dit que si tu veux pas en parler à ta mère, tu me le dis pour qu'on voit, mais j'y suis allée avec ma mère.

Tu n'as pas eu de souci dans ta famille pour en parler, pour avoir la contraception ? Non.

Ça t'a paru naturel ? Oui, naturel.

Est-ce que tu penses que ta gynéco t'a bien informée sur ta contraception ? Oui.

Est-ce que tu attends autre chose de ta pilule que d'être protégé contre le risque de grossesse ? Non.

Est-ce que tu connais d'autres modes de contraception ? Le préservatif...(blanc).... le stérilet....

Si tu n'en connais pas d'autres, ce n'est pas grave ! Non, pas d'autres.

Qu'est-ce que tu penses du stérilet ? C'est pour quand on a déjà eu un enfant.

Comment tu t'organises avec ta pilule ? Je la prends pendant 28, non 21 jours et après, au moment des règles on arrête et on reprend après.

Donc si tu commences un jeudi, tu la reprends quand ? Un jeudi

Ca t'arrive de l'oublier ? Non, pas pour l'instant.

Est-ce que tu utilises des petits trucs pour ne pas l'oublier ou pour l'instant ça va ? Le soir je la mets sur le portable et quand je dois l'arrêter je me mets un mémo dans le téléphone.

A ton avis, à quel moment tu as un risque de grossesse ? Quand on oublie la pilule

Est-ce qu'il y a des moments particuliers ? ... aux alentours des règles mais je sais plus quand.

Est-ce qu'il y a des risques si on l'oublie une fois, plusieurs fois ? Si on l'oublie, il faut la prendre le lendemain dans les 12 heures.

Dans ces cas-là, est-ce que tu as un risque de grossesse ? Il y a des risques.

Est-ce que ça t'es déjà arrivé ? Non.

Est-ce que tu connais la contraception d'urgence ? Oui.

En quoi ça consiste ? A la pilule du lendemain....

Est-ce que tu peux m'en parler un peu plus ?....(silence)...

Comment ça se prend, comment tu peux te la procurer ? A la pharmacie.

Est-ce que tu as besoin d'une ordonnance ? Non.

Est-ce que tu dois la payer ? Non, c'est gratuit.

Est-ce que tu connais l'IVG, l'interruption de grossesse ? Non.

Tu sais à quoi ça correspond ? Non.

Est-ce que tu en sais assez sur la contraception ou tu penses qu'un peu plus d'information te serait utile ? On ne connaît pas tout totalement mais ça va.

Est-ce que parfois tu as des petits doutes et que tu aimerais en savoir un peu plus ? ... Peut être un peu plus d'information ...

Sur quoi ? Ben sur l'IVG, les maladies, les risques ...

Est-ce que tu en parles des fois autour de toi de la contraception, notamment entre copines ?
Ben, pas beaucoup.

Pour toi, c'est plutôt un sujet personnel ? ...Non...

Est-ce que tu es satisfaite de ta contraception ? Oui.

Tu n'as pas eu de problème particulier ? Non.

Pour toi, la contraception, qu'est-ce que ça représente ? Ben, pour se protéger pour pas être enceinte.

C'est le plus important pour toi ? Oui.

E3 - Entretien numéro 3

Je vais commencer par quelques questions générales:

Tu as quel âge ? J'ai 17 ans.

Qu'est-ce que tu fais ? Je prépare un BEP services aux personnes.

Tu habites où ? Rural.

Tes parents travaillent ? Pour l'instant ma mère est en arrêt, mais sinon mes parents travaillent.

Tu as des frères et sœurs ? Oui, 3 grands frères.

Qui est-ce qui t'a prescrit ta contraception ? Au départ, c'est moi qui l'ai prise au planning familiale mais après c'est maman qui est venue, enfin on l'a fait ensemble quoi.

Ta contraception, c'est quoi ? Minidril je crois, ouais minidril.

Pour le suivi de contraception et gyneco, tu préfères un homme, une femme, ça t'es égale ? Plus une femme.

Tu l'as prise à quel âge pour la première fois ta contraception ? Euh, vers 16 ans je crois.

Tu as eu tes premiers rapports à quel âge ? A 15 ans .

Comment as-tu choisi ta contraception ? Comment ça, de prendre la pilule ou un autre moyen ?

Voilà est ce que tu as eu la possibilité de choisir ? Ben moi j'ai trouver ça normal de prendre le moyen de la pilule, ben au départ vu que ça allait pas trop avec ma mère, ben j'étais au planning familial, et c'est eux qui me l'ont prescrite, puis après ben, j'ai continué la pilule.

On ne t'a pas proposé plusieurs types de contraceptions ? Non, je ne crois pas qu'ils m'en ont parlé la-bas.

Que penses-tu de la pilule ? Ben, pour l'instant j'ai pas eu de souci avec, donc ça va, c'est juste qu'il faut pas l'oublier.

Pour toi, ça a été facile d'accès ? Est-ce que ça a été compliqué de pouvoir prendre la pilule ? Oui, ben par rapport à ma mère.

Du coup, tu as été au planning ? Au planning familial à l'hôpital.

T'as connu ça comment ? Par une amie.

Tu connaissais avant ? J'en avais entendu parler mais j'avais jamais été.

Tes amies t'ont conseillée ou pas du tout ? Ben une oui, pour le planning familial et puis sinon, on en parlait entre nous.

Quelles sont les différentes méthodes de contraception que tu connais ? La pilule, le stérilet et l'implant je crois. Et après, il y a le préservatif mais c'est pas vraiment un mais, si il y a le préservatif

A ton avis, lesquels sont les plus utilisés ? Le préservatif et la pilule.

De ceux que tu connais, quels sont les avantages ? Ben je sais que c'est , normalement on doit pas le faire mais, quand on prend la pilule, souvent y'en a qui ne mettent pas de préservatif, après, je sais pas trop...

Et les inconvénients de la pilule ? Ben y'en a certaines qui conviennent pas, ben ça peut faire grossir, ou plusieurs trucs... Moi je sais que ça va.

Autrement c'est tout, t'as pas d'autres idées ? Ben je sais pas trop j'ai jamais eu d'information

Non mais, toi, qu'est-ce que tu penses de la pilule ? Ben c'est un bon moyen , si ça convient. *Est-ce que t'as des reproches à faire, est-ce que tu trouves des choses très bien ?* Ben si moi, la pilule ça me va, après les autres moyens je les ai pas essayés mais il y a pas de problèmes pour moi.

Du stérilet, qu'est-ce que tu connais exactement ? Euh, le stérilet je sais pas, l'implant c'est dans le bras et le stérilet, euh, c'est au niveau des parties génitales.

Tu sais comment ça fonctionne, à quoi ça sert ? Non, pas trop

Tu ne sais pas comment ça marche ? Non,

Tu ne sais pas si tu peux en avoir un ? Non, je sais pas trop... Je sais que l'implant c'est dans le bras parce que j'ai connu une fille qu'en avait un, mais on ne m'en a pas plus parlé.

L'implant, tu sais comment ça marche ? Ben je sais que, je crois qu'il faut le changer tout les 3 ans ou un truc comme ça et euh, ben c'est tout.

Tu connais des inconvénients à l'implant ? Non, parce qu'on en avait pas tellement parlé avec la fille qu'en avait un, donc j'en sais pas plus.

Est-ce que tu verrais un avantage à l'implant par rapport à la pilule ? Ben, on l'a toujours sur soi donc on y fait pas trop attention, on n'a pas besoin trop d'y penser, alors que la pilule, c'est tout les jours quoi, il faut retourner chez le médecin. Ben c'est sur que l'implant c'est pareil, il faut retourner pour s'y faire en mettre un autre mais, je pense que si j'aurais un implant ce serait peut être mieux que la pilule mais après, j'sais pas.

Le stérilet, tu ne vois pas d'avantages par rapport à la pilule ? Ben, peut être pareil que pour l'implant, c'est vrai que la pilule c'est pas un petit inconvénient de prendre tout les soirs et tout ça mais euh, après, je sais pas comment ça marche le stérilet, donc...

Qu'est-ce c'est, pour toi, les infections sexuellement transmissibles ? Le SIDA, après, plus pour nous, les infections vulvaires, ben c'est tout.

Est-ce que c'est quelque chose auquel tu penses quand tu as des rapports, Est-ce que tu fais attention à ça ? Non pas trop, je sais que je prend la pilule donc j'ai moins de risque d'avoir quelque chose, mais après je sais pas.

Est-ce que tu sais comment on s'en protège ? Avec le préservatif.

Il y a d'autres moyens ? Ben je sais pas, ben il y a le préservatif féminin et masculin, après...

Le risque de grossesse, ça t'arrive d'y penser ? Ouais, surtout quand je sais que le soir j'ai oublié la pilule et que j'ai eu un rapport... Ben, c'était surtout au début que je prenais la pilule, je me dis est-ce que je vais avoir mes règles la prochaine fois, ouais ça m'inquiétait beaucoup.

Dans quel cas il y a un risque de grossesse ? Ben si il y a pas la pilule et le préservatif.

Et si tu prends la pilule, dans quel cas tu risques de tomber enceinte ? Si je prends la pilule ...

Oui, est ce qu'il y a un risque de tomber enceinte en prenant la pilule ? Ben, normalement non, c'est fait pour ne pas tomber enceinte.

Et si tu l'oublies ? Ben je sais qu'il y a un certain délai mais, après si c'est trop tard, enfin je pense pas que même sans se protéger et d'oublier une fois normalement si on continue de la prendre, je pense qu'il y ait de risque. Mais je sais que ça m'est déjà arrivé et c'est pas pour autant que je suis tombée enceinte, ben après je sais pas, peut être que ...

Toi, ta contraception, ta pilule, tu la prends tout les jours, comment tu t'organises ? Je fais

sonner le portable! (rires étouffés)

Est-ce que tu connais la contraception d'urgence ? C'est la pilule du lendemain ?

Oui. J'en ai une à la maison mais j'ai pas eu l'occasion de la prendre

Si tu en as une à la maison, tu l'as eu comment ? Chez le médecin, quand j'ai pris ma première pilule, il m'a prescrit en même temps.

Si jamais tu étais en vacances, tu as besoin d'en avoir et t'as pas l'occasion d'aller chez le médecin, comment tu fais ? Je vais à la pharmacie, après je sais si, normalement ils doivent en donner une j'crois, après, je sais pas si c'est par rapport à l'âge.

Pour toi, L'interruption volontaire de grossesse, qu'est-ce que c'est ? C'est l'avortement.

C'est quoi l'avortement pour toi ? Ben si c'est un accident, si la personne ne voulait pas garder l'enfant

Tu sais comment ça se passe ? Euh, j'suis pas sûre mais c'est ce que j'ai entendu parler, enfin c'est bizarre mais euh, par une sorte d'aspirateur comme ça. Au tout tout début, c'est par un cachet et quand c'est un peu plus gros c'est par ,enfin c'est pas vraiment un aspirateur, mais par un appareil ,enfin, je sais pas trop.

Tu as jamais eu ... Non j'ai jamais eu d'avortement.

Est-ce que tu as des informations sur ta contraception ? Est-ce que t'en as cherché ? Est-ce que tu t'informes sur ta contraception ? Ben non, à part par mon médecin la dernière fois qui m'a donné une feuille par rapport à si on oublie la pilule, les heures et tout ça quoi.

Tu vas pas sur internet pour te renseigner ? Non

A l'école, est-ce que vous avez eu des cours ? Euh, je crois qu'en troisième on avait eu sur les rapports sexuels et tout ça, et ils nous avait donné un préservatif aussi, ils nous avaient parlé de la contraception , c'est tout.

Est-ce que ça t'es arrivée d'en discuter avec l'infirmière scolaire ? Non

Est-ce que tu sais si elle a un rôle à jouer ? Euh, il me semble que l'infirmière, elle a le droit de donner des préservatifs, mais après, pour la contraception, je crois pas, enfin j'ai jamais été la voir.

Vous en parlez entre copines ? Ouais, enfin, la contraception oui

Ça vous arrive d'échanger des points de vue sur la contraception ? On en parle pas plus que ça.

Est-ce que tu en as déjà discuté avec tes parents ? Mon père, non! Après fallait qu'il l'apprenne, mais c'est ma mère qu'a un peu de mal, mais sinon, on en parle pour dire qu'il faut que j'en ai une, pour que j'aille chez le médecin, voilà pas plus.

Est-ce que tu en as déjà parlé avec ton médecin de la pilule ? Ben pour qu'il me la prescrive, c'est tout.

T'as pas posé plus de questions ? Non, pas spécialement.

Est-ce que toi, tu as des questions sur ta contraception ? Ben... pas spécialement....non, j'en ai pas .

Pour toi, la pilule n'a aucun secret ? Ben non, je pense pas... Ben non je la prends tout simplement,j'ai pas spécialement de questions à poser dessus.

A ton avis, la contraception, c'est une affaire de fille ? Non, après c'est léger mais ça regarde aussi les garçons par rapport au préservatif, juste ça, après je sais pas si y a d'autres méthodes pour les garçons (rire étouffé)

Est-ce que t'as d'autres questions, des renseignements que tu voudrais avoir ? Ben non, après la pilule c'est vraiment sûr à 100%, enfin, moi je sais que la mienne c'est pas une forte forte,

enfin une normale comme ma mère quoi, c'en est une en dessous, donc je sais pas si même sans préservatif ça protège vraiment ?

Je te laisse poser toutes tes questions, je te répondrais après. Après c'est juste ça.

Autrement tu penses vraiment pas aux autres moyens de contraceptions? Non, parce que j'ai pas de moyens d'essayer

Si t'avais les moyens d'essayer ? A choisir, le stérilet je sais pas du tout mais l'implant je pense que je prendrais plus l'implant que la pilule à prendre tout les soirs.

T'en a déjà discuter avec ton médecin traitant ? Non, ben après, faut voir avec maman si elle est d'accord mais euh...

Tu penses qu'il faut absolument que ta maman soit d'accord pour avoir l'implant ? Ben oui. Ben de toute façon, elle le verrait tout de suite si je prenais plus la pilule et que j'ai l'implant, elle serait de toute façon au courant.

Tu penses qu'elle serait pas d'accord pour que tu es l'implant ? Ben, je sais pas, pour l'instant, on a commencé comme ça, alors après, si je change tout les 3-4 matins, je pense pas qu'elle soit d'accord .

Tu l'oublies beaucoup ta pilule ? Au départ, oui, après ça dépend, même avec le portable, j'éteins la sonnerie et je pense pas directement, dès fois je la prends directement avant que ça sonne et dès fois ça sonne, comme mardi, ben je l'ai pas prise, et ben je l'ai pris le lendemain matin.

Tu as regardé la feuille que ton médecin t'avais donné ? Ben, je l'avais pas sur moi mais c'est bizarre parce que ça change par rapport aux semaines...

Aux semaines, c'est-à-dire? Ben la feuille qu'il m'a donné par rapport à la première semaine de la pilule si je la prends pas le soir et tout ça, la deuxième semaine ben ça change

Au final, si tu l'oublies, tu sais pas trop ce qu'il faut faire ? Ben si je l'oublie le soir, je la prends à chaque fois le lendemain matin.

E4 - Entretien numéro 4

Je vais d'abord te poser quelques questions générales :

Tu as quel âge ? 15 ans

Qu'est-ce que tu fais ? Je suis en 3ème SEGPA

Que font tes parents ? Ma mère est à la maison et mon père est agent d'entretien

Tu habites où ? Rurale.

Est-ce que tu as des frères et sœurs ? J'ai 1 grand frère.

Qui est-ce qui t'a prescrit ta contraception ? Ben, j'suis allée au planning familial car je ne voulais pas en parler à mes parents.

Tu leur en a parlé ? Non, mais je pense que ma mère s'en doute.

Tu continues le suivi là-bas ? Ouais, mais j'en ai parlé à ma médecin car je trouve que c'est plus simple.

Pourquoi? Parce que parfois, il faut attendre vachement longtemps avant d'avoir un rendez-vous. Combien de temps ? Ben parfois 3 semaines.

Pour le suivi de ta contraception tu préfères un homme ou une femme ? Pas de préférence, du moment qu'ils s'y connaissent...

Comment s'appelle ta contraception ? Ben c'est l'implanon.

Tu l'as eu à quel âge ? À 15 ans

C'est ta première contraception ? Ouais.

Tu as eu tes premiers rapports sexuels à quel âge ? Euh, 14 ans je crois.

Quand as-tu décider de prendre de prendre une contraception ? Quand c'est devenu sérieux avec mon copain.

Comment as-tu choisi ta contraception ? Euh, comment ça , à la consultation au planning?

Oui. En fait, ils m'ont parlé de l'implanon, et de la pilule mais ils m'ont conseillé l'implanon.

Pourquoi ? Parce que c'était mieux pour moi.

Ils ne t'ont pas laissé choisir ? Ben si, enfin je pense que si j'avais voulu la pilule, ils me l'auraient donné.

Qu'est-ce que tu en penses ? C'est bien, j'ai pas à y penser.

Tu peux m'en dire plus ? Ben... ça évite d'être enceinte... (silence)... voilà quoi !

Est-ce que la contraception a été facile d'accès pour toi ? Ouais, je suis allée au planning et j'ai eu mon implanon.

Est-ce que tu connais le coût ? Ben non, au planning c'est tout gratuit.

Quelles sont les méthodes de contraception que tu connais ? Il y a l'implanon et la pilule.

Tu en connais d'autres ? Euh, le préservatif....et puis c'est tout

Quelle est la plus utilisée à ton avis ? Ben, la pilule.

Quel est l'avantage de la pilule ? C'est plus pratique à prendre.

Et l'inconvénient? Faut pas l'oublier et il faut aller souvent au planning pour en avoir.

Et pour l'implanon ? Ben, on est tranquille pour longtemps et en plus on a pas à y penser tout les jours.

Son inconvénient ? Ben il faut le poser et l'enlever par un médecin .

Et le préservatif ? C'est pas assez sûr.

Est-ce que tu connais le stérilet ? Non, enfin de nom vite fait !

Et les patches, l'anneau ? Non.

Qu'est-ce que c'est pour toi, les infections sexuellement transmissibles ? Le SIDA, la syphilis.

Il y en a d'autres à ton avis ? Ouais, je pense...

Est-ce que c'est quelque chose d'important pour toi ? Ben, euh, j'sais pas trop...

Est-ce que tu y penses ? Pas vraiment.... (commence à jouer avec son portable)

Comment tu t'en protèges ? Avec le préservatif.

Il y a d'autres moyens ? Euh, je sais pas....

Le risque de grossesse, ça t'arrive d'y penser ? Ben ouais, surtout avant quand j'avais pas de contraception. J'étais flippée à l'idée d'être enceinte, du coup, j'ai préféré aller au planning.

Est-ce que ça t'inquiète ? Ben au début oui, mais maintenant non, avec l'implanon ça va.

Dans quel cas existe-t-il un risque de grossesse ? Si on prend pas de contraception et qu'on a des rapports sexuels.

Et si on prend une contraception ? Ben si tu prends une contraception, c'est pour pas être enceinte ! Alors normalement tu peux pas....

Tu n'as pas de problème d'organisation avec l'implanon... Ben non j'ai rien à pensé !

Est-ce que tu connais la contraception d'urgence ? Oui.

Comment ça se prend ? Ben c'est des comprimés qu'il faut prendre si on a un risque d'être enceinte...

Tu sais à quel moment ? Non...

Tu sais comment on l'obtient ? Euh non... enfin je pense qu'ils en ont au planning.

Pour toi, c'est quoi l'interruption volontaire de grossesse ? euh, je sais pas.....

l'avortement ? Ben c'est quand on enceinte et qu'on veut pas du bébé.

Tu sais comment ça se passe ? Euh, non.

Est-ce que tu t'informes sur ta contraception ? Oui, au planning, ils m'en ont parlé et ma médecin aussi. Ah ouais et puis il y a les cours aussi (rires étouffés)
C'était pas bien les cours ? Si mais ça fait bizarre d'en parler en cours.
Vous en parlez entre copines ? Ouais, avec les copines on en parle parfois... mais bon vite fait...
Tes parents, tu leur en parles ? Non, surtout pas !
Tu en as déjà parlé avec l'infirmière scolaire ? Non...
Tu as déjà fait des recherches sur internet ? Non...
Et-ce que tu as des questions sur la contraception, des choses que tu n'oserait pas demandé ?
Ben non, en fait ça va.

Pour toi, la contraception, est-ce qu'une affaire de fille ? Non.

E5 - Entretien numéro 5

Je vais d'abord te poser quelques questions générales...
Tu as quel âge ? 16 ans.
Qu'est-ce que tu fais ? Je suis en seconde.
Tu habites où ? Urbain.
Tes parents travaillent ? Ma mère est ingénieur et mon père musicien.
Est-ce que tu as des frères et sœurs ? J'ai une sœur.
Qui est-ce qui t'a prescrit ta contraception ? Une gynéco, mais des fois mon médecin me la renouvelle.
Tu préfères un homme ou femme pour le suivi gynéco et de ta contraception ? Une femme
C'est quoi le nom de ta contraception ? Leelo Ge
Tu l'as commencée à quel âge ? 14 ans.
Tu as eu tes premiers rapports sexuels à quel âge ? 12 ans.

Comment as-tu choisi ta contraception ? Je suis allée chez la gynéco avec ma mère et elle m'a donnée la pilule.
Est-ce qu'elle t'a proposée d'autres moyens de contraceptions ? Oui, elle m'a parlé de l'implant aussi mais ça me disait rien.
Que penses-tu de la pilule ? C'est bien, en plus je ne suis pas obligée de la prendre tout le temps..
Comment ça ? Quand je n'ai pas de relation stable, je ne vois pas l'intérêt de la prendre donc c'est pratique... et puis quand je veux la reprendre, je recommence.
Pour toi, la pilule a été facile d'accès ? Oui, j'en ai parlé à ma mère et elle m'a emmené chez le gynéco.
Tu sais combien elle coûte ? Euh, non, c'est ma mère qui l'achète.
Est-ce que tu as été conseillée dans ce choix ? Oui, j'en ai parlé avec ma mère et ma sœur.

Quels sont les différents moyens de contraceptions que tu connais ? Il y a le préservatif, la pilule, l'implant.
Tu en connais d'autres ? Je crois qu'il y a le stérilet aussi...
Lesquels sont les plus utilisés d'après toi ? La pilule puis le préservatif puis l'implant.
Quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthodes ? Pour la pilule et l'implant, l'inconvénient, c'est que ça peut faire grossir, après l'avantage c'est qu'on est

protégée contre la grossesse. L'avantage du préservatif c'est qu'il protège quand on ne prend pas de contraception.

Et puis, l'implant l'inconvénient c'est qu'il faut se le faire poser, et c'est dans le bras... ça doit faire bizarre d'avoir un truc dans le bras, moi j'aurais trop peur qu'il bouge et qu'il aille j'sais pas trop ou....

Est-ce qu'on t'a présentée les différentes méthodes de contraception ? Juste la pilule et l'implant.

Qu'est-ce que c'est pour toi, les infections sexuellement transmissibles ? Le SIDA ?

Oui, est-ce que tu en connais d'autres ? Après le SIDA, il y en a plein d'autres, mais je connais pas leur nom....

Est-ce quelque chose d'important pour toi ? Ouais...

Comment tu t'en protèges ? Ben, avec le préservatif !

Il y a d'autres moyens de se protéger de ces infections ? Non, je ne crois pas.

Le risque de grossesse, ça t'arrive d'y penser ? Ouais, surtout quand j'ai oublié ma pilule...

Ça t'arrive souvent ? Ça dépend.... y a des fois où ça va, je l'oublie pas, mais des fois, euh, ça m'arrive...

Est-ce que ça t'inquiète ? Ouais, la première fois où j'ai eu un rapport, j'ai eu peur d'être enceinte pendant 9 mois ! Mais maintenant ça va.

A ton avis, dans quel cas existe-t-il un risque de grossesse ? Si on a un rapport non protégé. Et si on a un rapport et qu'on a oublié sa pilule et qu'on ne met pas de préservatif ...

Qu'est-ce que tu fais si tu as oublié ta pilule ? Ben, je la prends dès que je peux...

Tu sais si il y a des différences entre un oubli en début de plaquette et un oubli en fin de plaquette ? Euh, non on prend la pilule le plus vite et on continue ...

Comment tu t'organises pour ta pilule ? Ben quand je la prends, je mets mon portable...

Et quand tu ne la prends pas, tu utilises quoi comme moyen de contraception ? Le préservatif.

Vous vous organisez comment avec ton copain ? En général, c'est lui qui en a, et moi j'en ai toujours sur moi donc

Est-ce que tu connais la contraception d'urgence ? Oui, c'est la pilule du lendemain.

Tu sais à quoi elle sert ? Euh, à éviter d'être enceinte...

Comment on l'obtient ? Euh, je sais pas...

Pour toi, c'est l'Interruption Volontaire de grossesse ? C'est l'avortement ?

Oui. C'est quand on est enceinte et qu'on veut pas garder le bébé.

Tu sais comment ça se passe ? Euh non.

Si tu devait y avoir recours, comment tu ferais ? Je sais pas, il faut aller à l'hôpital ou en consultation de gynéco.

Est-ce que ça t'arrive de t'informer sur ta contraception ? Oui.

Où est-ce que tu recherches des infos ? Ben je demande à ma mère

Est-ce que ça t'arrive de regarder sur internet, de demander à ton médecin, à l'infirmière scolaire ? Euh, non

Est-ce que ça t'arrive d'en parler autour de toi ? Oui, avec ma sœur et ma mère.

Avec tes copines ? Non

As-tu des questions sur ta contraception ? Non.

Finalement, pour toi, la contraception, est-ce une affaire de fille ? Oui.

E6 - Entretien numéro 6

Je vais tout d'abord te poser quelques questions générales :

Quel âge as-tu ? 16 ans

Qu'est-ce que tu fais dans la vie ? Je suis en CAP secrétariat.

Tu habites où ? Rural.

Que font tes parents ? Ma mère est aide-soignante et je ne connais pas mon père.

Est-ce que tu as des frères et sœurs ? Non.

Qui est-ce qui t'a prescrit ta contraception ? Je suis allée voir mon médecin avec ma mère.

Tu préfères un homme ou une femme pour ce suivi ? Une femme.

Comment s'appelle ta contraception ? Minidril, mais en fait je l'ai arrêtée.

Pourquoi ? Ben parce que je suis enceinte... en fait j'ai oubliée une fois ma pilule et on eu un rapport non protégé avec mon copain...

Ok, donc tu as pris à quel âge ta première contraception ? 15 ans

et tes premiers rapports sexuels ? Je les eu à 15 ans.

Comment as-tu choisi ta contraception ? J'en ai parlé avec ma mère et elle m'a emmené chez mon médecin pour qu'il me prescrive la pilule.

Est-ce-que tu as eu la possibilité de choisir entre différents modes de contraception ? Pas vraiment, je lui ai dit que je voulais la pilule et il me l'a donné.

Il ne t'a pas proposé autre chose ? Non.

Qu'en penses-tu ? Ben, il ne faut pas l'oublier ! Après si on ne l'oublie pas ça doit être bien...

Est-ce que ça a été facile pour toi d'avoir une contraception ? Oui, j'en ai parlé à ma mère et je suis allée chez le médecin.

Est-ce que tu as été conseillée dans ce choix ? Non.

Quelles sont les méthodes de contraception que tu connais ? Ben, il y a la pilule, le préservatif, et puis on m'a parlé de l'implant et du stérilet.

A ton avis, lesquelles sont les plus utilisées ? Le préservatif et la pilule.

Quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthode ? Ben, la pilule l'avantage c'est que c'est facile à avoir, après l'inconvénient c'est qu'il faut pas l'oublier, il faut aller en consultation pour avoir l'ordonnance.

Et pour les autres ? Le stérilet c'est pas pour tout le monde je crois, c'est ce que ma mère a... et l'implant on m'en a juste parlé comme ça quand je suis allée à la consultation pour la déclaration de ma grossesse, donc je connais pas trop....

Ton médecin ne t'avais pas présenté l'implant ? Non il m'a juste expliqué vite fait la pilule et puis c'est tout.

Qu'est-ce c'est, pour toi, les infections sexuellement transmissibles ? C'est le SIDA, la syphilis, l'hépatite.

Est-ce que c'est quelque chose à laquelle tu penses, est-ce important pour toi ? Ben non, en fait comme j'ai une relation stable avec mon copain, je n'y pense pas.

A ton avis, comment on s'en protège ? Avec le préservatif.

Le risque de grossesse, ça t'arrivait d'y penser ? Oui, quand j'oublie ma pilule... mais je ne pensais pas que je pouvais quand même tomber enceinte !

Ça t'inquiétait de tomber enceinte ? Oui, mais maintenant non, avec mon copain, on a décidé de garder le bébé, alors je pense que je serais moins inquiète après... enfin j'espère !

Ça a été une décision difficile de garder le bébé ? En fait, je ne me sentais pas prête à faire un avortement, et mon copain était ok pour le garder alors...

A ton avis, dans quel cas existe-t-il un risque de grossesse ? Quand on a un rapport et qu'on a oublié sa pilule ou quand on a des rapports non protégés.

Comment tu t'organisais avec ta contraception ? Je mettais mon portable et mon copain me le rappelait parfois...mais je l'oubliais des fois, surtout quand j'étais en stage...

Connais-tu la contraception d'urgence ? Oui .

Tu sais comment ça marche ? Euh, non je crois que c'est une pilule à prendre après un rapport non protégé.

Tu sais comment on l'obtient ? Euh, non sur ordonnance ?

Pour toi, c'est quoi l'interruption volontaire de grossesse ? C'est l'avortement.

Tu sais comment ça se passe ? Oui, en fait on m'a expliquée quand j'ai découvert que j'étais enceinte. Il faut d'abord faire une première visite pour savoir de quand date la grossesse, puis en fonction il y a 2 méthodes.

Tu sais comment ça se passe pour les mineures ? En fait, il faut être accompagné d'une personne adulte à toutes les consultations.

Tu sais si c'est payant ? Non c'est gratuit et les parents sont pas au courant.

Est-ce que tu t'informais sur ta contraception ? Non, pas vraiment, mais depuis la grossesse, on m'a donné plein d'infos au planning et à l'hôpital lors de mon suivi de grossesse.

Si tu avais des questions, où irais-tu chercher des infos ? Je sais pas... sur des forums...

Est-ce que tu en discutes autour de toi ? Ouais, avec les copines on en parle des fois, et puis des fois aussi avec mon copain.

As-tu des questions que tu n'oseras pas poser sur la contraception ? Non.

Finalement, pour toi, la contraception est-ce une affaire de fille ? Non.

E7 - Entretien numéro 7

Je vais tout d'abord te poser quelques questions générales :

Tu as quel âge ? 14 ans.

Tu fais quoi dans la vie ? Je suis en troisième.

Que font tes parents ? Ma mère est secrétaire et mon père est agent d'entretien.

Tu habites où ? Rural.

Est-ce que tu as des frères et sœurs ? Non.

Qui te prescrit ta contraception ? Ma gynéco.

Tu as une préférence homme/femme pour ce suivi ? Une femme, je ne pourrais pas un homme.

Pourquoi ? Ben parce que ça me gênerait...

Comment s'appelle ta contraception ? Varnoline continue.

Tu l'as commencée à quel âge ? 14 ans.

Tu as eu à quel âge tes premiers rapports sexuels ? À 14 ans.

Comment as-tu choisi ta contraception ? J'en ai parlé à ma mère qui m'a emmené chez sa gynéco.

Est-ce que tu as eu la possibilité de choisir entre différents modes de contraceptions ? Euh, comment ça ?

Est-ce que ta gynéco t'a proposé de choisir entre plusieurs types de contraception ? Non, elle

m'a parlé de la pilule.

Que penses-tu de la pilule ? Ben c'est bien, en plus ça me permet d'avoir mes règles régulièrement, alors qu'avant....

Cela n'a pas été compliqué pour toi d'avoir la pilule ? Ben non, ma mère m'en avait déjà un peu parlé avant, alors je lui en ai parlé.

Tu sais si ça coûte cher la pilule ? Euh, ben c'est ma mère qui me l'achète....

Est-ce-que tu as été conseillée dans ce choix ? J'ai des amies qui prennent aussi la pilule aussi, alors on en a parlé.

Quelles sont les moyens de contraceptions que tu connais ? Euh, la pilule... et le préservatif.

Tu en connais d'autres ? euh, non j'ai pas.

Quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthodes ? Euh.... je sais pas....

Par exemple, quelles sont les avantages que tu trouves à ta pilule ? Ben ça permet de ne pas être enceinte et puis d'avoir ses règles régulièrement.

Quels sont les inconvénients ? Ben, j'en voit pas.

Et pour le préservatif ? Ben, pareil que pour la pilule, ça évite d'être enceinte.

Et l'inconvénient ? Faut pas qu'il craque....

Ton médecin ne t'a pas parlé d'autres moyens de contraception ? Euh, non.

Par exemple implant, patch.... Non.

Pour toi, qu'est-ce-que les infections sexuellement transmissibles ? C'est les maladies qu'on attrape lors des rapports .

Tu peux me donner des exemples ? Ben le SIDA...

Tu en connais d'autres ? Euh, il y en a d'autres mais je connais pas leurs noms.

Est-ce-que c'est quelque chose d'important pour toi ? Oui.

Comment tu t'en protèges ? Avec le préservatif.

Le risque de grossesse, est-ce que tu y penses ? Oui.

Est-ce-que c'est quelque chose qui t'inquiète ? Ben non, je prends la pilule !

A ton avis, dans quels cas existe-t-il un risque de grossesse ? A partir du moment où on a nos règles et qu'on a un rapport non protégé.

Et si tu as une contraception, tu peux être enceinte ? Ben non, sinon ça sert à quoi !

Comment tu fais pour l'éviter ? Ben je prend ma pilule et sinon il y a le préservatif.

Comment t'organises-tu pour ta contraception ? Je fais sonner mon portable et j'ai toujours sur moi ma pilule.

Connais-tu la contraception d'urgence ? Euh, non...

La pilule du lendemain ? Euh, non...

Pour toi, c'est quoi l'interruption volontaire de grossesse ? Ben c'est l'avortement...

Tu sais comment ça se passe ? Euh, non...

Tu sais comment on fait pour en bénéficier ? Euh, non...

Est-ce-que tu t'informes sur ta contraception ? ... pas vraiment...

Tu en discutes autour de toi ? Ben, parfois avec les copines.

Est-ce-que ça t'arrive de regarder sur internet, d'en parler avec l'infirmière scolaire... ? Non.

As-tu des questions sur la contraception ? Non.

Finalement, la contraception, est-ce qu'une affaire de fille ? non.

E8 - Entretien numéro 8

Je vais commencer par quelques questions générales :

Quel âge as-tu ? 17 ans.

Qu'est-ce que tu fais dans la vie ? Je suis en formation de stylisme, enfin dans la mode. Je suis en CAP parce que j'ai eu un petit problème, mais l'année prochaine je compte partir en bac.

Tu habites où ? Urbain.

Qu'est-ce que font tes parents ? Ma mère est à la maison et mon père est au chômage.

Est-ce que tu as des frères et sœurs ? J'ai une grande sœur et un grand frère et 2 petites sœurs.

Quel est le nom de ta contraception ? J'ai un implant.

Qui est-ce qui te l'a prescrit et posé ? C'est la PMI qui l'a, enfin j'avais pas une PMI avant, et j'connais rien du tout de la contraception, c'est, euh, un jour j'ai eu un copain, et donc, euh, je me posais des questions dessus, et peut-être que c'est bien pour nous parce qu'on est jeune, il faut faire très attention et, j'y ai pensé. J'ai posé des questions à mes éducateurs qui m'ont conseillé la PMI, donc j'y suis allée, et aujourd'hui, bah, j'ai un implant.

Ça se passe bien ? Ouais, ça se passe bien, c'est super.

Tu l'as eu à quel âge ? Vers 15 ans je crois.

Pour la contraception, tu préfères que ce soit qui te suive, un homme ou une femme ? Me suive ?

C'est-à-dire pour le suivi gyneco et de ton implant ? Moi, je trouve que peu importe, après, s'il est spécialisé, qu'il a son diplôme, ça veut dire qu'il connaît, donc peu importe.

As-tu déjà eu des rapports sexuels ? Oui, à partir de l'âge de 14 ans.

Comment as-tu choisi ta contraception ? Quand je suis allée à la PMI, ils m'ont parlé de l'implant et de la pilule.

Pour ton implant, on t'a proposé plusieurs choses ? Oui la pilule. J'avais voulu prendre la pilule au début car j'avais peur qu'on mette un truc dans le bras et finalement, mon copain n'a pas arrêté de me dire « met l'implant, c'est plus sûr », donc j'ai pris l'implant.

Comment tu connaissais l'implant ? Ben, à la PMI, on m'en a parlé, et ils m'ont dit que la pilule c'était un bon, enfin un moyen de contraception, mais, que c'était pas sûr, enfin que ça marchait, enfin que c'était pas très fiable. Et que si je mettais un implant, et ben, ça serait plus, euh, plus sûr pour moi.

Qu'en penses-tu ? C'est bien, j'ai pas y penser, et en plus c'est fiable !

Pour toi, ça a été facile d'accès ? Ben oui.

Ça n'a pas posé de problème ? Ben si car je détesté les piqûres... et ils m'ont parlé comme à un bébé, ils m'ont dit que c'est rien, je t'écarte la peau, et en fait ils me le mettaient...

ça c'est bien passé ? Ouais, à la fin j'ai rigolé même !

Alors, qu'est ce que tu connais comme moyens de contraception, à part la pilule et l'implant ? Le stérilet, le patch.

A ton avis, lequel de ces moyens de contraceptions est le plus utilisé ? La pilule.

Est-ce que tu vois des avantages et des inconvénient à chaque méthode ? Ben pour l'implant, il y en a certaines qui m'ont dit qu'elles avaient souvent leurs règles et que ça s'arrêtaient jamais et qu'elles avaient quelques petits problèmes comme ça avec l'implant. Moi, ça ne m'est pas arrivé et j'espère que ça n'arrivera pas !

Pour la pilule ? Ben c'est facile à prendre, après c'est pas assez fiable...

Pour le stérilet ? Ben déjà, moi, porter un truc dans ,enfin le porter tout le temps dans... enfin, non je ne peux pas...non

Pour le patch ? C'est pareil comme la pilule c'est pas assez fiable, donc je pense que non.

Qu'est-ce-que tu connais des infections sexuellement transmissibles ? Ben je connais les MST, enfin, dans les MST y a beaucoup de maladies, et ensuite il y a le SIDA et voilà.

C'est quelque d'important pour toi ? Comment tu t'en protèges ? Ben, en fait à un moment, à une période, j'ai chopé une MST et quand je l'ai su je me suis fait soignée, et je m'en protégeais avec les capotes, enfin, c'est le seul moyen d'ailleurs...

Est-ce-que ça t'inquiète de tomber enceinte, même si tu as un implant ? En fait, de tomber enceinte parce que je suis avec un copain super génial que j'aime beaucoup, ça ne m'inquiète pas mais euh, ce qui m'inquiète le plus c'est si je tombe enceinte maintenant, c'est ce que je vais apporter à l'enfant quoi. Donc je ne préfères pas pour l'instant.

Dans quels cas pour toi, existe-t-il un risque de grossesse ? Quand on fait l'amour ...

Par exemple si tu prend une contraception, toi avec l'implant, est-ce-que tu penses qu'il existe un risque de tomber enceinte ? C'est possible, ça dépend de ce qui se passe, peut-être avec l'implant ça va pas avec le corps de la personne, mais j'espère que ce n'est pas le cas !

Et avec la pilule ? Ben si on l'oublie et qu'on fait l'amour...

Est-ce-que tu connais la contraception d'urgence ? Ouais, la pilule du lendemain.

Tu sais comment on peut se la procurer ? A la pharmacie, si t'es mineure, tu demandes, tu donnes ton âge et une pièce d'identité et ils te la donnent gratuitement. Et si t'es majeure, tu la payes, 6€ je crois.

Tu sais comment il faut la prendre ? Il faut la prendre avant les 72 heures.

Est-ce-que tu connais l'interruption volontaire de grossesse ? L'avortement ?

Oui. Non, ça j'ai jamais affaire à ça.

Est-ce-que tu sais comment ça se passe ? Non pas du tout.

Tu ne sais pas où il faut aller ? Ben, en fait, je sais que si tu es enceinte, il faut aller à l'hôpital, alors je pense que c'est à l'hôpital.

Est-ce-que ça t'arrive de t'informer sur ta contraception ? En fait, j'ai jamais vraiment eu de question. Quand j'étais petite, on m'a conseillé la PMI, et si je devais avoir des conseils aujourd'hui et ben, j'en ai pas, mais si je devais en avoir, c'est eux que j'appellerai.

Est-ce que tu irais voir ton médecin, l'infirmière scolaire pour avoir des renseignements ? En fait, je n'y avait pas pensé...

Ça t'arrive d'en parler entre copines ? Non, j'ai pas beaucoup de copines moi, enfin si j'en ai, mais je suis plus quelqu'un de seul.

Est-ce-que tu as des questions sur la contraception que tu n'oses pas poser ? Non, enfin je pense que pour moi, la sexualité, euh, je suis assez ouverte comme personne donc euh, je comprends beaucoup de choses.

Pour toi, est-ce-que la contraception n'est qu'une affaire de fille ? Non, c'est aussi pour euh... en fait c'est vrai que c'est plus la fille qui doit le faire mais c'est pour les deux personnes.

E9 - Entretien numéro 9

Je vais commencer par quelques questions générales :

Quel âge as-tu ? 16 ans.

Qu'est-ce que tu fais ? Je suis au lycée, je suis en première ES.

Que font tes parents ? Ma mère est secrétaire et mon père est comptable.

Tu habites où ? Urbain.

Est-ce que tu as des frères et sœurs ? Un grand frère.

Tu as quoi comme contraception ? Un implant.

Depuis combien de temps ? Ben, je sais plus, un an et demi 2 ans je crois.

Qui est-ce qui te l'a prescrit ? Un gynécologue.

C'est lui qui te suit ? En fait il me l'a posé et je l'ai plus jamais revu...mais là, j'y retourne pendant les vacances car il commence à bugger.

Pour le suivi de ta contraception, tu préfères un homme ou une femme ? Ben là, c'était un homme.

Ça ne t'a pas déranger ? Ben là, il me l'a juste poser donc ça va, mais après je m'en fous il fait son métier.

Est-ce que tu as déjà eu des rapports ? Oui.

A quel âge le premier ? A 13 ans.

Est-ce que tu as eu le choix pour ta contraception ? Ben en fait, c'est assez compliqué... ben en fait au début, je prenais la pilule parce que ma mère, elle le savait pas. Et après, ma mère a été au courant d'un truc et elle m'a dit ben si ça se reproduit vaut mieux que j'ai l'implant, parce que je prenais pas la pilule, enfin je l'oubliais souvent. Et après, ma mère elle a fait, bon vu ce qui s'est passé, c'est mieux que tu prennes l'implant.

Tu étais d'accord ? Ben oui...enfin, moi je m'en fous.

Qu'en penses-tu ? Ben, c'est bien, on n'a pas à y penser mais je pense que ça commence à bugger.

Qu'est-ce qui se passe ? Ben, déjà, avant j'avais mes règles tout les 3 mois et maintenant je les ai souvent et je crois que c'était y a 2 jours que je les ai eu et ça a duré qu'un seul jour. Enfin, c'est trop bizarre. C'est pour ça que je vais aller voir le gynéco pendant les vacances.

Est-ce que ton gynéco t'a un peu conseillé et expliqué avant ? Ben c'est comme la pilule sauf qu'on a pas à la prendre tout les jours.

Ça te va comme système ? C'est plus simple !

Est-ce que tu connais d'autres moyens de contraceptions, autre que la pilule et l'implant ? Y a le stérilet, le préservatif féminin et masculin, le spermicide, anneau vaginal... c'est tout ce que je sais.

Est-ce que tu sais lequel est le plus utilisé à ton avis ? Ben, je pense que c'est la pilule.

Est-ce que tu vois des avantages et des inconvénients à chaque méthode ? Ben la pilule faut pas l'oublier.

L'avantage ? Ben ça évite d'être enceinte...enfin si on l'oublie pas !

Et pour les autres ? Ben le stérilet ça peut se coincer, l'anneau vaginal je connais pas trop, les spermicides je connais pas trop aussi, les préservatifs ça peut se craquer, et l'implant, pour le moment j'ai pas de souci.

Est-ce que ton gynéco t'avait présenté les autres méthodes ou pas du tout ? Non, en fait parce que ma mère elle est arrivée avec cette idée là, donc euh, il a pas eu le temps.

Les infections sexuellement transmissibles, qu'est-ce que tu en connais ? Ben, il y en a plein ! Après le nom je sais pas, il y a le SIDA que je connais, puis ils ont des noms bizarres, mais je sais qu'il n'y en a pas qu'une.

Comment on s'en protège ? Par le préservatif, en faisant des dépistages, en prévenant les gens autour de soi quand on est au courant.

Est-ce que c'est quelque chose d'important pour toi ? Ben oui.

Le risque de grossesse, est-ce que tu y penses, est-ce que ça t'inquiète ? En fait, j'ai étudié ça en cours, on est en plein dedans en plus !

Est-ce que tu sais dans quels cas il y a un risque de grossesse ? Ben il faut que je révise mon cours... c'est un truc de progestérone et de je ne sais plus quoi...

c'est plus simple ce que je te demande, est-ce que tu sais quand il y a un risque de grossesse ? Ben déjà, pas quand on a nos règles...Après il ne faut pas prendre de contraception ou avoir oublié de la prendre.

Ça t'inquiète le risque de grossesse avec l'implant ? Il est très faible, très très faible.

Est-ce que tu connais la contraception d'urgence ? Ouais, la pilule du lendemain.

Tu sais comment on se la procure ? Ouais, c'est soit au planning familial, soit en pharmacie.

Comment il faut la prendre ? Le plus tôt possible avant 3 jours.

Est-ce que tu sais combien ça coûte ? Ben moi je suis mineure donc c'est gratuit. Après je sais pas .

L'interruption volontaire de grossesse, est-ce que tu connais un petit peu ? Ben ouais, c'est quand on se fait avorter.

Est-ce que tu sais comment ça se passe ? Ben y a 2 méthodes, c'est soit avec des médicaments, ou soit euh, je sais plus. La nouvelle méthode c'est avec les médicaments.

Comment ça se passe pour avoir un avortement ? Ben déjà, il faut que je prévienne ma mère, mais si je veux pas lui en parler, je peux aller au planning familial ou aux urgences avec un majeur avec moi.

Est-ce que des fois, tu t'informes sur ta contraception ? Ben, je sais déjà ce qu'il faut.

Si tu voulais t'informer un peu plus, si tu avais des questions, où est-ce que tu chercherais ? Ben, je demanderais à mon gynéco.

Est-ce que des fois vous parlez de contraception entre copines ? Non.

Est-ce que tu as des questions sur la contraception que tu n'oses pas poser ? Non.

Pour toi, la contraception, est-ce une affaire de fille ? Non, ben non, ça concerne les 2. ben déjà avec le préservatif, mais c'est vrai que pour les mecs y a pas grand chose.

E10 - Entretien numéro 10

Je vais commencer par quelques questions générales :

Quel âge as-tu ? 16 ans.

Tu fais quoi dans la vie ? Je suis étudiante en bac pro secrétariat.

Tes parents font quoi ? Ils sont restés en Afrique.

Tu habites où ? En foyer, urbain.

C'est quoi ta contraception ? Ben je prends la pilule, mais c'est parce que j'avais beaucoup de règles, toutes les 2 semaines.

Elle s'appelle comment ? Ma pilule ?

Oui. Ben je sais pas.

Qui est-ce qui te l'a prescrite ? Ben, le médecin qui me suit.

Tu préfères un homme ou une femme pour le suivi de ta contraception ? Une femme.

Tu l'as depuis quand ? Depuis 1 an.

Est-ce que tu as déjà eu des rapports sexuels ? Jamais.

Comment as-tu choisi ta pilule ? On m'a dit que c'était le mieux.

On t'a présenté différents modes de contraception ? Non.

Qu'est-ce que tu en penses de la pilule ? Ben c'est bien, vu que j'ai pas beaucoup de règles, c'est cool.

Comment tu as ta pilule ? Ben, c'est l'infirmière du foyer qui me la donne.

Est-ce que d'autres personnes t'ont conseillé dans le choix de la pilule ? Ben l'infirmière du foyer.

Est-ce que tu connais d'autres moyens de contraception ? Ben, je sais pas, y a l'implant, y a le préservatif masculin et féminin, y a pleins de trucs mais je connais pas leur nom. Y a des trucs déjà à mettre à l'intérieur, mais si t'as jamais eu d'enfants t'as pas le droit de mettre parce que tu risques d'être stérile ou je sais pas quoi.

C'est le stérilet ? Oui je crois...

Décris moi ceux que tu connais ? Après y a ceux que tu colles et que tu enlèves toutes les semaines. *Le patch ?* Ouais c'est ça, et puis je crois qu'y en a d'autres.

Quels sont les plus utilisés à ton avis ? Ben, les préservatifs masculins ou bien la pilule.

A ton avis, quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthode ? Les avantages de la pilule ben, ça permet de ne pas tomber enceinte à 99% et les inconvénients, ben je sais pas...

Et pour l'implant ? Ben, je sais pas, et ben pour le préservatif, si tu regardes pas bien la date, si ça expire pas ou je sais pas quoi, ben tu risques de tomber enceinte et il faut aussi ouvrir doucement et tout.

Le médecin qui t'a prescrit ta pilule ne t'a pas parlé de tout ces modes de contraception ? Non.

Est-ce que tu connais les infections sexuellement transmissibles ? Oui.

Je t'écoute : Ben je sais pas, le SIDA... et ben si tu mets pas le préservatif, ben quand tu fais l'amour, et ben tu peux attraper des maladies. Et je sais pas....

Pour toi, c'est important de te protéger de tout ça ? Ben oui, parce que après sinon, ben tu peux attraper des maladies et c'est pas bien et il faut en parler aux adultes qui se trouvent autour de toi pour pas avoir de maladies.

Est-ce que le risque de grossesse t'inquiète ? Oui.

Est-ce que tu sais dans quels cas il existe un risque de grossesse ? Ben oui, ben par exemple quand tu oublies de prendre ta pilule y a un risque.

Est-ce que tu sais s'il y a des moments plus à risque que d'autre ? Ben oui, vers le 14ème jour de ton cycle, ben si tu oublies de prendre la pilule, tes ovaires ils sont bien ouverts et ils peuvent directement accueillir des enfants.

Comment tu t'organises avec ta contraception pour ne pas l'oublier ? En fait, je mets mon réveil tout les soirs à 21h et quand ça sonne, je cours directement prendre pour pas que ça dérègle les ovaires, parce que après, à ce qui paraît, si je prends pas à la même heure tout les jours, ben ça peut aussi dérégler mes règles.

Est-ce que tu connais la contraception d'urgence ? Oui. C'est la pilule du lendemain. Si jamais tu oublies de prendre la pilule, et tu fais l'amour, et ben il faut directement aller à la pharmacie et demander la pilule du lendemain et si t'es mineure c'est gratuit et si t'es

majeure je crois que c'est 7€.

Est-ce que tu connais l'interruption volontaire de grossesse ? Ben avorter ?

Oui, tu sais comment ça se passe ? Ben il faut aller à l'hôpital, et après, je sais pas comment on le fait.

Est-ce que tu t'informes sur ta contraception ? Non, pas forcément.

Si tu as des questions, où est-ce que tu chercherais des informations ? Auprès de l'infirmière du foyer.

Est-ce que ça t'arrive d'en parler avec tes copines ? Ben je sais, oui peut-être, mais rarement...

Est-ce que tu as des questions sur la contraception ? Non.

Est-ce que tu as des questions que tu n'oserait pas poser ? Ah non, pas du tout.

Pour toi, la contraception, est-ce qu'une affaire de fille ? Ben pour l'instant oui.

E11 - Entretien numéro 11

Je vais tout d'abord te demander ton âge ? J'ai 15 ½ ans.

Qu'est-ce que tu fais dans la vie ? Je suis étudiante en classe relais, mais je vais passer l'année prochaine en bac pro CFA .

Tes parents font quoi ? Ben ma mère travaille à la mairie et mon père dans un laboratoire.

Tu habites où ? Rural.

Est-ce que tu as des frères et sœurs ? J'ai une sœur et 2 demi-frères.

Quelle est ta contraception ? Je prend la pilule.

Elle s'appelle comment ? Varnoline continue.

Qui est-ce qui te l'a prescrite ? Un médecin à l'hôpital.

Qui fait le suivi ? Ben maintenant, c'est mon médecin.

Est-ce que tu as déjà eu des rapports sexuels ? Oui.

C'était à quel âge tes premiers ? À 14 ans, enfin c'était l'année dernière.

Tu as commencé quand ta contraception ? L'année dernière aussi .

Comment as-tu choisi ta contraception ? Ben c'est ma mère, parce que comme ma grand-mère lui avait mis à partir de 14-15 ans, ma mère elle a pensé que pour moi, ça serait la même chose, parce que ça lui semblait bien. Comme elle est sûre aussi que j'aurais pas de problème si je commençais à cet âge.

Est-ce qu'on t'a laissé choisir entre plusieurs sortes de contraception ? Oui, ma mère, ben elle m'a dit qu'elle me laissait essayé les pilules sur plusieurs périodes, en voyant si y en avait qui faisait grossir ou des trucs comme ça.

Qu'en penses-tu ? C'est bien, ça permet d'avoir ses règles régulièrement et puis, si on l'oublie pas, ça évite d'être enceinte.

Est-ce qu'on t'a parlé d'autres moyens de contraceptions que la pilule ? Ben de l'implant, du préservatif, et euh, du... j'ai oublié comment ça s'appelle, c'est un autre implant ...

Le stérilet ? Ouais c'est ça.

On t'avait proposé un de ces moyens de contraceptions ? Ouais, l'implant, parce que j'avais avorté.

Pourquoi tu n'as pas voulue l'implant ? Ben parce que, je sais pas, mais ça me ferait bizarre de ne pas avoir mes règles pendant 3 ans. C'est un petit bout de femme qui part comme on dit...

Ta pilule, tu l'as comment ? Ben c'est ma mère qui me l'achète.

Tu connais le stérilet, l'implant, le préservatif, est-ce que tu en connais d'autres ? Non, la comme ça j'en vois pas d'autre.

Quels sont les avantages et les inconvénients pour chaque méthode ? Ben la pilule faut pas l'oublier, après, l'implant ben, t'as pas tes règles et le stérilet, ben je connais pas trop alors...
Et les avantages ? Ben la pilule, ça évite d'être enceinte... en fait les autres aussi... ben euh, voilà quoi !

A ton avis lesquelles sont les plus utilisées ? Ben la pilule et le préservatif.

Pour toi, les infections sexuellement transmissibles, qu'est-ce que ça représente ? Ben, je sais comment ça s'attrape, mais voilà...

Comment on s'en protège ? Ben, le préservatif.

C'est quelque chose d'important pour toi ? Les infections non, après les maladies oui. Parce que je pense qu'il y a une différence entre infections et maladies.

Tu peux m'expliquer ? Ben, mon oncle, il est atteint du SIDA, je sais à peu près à quoi s'en tenir.

Le risque de grossesse, est-ce que tu y penses, ça t'inquiète ? Ben ouais, j'y pense tout le temps depuis mon avortement, donc j'y fais gaffe.

Qu'est-ce qui c'était passé ? Ben j'avais mal pris ma pilule et du coup, ben voilà.

Comment ça s'est passé l'avortement ? J'ai été au planning familial, il m'ont suivi comme il fallait, après j'ai eu 7 jours de réflexion, et j'ai été avorté. J'ai eu quelques problèmes pendant l'avortement, mais sinon ça s'est bien passé.

C'était par médicaments ou par ? Non, je pouvais plus ils m'ont dit, c'était trop tard.

Est-ce que tu fais plus attention maintenant ? Ben ouais, là, je sais que je l'oublies pas, depuis que je l'ai repris y a 2 mois, je l'ai pas oublié une seule fois.

Comment tu fais pour éviter d'oublier ? Ben je regarde l'heure et ça vient tout seul maintenant, dès qu'il est 20h30 – 21h, je la prend tout de suite.

Et si tu oublies ? Ben en fait ça dépend parce qu'on a 11h de délais. Si c'est pendant les 11h, ça passe, si c'est après, ben je prend celle qui est ratée et l'autre et après, il faut une semaine pour que ça se remette vraiment.

Est-ce que tu connais la contraception d'urgence ? Maintenant ouais, faut la prendre si on a eu rapport et qu'on a oublié sa pilule. On a 3 jours max, mais vaut mieux la prendre au plus vite.

Tu sais comment on l'obtient ? Ben soir en pharmacie, c'est gratuit pour les mineures ou soit au planning familial.

Si jamais tu devais t'informer sur la contraception, comment tu ferais ? Ben, j'en parlerais à ma mère.

Est-ce que tu irais voir ailleurs : internet, infirmière ? Non, j'en parlerais d'abord à ma mère.

Est-ce que ça t'arrive d'en parler avec tes copines, ta sœur ? Non. C'est personnel.

Est-ce que tu as des questions sur la contraception que tu n'oserais pas poser ? Non, j'ai appris que ma pilule elle faisait des problèmes de circulation du sang un petit peu. Non, je pense que sur ce sujet là, je pense en savoir ce qu'il faut.

Pour toi, la contraception, est-ce une affaire de fille ? Sincèrement, oui.

E12 - Entretien numéro 12

Tout d'abord, je vais te demander ton âge ? J'ai 15 ans bientôt 16.

Qu'est-ce que tu fais dans la vie ? Je suis au collège, en troisième.

Tu habites où ? Urbain.

Tes parents font quoi ? Ma mère est femme de ménage et mon père travaille à carrefour.

Est-ce que tu as des frères et sœurs ? J'ai une sœur jumelle et 2 demi grandes sœurs.

Comment s'appelle ta contraception ? C'est minidril.

Qui est-ce qui te l'a prescrite ? En fait, je suis d'abord allée au planning, mais maintenant c'est mon médecin qui me la prescrit.

Pour ce suivi, tu préfères un homme ou une femme ? Une femme très clairement !

Tu l'as depuis quand ? Depuis 1 an à peu près.

Tu as déjà eu des rapports sexuels ? Oui.

Tu as tes premiers à quel âge ? Il y a un an environ, ben quand j'ai commencé ma pilule.

Est-ce que tu as le choix pour ta contraception ? Ben, en fait au planning ils m'ont parlé aussi de l'implant mais j'en voulais pas.

Pourquoi ? Parce que je veux pas d'un truc dans le bras.

Ta pilule, qu'en penses-tu ? Ben c'est bien.

Tu peux m'en dire un peu plus ? Ça me permet d'avoir mes règles régulièrement et puis de ne pas être enceinte, après....c'est tout.

Pour l'avoir, est-ce que ça été compliqué ? Ben non, je suis allée au planning et là ils te la donnent, maintenant c'est ma mère qui me la prend.

Est-ce que tu as été conseillée dans ce choix ? Au planning, ils m'ont parlé vite fait des 2 et j'ai choisi la pilule.

Quelles sont les méthodes de contraception que tu connais ? Ben y a la pilule, l'implant, le stérilet, après y a une sorte de capsule qui se place au niveau du col de l'utérus, je crois que c'est tout.

A ton avis laquelle est la plus utilisée ? Ben, la pilule.

Quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthode ? La pilule, c'est ce qui a de plus rapide, parce que l'implant, c'est par opération, comme le stérilet. Après, c'est vrai qu'il faut pas oublier la pilule.

Tu vois des avantages à l'implant et le stérilet ? Ben en fait, le stérilet je connais pas, après, l'implant on n'a pas à y penser, enfin c'est ce qu'ils m'ont dit au planning.

Est-ce que ces différents moyens t'ont été présentés ? Ouais, au planning.

Qu'est-ce que tu connais des infections sexuellement transmissibles ? Ben, y a le VIH, l'hépatite, puis y en a d'autres mais je connais pas leurs noms.

Comment on s'en protège ? Ben, avec le préservatif.

Est-ce que ça t'inquiète ? Si tu mets le préservatif ou si tu es avec ton mec depuis longtemps, non, après faut faire attention.

Le risque de grossesse, est-ce que tu y penses ? Ben non, je prend la pilule pour ça ! Après c'est vrai que faut pas l'oublier, mais bon...

Ça t'inquiète ? Non.

Comment tu t'organises pour ne pas oublier ta pilule ? J'y pense, de toute manière j'ai mon portable qui sonne.

Est-ce que tu connais la contraception d'urgence ? Oui, la pilule du lendemain.
Comment ça se passe ? Ben on va au planning familial ou en pharmacie, on demande la pilule du lendemain, et il faut la prendre dans les 48h. Et c'est gratuit pour les mineures.
Pour toi, c'est quoi l'interruption volontaire de grossesse ? C'est l'avortement.
Tu sais comment ça se passe ? Ben il faut aller au planning familial et après, ben je sais pas.
Tu sais si c'est payant ? C'est gratuit et anonyme.

Est-ce que tu t'informes sur la contraception ? Ben, non, j'ai les cours.
Si tu avais des questions, tu les poserais à qui ? Ben à mon médecin, ou j'irais au planning familial.
Est-ce que ça t'arrive d'en parler avec tes sœurs ou tes copines ? Non.
Est-ce que tu as des questions que tu n'oserais pas poser ? Non.

Pour toi, la contraception, est-ce qu'une affaire de fille ? Non.

E13 - Entretien numéro 13

Tout d'abord, je vais te demander ton âge ? Je vais avoir bientôt 16 ans.
Qu'est-ce que tu fais dans la vie ? Je suis en troisième.
Tu habites où ? Rural.
Tes parents font quoi ? Ma mère elle est à la maison et mon père est ouvrier agricole.
Est-ce que tu as des frères et sœurs ? J'ai une grande sœur, une petite sœur et 2 petits frères.
Comment s'appelle ta contraception ? Minidril, je crois, j'arrive jamais à m'en souvenir !
Qui est-ce qui te l'a prescrite pour la première fois ? Ben c'est mon médecin, c'est lui qui me la prescrit.
Tu préfères un homme ou une femme pour ce suivi ? Ben, mon médecin c'est un homme, et ça va...
Tu l'as depuis quand ta pilule ? Depuis mes 14 ans, en fait au début je l'avais car j'avais trop mal pendant mes règles.
Tu as déjà eu des rapports sexuels ? Oui.
A quel âge les premiers ? Vers 14 ½ ans, je crois.

Comment as-tu choisi ta contraception ? Ben, c'est mon médecin qui me l'a prescrite.
Il t'en a proposé d'autres ? Non.
Qu'en penses-tu ? C'est bien, après j'avais moins mal pendant mes règles mais bon faut pas l'oublier ... et puis faut retourner chez le médecin...
Pourquoi ? Ben, pour avoir une ordonnance...
Est-ce que ça été facile pour toi d'avoir la pilule ? Ouais, j'en ai parlé avec ma mère puis mon médecin et il me l'a prescrite.
Tu sais combien elle coûte ? Elle est remboursée je crois.
Est-ce que tu as été conseillée dans ce choix ? Euh, non.

Qu'est-ce que tu connais comme moyens de contraceptions ? Ben il y a la pilule... puis le truc qu'on met dans le bras avec une aiguille...
L'implant ? Ouais, l'implant.
Tu en connais d'autres ? Euh, non.
A ton avis, lequel est le plus utilisé ? La pilule, je pense.

Quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthodes ? La pilule, faut pas l'oublier sinon c'est bien, après, l'implant je connais pas trop...
Est-ce qu'on t'a présenté les différents modes de contraception ? Euh, non, mon médecin il m'a juste parlé de la pilule et qu'il fallait pas que je l'oublie.

Pour toi, qu'est-ce que sont les infections sexuellement transmissibles ? Ben, le SIDA...
Tu en connais d'autres ? Euh, non...
Tu sais comment on s'en protège ? Euh, il y a le préservatif.
Est-ce que c'est quelque chose qui t'inquiète ? Euh, non.

Est-ce que tu penses parfois au risque de grossesse ? Ben non.
Ça ne t'inquiète pas ? Non car je prend la pilule...
A ton avis, dans quels cas existe-t-il un risque de grossesse ? Ben si tu ne prends pas de contraception.
Et toi, par exemple, dans quels cas tu pourrais tomber enceinte ? Ben si j'ai des rapports et que j'oublie ma pilule... mais il faut vraiment l'oublier plein de fois !
Comment tu fais pour de ne pas l'oublier ? Je met mon portable à sonner le soir.
Est-ce que tu connais la contraception d'urgence ? Oui.
Tu sais comment ça se passe ? Ben c'est un comprimé à prendre le plus rapidement possible.
Tu connais le délai ? 3 jours je crois.
Comment on l'a ? Je sais pas ... Faut voir son médecin et après tu peux l'avoir.
Pour toi, c'est quoi l'interruption volontaire de grossesse ? C'est l'avortement.
Tu sais comment ça se passe ? Ben il faut aller chez son gyneco.
Et le déroulement ? Je sais pas.
Tu c'est si c'est payant ? Je sais pas.

Est-ce que tu t'informes sur la contraception ? Ben non.
Si tu avais des questions, à qui tu les poserais ? A mon médecin.
Est-ce que ça t'arrive d'en parler avec tes sœurs ou tes copines ? Non.
Est-ce que tu as des questions que tu n'oses pas poser ? Euh, non.

Pour toi, la contraception, est-ce une affaire de fille ? Oui.

E14 - Entretien numéro 14

Tout d'abord, je vais te demander ton âge : 15 ans. Enfin bientôt 16.
Qu'est-ce que tu fais dans la vie ? Je suis collégienne, en troisième.
Tu habites où ? Urbain.
Tes parents font quoi ? Ma mère est femme de ménage et mon père travaille à carrefour.
Est-ce que tu as des frères et sœurs ? J'ai une sœur jumelle et 2 demi grandes sœurs.
Comment s'appelle ta contraception ? Minidril.
Qui est-ce qui te l'a prescrite ? Mon médecin.
Tu préfères un homme ou une femme pour le suivi ? Ça m'est égal, après c'est leur métier !
Tu l'as depuis quand ta contraception ? Depuis 1 an environ.
Est-ce que tu as déjà eu des rapports sexuels ? Oui.
À quel âge les premiers ? À 15 ans.

Comment as-tu choisi ta contraception ? Ben mon médecin m'a prescrit minidril.

Il t'a proposé plusieurs modes de contraception ou juste minidril ? Juste minidril. Il m'a pas parlé d'autre chose.

Qu'en penses-tu ? Ben ça va.

C'est tout ? Je sais pas, c'est une contraception, ça m'évite d'être enceinte... après c'est contraignant !

Ça été facile d'accès pour toi ? Ben j'en ai parlé à ma mère et elle m'a emmené chez mon médecin.

Tu sais combien elle coûte ? Non, mais elle est remboursée.

Est-ce qu'on t'a conseillée dans ce choix ? Non.

Qu'est-ce que tu connais comme moyens de contraception ? Tout.

Je t'écoute : Ben, y a la pilule, l'implant, le stérilet, le préservatif, la capsule qui couvre l'utérus, le patch, l'anneau.

Lesquels sont les plus utilisés d'après toi ? La pilule, et le préservatif.

Quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthode ? La pilule, c'est pratique à prendre mais faut pas l'oublier, après l'implant c'est un truc dans le bras, donc perso moi, ça ne me branche pas trop, après, si t'oublies tout le temps ça peut être pratique. Puis les autres, je sais pas trop...

Les infections sexuellement transmissibles, est-ce que ça te parle ? Ouais, ça me parle bien...

C'est le SIDA, les MST, les maladies avec la salive, l'herpès, les mycoses.

Comment on s'en protège ? Le préservatif et puis c'est tout.

C'est important pour toi ? Ben ouais car sinon tu peux être stérile.

Le risque de grossesse, est-ce que tu y penses ? Non, sinon je serais trop stressée...

Comment tu t'organises pour ta contraception ? Ben ma plaquette elle est sur ma table de nuit comme ça quand je me couche, je la vois et je la prend.

À ton avis, dans quels cas existe-t-il un risque de grossesse ? Ben si t'as pas de contraception ou que t'as oublié ta pilule et que tu as un rapport. Ah ouais et que tu ne mets pas de préservatif.

Tu sais s'il y a des moments plus grave que d'autres pour oublier sa pilule dans la plaquette ? Ben non, faut pas l'oublier.

Connais-tu la contraception d'urgence ? Ouais, c'est la pilule du lendemain.

Comment on fais pour l'avoir ? Ben à la la pharmacie, chez l'infirmière, au planning.

Et comment ça se prend ? Ben avec de l'eau !(rires...) Il faut la prendre dans les 72h maximum.

L'interruption volontaire de grossesse, qu'est-ce que tu connais ? C'est l'avortement.

Comment ça se passe ? Je sais pas, je pense que j'irais au planning.

Est-ce que tu t'informes sur la contraception ? Non.

Si tu avais de cherché des infos, tu ferais comment ? J'irais voir ma prof de SVT.

Est-ce que tu en parles avec tes sœurs, entre copines ? Non.

Pour toi, la contraception, est-ce une affaire de fille ? Non.

E15 - Entretien numéro 15

Quel âge as-tu ? J'ai 15 ans.

Que fais-tu dans la vie ? Je suis au lycée en seconde.

Tu habites où ? Rural.

Tes parents font quoi ? Ma mère est aide à domicile et mon père est ouvrier agricole.

Tu as des frères et sœurs ? J'ai 2 demi-sœurs, 2 demi-frères et 1 grand frère.

Comment s'appelle ta contraception ? Avant j'avais leelo, là j'ai minidril mais je vais mettre un implant.

Qui t'as prescrit ta pilule ? Mon médecin.

Tu préfères un homme ou une femme pour le suivi de ta contraception ? Une femme.

Tu l'as depuis quand ? 3 mois à peu près.

Tu as déjà eu des rapports sexuels ? Oui.

À quel âge les premiers ? Il y a 3 mois.

Ta contraception, est-ce que tu l'as choisi, on t'a laissé le choix ? Non, on m'a dit tu prends ça. En fait on m'a dit tu prends la pilule, et vu que j'aime pas trop, en plus j'ai eu de gros problèmes, ça me dérègle complètement, donc ils m'ont dit on va arrêter la pilule et mettre un implant.

Que penses-tu de la pilule et de l'implant ? En fait, je m'en fous entre les 2, ça m'est égal. Je prends la pilule car je dois la prendre, mais je m'en fous. Là, je suis en continue.

Et l'implant ? En fait c'est parce que j'oubliais tout le temps ma pilule, j'en prenais une, je faisais toute la plaquette et je prenais le dernier de la plaquette sans avoir pris les autres. Je comprenais pas quand il fallait arrêter, quand il fallait la reprendre, j'arrivais pas à comprendre donc mon médecin s'est énervé parce que je la prenais pas et m'a dit qu'on allait mettre un implant.

Ta contraception, tu l'as eu facilement, tu sais combien elle coûte ? Ben pour l'avoir je suis allée chez mon médecin et elle est remboursée.

Est-ce qu'on t'a conseillée dans ce choix ? Non.

Qu'est-ce que tu connais comme moyens de contraception ? Ben la pilule, l'implant, le préservatif, le stérilet, l'anneau, le patch, mais il paraît que ça marche pas trop le patch.

A ton avis, lesquels sont les plus utilisés ? Ben la pilule et le préservatif.

Quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthode ? Alors la pilule, faut pas l'oublier, l'implant ça dure 3 ans, le préservatif ça peut se craquer, après les autres je connais pas à part le patch qu'on m'a dit que ça marchait pas trop.

Et les avantages ? Ben... l'implant, au moins on ne l'oublie pas...

Est-ce que ton médecin t'a présenté ces différentes méthodes de contraception ? Au début, il m'a juste parlé de la pilule puis quand il a vu que ça marchait pas, il m'a parlé de l'implant.

Pour toi, qu'est-ce que les infections sexuellement transmissibles ? Ben le SIDA, l'hépatite, les condylomes, les papillons... enfin le truc avec le frottis ...

le papillomavirus ? Ouais c'est ça,, et puis y en a d'autres mais je connais pas leurs noms.

Comment on s'en protège ? Le préservatif et les tests.

Tu peux préciser les tests ? Ben, en fait si tu te testes régulièrement, après quand tu sais que t'as quelque chose tu peux facilement te soigner et prévenir les autres...

Ok.

C'est important pour toi ? Oui, parce que tu peux être très malade et même être stérile.

Le risque de grossesse , est-ce que tu y penses ? Pas vraiment...

Comment tu t'organises avec ta contraception ? En général, je m'endors vers 22h donc je mets mon portable à 22h mais des fois comme je fais des trucs je peux pas la prendre tout de suite et après des fois j'oublie.

A ton avis, dans quel cas existe-t-il un risque de grossesse ? Ben si tu prends pas la pilule et que tu as des rapports.

Et si tu prends la pilule ? Si tu l'oublies, mais faut l'oublier beaucoup je pense.

Qu'est-ce que la contraception d'urgence ? C'est la pilule du lendemain.

Tu sais comment ça se passe ? Ben tu vas à la pharmacie, ils doivent te la donner comme ça, en plus pour les mineures c'est gratuit. Après faut prendre le comprimé le plus rapidement possible après le rapport.

Tu connais le délai ? 3 jours.

Pour toi, c'est quoi l'interruption volontaire de grossesse ? C'est l'avortement.

Tu sais comment ça se passe ? Il faut aller au planning familial ou à l'hôpital, là tu vois quelqu'un, tu as une semaine de délai pour bien réfléchir et puis tu te fais avorter. D'ailleurs c'est vrai qu'ils découpent le bébé avant de l'aspirer ? Parce que j'ai vu un truc ce week-end à la télé, c'était dégueulasse...

Au niveau du coût ? Pour les mineures c'est gratuit et anonyme, faut juste être accompagné d'un majeur, pas forcé les parents.

Est-ce que tu t'informes sur ta contraception ? Pas vraiment...

Si tu voulais rechercher des infos, comment tu ferais ? J'irais sur internet. Mais en fait je sais pas pourquoi j'irais chercher des infos vu qu'on nous a tellement répéter ça au collège que maintenant on les connaît tous.

Est-ce que tu en parles avec tes sœurs, tes copines ? Non.

Pour toi, la contraception, est-ce une affaire de fille ? Non.

E16 - Entretien numéro 16

Quel âge as-tu ? 13 ans.

Qu'est-ce que tu fais dans la vie ? Je suis en cinquième.

Qu'est-ce que font tes parents ? Ils sont restés en Afrique.

Tu as des frères et sœurs ? Ils sont restés aussi en Afrique.

Tu habites où ? Au foyer, urbain.

Comment s'appelle ta contraception ? Leelo.

Qui est-ce qui te l'a prescrite ? C'est mon médecin.

Tu préfères un homme ou une femme pour le suivi ? Une femme.

Tu l'as eu à quel âge ? Je l'ai depuis 3 mois.

Est-ce que tu as déjà eu des rapports ? Oui.

A quel âge les premiers ? Depuis 6 mois environ.

Tu utilisais des préservatifs au début ? Non, c'est pour ça que l'infirmière du foyer m'a dit de prendre la pilule.

Comment as-tu choisi ta contraception ? Je suis allée chez le médecin qui m'a donné la pilule.

Il t'a proposé plusieurs moyens de contraception ? Non.

Ça te va ? Oui.

Qu'en penses-tu ? Ben, c'est bien.

Tu peux m'en dire un peu plus ? Ben ça m'évite d'être enceinte donc je pense que c'est bien, mais pour l'instant ça fait peu de temps alors, je sais pas si c'est vraiment bien...

Pour toi, la contraception a été facile à avoir ? Ben oui.

Tu sais combien elle coûte ? Non, c'est l'infirmière du foyer qui me la donne.

Est-ce qu'on t'a conseillée dans ce choix, par exemple des amies, l'infirmière du foyer ? Non.

Que connais-tu comme méthodes de contraception ? Je sais pas, y a la pilule, le préservatif, les implants, et puis c'est tout, je connais que ça.

A ton avis, quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthode ? Ben la pilule, ben c'est pour éviter de tomber enceinte, l'implant aussi, mais sauf que c'est au cas aussi qu'on oublie la pilule

et ben ça on l'a déjà. Et puis l'implant ça fait mal, ma copine elle a un implant et ça lui fait mal. Et ça fait grossir.

Elle a pris du poids ? Elle m'a dit qu'elle avait pris du poids à cause de ça. Et le préservatif, ben je sais pas, ben pour éviter d'attraper des maladies on va dire.

A ton avis, laquelle est la plus utilisée ? Je sais pas... je dirais la pilule.

Est-ce que ton médecin t'a présenté ces différentes méthodes ? Non.

Les infections sexuellement transmissibles, qu'est-ce que t'en connaît ? Le SIDA et puis c'est tout .

Est-ce que ça t'inquiète ? Ouais, un peu.

Comment tu t'en protèges ? Je m'en protège pas.

Et le préservatif ? J'en mets pas.

Le risque de grossesse, est-ce que tu y penses ? Ben, non.

Est-ce que ça t'inquiète ? Oui.

Comment tu fais pour l'éviter ? Ben je prends ma pilule.

Comment tu t'organises pour ta pilule ? Je mets mon portable à sonner le soir.

Est-ce que tu connais la contraception d'urgence ? Non.

La pilule du lendemain ? Ah, oui.

Tu sais comment ça se passe ? Non.

Pour toi, c'est quoi l'interruption volontaire de grossesse ? ... je sais pas....

L'avortement ? Ah, l'avortement, ben c'est quand on t'enlève un bébé.

Tu sais comment ça se passe ? Oui, l'avortement, faut pas dépasser certains mois, sinon c'est trop tard, et puis on t'ouvres le ventre et on enlève le bébé.

Où est-ce que tu irais si tu en avais besoin ? Ben j'irais à l'hôpital.

Tu sais quel est le coût ? Ben c'est gratuit.

Est-ce que tu t'informes sur la contraception ? Non.

Est-ce que tu en parles avec tes copines ? Non.

Est-ce que tu as des questions que tu n'oserait pas poser ? Non.

Pour toi, la contraception, est-ce qu'une affaire de fille ? Oui.

E17 - Entretien numéro 17

Quel âge as-tu ? 15 ans.

Qu'est-ce que tu fais dans la vie ? Je fais une troisième découverte professionnelle.

Pour faire ? Auxiliaire puéricultrice.

Tu habites où ? Rural.

Tes parents font quoi ? Ma mère est employée de mairie et mon père ouvrier agricole.

Tu as des frères et sœurs ? Non.

Comment s'appelle ta contraception ? J'ai un implant.

Qui est-ce qui te l'a prescrit ? Mon médecin.

Tu l'as depuis quand ? Depuis 1 an.

Est-ce que tu as déjà eu des rapports sexuels ? Oui.

A quel âge les premiers ? Je sais plus.... vers 14 ans je pense. (silence)

Comment as-tu choisi ta contraception ? Ben chez mon médecin.

Tu as eu la possibilité de choisir entre différents modes de contraception ? Ouais.

On t'a proposé quoi ? Ben y avait l'implant, la pilule, l'anneau et puis c'est tout.

Qu'est-ce que t'en penses de l'implant ? Ben, c'est bien, c'est sûr que voilà, mais, euh, la je suis en train de penser à l'enlever.

Pourquoi ? Parce que je pense que ça me fait grossir et que, parce que avant quand je l'avais pas, je grossissais pas pourtant je fais attention et tout, et je continue à grossir, et j'ai fait une prise de sang et j'ai vu le médecin et elle ne voit pas ce qui me fait grossir. J'sais pas je voudrais l'enlever. (silence)

Et du coup tu prendrais quoi à la place ? Rien. Parce que voilà j'ai pas de rapport sexuel, depuis que je l'ai mis, donc ça me sert à rien.

Et si tu as des rapports ? Ben je mettrais des préservatifs, mais pour l'instant j'en ai pas alors... (silence)

Pour toi, la contraception a été facile d'accès ? Ouais.

Qui est-ce qui t'a conseillée dans ce choix ? Mon médecin.

Quelles sont les méthodes de contraception que tu connais, en plus de celles que tu m'as déjà citées ? Le préservatif et c'est tout.

A ton avis, laquelle de ces contraception est la plus utilisée ? Le préservatif, et peut être la pilule.

Pour toi, quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthode ? Pour l'implant, ben c'est sûr apparemment.

Et l'inconvénient ? Ben, ça peut faire prendre du poids, ou tu peux avoir des règles qui sont pas régulières et que des fois ça coule pas beaucoup et des fois ça coule tout les mois et tout ça et c'est un peu chiant.

Pour la pilule ? Ben, c'est un peu pareil, c'est un moyen de contraception, pour que tu tombes pas enceinte.

Et l'inconvénient ? Ben pareil que pour l'implant, enfin je sais pas.

Et les autres moyens ? Je sais pas là.... (silence)

Est-ce que ton médecin t'avait présenté ces différents moyens de contraception ? Ouais.

Pour toi, qu'est-ce c'est les infections sexuellement transmissibles ? Euh, ben le SIDA, et euh, la syphilis, suphilis je sais pas, et je sais qu'on a fait ça au collège mais je sais plus.

Comment on s'en protège ? Par un préservatif.

C'est quelque chose d'important pour toi, ça t'inquiète ? Ouais. (silence)

Le risque de grossesse, est-ce que tu y penses ? Ouais.

Ca t'inquiète ? Si j'avais un copain, oui, mais si j'ai pas un copain non.

A ton avis, dans quel cas existe-t-il un risque de grossesse ? Ben quand on fait l'amour sans préservatif et sans moyen de contraception.

Est-ce que tu connais la contraception d'urgence ? Oui, c'est une pilule du lendemain.

Comment on fait pour l'avoir ? Faut aller à la pharmacie, et après tu l'achètes, et pour les jeunes c'est gratuit.

Tu sais s'il y a un délai pour la prendre ? Ouais, c'est 24h.

Pour toi, c'est quoi l'interruption volontaire de grossesse ? Je sais pas, ben... je sais pas.

C'est l'avortement. Ah ouais. (silence)

Tu sais comment ça se passe pour avoir un avortement ? Je sais pas, ben il faut pas attendre trop tard et tu dois en parler à ton médecin et puis tu vas à l'hôpital.

Est-ce que tu t'informes sur ta contraception ? Oui, j'en parle avec mon médecin car j'aimerais bien l'enlever là.

Est-ce que tu en parles entre copines ? Ouais, des fois.

Est-ce que tu as des questions sur la contraception ? Ouais, avant de mettre l'implant j'ai posé des questions, et euh j'en ai parlé à mon médecin car j'avais plus de règles et que ça m'a fait grossir et tout.

Pour toi, la contraception, est-ce que ce n'est qu'une affaire de fille ? Non.

E18 - Entretien numéro 18

Je vais tout d'abord te poser quelques questions générales :

Quel âge as-tu ? J'ai 15 ans ½.

Qu'est-ce que tu fais dans la vie ? Je suis en seconde compta.

Que font tes parents ? Ma mère est secrétaire et mon père est cadre.

Tu habites où ? Urbain.

Tu as des frères et sœurs ? Ouais, j'ai un grand frère et une grande sœur et 2 petits frères et une petite sœur.

Comment s'appelle ta contraception ? Minidril.

Qui est-ce qui te l'a prescrite ? Mon médecin.

Tu préfères un homme ou une femme pour le suivi ? Là, c'est une femme, mais ça m'est égal.

Tu l'as depuis combien de temps ? Depuis 1 an.

Est-ce que tu as déjà eu des rapports sexuels ? Non.

Comment as-tu choisi ta contraception ? Ben chez le médecin.

Est-ce que tu as eu la possibilité de choisir entre différents modes de contraception ? Ben, non, elle m'a proposé la pilule car j'avais trop de douleurs pendant mes règles.

Qu'en penses-tu ? Ben, ça me convient, mais j'aurais préféré quelque chose qu'on oublie pas.

Est-ce que ça été facile d'accès ? Ben ouais, j'en ai parlé à ma mère et on est allé chez mon médecin.

Tu sais combien elle coûte ? Non, c'est ma mère qui la prend.

Est-ce qu'on t'a conseillé dans ce choix ? Ben, mon médecin et ma mère.

Quelles sont les méthodes de contraception que tu connais ? La pilule, l'implant, le patch, le stérilet.

Lesquelles sont les plus utilisées d'après toi ? La pilule et l'implant.

Quels sont les avantages et les inconvénients de chaque méthode ? L'implant, y a pas de problème, mais faut le retirer pour avoir une grossesse, la pilule, faut pas l'oublier, le patch il risque de se décrocher, et le stérilet, je connais pas.

Est-ce que ton médecin t'a présenté les différents modes de contraception ? Non.

Pour toi, qu'est-ce que les infections sexuellement transmissibles ? Le SIDA, et puis y en a plein d'autres.

Est-ce important pour toi ? Ouais, mais en fait, je n'aurais pas de rapport avant le mariage donc ça me concerne pas trop. (voix très sure)

Comment on s'en protège ? Avec le préservatif.

Le risque de grossesse, est-ce que tu y penses ? Non.

A ton avis, dans quels cas, existe-t-il un risque de grossesse ? Ben si tu as un rapport et que tu n'as pas de contraception, ou si tu as oublié ta pilule.

Comment tu t'organises pour ta contraception ? Je met mon réveil sur mon portable, mais ça m'arrive quand même d'oublier.

Qu'est-ce que tu fais quand t'oublies ? Ben si j'ai oublié et que ça fait moins de 12h, je prend mon comprimé, si ça fait plus de 12h, je ne le prend pas et je ne suis plus protégé.

Connais-tu la contraception d'urgence ? Ouais, la pilule du lendemain.

Comment ça se passe ? Ben il faut prendre un comprimé dans les 24h, tu vas à la pharmacie et ils te le donnent gratuitement quand t'es mineure, mais on apprend ça à l'école madame !

Pour toi, c'est quoi l'interruption volontaire de grossesse ? L'avortement.

Comment ça se passe ? Ben je sais pas...

Si tu devait en avoir besoin, comment tu ferais ? Ben je pense que j'irais voir mon médecin, mais ça risque pas d'arriver !

Est-ce que tu t'informes sur la contraception ? Non.

Est-ce que tu en discutes avec tes sœurs, tes copines ? Non.

Est-ce que tu as des questions que tu n'as pas posées ou que tu n'oserais pas poser ? Non.

Pour toi, la contraception, est-ce une affaire de fille ? Non, les mecs ils sont concernés aussi.

E19 - Entretien numéro 19

Quel âge as-tu ? J'ai 16 ans ½.

Qu'est-ce que tu fais dans la vie ? Je suis en seconde CAP restauration.

Que font tes parents ? Ma mère est aide-soignante et mon père est brancardier.

Tu habites où ? Urbain.

Tu as des frères et sœurs ? Non.

Comment s'appelle ta pilule ? Varnoline.

Qui est-ce qui te l'a prescrite ? Ma gynéco.

Tu l'as depuis quand ? Depuis 6 mois.

Tu préfères un homme ou une femme pour le suivi ? Une femme.

Est-ce que tu as déjà eu des rapports sexuels ? Oui.

A quel âge les premiers ? À 16 ans.

Comment as-tu choisi ta contraception ? Ben j'en ai parlé à ma mère qui m'a emmenée chez sa gynéco.

Est-ce que tu as eu la possibilité de choisir entre différents modes de contraception ? Euh, non.

Qu'en penses-tu ? C'est bien. (silence)

Tu peux m'en dire un peu plus ? J'ai plus mal pendant mes règles donc rien que ça c'est bien ! Et puis c'est super régulier donc ça évite les catastrophes...(sourire gêné)

Tu sais combien coûte ta pilule ? Je crois qu'elle est remboursée, c'est ma mère qui va la chercher à la pharmacie.

Est-ce qu'on tu as été conseillée dans ce choix ? Ouais, ma mère, elle m'avait dit pour la pilule.

Quelles sont les méthodes de contraception que tu connais ? Ben la pilule, l'anneau, le patch et l'implant.

Lesquelles sont les plus utilisées d'après toi ? La pilule.

Quels sont les avantages et les inconvénients pour chaque méthode ? Pour la pilule, c'est qu'on tombe pas enceinte et qu'on a plus de douleur pendant les règles, après faut pas l'oublier, l'anneau et le patch, ça me disais pas trop, surtout le patch, j'avais peur qu'il se décolle, et l'implant moi je ne pourrais pas avoir un pic dans le bras.

Est-ce que ta gynéco t'avait présentée ces différents moyens de contraception ? Non, mais j'avais fait ça en cours.

Pour toi, qu'est-ce que les infections sexuellement transmissibles ? Ben le SIDA et puis y'en a plein d'autres.

Est-ce que ça t'inquiète ? Ouais...(silence)

Comment on s'en protège ? Ben avec le préservatif et puis c'est tout.

Le risque de grossesse, est-ce que tu y penses ? Ouais.

Ça t'inquiète ? Ouais, surtout quand j'oublie ma pilule...

Qu'est-ce que tu fais dans ces cas-là ? Ben il faut mettre un préservatif... Mais je le fais pas toujours (voix gênée) ...

A ton avis dans quels cas existe-t-il un risque de grossesse ? Ben si tu as un rapport et que tu n'as pas de contraception style préservatif ou pilule.

Et si tu as oublié ta pilule, il y a un risque ? Ça dépend je crois de quand tu oublies ta pilule... mais je ne sais plus trop... ben moi, je mets toujours des préservatifs alors....

Comment tu t'organises pour ta pilule ? Ben je fais sonner mon portable.

Connais-tu la contraception d'urgence ? Ouais, la pilule du lendemain. (silence)

Comment ça se passe pour l'avoir ? Il faut aller à la pharmacie le plus rapidement possible pour prendre le comprimé avant 3 jours, et pour les mineures c'est gratuit.

Pour toi, c'est quoi l'interruption volontaire de grossesse ? Je sais pas.

L'avortement ? Je ne connais pas. (silence)

Est-ce que ça t'arrive de t'informer sur ta contraception ? Non. (silence)

Est-ce que ça t'arrive d'en parler avec tes copines ? Non. (silence)

Est-ce que tu as des questions sur la contraception que tu n'as pas posée ou que tu n'oserais pas poser ? Non. (silence)

Finalement, la contraception, est-ce une affaire de fille ? Non, les mecs aussi sont concernés.

**Avis favorable de la Commission des thèses
du Département de Médecine Générale
en date du 26/02/2009**

Le Directeur de Thèse

**Vu le Doyen
de la Faculté de Médecine de Tours**

Faculté de Médecine de TOURS

BIEBER Marie-Laure, épouse HATRY

Thèse n°

89 pages – 4 tableaux – 5 graphiques

Résumé : Contraception : vécu et besoins des adolescentes en Eure-et-Loir

Objectif principal : Identifier le vécu et les besoins des adolescentes en matière de contraception en Eure et Loir.

Méthode : Étude qualitative réalisée à partir d'entretiens semi-dirigés avec des adolescentes vivant en Eure et Loir (28).

Résultats : Les adolescentes ont une bonne perception de leur contraception et ont des besoins spécifiques à leur tranche d'âge. Les Médecins offrent peu de possibilité de choix aux adolescentes, ce qui entraîne parfois une inadéquation de la contraception avec leurs besoins. Les connaissances des adolescentes sur la contraception ne sont pas suffisantes ce qui peut favoriser des situations à risque (grossesse ou d'IST) sans que celles-ci ne soient identifiées comme telles. Les adolescentes n'éprouvent pas le besoin d'en savoir plus sur la contraception.

Discussion : Le rôle du Médecin Généraliste est prépondérant dans la prescription d'une contraception chez une adolescente car il est souvent le seul médecin qu'elle voit. Établir une relation médecin-malade appropriée dès le début de la puberté permettra à l'adolescente de mieux vivre sa sexualité et d'avoir une contraception plus efficiente.

Conclusion : L'amélioration de la prise en charge de la contraception chez l'adolescente nécessite une prise en charge globale avec un engagement des professionnels de santé, du système éducatif et une implication plus forte des pouvoirs publics.

Mots clés :

- Contraception
- Adolescente
- IVG
- IST
- Médecin Généraliste
- Enquête qualitative
- Entretien semi-dirigé.

Jury :

Président de Jury : Madame le Professeur Anne-Marie Lehr-Drylewicz, PU

Membres du jury : Monsieur le Professeur Alain Chantepie, PUPH

Monsieur le Professeur Henri Marret, PUPH

Monsieur le Docteur Patrick Poisson

Date de la soutenance : 14 février 2013