

Année 2021/2022

Thèse

Pour le

DOCTORAT EN MEDECINE

SPÉCIALITÉ :

Médecine Générale

Diplôme d'État

par

Edouard MACÉ DE GASTINES

Né le 13 mai 1993 à Toulon (83)

**ETUDE QUALITATIVE : L'OPINION DES HOMMES DE 18 à 33 ANS
SUR L'UTILISATION POTENTIELLE D'UNE CONTRACEPTION
MASCULINE THERMIQUE PAR REMONTEE TESTICULAIRE**

Présentée et soutenue publiquement le 30 juin 2022 devant un jury composé de :

Président du Jury :

Professeur Clarisse DIBAO-DINA, Médecine Générale, PU, Faculté de Médecine – Tours

Membres du Jury :

Docteur Jérôme ROUMY, Biophysique, MCU-PH, Faculté de Médecine – Tours

Docteur Gérard KLIFA, Médecine Générale – St-Jean-de-la-Ruelle

Directrice de Thèse :

Dr Christelle CHAMANT Médecine Générale – CCU-MG – Tours

UNIVERSITE DE TOURS
FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

DOYEN

Pr Patrice DIOT

VICE-DOYEN

Pr Henri MARRET

ASSESSEURS

Pr Denis ANGOULVANT, *Pédagogie*

Pr Mathias BUCHLER, *Relations internationales*

Pr Theodora BEJAN-ANGOULVANT, *Moyens – relations avec l'Université*

Pr Clarisse DIBAO-DINA, *Médecine générale*

Pr François MAILLOT, *Formation Médicale Continue*

Pr Patrick VOURC'H, *Recherche*

RESPONSABLE ADMINISTRATIVE

Mme Fanny BOBLETER

DOYENS HONORAIRES

Pr Emile ARON (†) – 1962-1966

Directeur de l'Ecole de Médecine - 1947-1962

Pr Georges DESBUQUOIS (†) – 1966-1972

Pr André GOUAZE (†) – 1972-1994

Pr Jean-Claude ROLLAND – 1994-2004

Pr Dominique PERROTIN – 2004-2014

PROFESSEURS EMERITES

Pr Daniel ALISON

Pr Gilles BODY

Pr Jacques CHANDENIER

Pr Philippe COLOMBAT

Pr Etienne DANQUECHIN-DORVAL

Pr Pascal DUMONT

Pr Dominique GOGA

Pr Gérard LORETTE

Pr Dominique PERROTIN

Pr Roland QUENTIN

PROFESSEURS HONORAIRES

P. ANTHONIOZ – P. ARBEILLE – A. AUDURIER – A. AUTRET – P. BAGROS – P. BARDOS – C. BARTHELEMY – J.L. BAULIEU – C. BERGER – JC. BESNARD – P. BEUTTER – C. BONNARD – P. BONNET – P. BOUGNOUX – P. BURDIN – L. CASTELLANI – A. CHANTEPIE – B. CHARBONNIER – P. CHOUTET – T. CONSTANS – P. COSNAY – C. COUET – L. DE LA LANDE DE CALAN – J.P. FAUCHIER – F. FETISSOF – J. FUSCIARDI – P. GAILLARD – G. GINIES – A. GOUDEAU – J.L. GUILMOT – O. HAILLOT – N. HUTEN – M. JAN – J.P. LAMAGNERE – F. LAMISSE – Y. LANSON – O. LE FLOCH – Y. LEBRANCHU – E. LECA – P. LECOMTE – AM. LEHR-DRYLEWICZ – E. LEMARIE – G. LEROY – M. MARCHAND – C. MAURAGE – C. MERCIER – J. MOLINE – C. MORAINÉ – J.P. MUH – J. MURAT – H. NIVET – L. POURCELOT – P. RAYNAUD – D. RICHARD-LENOBLE – A. ROBIER – J.C. ROLLAND – D. ROYERE – A. SAINDELLE – E. SALIBA – J.J. SANTINI – D. SAUVAGE – D. SIRINELLI – J. WEILL

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

| | |
|---------------------------------------|---|
| ANDRES Christian..... | Biochimie et biologie moléculaire |
| ANGOULVANT Denis | Cardiologie |
| APETOH Lionel | Immunologie |
| AUPART Michel..... | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire |
| BABUTY Dominique | Cardiologie |
| BAKHOS David..... | Oto-rhino-laryngologie |
| BALLON Nicolas..... | Psychiatrie ; addictologie |
| BARILLOT Isabelle | Cancérologie ; radiothérapie |
| BARON Christophe | Immunologie |
| BEJAN-ANGOULVANT Théodora | Pharmacologie clinique |
| BERHOUEZ Julien | Chirurgie orthopédique et traumatologique |
| BERNARD Anne | Cardiologie |
| BERNARD Louis | Maladies infectieuses et maladies tropicales |
| BLANCHARD-LAUMONNIER Emmanuelle | Biologie cellulaire |
| BLASCO Hélène..... | Biochimie et biologie moléculaire |
| BONNET-BRILHAULT Frédéric..... | Physiologie |
| BOURGUIGNON Thierry | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire |
| 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 |
| CORCIA Philippe..... | Neurologie |
| COTTIER Jean-Philippe | Radiologie et imagerie médicale |
| DEQUIN Pierre-François..... | Thérapeutique |
| DESOUBEAUX Guillaume..... | Parasitologie et mycologie |
| DESTRIEUX Christophe | Anatomie |
| DIOT Patrice..... | Pneumologie |
| DU BOUEXIC de PINIEUX Gonzague | Anatomie & cytologie pathologiques |
| DUCLUZEAU Pierre-Henri..... | Endocrinologie, diabétologie, et nutrition |
| EL HAGE Wissam..... | Psychiatrie adultes |
| EHRMANN Stephan | Médecine intensive – réanimation |
| FAUCHIER Laurent..... | Cardiologie |
| FAVARD Luc..... | Chirurgie orthopédique et traumatologique |
| FOUGERE Bertrand | Gériatrie |
| FOUQUET Bernard | Médecine physique et de réadaptation |
| FRANCOIS Patrick..... | Neurochirurgie |
| FROMONT-HANKARD Gaëlle | Anatomie & cytologie pathologiques |
| GATAULT Philippe..... | Néphrologie |
| GAUDY-GRAFFIN Catherine..... | Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière |
| GOUPILLE Philippe | Rhumatologie |
| GRUEL Yves..... | Hématologie, transfusion |
| GUERIF Fabrice | Biologie et médecine du développement et de la reproduction |
| GUILLON Antoine..... | Médecine intensive – réanimation |
| GUYETANT Serge | Anatomie et cytologie pathologiques |
| GYAN Emmanuel..... | Hématologie, transfusion |
| HALIMI Jean-Michel..... | Thérapeutique |
| HANKARD Régis..... | Pédiatrie |
| HERAULT Olivier | Hématologie, transfusion |
| HERBRETEAU Denis | Radiologie et imagerie médicale |
| HOURIOUX Christophe..... | Biologie cellulaire |
| IVANES Fabrice | Physiologie |
| LABARTHE François | Pédiatrie |
| LAFFON Marc | Anesthésiologie et réanimation chirurgicale, médecine d'urgence |
| LARDY Hubert..... | Chirurgie infantile |
| LARIBI Saïd..... | Médecine d'urgence |
| LARTIGUE Marie-Frédérique..... | Bactériologie-virologie |
| LAURE Boris..... | Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie |
| LECOMTE Thierry..... | Gastroentérologie, hépatologie |
| LESCANNE Emmanuel..... | Oto-rhino-laryngologie |
| LINASSIER Claude | Cancérologie, radiothérapie |
| MACHET Laurent | Dermato-vénéréologie |
| MAILLOT François | Médecine interne |
| MARCHAND-ADAM Sylvain..... | Pneumologie |

| | |
|-------------------------------|--|
| MARRET Henri | Gynécologie-obstétrique |
| MARUANI Annabel | Dermatologie-vénéréologie |
| MEREGHETTI Laurent | Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière |
| MITANCHEZ Delphine | Pédiatrie |
| MORINIERE Sylvain | Oto-rhino-laryngologie |
| MOUSSATA Driffa | Gastro-entérologie |
| MULLEMAN Denis | Rhumatologie |
| ODENT Thierry | Chirurgie infantile |
| OUAISSI Mehdi | Chirurgie digestive |
| OULDAMER Lobna | Gynécologie-obstétrique |
| PAINTAUD Gilles | Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique |
| PATAT Frédéric | Biophysique et médecine nucléaire |
| PERROTIN Franck | Gynécologie-obstétrique |
| PISELLA Pierre-Jean | Ophtalmologie |
| PLANTIER Laurent | Physiologie |
| REMERAND Francis | Anesthésiologie et réanimation, médecine d'urgence |
| ROINGEARD Philippe | Biologie cellulaire |
| ROSSET Philippe | Chirurgie orthopédique et traumatologique |
| RUSCH Emmanuel | Epidémiologie, économie de la santé et prévention |
| SAINT-MARTIN Pauline | Médecine légale et droit de la santé |
| SALAME Ephrem | Chirurgie digestive |
| SAMIMI Mahtab | Dermatologie-vénéréologie |
| SANTIAGO-RIBEIRO Maria | Biophysique et médecine nucléaire |
| THOMAS-CASTELNAU Pierre | Pédiatrie |
| TOUTAIN Annick | Génétique |
| VAILLANT Loïc | Dermato-vénéréologie |
| VELUT Stéphane | Anatomie |
| VOURC'H Patrick | Biochimie et biologie moléculaire |
| WATIER Hervé | Immunologie |
| ZEMMOURA Ilyess | Neurochirurgie |

PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

DIBAO-DINA Clarisse
LEBEAU Jean-Pierre

PROFESSEURS ASSOCIES

MALLET Donatien Soins palliatifs
POTIER Alain Médecine Générale
ROBERT Jean Médecine Générale

PROFESSEUR CERTIFIE DU 2ND DEGRE

MC CARTHY Catherine Anglais

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

AUDEMARD-VERGER Alexandra Médecine interne
BARBIER Louise Chirurgie digestive
BINET Aurélien Chirurgie infantile
BISSON Arnaud Cardiologie (CHRO)
BRUNAUT Paul Psychiatrie d'adultes, addictologie
CAILLE Agnès Biostat., informatique médical et technologies de communication
CARVAJAL-ALLEGRIA Guillermo Rhumatologie (au 01/10/2021)
CLEMENTY Nicolas Cardiologie
DENIS Frédéric Odontologie
DOMELIER Anne-Sophie Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
DUFOUR Diane Biophysique et médecine nucléaire
ELKRIEF Laure Hépatologie – gastroentérologie
FAVRAIS Géraldine Pédiatrie
FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie Anatomie et cytologie pathologiques
GUILLEUX Valérie Immunologie
GUILLON-GRAMMATICO Leslie Epidémiologie, économie de la santé et prévention

| | |
|-------------------------------------|--|
| HOARAU Cyrille..... | Immunologie |
| LE GUELLEC Chantal..... | Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique |
| LEFORT Bruno..... | Pédiatrie |
| LEGRAS Antoine..... | Chirurgie thoracique |
| LEMAIGNEN Adrien..... | Maladies infectieuses |
| MACHET Marie-Christine..... | Anatomie et cytologie pathologiques |
| MOREL Baptiste..... | Radiologie pédiatrique |
| PARE Arnaud..... | Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie |
| PIVER Éric..... | Biochimie et biologie moléculaire |
| REROLLE Camille..... | Médecine légale |
| ROUMY Jérôme..... | Biophysique et médecine nucléaire |
| SAUTENET Bénédicte..... | Thérapeutique |
| STANDLEY-MIQUELESTORENA Elodie..... | Anatomie et cytologie pathologiques |
| STEFIC Karl..... | Bactériologie |
| TERNANT David..... | Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique |
| VUILLAUME-WINTER Marie-Laure..... | Génétique |

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

| | |
|-------------------------------|---|
| AGUILLON-HERNANDEZ Nadia..... | Neurosciences |
| NICOGLU Antonine..... | Philosophie – histoire des sciences et des techniques |
| PATIENT Romuald..... | Biologie cellulaire |
| RENOUX-JACQUET Cécile..... | Médecine Générale |

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES

| | |
|-----------------------------|-------------------|
| BARBEAU Ludivine..... | Médecine Générale |
| ETTORI-AJASSE Isabelle..... | Médecine Générale |
| PAUTRAT Maxime..... | Médecine Générale |
| RUIZ Christophe..... | Médecine Générale |
| SAMKO Boris..... | Médecine Générale |

CHERCHEURS INSERM - CNRS - INRAE

| | |
|------------------------------|--|
| BECKER Jérôme..... | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253 |
| BOUAKAZ Ayache..... | Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253 |
| BRIARD Benoit..... | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100 |
| CHALON Sylvie..... | Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253 |
| DE ROCQUIGNY Hugues..... | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1259 |
| ESCOFFRE Jean-Michel..... | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253 |
| GILOT Philippe..... | Chargé de Recherche Inrae – UMR Inrae 1282 |
| GOUILLEUX Fabrice..... | Directeur de Recherche CNRS – EA 7501 - ERL CNRS 7001 |
| GOMOT Marie..... | Chargée de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253 |
| HEUZE-VOURCH Nathalie..... | Directrice de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100 |
| KORKMAZ Brice..... | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100 |
| LATINUS Marianne..... | Chargée de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253 |
| LAUMONNIER Frédéric..... | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253 |
| LE MERREUR Julie..... | Directrice de Recherche CNRS – UMR Inserm 1253 |
| MAMMANO Fabrizio..... | Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1259 |
| MEUNIER Jean-Christophe..... | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1259 |
| PAGET Christophe..... | Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100 |
| RAOUL William..... | Chargé de Recherche Inserm – UMR CNRS 1069 |
| SI TAHAR Mustapha..... | Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100 |
| SUREAU Camille..... | Directrice de Recherche émérite CNRS – UMR Inserm 1259 |
| WARDAK Claire..... | Chargée de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253 |

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

Pour l'Ecole d'Orthophonie

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| DELORE Claire..... | Orthophoniste |
| GOUIN Jean-Marie..... | Praticien Hospitalier |

Pour l'Ecole d'Orthoptie

| | |
|------------------------|-------------|
| BOULNOIS Sandrine..... | Orthoptiste |
| SALAME Najwa..... | Orthoptiste |

Pour l'Ethique Médicale

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| 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.

**ETUDE QUALITATIVE : L'OPINION DES HOMMES DE 18 à 33 ANS
SUR L'UTILISATION POTENTIELLE D'UNE CONTRACEPTION
MASCULINE THERMIQUE PAR REMONTEE TESTICULAIRE**

**QUALITATIVE STUDY: THE OPINION OF MEN AGED BETWEEN 18
AND 33 ON THE POTENTIAL USE OF TESTICULAR THERMAL
MALE CONTRACEPTION**

RÉSUMÉ

Contexte : En 2019 le taux d'IVG a atteint son plus haut niveau en France depuis 30 ans. Le besoin en matière de gestion de la fertilité est réel. Soixante-dix pourcents de la charge contraceptive est portée par la femme. Pourtant la contraception masculine thermique a fait preuve de son efficacité il y a plus de 20 ans mais n'est toujours pas commercialisée. Elle est utilisée sans suivi médical par certains hommes qui fabriquent eux-mêmes leur dispositif contraceptif.

Objectif : Explorer l'opinion des hommes de 18 à 33 ans sur l'utilisation potentielle d'une contraception masculine thermique (CMT) par remontée testiculaire.

Méthode : Une étude qualitative a été réalisée à partir d'entretiens individuels semi-dirigés et 1 focus groupe. L'analyse des données est inspirée de « la théorisation ancrée ».

Résultats/Analyse : 16 hommes entre 18 et 33 ans ont été interrogés. La majorité d'entre eux s'intéresse au développement de la contraception masculine. Cependant l'offre restreinte et la norme contraceptive dans laquelle ils sont, frêne cet intérêt. Les conséquences sur la qualité de vie et le confort sont des freins majeurs à l'utilisation d'une CMT. Le retentissement sur l'image de l'homme et le regard des autres ont été évoqués. Selon les participants, cette contraception serait plus acceptable pour des hommes en relation stable. L'obtention de la confiance des femmes est indispensable. L'originalité, la simplicité, l'indépendance et l'absence de contraintes sur l'acte sexuel sont des sources de motivation. Les hommes décrivent le besoin d'être informés, rassurés. Ils aimeraient un retour d'expérience. De plus, ils souhaiteraient une implication plus importante de la société concernant la sexualité du collègue à l'université. Ils proposent des journées obligatoires comme la « Journée défense et citoyenneté ».

Conclusion : La contraception masculine thermique surprend et suscite certaines craintes. L'information et l'éducation sont indispensables pour briser les tabous et rassurer la population. L'industrie ne semble pas intéressée par ce marché, mais des associations, des collectifs, une société coopérative d'intérêt collectif se développent. Ce sont des pistes pour démocratiser la contraception masculine et permettre la certification des dispositifs contraceptifs testiculaires sur le marché européen.

Mots clés : contraception masculine, méthode thermique de contraception, température du corps, dispositifs contraceptifs masculins, comportement en matière de santé

ABSTRACT

Context: In 2019, the abortion rate reached its highest level in France for 30 years. The need for fertility management is real. In seven cases out of ten, the contraceptive charge is supported by the woman. Though thermal male contraception has proved its effectiveness for more than 20 years, it is not yet available on the market. Actually, it is used without medical supervision by some men who devise their own contraceptive device.

Objective: To explore the opinion of men aged between 18 and 33 on the potential use of thermal male contraception (TMC) by testicular lift.

Method: A qualitative study has been carried out using semi-directed individual interviews and a focus group. Data analysis was performed relying on the "grounded theory method".

Results/Analysis: 16 men aged between 18 and 33 years were interviewed. The majority of them expressed a deep interest in the development of male contraception. However, the lack of available solutions and the contraceptive norm which they follow curbs this interest. The consequences on the quality of life and the usage comfort are major obstacles against the adoption of a TMC. The impact on man status and the feedbacks from others were also mentioned. According to participants, this contraception method appears more acceptable for men who are involved in a stable relationship. Obtaining the trust of women is essential. Originality, simplicity, independence and absence of constraints on the sexual act are quoted among the sources of motivation. Interviewees underscored the need to be informed and reassured. They would appreciate to get feedbacks from preliminary experiments. In addition, they advised on a greater involvement of the society regarding sexual education from Middle School to University. To that regard, they suggested the creation of dedicated days similarly to the "Defense and Citizenship Day".

Conclusion: Thermal male contraception raises surprises and fears. Information and education are essential to break taboos and reassure population. The pharma industry does not seem interested to address this market, but associations, collectives, as well as a cooperative society of collective interests are developing. These are early initiatives to foster male contraception adoption and to push towards the certification of testicular contraceptive devices in the European market.

Key words: male contraception, temperature method of contraception, body temperature, contraceptive devices, male, health behavior

LISTE DES ABRÉVIATIONS

| | |
|---------|---|
| AMM | Autorisation de Mise sur le Marché |
| ARDECOM | Association pour la Recherche et le DEveloppement de la COntraception Masculine |
| CM | Contraception Masculine |
| CMT | Contraception Masculine Thermique |
| CF | Contraception Féminine |
| CNIL | Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés |
| EI | Effet Indésirable |
| GND | Grossesse Non Désirée |
| IP | Indice de Pearl |
| IST | Infection Sexuellement Transmissible |
| IVG | Interruption Volontaire de Grossesse |
| JDC | Journée Défense et Citoyenneté |
| MST | Maladie Sexuellement Transmissible |
| QDV | Qualité De Vie |
| SCIC | société coopérative d'intérêt collectif |

REMERCIEMENTS

Un grand merci au Docteur Christelle CHAMANT, directrice de cette thèse, de m'avoir accompagné avec bienveillance tout au long de cette thèse.

Je remercie le Professeur Clarisse DIBAO-DINA, d'avoir accepté d'être la présidente de mon jury et d'apporter son point de vue sur mon travail.

Je remercie le Docteur Jérôme ROUMY et le Docteur Gérard KLIFA d'avoir accepté de faire partie de mon jury.

Je remercie ma compagne, qui m'a soutenu tout au long de ma thèse y compris dans les moments difficiles.

Je remercie mes deux petites princesses, Rose et Alba pour avoir égayé mes journées. Vous faites de moi un papa comblé.

Merci à Camille, ma co-interne qui m'a permis de réaliser la triangulation de mes entretiens et qui m'a conseillé et soutenu tout au long de cette thèse.

Enfin, je remercie ma famille qui m'a permis de mener à bien ces longues études.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|----|
| INTRODUCTION | 15 |
| La Contraception Masculine Thermique | |
| Contexte actuel | 16 |
| Objectif | 17 |
| MÉTHODE | 18 |
| Type d'étude | |
| Population étudiée | |
| Critères d'inclusion | |
| Critères de non inclusion | |
| Modalités des entretiens | |
| Mode de recrutement | |
| Période | |
| Lieux | |
| Guide d'entretien | |
| Collecte des données et retranscription | |
| Méthode d'analyse | 19 |
| Respect de l'éthique | |
| RÉSULTATS | 21 |
| Description de l'échantillon | |
| L'analyse | 22 |
| Les représentations sociales : un frein à la contraception masculine | |
| Société patriarcale en cours d'évolution | |
| Norme contraceptive | |
| La contraception taboue mais nécessaire | 23 |
| D'autres freins au développement d'une CM | |
| Le manque de savoir et d'information | |
| L'offre en CM limitée | |
| L'influence des EI des femmes | 24 |
| Obtenir la confiance des femmes | |
| Conséquences féminines d'une grossesse non désirée | |
| L'homme spectateur | |
| Impact financier | |
| Un idéal contraceptif | 25 |
| Les freins en lien direct avec la CMT | |
| L'image de l'homme | |
| L'intégrité du corps de l'homme | 26 |
| La peur de l'inconfort | |
| La CMT évoque la douleur | |
| L'impact du vécu | |
| Le retentissement sur la qualité de vie | |
| La peur des effets indésirables | 27 |

| | |
|---|----|
| Efficacité et réversibilité trop lente | |
| Complexité de la CMT | |
| La CMT dispositif sexuel ? | |
| La CMT un tue l'amour ? | |
| Les sources de motivation pour la contraception masculine | 28 |
| Les hommes volontaires | |
| Soulager sa partenaire | |
| Existence d'un lien fort et de confiance | |
| Devenir libre et indépendant | 29 |
| Besoin de temps | |
| Les sources de motivation pour la CMT | |
| Une idée originale/intéressante | |
| La simplicité du dispositif | |
| Préférer le naturel au chimique | |
| Non invasif | |
| Dimension écologique | 30 |
| Aspect comparable au préservatif | |
| Pas d'impact sur l'acte sexuel | |
| Les préférences | |
| Une Population type ? | |
| Pas pour tous les hommes | |
| Pour des échecs dans d'autres contraceptions | 31 |
| Pour des hommes responsables, plus âgés ? | |
| Pour des relations stables | |
| Influence du milieu socio-culturel | |
| Un besoin d'information | |
| Améliorer l'information/éducation pour casser les tabous | |
| Un besoin d'être rassuré | 32 |
| Avoir confiance en ce qu'on connaît bien | 33 |
| Avoir besoin d'expérimenter | |
| Avoir besoin d'un retour d'expérience | |
| DISCUSSION | 34 |
| Les Forces | |
| Les limites | |
| Discussion des résultats et comparaison avec la littérature | 35 |
| La CMT une histoire de confiance | |
| Être éclairé par le savoir | 36 |
| L'ambivalence de la contraception masculine | 37 |
| La contraception masculine idéalisée : conséquence de la méfiance | |
| Comparaison des points positifs et négatifs de la CMT avec la littérature | 38 |
| Modèle explicatif | 39 |
| Perspectives | 41 |
| CONCLUSION | 43 |

| | |
|---|----|
| RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES | 44 |
| ANNEXES | 48 |
| Annexe 1: Les 7 questions pour aboutir à la problématique | |
| Annexe 2: Guide d'entretien | 51 |
| Annexe 3: Formulaire pour caractériser la population | 52 |
| Annexe 4: Lettre d'information pour participer à l'étude | 53 |
| Annexe 5: Formulaire de consentement | 54 |
| Annexe 6: Exemple de codage | 55 |
| Annexe 7: Liste des propriétés et catégories | 57 |
| Annexe 8: Modèle explicatif | 61 |
| Annexe 9: Verbatims | 62 |

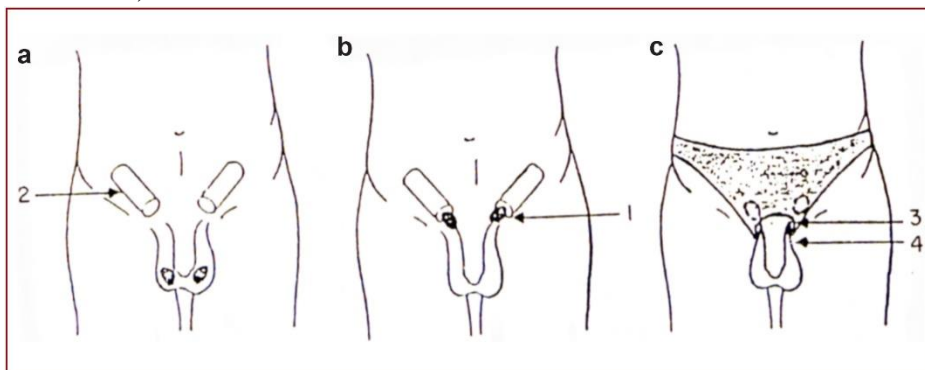
INTRODUCTION

La Contraception Masculine Thermique (CMT) :

La température des testicules au niveau du scrotum est inférieure à la température du corps d'environ 3°C. Cette différence de température est indispensable pour que la spermatogénèse ait lieu.(1)

Des études, ont montré chez l'animal (1930) puis chez l'homme (1950) que lorsque la température des testicules augmentait, la spermatogénèse était modifiée et arrêtée.(2) ;(3) ;(4) ;(5) ;(6).

La *méthode par remontée testiculaire* (celle que nous explorons) étudiée par le Pr Mieusset (7) consiste à déplacer les testicules manuellement du scrotum jusque dans la poche inguinale superficielle de part et d'autre du pubis. Les testicules sont maintenus en position inguinale à l'aide d'un sous-vêtement percé dans lequel la verge et la peau du scrotum sont insérées. (Cf. ci-dessous)



Principe de la contraception masculine thermique(8) :

a) Testicules dans le scrotum en position normale

b) Testicules en position inguinale

c) Testicules maintenus en position inguinale à l'aide du sous vêtement percé.

Au total sur 51 couples avec 537 cycles d'expositions il y a eu une seule grossesse qui résultait d'une mauvaise utilisation de la méthode (durée de port non respectée)(1).

Aucuns effets secondaires n'ont été rapporté dans les études (mis à part pour la fixation chirurgicale).

Les hommes étaient tous volontaires et motivés. Ces études ne permettent donc pas d'évaluer objectivement l'acceptabilité de cette méthode.

D'autres méthodes thermiques par remontée testiculaire existent mais n'ont pas fait l'objet d'étude. Il s'agit de l'anneau testiculaire thermique (Androswitch®) qui était commercialisé mais qui a été suspendu par l'ANSM en 2021 faute de marquage CE(9).

Le Jockstrap ressemble au slip mais est plus « aérien », il est fabriqué de façon artisanale. (Cf. illustration ci-dessous)



Illustration des différents moyens de Contraception Masculine Thermique

Selon le protocole du Pr Mieusset(10) il faut :

- ✓ Porter le dispositif >15 heures par jour pendant les heures d'éveil.
- ✓ L'effet contraceptif apparait entre le 2ème et le 4ème mois et doit être confirmé par deux spermogrammes à 15 jours d'intervalle (seuil fixé à 1 million de spermatozoïdes/ml de sperme)
- ✓ Des spermogrammes espacés pour s'assurer du maintien de l'effet contraceptif.

Les contre-indications sont :

- une anomalie de la descente des testicules traitée ou non
- une hernie inguinale traitée ou non
- un cancer du testicule
- la présence d'un varicocèle de grade 3
- une obésité importante

La durée maximale d'utilisation actuelle est de 4 ans car il n'y a pas eu d'étude au-delà.

Le délai pour récupérer sa fertilité est variable d'un homme à l'autre, il peut être de quelques jours à quelques mois.

Contexte actuel :

La population mondiale croît rapidement depuis un siècle passant d'environ 2 milliards en 1900 à presque 8 milliards en 2022 reproduisant l'aspect d'une courbe exponentielle(11). D'autre part, le taux de recours à l'IVG atteignait son plus haut niveau en 2019(12).

Il existe un réel besoin en matière de gestion de la fertilité. On constate cependant que soixante-dix pourcents de la charge contraceptive est portée par la femme(13).

Le slip toulousain (méthode de contraception thermique par remontée testiculaire) a fait preuve de son efficacité il y a plus de 20 ans dans les études du Pr MIEUSSET à Toulouse. L'accès à cette contraception est difficile car elle n'est pas commercialisée faute d'étude à grande échelle.

L'anneau testiculaire thermique ou Androswitch® utilise le même procédé que le slip toulousain. Il était commercialisé mais a été retiré du marché en 2021 par l'ANSM devant l'absence d'étude ayant validé son efficacité et son innocuité.(9)

On observe l'émergence d'associations prônant le développement de la contraception masculine thermique et certains hommes fabriquent eux-mêmes leurs sous-vêtements contraceptifs en dehors d'un cadre médical(14) (15). La contraception masculine thermique semble donc intéresser certains hommes bien qu'elle ne soit pas commercialisée. Cependant aucune étude qualitative n'a exploré spécifiquement l'opinion des hommes sur la méthode thermique.

Objectif :

L'objectif principal de cette thèse est de recueillir l'opinion des hommes de 18 à 33 ans concernant l'utilisation potentielle d'une contraception masculine thermique.

L'objectif secondaire est de recueillir l'opinion des hommes sur la contraception masculine en générale.

METHODE

Type d'étude

Nous avons choisi de réaliser une étude qualitative.

Des hommes entre 18 et 33 ans ont été interrogés. Des entretiens individuels et un focus groupe ont été réalisés.

L'entretien individuel à l'avantage de pouvoir aborder le thème en profondeur et de limiter les réticences qu'il pourrait y avoir à exprimer ses idées devant d'autres participants.

Le focus groupe facilite une bonne dynamique grâce à l'interaction entre les participants. Il permet d'explicitier ses idées et de justifier ses opinions.

Population étudiée

Critères d'inclusion

- Hommes entre 18 et 33 ans
- Hétérosexuel

Critères de non inclusion

- Hommes s'opposant au traitement des données
- Hommes ne parlant pas le français
- Hommes sous mesure de protection juridique

Nous avons décidé un âge limite de 33 ans qui correspond à l'âge moyen de la paternité en France. (16)

En effet, les usages contraceptifs chez les hommes dépendent de leur âge et de leur situation relationnelle. (17)

Modalités des entretiens

Mode de recrutement

Le recrutement s'est fait avec la participation de médecins généralistes qui ont pu nous transmettre les coordonnées de certains de leurs patients intéressés par l'étude. Nous avons aussi sollicité notre entourage pour recruter différents profils de participants. Un document d'information (annexe 4) décrivant les modalités de l'étude leur était remis.

L'échantillonnage, s'est fait au fur et à mesure de la collecte des données et de l'analyse. Le recrutement était diversifié et raisonné en fonction des profils susceptibles d'apporter de nouvelles informations ou d'éclaircir certaines idées.

Le nombre d'entretiens n'a pas été défini au préalable. Les entretiens ont été arrêtés lors de l'apparition de la suffisance des données.

Période

De février à avril 2022

Lieux

Les entretiens se sont déroulés en présentiel dans divers endroits selon les souhaits des participants. L'objectif était qu'ils se sentent à l'aise pour que la parole soit la plus libérée possible.

Guide d'entretien

Nous avons utilisé la méthode des 7 questions (annexe 1) pour se mettre à distance de nos a priori. (18)

Nous avons ensuite élaboré notre guide d'entretien (annexe 2) qui a évolué légèrement au fur et à mesure de l'analyse. Notamment nous avons modifié l'ordre des questions pour faciliter la fluidité de l'entretien.

L'entretien était divisé en deux parties : la première sur la perception de la contraception en générale et la deuxième sur la contraception masculine thermique. Entre ces deux parties, un diaporama et des vidéos(19) sur la CMT étaient présentés.

Collecte des données et retranscription

Les entretiens individuels ont été réalisés par l'investigateur principal et enregistrés par un dictaphone.

Le Focus groupe a été réalisés par l'investigateur principal, un observateur et la directrice de cette thèse. Il a été enregistré par un dictaphone et par une caméra pour observer le non verbal.

La retranscription des entretiens s'est faite mot à mot. Un résumé était écrit juste après l'entretien pour garder la première impression et les grandes idées qui en ressortaient.

Méthode d'analyse

La méthode que nous avons utilisée pour analyser nos entretiens est inspirée de la « Théorisation ancrée »(18).

L'analyse ouverte s'est faite sous forme de tableau (cf. annexe 6) en même temps que le recueil des données. Selon un mode itératif (aller-retours répétés entre les données et l'analyse). L'analyse a bénéficié d'une triangulation avec un deuxième chercheur et une supervision par la directrice de thèse.

Dans ces tableaux, les verbatims ont été codé en « étiquettes expérientielles » puis en propriétés.

Nous avons ensuite regroupé les propriétés en catégories conceptualisantes. (Cf. annexe 7)

Nous avons réalisé l'analyse intégrative et la construction d'un schéma explicatif intitulé : « Les mécanismes pouvant influencer l'utilisation d'une contraception masculine thermique par remontée testiculaire » (Annexe 8)

Respect de l'éthique

Un formulaire de consentement et d'information a été signé par chaque participant.

Toutes les informations concernant les participants ont été conservées de façon anonyme et confidentielle.

Les enregistrements ont été retranscrits mot à mot anonymement et confidentielle. Ils sont gardés de façon sécurisée et seront détruits après la soutenance de cette thèse.

Nous avons obtenu l'accord de la CNIL pour la réalisation de notre étude.

RESULTATS

Description de l'échantillon

| Tableau de synthèse des entretiens | Nombre de participants |
|---|------------------------|
| Tranche d'âge | |
| de 18 à 25 ans | 7 |
| de 25 à 33 ans | 9 |
| <i>total</i> | <i>16</i> |
| Situation familiale | |
| célibataire | 6 |
| marié / pacsé | 3 |
| relation stable / concubinage | 7 |
| divorcé / séparé | 0 |
| veuf | 0 |
| autre | 0 |
| <i>total</i> | <i>16</i> |
| Catégorie Socio-Professionnelles (CSP) | |
| agriculteurs | 0 |
| artisans, commerçants et chefs d'entreprise | 3 |
| cadres | 7 |
| professions intermédiaires | 1 |
| employés | 1 |
| ouvriers | 0 |
| étudiants | 4 |
| sans activité professionnelle | 0 |
| autre | 0 |
| <i>total</i> | <i>16</i> |
| Enfants | |
| sans enfant | 14 |
| un enfant et plus | 2 |
| <i>total</i> | <i>16</i> |
| Nationalité | |
| française | 16 |
| autre | 0 |
| <i>total</i> | <i>16</i> |
| Religion | |
| oui | 3 |
| non | 13 |
| ne se prononce pas | 0 |
| <i>total</i> | <i>16</i> |
| Type de contraception au moment de l'entretien | |
| préservatif | 8 |
| retrait | 0 |
| contraception masculine thermique CMT | 0 |
| contraception masculine hormonale CHM | 0 |
| vasectomie | 0 |
| contraception gérée par la conjointe | 8 |
| aucune | 0 |
| autre | 0 |
| <i>total</i> | <i>16</i> |

Tableau 1 : Caractéristiques de l'échantillon

Au total 10 entretiens individuels semi dirigés et 1 focus groupe de 6 personnes ont été réalisés.

Les participants ont rempli un formulaire anonyme sur leurs caractéristiques socio-professionnelles à la fin de chaque entretien (cf. annexe 3) et résumé tableau ci-dessus.

La durée des entretiens individuels était comprise entre 31min53sec et 1h4min14sec.

Le focus groupe a duré 1h51min21sec.

La durée moyenne des entretiens individuels était de 42 min.

La moyenne d'âge des participants était de 26 ans.

L'analyse

Les représentations sociales : un frein à la contraception masculine

Société patriarcale en cours d'évolution

Le patriarcat de notre société est toujours présent bien qu'il y ait une évolution selon certains participants.

FG « Aujourd'hui avec la maturité des nouvelles générations, il n'y a plus ce côté machiste ou c'est la femme qui doit prendre la contraception »

FG « Bah moi je pense : les hommes sont au-dessus des femmes, avant c'était : « tu fais ça et t'as pas le choix » du coup on reste sur notre piédestal... »

Norme contraceptive

Préservatif pendant le célibat

Selon les participants, les modes de contraception évoluent souvent de la même façon, l'homme utilise le préservatif pendant le célibat et c'est la femme qui gère la contraception en couple. Le plus souvent avec la pilule.

E1 « J'ai été célibataire très longtemps et j'ai toujours fait l'amour avec un préservatif et après la ou j'ai rencontré ma femme assez vite on a arrêté le préservatif et on n'y est jamais revenu » ;

E3 « Dès que je suis en couple c'est retrait du préservatif et c'est la gent féminine qui s'occupe de... »

E5 « c'est plus le préservatif pour le coup d'un soir par contre sinon c'est tout de suite la contraception pour femme, pilule »

Les participants témoignent de l'utilisation d'une double contraception pendant le célibat. Il dissocie la contraception pour éviter une GND, de la protection des MST. La sécurité passe avant la confiance.

E1 « En fait d'un point de vue célibataire il y avait quasiment tout le temps les deux parce qu'on est encore pas mal impacté par les MST du coup voilà pour moi c'était plutôt 2 contraceptions »

FG « j'ai toujours des préservatifs sur moi, c'est obligatoire et n'importe quelle fille même si je déconnais un peu ça sera toujours avec un préservatif [...] y a pas de relation de confiance à avoir [...] donc moi j'apporte ma propre contraception pour moi être safe. »

Le préservatif était choisi essentiellement par peur des IST et surtout du VIH. Les hommes privilégient la protection des MST au plaisir. Le préservatif est décrit comme une valeur sûre même s'il peut interférer avec le plaisir sexuel.

FG « ça sera toujours avec un préservatif parce que même si je sais qu'elles prennent la pilule comme on l'a dit il y a tous les problèmes de MST »

E6 « on parle du SIDA moi quand j'étais petit on m'a fait un bourrage de crâne énorme sur le sujet. Quand il y avait le préservatif qui craquait ça y est c'était la fin des haricots... »

Une histoire féminine

La contraception était perçue en majorité comme une charge féminine.

E7 « pour les français la contraception c'est féminin »

E4 « Au-delà du préservatif, c'est une histoire gérer par les femmes »

Et d'autres se sentent impuissant.

E8 « en tant qu'homme on se sent impuissant parce que c'est entièrement à la charge de la femme du coup c'est à la femme de ne pas l'oublier au quotidien. On se sent impuissant on porte aucune responsabilité »

Un des participants ne souhaitait pas que ce modèle change.

E3 « Non ça me ferait rire surtout (en parlant de la CMT), mais je suis un petit peu fainéant j'aimerais bien que ça ne donne pas trop des idées à ma meuf... »

La contraception tabou mais nécessaire

Le thème de la contraception est encore tabou dans notre société mais elle reste indispensable aux yeux des participants.

E1 « pour moi la contraception c'est quelque chose de nécessaire »

E6 « au collège, par l'infirmière ou par des spécialistes ça a toujours été un peu tabou qu'on vienne nous parler de ça à notre âge... »

E8 « ça reste un sujet de l'ordre de la sphère privée et pas forcément discuté avec tout le monde »

D'autres freins au développement d'une CM

Hormis les représentations sociales, nous avons observé d'autres éléments qui freinent le développement de la contraception masculine en générale et de la méthode thermique :

Le manque de savoir et d'information

Le manque d'information et d'éducation est évoqué, et participe au manque de savoir des hommes. Ils souhaiteraient que l'information vienne à eux.

E1 « Jusqu'à il y a peu de temps je n'en connaissais pas, enfin à part le stérilet et la pilule enfin mais uniquement des contraceptions pour la femme »

E5 « Et on n'est pas assez au courant. C'est à nous d'aller se renseigner »

E7 « C'est vrai qu'on en entend très peu parler et si on veut se renseigner on est obligé de chercher, il existe aucune publicité j'ai aucun médecin qui m'a déjà parlé de ça... »

L'offre en CM limitée

Pour les participants, la motivation et l'utilisation d'une contraception sont dépendantes de l'offre.

E1 « aujourd'hui y a pas de solution clé en main entre guillemets et accessible facilement à tous. [...] dans l'hypothèse où il y aura des choses je serais complètement d'accord pour le faire »

FG « il y a énormément de moyens de contraception pour les femmes et il y en a peu de connu pour les hommes. »

L'influence des EI des femmes

Les effets secondaires des contraceptions féminines sont bien connus des hommes et pourraient générer des craintes sur leur propre contraception.

E5 « c'est vrai que de devoir prendre un médoc tous les jours c'est chiant ça peut avoir des effets sur le corps. Je sais que sur ma deuxième relation, la prise de la pilule a provoqué une baisse de la libido quasiment totale, d'ailleurs j'ai même entendu qu'elle pouvait entraîner de la dépression... »

E8 « On se pose les mêmes questions que celles que les femmes se posent, quels sont les EI, a priori on n'a pas envie d'être dans les premiers à le tester. »

FG « je pense qu'on n'est pas rassuré par rapport par plein de choses. C'est à dire que pour ce qui est de la pilule ou du stérilet il y a eu plein de femmes qui sont mortes »

Obtenir la confiance des femmes

La confiance des femmes peut être difficile à obtenir pour les participants. Le sérieux des hommes serait parfois remis en question.

E3 « Moi je pense qu'elle me connaît j'oublie un truc sur deux, un jour sur deux, il faudrait que tous mes slips soient thermiques ! »

E8 « il y aurait peut-être certaines femmes qui n'auraient pas confiance. Les hommes ne sont pas forcément hyper regardant là-dessus, il y aurait pas mal de femmes qui seraient dubitatives »

Conséquences féminines d'une grossesse non désirée

Selon certains participants, ils se sentent moins concernés par la contraception puisque les conséquences d'un échec contraceptif sont principalement subies par la femme.

E3« Après je me demande ce que ça peut créer psychologiquement dans un couple si un homme oublie et que ça se passe mal et que madame est enceinte, comment elle le prendrait ? »

E9 « ce sont elles in fine qui sont enceintes. Souvent on s'est concentré sur la contraception des femmes pour libérer des potentielles conséquences... »

L'homme spectateur

Ils ne se sentent pas toujours concernés et peuvent donner l'impression d'être spectateurs.

E7 « je ne me suis pas penché sur le sujet »

Certains participants ont du mal à s'y intéresser et se responsabiliser.

E2 « elle est tombée enceinte du coup on a dû avorter enfin elle a dû avorter et ça nous a pas trop stoppés dans le truc »

Impact financier

Le coût d'une contraception ou de ses examens complémentaires peut être un obstacle à son utilisation, par exemple le préservatif, ou le suivi par spermogramme.

E2 « Oui une contraception journalière où ça évite justement pendant le rapport de faire un retrait ou de mettre un préservatif et d'acheter des préservatifs parce que ça coûte cher »
« bah que ce soit remboursé par la sécu. La pilule pour homme ça serait une avancée... »

E9 « et le spermogramme c'est remboursé ? »

E7 « Bah j'aimerais bien que ce soit remboursé par la sécu » (anneau contraceptif)

Un idéal contraceptif

Certains hommes interrogés montrent une certaine exigence concernant une éventuelle contraception masculine. Avec le souhait de plusieurs fonctions simultanément :

- Protection des MST
- Protection contre une GND, performance sexuelle,
- Être esthétique
- Ne pas avoir d'EI
- Contraception partagée avec sa partenaire

E6 « quelque chose sans effet secondaire extrêmement facile d'utilisation comme un cachet qui fait effet sur l'organisme et qui empêche les maladies ou le fait de procréer tout de suite pendant un certain laps de temps »

FG « si on arrive à inventer un contraceptif miracle ou ça ne touche pas les hormones, y a pas d'effet secondaire alors là je pense qu'on sera tous ouvert d'esprit »

FG « oui, double emploi, triple ... »

Les freins en lien direct avec la CMT

L'image de l'homme :

Les participants sont soucieux des conséquences que la méthode thermique pourrait avoir sur leur image :

-L'Atteinte à la masculinité

La crainte d'impacter la masculinité, la virilité de l'homme est évoquée.

E3 « Je pense que sur un point de vue général c'est une atteinte à la virilité »

-L'esthétique surprenant

L'esthétique de la CMT surprend les participants.

FG « après je trouve qu'on est un peu dans le cliché du slip... je sais pas c'est pas travaillé du tout je pense que si c'est une marque comme DIM®, HUGO BOSS® qui sort un slip comme ça qui fonctionne... là c'est un truc que tu sors pour les soirées déguisées »

-Susciter le rire

La CMT fait rire pour certains.

E9 « Ça ferait vaguement marrer les gens »

FG « bah ça la ferait rire !!! je pense qu'elle me prendrait plus pour un clown qu'autre chose »

-Le regard des autres

Le regard des autres apparaît comme pouvant influencer l'utilisation de la CMT.

E8 « Je pense que globalement ça serait pas très bien perçu, même la personne la plus ouverte d'esprit... c'est quand même hyper handicapant, et ça a un côté un peu risible, c'est hyper surprenant, c'est très éloigné de ce qui existe aujourd'hui donc ça pourrait être perçu comme ridicule... »

La perte de la fertilité inquiète certains participants. Ils souhaitent préserver leur « pouvoir fécondant ».

E1 « il y a l'histoire de la virilité enfin pour beaucoup de personnes l'homme est viril l'homme doit machin, et le fait de rendre un homme impuissant c'est pas un nom qui est anodin c'est impuissant ! »

FG « il y a un truc qui freine les hommes c'est que ça repose énormément sur nous d'avoir un enfant et si on prend un moyen qui a un effet sur notre fertilité, ça remet pas juste en cause notre humeur »

L'intégrité du corps de l'homme

La crainte d'un retentissement sur le corps de l'homme est évoquée, la peur du déplacement des testicules, de dérégler l'organisme. Les participants ont l'impression de ne pas respecter la nature de l'homme. Ils qualifient cette méthode de torture, de barbare.

E2 « la peur d'avoir mal, de dérégler le système le fait que même si c'est naturel parce que c'est mon corps qui du coup fait ça pour moi c'est pas naturel parce qu'on force les testicules à remonter puis on les redescend »

E5 « c'est physique, mon corps il est fait comme ça donc je me dis je reste comme ça c'est normal que ce soit comme ça, je ne dis pas qu'il y a un architecte qui a fait ça mais je me dis elles sont à cet endroit et c'est très bien comme ça » « je sais pas c'est le côté barbare du déplacement d'organe »

E10 « J'ai toujours eu cette peur que ça remonte mais que ce ne redescende pas »

La peur de l'inconfort

La peur de l'inconfort semble être une source d'inquiétude pour les participants. L'utilisation pendant l'activité sportive pose question.

E5 Les remonter soit même, c'est quelque chose que je n'apprécie guère. Cette sensation de les remonter c'est une des sensations les plus désagréables du monde

FG « Ça a l'air de faire mal. Courir avec ça c'est pas très agréable »

La CMT évoque la douleur

Le mécanisme de remontée testiculaire est perçu comme douloureux pour la majorité des participants.

FG « Ça a l'air de faire mal. Courir avec ça c'est pas très agréable. »

Par ailleurs certains participants ayant eu une expérience testiculaire douloureuse étaient plus sceptiques concernant la CMT.

E2 « La peur et le mal que ça doit faire tu vois moi je suis très très sensible des testicules, j'ai eu des problèmes y a moins de 1 an je me vois pas du tout faire ça, ça me fait peur.. »

FG « c'est vrai qu'on a tous eu des sensations liées à nos testicules qui peuvent être très désagréables et très aiguës et le fait de manipuler cette partie qui est très sensible, ça donne pas trop envie »

Le retentissement sur la qualité de vie

La CMT apparaît comme modifiant la qualité de vie de l'homme. Elle serait trop exigeante, notamment en raison de la durée de port, et du suivi par spermogrammes réguliers.

E1 « ça nécessite quand même un investissement, enfin si tous les 2 mois faut aller faire une spermato.... un spermatogramme »

E2 « 15 h par jour c'est ma vie ! Si je veux pas d'enfant je passe ma vie à mettre ça... »

Aussi, l'observance exigée par la CMT apparaît comme une difficulté pour les participants, ils auraient besoin de plus de tolérance dans l'utilisation. Ils doutent de leur régularité dans l'utilisation de la CMT.

E1 « une plage horaire qui est dans le sens où si tu l'oublies la veille tu peux encore la prendre le matin » « ce qui me fait un peu peur c'est qu'en une journée grosso modo d'oubli, [...] tu peux tout de suite rebasculer dans le fait que tu n'es plus contracepté »

E10 « si on oublie une journée je pense que c'est comme la pilule on perd en efficacité et donc on en vient à la pilule qui est très cadré, il faut pas l'oublier, ça crée un stress supplémentaire »

La peur des effets indésirables

Les participants sont méfiants concernant la CMT. Ils évoquaient la peur de l'irréversibilité, et la peur des EI. Ils ont peur de ne pas pouvoir contrôler l'efficacité en temps réel. Un des participants médecin a évoqué la peur du cancer du testicule.

E3 « pour le cancer du testicule il faudrait que ce soit confirmé par des études à grande échelle. »

E9 « le point négatif c'est que c'est difficile à suivre, la perception de la fertilité est différente on ne sait jamais... enfin on le sait avec le spermogramme mais on sait pas en instantané si on l'oublie pendant 48h »

E10 « Mais est-ce que ça risquerait pas de faire un blocage de sang de provoquer une érection qui s'arrêterait pas »

Efficacité et réversibilité trop lente

Les participants souhaiteraient que l'efficacité soit plus rapide. De même il trouve que la réversibilité est trop lente

FG « En voulant tout, tout de suite et tout le temps... on cherche rapidité efficacité »

E10 « Qu'elle puisse s'arrêter à tout moment. Le jour où on a envie d'un enfant qu'on puisse stopper du jour au lendemain »

Complexité de la CMT

La CMT apparaît pour certains hommes comme compliquée à mettre en place. La peur de ne pas bien mettre le dispositif.

FG « pas simple par rapport à la vidéo faut avoir le coup de main pour remonter et redescendre »

La CMT dispositif sexuel ?

L'esthétique de la CMT surprend les participants. Ils la perçoivent pour certains comme un jouet sexuel voir même une connotation sadomasochiste.

E5 « Je me dis ça concerne plus une certaine catégorie de personnes qui ont ce genre de plaisir de ressentir de la douleur ou de faire des trucs désagréables sur leur corps »

FG « moi je trouve que le jockstrap à l'air d'un jouet sexuel, j'ai l'impression que je vais tourner dans un truc de BDSM »

La CMT un tue l'amour ?

Le dispositif est décrit comme peu glamour notamment le slip toulousain et le jockstrap.

E10 « C'est pas très glamour, c'est plutôt un tue l'amour qu'autre chose, mais peut être que je me trompe. Pour moi ça donne cette impression, l'anneau peut être un peu moins, le slip troué c'est un tue l'amour, l'anneau est plus discret »

FG « arriver pour le coup d'un soir et se mettre à poil avec un slip comme ça fin ??? je sais pas. Je pense qu'elle va tirer une belle tronche la fille !!! »

Les sources de motivation pour la contraception masculine

Les hommes volontaires

La majorité est volontaire pour s'impliquer davantage dans la contraception et envisager un partage de cette charge.

E2 « je pense qu'ils devraient développer réellement la pilule pour homme et que ça ne soit plus qu'à la femme de prendre la pilule »

E8 « Je me sens concerné, c'est important, c'est pas parce qu'on est un homme, j'ai pas envie d'être là en spectateur »

Soulager sa partenaire

Les participants ont conscience du déséquilibre de la répartition de la contraception en France.

E4 « c'est un travail à faire à deux. Je voyais bien le côté illégitime de la chose ! C'est vrai que j'aurai pu faire un effort de mon côté et je voyais bien que l'effort était plus de l'autre côté »

Ils ont conscience de la charge que ça impose aux femmes.

E1 « le laisser aux gens qui le veulent quoi parce que c'est vrai que c'est quand même une charge qui est importante pour la femme »

Certains hommes manifestent le souhait de soulager leur partenaire. Soit pour leur enlever un poids soit pour leur éviter des effets indésirables.

E4 « Ça soulagerait ma compagne, soulager ma compagne, enlever de la charge mentale, en prendre un peu pour moi... »

FG « Mais en soit pour les filles qui prennent des pilules c'est de l'inconfort mental, c'est juste qui sera le plus confortable, je pense qu'il y a un effort à faire des deux côtés »

Existence d'un lien fort et de confiance

La nature de la relation influence sur l'implication de certains participants dans la gestion de leur fertilité.

E2 « la première fois où elle est tombée enceinte et qu'elle a avorté je m'en foutais un peu la deuxième pareil mais avec ma copine actuelle ça m'a fait du mal car je l'estime beaucoup »

E3 « je ne pense pas qu'elles seraient capables de laisser un mec (gérer la contraception) avec qui elles ne sont pas, une intimité un lien fort, lui laisser la possibilité de contrôler ce qui peut arriver à leur propre corps »

L'homme a besoin de la confiance de sa partenaire pour avoir confiance en lui.

E6 « faudrait qu'il y ait une discussion un échange avec ma partenaire et qu'il y ait un rapport de confiance si ma partenaire est pas confiante à l'idée que je fasse ça, il faut que ce soit un échange »

FG « Du coup ça serait un travail d'équipe, ça pourrait motiver pour des relations de confiance. [...] plus une conscience collective, c'est notre problème à tous les deux »

Devenir libre et indépendant

Le fait de pouvoir maîtriser sa fertilité permet de garder le contrôle sur sa vie. Les participants trouvent important de pouvoir gérer son projet de vie.

E4 « Vraiment pour préserver la qualité de vie qu'on a actuellement »

E8 « ça représente pour moi une forme de confort pratique dans le sens où ça permet d'avoir le contrôle sur sa descendance éventuelle [...]. Je le vois comme un confort moderne »

Ils évoquent le fait de pouvoir s'émanciper de ne plus être dépendant de sa partenaire.

E9 « bah c'est important ça permet de garder le contrôle, de pas dépendre de déclaration de sa partenaire »

Besoin de temps

Certains hommes auraient besoin de temps pour envisager la CMT. Le projet doit être mûr.

E2 « Bah peut être la contraception thermique, pourquoi pas mais pas 15 h par jour »

E10 « des infos j'en ai eu mais il faudrait du temps pour y réfléchir » [...] « Il faudrait aussi du temps pour intégrer ça et me dire que peut être c'est possible. »

Les sources de motivation pour la CMT :

Une idée originale/intéressante

Certains des hommes interrogés trouvent l'idée intéressante et originale.

E4 « il n'y aurait pas de soucis particuliers ça serait un très bon vecteur de blague et d'humour. »

E5 « L'idée en soit est bonne. Je ne savais pas qu'on pouvait faire ça. »

La simplicité du dispositif

Il n'y a pas d'unanimité concernant la simplicité. Certains trouvent la méthode plutôt simple d'autre plus complexe (Cf. Complexité de la CMT)

E3 « : Non mais sinon en soit ça a l'air assez simple pas très contraignant »

FG « pour moi c'est la simplicité sans trop de mauvais côtés »

Préférer le naturel au chimique

Une majorité des participants met en avant le côté naturel de la méthode thermique en opposition aux méthodes hormonales et donc chimiques.

E1 « c'est une bonne chose parce que c'est complètement naturel »

E7 « les points positifs c'est que les maux de tête la mauvaise humeur je vois pas comment ça pourrait arriver avec ça par ce que ça ne joue pas sur les hormones »

Non invasif

La méthode apparaît pour certains comme non invasive notamment en comparaison avec le stérilet et l'implant chez les femmes.

E4 ça a le mérite de pas être invasif »

FG « moi le seul avantage que je trouve c'est d'avoir une contraception masculine non invasive qui peut être bien pour les gens qui ne veulent pas s'injecter quelque chose »

Dimension écologique

Un des participants trouve la méthode écologique et orientée développement durable.

E9 « Après les avantages c'est écolo, et ça permet de le faire sans préservatif » « C'est assez original, c'est très orienté développement durable, pas de déchet »

Aspect comparable au préservatif

Un des hommes interrogés estime que si le préservatif a été accepté par notre société il n'y a pas de raison que la CMT ne le soit pas.

E9 « si l'efficacité est bonne il n'y a pas de raison que ça ne soit pas... A partir du moment où on a accepté le préservatif qui n'est pas la chose la plus évidente »

Pas d'impact sur l'acte sexuel

La CMT n'interfère pas avec l'acte sexuel contrairement au préservatif ou à d'autres méthodes comme le retrait.

FG « ça permet d'avoir un moyen non invasif et permettrait d'avoir des rapports beaucoup plus libéré »

Les préférences

L'anneau apparaît pour la plupart des participants comme plus pratique car il y a la possibilité de rajouter un sous-vêtement par-dessus. Il est perçu comme plus esthétique et plus résistant.

E5 « l'anneau me paraît le mieux car plus simple à porter, un peu plus barbare à mettre, et au niveau esthétique, moi qui aime bien les bagues et bracelet je préfère un anneau autour de ma verge plutôt qu'un bon vieux slip »

E9 « L'anneau ça à l'air d'être le moins [...] faisant du vélo je dirai l'anneau car interdiction de mettre un caleçon dans un cuissard »

E10 « au moins l'anneau c'est simple ça prend pas beaucoup de place y a le côté antidérapant je sais pas ça me rassure plus comme matériaux que le tissu qui risque de se détendre est-ce qui va rester efficace sur le long terme »

Un des participants préfère le slip toulousain car il paraît plus confortable.

FG « des trois, le moins inconfortable ça serait peut-être le slip. Ça permettrait un maintien sans trop de liberté de testicule fin bref. Le moins éprouvant »

Un des participants préfère le jockstrap.

E2 « si vraiment j'étais obligé d'utiliser un des trois moyens ça serait le jockstrap même si c'est la même fonction que le slip ça a l'air moins douloureux pas douloureux ça serait le plus adéquat »

Une Population type ?

Pas pour tous les hommes

Pour certains participants, la méthode thermique pourrait convenir à une partie de la population seulement.

E5 « Bah moi je pense que ça pourrait devenir un moyen plus répandu après plus parmi certaines catégories que d'autres ça pourrait fonctionner mais ça serait pas aussi démocratiser que la pilule et le préservatif... »

Un des participants pense que l'utilisation de la CMT pourrait convenir aux hommes ayant du plaisir à éprouver de la douleur.

E5 « après je me dis ça concerne plus une certaine catégorie de personnes qui ont ce genre de plaisir de ressentir de la douleur ou de faire des trucs désagréables sur leur corps »

Pour des échecs dans d'autres contraceptions

Les échecs dans d'autres contraceptions pourraient favoriser l'utilisation de la CMT.

E10 « je pense que ça pourrait avoir sa place pour des échecs ou réticences pour d'autres contraceptions. Ça peut en contenter certains. »

Pour des hommes responsables, plus âgés ?

Il est évoqué la nécessité d'être responsable et par conséquent plus âgé pour pouvoir utiliser la CMT.

FG « plus on grandit plus on accepte des contraintes, un cadre, on a des responsabilités »

Pour des relations stables

Pour les participants être en relation stable est une condition importante pour son utilisation. La protection des MST n'est pas assurée par la CMT.

E6 « faudrait qu'il y ait une discussion un échange avec ma partenaire et qu'il y ait un rapport de confiance si ma partenaire est pas confiante »

E10« Plus pour une relation de couple exclusive plutôt qu'autre chose si c'est dans le cadre d'un célibat il reste les MST autour et dans ces cas-là il ne reste que le préservatif d'efficace »

Selon certains participants le manque d'esthétique de la méthode pourrait freiner son utilisation pendant le célibat.

FG « arriver pour le coup d'un soir et se mettre à poil avec un slip comme ça fin je sais pas »

FG « pas quelqu'un qui cherche des coups d'un soir » « : justement le côté glamour »

Influence du milieu socio culturel

La religion pourrait être un frein au développement de la contraception masculine et à la CMT.

E8 « je pense, que c'est globalement dans les pratiques d'une grande majorité de la population très acceptées socialement sauf peut-être pour des questions liées à la religion »

Un besoin d'information :

Améliorer l'information/l'éducation pour casser les tabous

Les participants déplorent le manque d'information et souhaiteraient une amélioration à ce sujet.

FG « bah par un médecin, tu vas voir ton généraliste une action de pub de la santé, bah écouté il n'y absolument aucun risque »

FG « Moi je sais pas pour vous mais l'éducation sexuelle pendant le parcours sexuel elle existe pas.. »

Ils évoquent une éducation obligatoire sur la sexualité insuffisante.

FG « qu'il faudrait une formation des heures obligatoire, d'éducation sexuelle, pour tous les jeunes, genre jusqu'à 20 ans et pas seulement un petit chapitre en SVT au collège ça sert à rien »

FG « *Après quand c'est la journée mondiale du sida, des fois il y a des stands des trucs comme ça mais tout le monde ne s'arrête pas forcément il faudrait des choses plus obligatoires* »

Une éducation continue du collège à l'université.

FG « *alors après c'est pas une mauvaise chose de commencer à 13 ans mais qu'il y ait un rappel au lycée.[...] puis après on en remet une couche à l'université* »

FG « *Fin je sais pas l'université ça permettrait de cibler des gens qui en ont jamais eu. Et s'assurer qu'à 20 ans tout le monde ait eu cette formation* »

Le souhait de diffuser l'information sur l'espace public

E8 « *d'un point de vue sociétal il faut pas hésiter à le mettre dans l'espace public parce qu'aujourd'hui ça l'est pas du tout* »

Le souhait de développer des journées dédiées à la contraception

FG « *ça permettrait que ce soit un peu moins tabou dans notre société, le fait qu'il y ait un truc un peu officiel comme la JDC, peut-être pas une journée mais une matinée avec une attestation comme quoi on a bien été présent, ça serait plus officiel* »

FG « *L : Bah je sais pas la sécu pourrait très bien organiser un truc en petit comité en groupe, comme la journée militaire. Je : oui la JAPD. H : oui ou l'éducation nationale. Comme pour la sécurité routière, sur la drogue.* »

Les participants évoquent l'importance de cibler les jeunes générations car plus susceptibles de faire évoluer leur représentations.

FG « *même les générations futures, c'est ce qu'on disait s'il y a un peu d'éducation et un produit mieux fini ça peut lancer une vague, parce que nous si on se revoit dans 15 ans je suis pas sûr qu'il y ait quelqu'un qui ait mis ça.* »

Un besoin d'être rassuré

Les participants expriment le besoin d'être rassuré sur :

-L'efficacité

E1 « *à partir du moment où t'es considéré comme infertile t'as pas un risque de quand même procréer qui est supérieur à celui de la pilule* »

E2 « *s'il me dit que ça marche bien que c'est nickel, pourquoi pas essayer* »

-La réversibilité

E1 « *est ce qu'il y a un risque si on le porte grosso modo 24h sur 24 hormis douche et tout de devenir infertile à vie par ce process* »

-D'éventuels effets secondaires

E8 « *Bah je sais pas un risque d'effet secondaire, la fertilité à long terme parce que j'aimerais quand même avoir des enfants ou alors plus à court terme sur l'humeur, l'énergie* »

E10 « *qu'est-ce qui se passe si jamais ça redescend pas quelle aide pour débloquer une situation est ce qu'il y a moyen de les faire redescendre sans intervention chirurgicale* »

-L'utilisation, le fonctionnement

E10 « Être rassuré sur le fonctionnement, un apprentissage sur comment ça se met de longue très longue explication »

FG « Plus on en parlera moins aura peur »

Avoir confiance en ce qu'on connaît bien

La connaissance, l'usage régulier d'une contraception permet sa banalisation et de diminuer les sources d'inquiétudes concernant la méthode selon certains participants.

E6 « j'ai confiance parce que [...] c'est un système qui marche, c'est peut-être le système que je connais le plus je crois que je n'ai jamais couché avec une nana qui a pris un stérilet ou autre chose c'est toujours la pilule ça doit être le moyen de contraception le plus répandue pour les femmes... »

E6 « parce que pas encore assez démocratisé, pas assez au point, pas assez entendu parler »

Avoir besoin d'expérimenter

Les participants auraient besoin d'essayer la CMT pour pouvoir l'envisager

E7 « pourquoi pas faire des essais des différentes méthodes pour voir ce que ça donne sur mon corps »

E9 « je ne sais pas quelle serait la sensation de porter ça 15h par jour en étant actif dans la journée au niveau de la sensation, si c'est désagréable ou pas, il faudrait tester »

Avoir besoin d'un retour d'expérience

Le témoignage des gens utilisant la CMT pourrait faciliter son utilisation.

E2« [...] c'est comme tout je me fais de l'avis des gens »

FG « tant qu'on n'aura pas un grand nombre d'échantillons, de retours d'utilisation, favorables ou pas on aura toujours cette a priori cette peur d'utilisation »

DISCUSSION

Les forces

Les études qualitatives réalisées sur la contraception masculine sont nombreuses mais aucune ne s'était concentrée exclusivement sur la méthode thermique par remontée testiculaire. L'exploration de l'opinion des hommes sur une seule méthode contraceptive permet des résultats plus spécifiques.

Le thème et la méthode explorée dans cette étude sont originaux.

Les entretiens semi dirigés permettent une certaine liberté de parole tout en gardant un cadre grâce au guide d'entretien.

La réalisation à la fois d'entretiens individuels et d'un entretien collectif a permis d'obtenir des informations complémentaires. Le focus groupe permet grâce à la dynamique de groupe de fournir un éventail d'idées. Les interactions entre les participants leurs ont permis de justifier leurs opinions. Ce qui est plus difficile lors d'un entretien individuel.

Le focus groupe a permis d'obtenir de nouvelles problématiques et d'obtenir des pistes pour améliorer le développement de la contraception.

Les entretiens individuels ont eu l'avantage de limiter les réticences qu'il aurait pu y avoir à exprimer ses idées personnelles devant un groupe surtout lors d'un sujet comme la sexualité.

La réalisation de deux thèses avec un même objectif et une population différente était aussi un avantage. Le fait d'étudier chacun une partie de la population permet d'avoir un nombre d'entretiens plus grand et l'interaction entre les deux thésards permet d'augmenter la qualité de l'analyse.

La triangulation pour le codage des entretiens a aussi été réalisée et permet une confirmabilité des résultats.

La méthodologie pour réaliser cette étude s'est inspirée d'un ouvrage de littérature sur la recherche qualitative en santé(18). Les démarches pour la réalisation du guide d'entretien, l'élaboration de la question de recherche et le codage ont été respectées (cf. annexes 1, 6 et 7).

Pour limiter le biais de volontariat, les participants de l'étude ne connaissaient pas le sujet précis de l'étude avant le jour de l'entretien, ils connaissaient seulement le thème (la gestion de la fertilité). Ceci a permis de recruter des hommes qui n'étaient pas forcément intéressé par la CMT.

Les limites

L'âge choisi pour scinder nos populations a été choisi par défaut car nous n'avons pas pu avoir l'âge moyen des hommes à la naissance du premier enfant. Nous avons donc utilisé l'âge moyen des hommes à la naissance des enfants.

Malgré un échantillon varié l'ensemble des catégories socioprofessionnelles n'a pas pu être explorés notamment en raison de difficultés de recrutement.

Les participants peuvent avoir tendance à répondre aux questions pour satisfaire l'investigateur (biais d'attente) en fonction de ses réactions, du type de question posée. Nous avons tenté de limiter ce biais en gardant une posture neutre et en posant des questions ouvertes avec le moins de connotation possible.

La méthode qualitative demande une implication neutre de l'investigateur. Cependant la subjectivité est présente dans une étude qualitative. La triangulation et les « 7 questions » permettent de limiter la subjectivité.

Discussion des résultats et comparaison avec la littérature

La CMT une histoire de confiance

La confiance des hommes apparaît dans notre étude comme le facteur essentiel à l'acceptation de la contraception masculine et plus particulièrement la méthode thermique. Cette confiance doit être obtenue en société, dans la relation et avec la méthode de contraception.

La société patriarcale impose une certaine image et représentation de l'homme. Ils ont besoin de se libérer de ses représentations pour ne pas se sentir juger. Les hommes ont besoin d'entendre parler de la contraception pour se sentir à l'aise. Le thème de la sexualité est cependant encore tabou en France. Ce phénomène est d'avantage observé chez les hommes qui ont plus de difficultés à parler de leur intimité(20). La thèse de C.DOIN sur les freins à l'avancement de la contraception masculine témoigne également que certains hommes ont du mal à se sentir concerné par la contraception(21).

Pour la majorité des interrogés, la contraception masculine se résume à l'utilisation du préservatif pendant le célibat. La protection des MST est leur « mission principale » ce qui les éloigne d'autres méthodes contraceptives. Lorsque la relation s'installe, la contraception se tourne automatiquement vers une méthode féminine. Ceci est devenu une norme. Cette enquête d'opinion sur la contraception masculine(22) témoigne également de l'impact du VIH sur l'usage du préservatif. La prévention contre les IST est encore très présente. La notion de norme contraceptive féminine est également évoquée dans cette étude(17).

Par ailleurs, l'homme a besoin d'obtenir la confiance de sa partenaire pour obtenir de l'assurance. Les conséquences d'une grossesse non désirée seraient principalement assumées par la femme. Cette hypothèse se retrouve également chez la femme dans la thèse de A.BOUCHARD et E.NICOLLE. Les femmes auraient peur de perdre le contrôle sur leur corps(23) ;(24). Par ailleurs la CMT ne protège pas des MST ce qui rend l'obtention de la confiance de sa partenaire plus difficile. Selon une autre étude, les femmes auraient plus de mal à faire confiance dans une relation instable(25).

L'homme a aussi besoin d'avoir confiance dans le regard que lui porte sa partenaire. Les dispositifs de CMT surprennent par leur mécanisme et leur esthétique. La perte de la fertilité et la migration des testicules inquiètent les hommes. Ils se méfient de l'impact que cela pourrait avoir sur leur image d'homme « fort ». Selon cette étude la perte de sa fertilité pourrait menacer l'identité masculine au sein du couple et de la société (26).

L'homme se considère à travers le regard de sa partenaire et de la société. S'il parvient à se libérer des représentations sociétales et qu'il est assuré que sa partenaire le considère toujours comme cet « homme viril » il pourra peut-être envisager une contraception masculine.

Selon la thèse de A.B et E.N les femmes craignent également une atteinte à la virilité de leur partenaire lors de l'utilisation d'une CM(23). Cette méthode pourrait impacter selon elles la sensualité par une atteinte de « l'imaginaire érotique ».

Une autre étude met en avant cette notion de crainte dès lors que l'on touche à la nature de l'homme : « à savoir la reproduction, de manière à empêcher sa finalité »(26).

L'existence d'une relation forte pourrait contribuer à ce que les hommes se sentent en confiance.

Enfin les hommes ont besoin d'être rassuré concernant la méthode de contraception qu'ils utilisent...

Être éclairé par le savoir

L'éducation et l'information délivrés sur la contraception masculine sont essentiels pour faire évoluer les mentalités et pour rassurer. Il semble important de cibler les nouvelles générations car plus susceptibles d'accepter de nouvelles idées.

L'éducation sexuelle existe du primaire au lycée mais ne constitue pas une matière à part entière. Elle est théoriquement organisée en 3 séances annuelles dispensées pendant les autres enseignements(27). Certains participants ne se souviennent pas avoir reçu cette éducation.

Les hommes pensent que s'ils étaient rassurés sur l'efficacité, sur la réversibilité, et sur les effets secondaires de la méthode, ils seraient plus à même de l'utiliser. Ils disent avoir confiance en ce qu'ils connaissent. La CMT n'est cependant pas reconnue par l'OMS et ne peut être prescrite par les médecins généralistes. Seuls des urologues spécialisés comme au CHU de Toulouse ont l'autorisation de distribuer cette contraception dans un cadre médicalisé.

Un essai clinique à grande échelle pourrait permettre la commercialisation. Les coûts sont de l'ordre de plusieurs centaines de milliers d'euros. L'industrie pharmaceutique ne semble pas intéressée par ce marché(28) ;(29). Pourtant les hommes ont besoin d'expérimenter la méthode pour savoir si la méthode est acceptable. Ils aimeraient recevoir des témoignages de personnes qui l'utilisent. On constate cependant que le sujet commence à intéresser certains médias. Le slip toulousain a d'ailleurs été présenté lors du journal télévisé d'une grande chaîne(30). Par ailleurs de nombreuses associations et sites internet se développent et il est possible d'y voir des témoignages(31) ;(32) ; (33).

Comme le suggèrent les participants, des journées obligatoires sur le thème de la contraception pendant le cursus scolaire permettraient de démocratiser la contraception masculine. Il n'existe actuellement pas de journée dédiée à la contraception masculine mais il existe une journée mondiale de la contraception (JMC), elle a lieu tous les 26 septembre et est organisée par des ONG(34). Par ailleurs la consultation chez le médecin généraliste sur la contraception et la prévention des IST est désormais également remboursée chez les hommes et cela jusqu'à 25 ans révolus.(35)

L'ambivalence de la contraception masculine

La motivation est mitigée chez les hommes. La contraception masculine peut leur apporter certaines choses mais parallèlement leur en reprendre d'autres.

Les hommes interrogés sont globalement volontaires pour participer à la contraception. Ils ont à cœur de soulager leur partenaire, notamment lorsque la contraception féminine est mal tolérée. Quelques participants semblent moins investis mais ont conscience du déséquilibre de la répartition de la charge contraceptive.

Selon une étude, plus de 55% des hommes seraient prêts à utiliser une contraception masculine.(36)

La contraception masculine pourrait leur apporter plus d'indépendance selon eux. Ils pourraient alors s'émanciper et ne plus dépendre de leur partenaire pour maîtriser leur fertilité. Cette notion de désir d'indépendance concernant sa fertilité n'a pas été retrouvée dans la littérature.

Cependant cette notion de liberté est rapidement remise en doute. Ils évoquent le retentissement que cela pourrait avoir sur leur qualité de vie et leur image. Pour eux la CMT comporte trop de contraintes. Elle semble demander trop d'investissement.

La contraception masculine idéalisée : conséquence de la méfiance

Les hommes connaissent les EI de la contraception féminine. Ils développent alors une méfiance concernant le développement de nouvelles méthodes de contraception masculine. Ils connaissent les conséquences des hormones sur le corps des femmes mais pas sur leur corps. L'imaginaire concernant l'extrapolation des EI de la femme sur la CM est également décrit dans cette étude(26).

Le vécu apparaît également comme une source de méfiance pour la CMT. Certains participants ont évoqué des expériences testiculaires difficiles telles qu'une infection ou un traumatisme. Cela est un frein à l'utilisation de la méthode.

Toutes ces inquiétudes participent au niveau d'exigence souhaité par les hommes concernant la contraception masculine. Cette exigence est retrouvée chez les hommes comme chez les femmes dans la littérature(37). Les participants aimeraient une contraception sans aucun EI, ni impact sur la qualité de vie.

Selon cette thèse(23), la CMT semble objectivement se rapprocher d'une contraception idéale : pas d'interférence avec l'acte sexuel, pas d'EI, non invasive, non hormonale, réversible et à faible coût. En pratique les hommes restent sceptiques concernant son utilisation. En effet d'autres critères interfèrent comme l'impact sur l'image de l'homme et le retentissement sur sa qualité de vie (durée de port, confort...).

Comparaison des points positifs et négatifs de la CMT avec la littérature

La CMT est perçue comme une méthode originale innovante par les hommes interrogés. Elle apparaît comme naturelle et a une dimension écologique. Elle est décrite comme non invasive et non chimique. Elle a l'avantage de ne pas impacter l'acte sexuel. La méthode apparaît simple pour certains et plus complexe pour d'autres.

Les points négatifs qui ressortent sont : le manque d'esthétique des dispositifs (l'anneau semble mieux accepté ce qui est également le cas chez les femmes(23)). Une inquiétude concernant le confort. La durée de port est trop importante et son retentissement sur la qualité de vie des hommes est largement évoqué. L'absence de marge d'erreur dans son utilisation freine également les hommes. L'image que la CMT renvoie pose question, notamment lors du célibat.

La durée pour obtenir l'efficacité ou la réversibilité de la CMT sont des contraintes. En effet comme le décrit cet article les nouvelles générations sont de plus en plus impatientes. Ce qui compte c'est la satisfaction immédiate(38). Les participants définissent d'ailleurs une population cible pour la CMT : des hommes plus âgés, plus responsables et plus matures.

Peu d'études ont exploré l'opinion des hommes sur la CMT.

Dans cette thèse(23) la méthode thermique surprend les femmes autant en positif que négatif.

Une étude quantitative décrit les inconvénients « durée de port trop longue » (56 %), le « port quotidien » (43 %) et la « peur de l'inconfort » (39 %) et les avantages « naturel » (52%), « pas effets secondaires » (38%) et « non hormonal » (36%) chez les « nouveaux pères »(39). Selon la même étude, 29% des hommes (New Fathers) seraient disposés à essayer une contraception masculine thermique.

Le retour d'expérience des sujets l'ayant utilisé dans les études du Pr Mieusset est rassurant. Par ailleurs certains hommes utilisant une CMT fabriquée de façon artisanale ne rapportent pas d'inconfort majeur mais un temps d'adaptation d'environ une semaine(40).

Modèle explicatif : (cf. schéma page suivante)

L'homme a besoin de se sentir en confiance pour envisager la CMT. Plusieurs étapes sont nécessaires pour y parvenir.

La contraception masculine est encore taboue dans notre société et l'utilisation du préservatif pendant le célibat apparaît comme "la mission de l'homme". Ceci conduit à un transfert de la charge contraceptive aux femmes dès que la relation s'installe. Ce phénomène a tendance à inhiber la motivation de l'homme dans l'implication de la contraception.

Par ailleurs, la méthode thermique surprend. En effet en déplaçant les testicules et en stoppant la fertilité, elle touche à son image d'homme "fort et viril". Les hommes ont donc besoin d'être assurés auprès de leur partenaire et de la société que leur masculinité sera préservée.

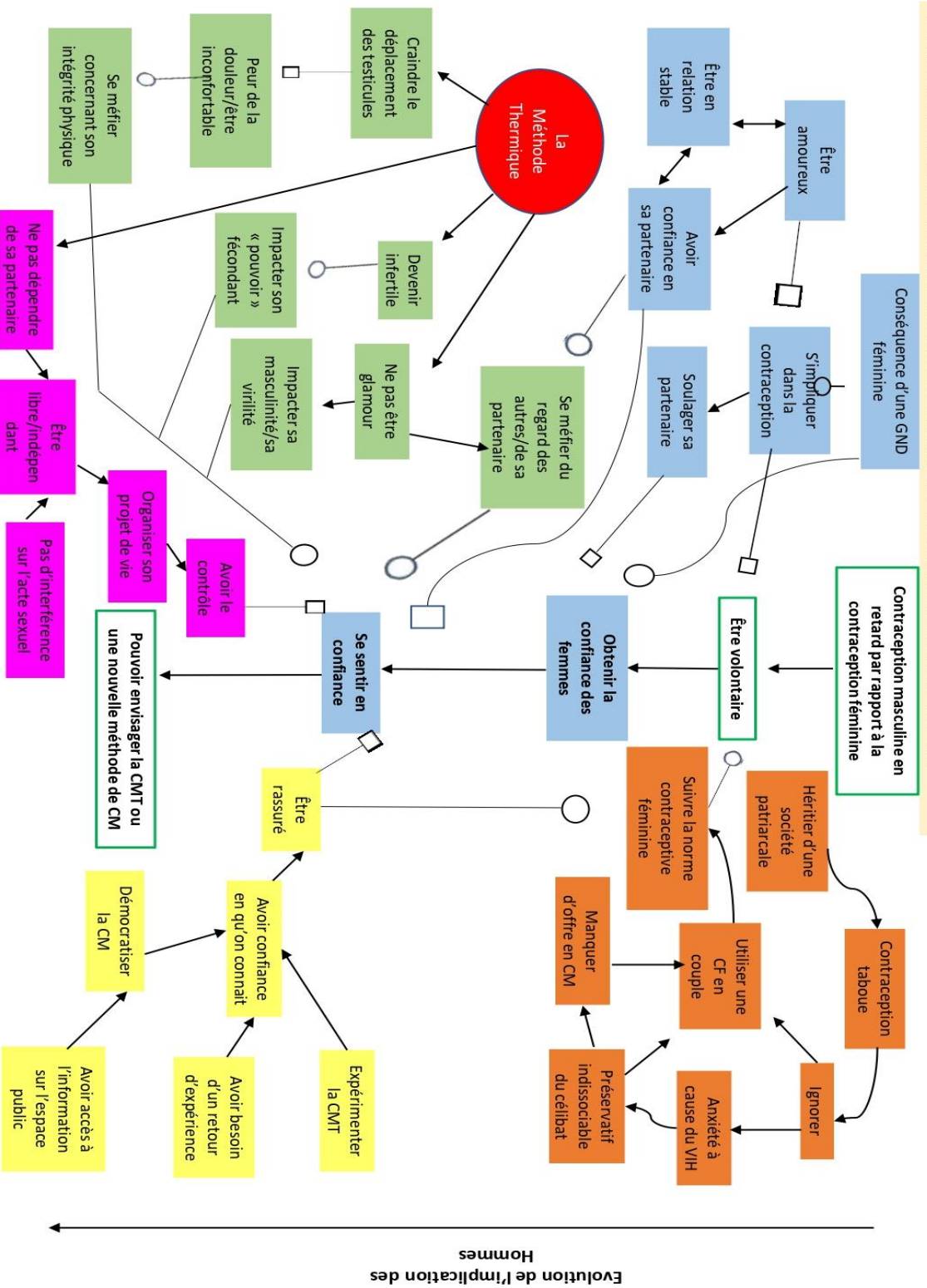
Pour cela, la nature de la relation est indispensable. L'homme doit être dans une relation stable avec un lien fort pour avoir confiance dans le regard de sa partenaire et par conséquent se sentir en confiance.

D'autre part l'obtention de la confiance des femmes pour envisager une contraception masculine est indispensable. Les conséquences d'une grossesse non désirée (GND) sont majoritairement féminines ce qui rend encore plus important la nécessité de stabilité dans la relation. Les hommes impliqués qui souhaitent soulager leur partenaire ont plus de chance d'y parvenir.

Avec la CMT l'homme ne dépend plus de sa partenaire, il devient indépendant et acteur de la gestion de sa fertilité et donc de son projet de vie. Cette notion de liberté contribue à sa motivation.

La méfiance des hommes concernant l'atteinte de leur image et de leur intégrité physique pourrait être limitée si leur connaissance sur la CMT était meilleur. L'homme a confiance en ce qu'il connaît bien. Les témoignages d'utilisateurs et l'expérimentation permettraient de les rassurer. Aussi un meilleur accès à l'information (publicité, médecin traitant, médias) permettrait la banalisation de la contraception masculine ce qui contribuerait à rassurer les hommes.

Schéma: Modèle explicatif concernant les mécanismes pouvant influencer l'utilisation d'une contraception masculine thermique par remontée testiculaire chez les hommes de 18 à 33 ans



Perspectives

Notre étude a permis de dégager certains freins au développement de la CMT.

Les hommes jeunes semblent avoir besoin de se sentir en confiance pour envisager une contraception masculine thermique. Plusieurs points pourraient favoriser cette mise en confiance :

Les ministères de la santé et de l'éducation jouent un rôle important dans l'évolution des pratiques sociétales. Une éducation continue sur la sexualité et la fertilité du collège à l'université permettrait aux hommes de comprendre leur corps et de se responsabiliser dans leurs relations. L'objectif étant de faire diminuer le nombre de grossesses non désirées. Comme le soulignent les participants les jeunes générations sont plus susceptibles de faire évoluer les représentations sociales.

Il pourrait être intéressant d'organiser des journées sur la contraception masculine.

Par ailleurs, des campagnes de publicité et des affiches permettraient de démocratiser la contraception masculine.

La mise en place de groupes de paroles avec la présence d'hommes ayant utilisé la CMT permettrait de limiter les a priori et de la rendre moins tabou. La CMT a besoin d'être banalisée pour être acceptée dans la société. Certains groupes de paroles existent déjà, il est d'ailleurs possible de fabriquer son propre slip contraceptif mais cela reste encore marginal(14) ;(41).

Les médias ont un rôle à jouer dans la démocratisation de la CM. On constate d'ailleurs l'émergence d'articles, de podcasts et de reportages sur le sujet (42) ;(43) ;(44).

L'implication des femmes pourrait aussi jouer un rôle pour rassurer les hommes et les encourager dans l'utilisation d'une contraception. Les hommes ont besoin de préserver leur masculinité et leur virilité. A contrario s'ils se sentent ridicules aux yeux de leur partenaire ou de la société ils n'oseront pas s'impliquer dans la CMT.

Les Médecins Généralistes sont aussi une piste pour fournir une information sur la contraception masculine. Il serait d'ailleurs intéressant d'interroger les médecins concernant leurs opinions et leurs connaissances de la méthode thermique. Selon une étude quantitative seulement, 26% de médecins hommes et 10% de médecins femmes connaissaient la CMT.(45)

Une des problématiques de la CMT est qu'elle n'est pas commercialisée et que les médecins n'ont pas le droit de la prescrire hormis au CHU de Toulouse. Ceci favorise la désimplication du corps médical et des hommes volontaires.

La CMT doit faire preuve de son efficacité, innocuité et de sa réversibilité. Cette étape est indispensable pour que les médecins puissent la prescrire et que les hommes se sentent en confiance. Bien que l'industrie pharmaceutique ne semble pas intéressée par ce marché, plusieurs pistes sont en cours et pourraient accélérer ce phénomène de commercialisation. Une SCIC (Société Coopérative d'Intérêt Collectif) a récemment été créée pour trouver les financements nécessaires à la certification européenne d'un anneau testiculaire thermique(46).

Par ailleurs la production industrielle du slip toulousain serait en cours d'étude selon cet article(47).

Plusieurs milliers d'hommes utilisent la contraception masculine thermique par remontée testiculaire dans un cadre non ou peu médicalisé. Ils ont pour la plupart fabriqué eux même leur sous vêtement contraceptif. Il serait intéressant de réaliser une étude qualitative sur l'acceptabilité de cette contraception chez des hommes l'ayant utilisée. Ce serait une façon de savoir si l'impact sur le confort et la qualité de vie est réel ou imaginaire.

Parallèlement il serait intéressant de réaliser une étude quantitative rétrospective sur l'efficacité des méthodes de CMT chez les hommes utilisant une méthode artisanale. Il faudrait recueillir les résultats des spermogrammes de ces hommes sur un an, vérifier la présence ou non d'une grossesse non désirée et surveiller la survenue d'effets secondaires.

Les dispositifs de CMT semblent manquer d'esthétique selon les participants de notre étude. Ils proposent une amélioration du design.

Une des autres pistes évoquées par les participants serait l'utilisation du dispositif pendant la nuit pour éviter la gêne la journée notamment pour les métiers physiques. Cependant le protocole recommande d'utiliser la CMT la journée+/- la nuit. Il serait intéressant de savoir si une utilisation nocturne seule est efficace ou non.

Une population plus responsable et plus mature serait plus susceptible d'adopter la CMT selon les jeunes participants de notre étude. Ma consœur réalise la suite de cette étude chez les hommes de plus de 33 ans. Nous pourrions observer si les freins et les motivations sont différents de ceux rencontrés chez les jeunes. Nous pourrions aussi comparer les mécanismes influençant l'utilisation d'une contraception masculine thermique.

Enfin une pilule masculine non hormonale est en cours de développement. Elle est efficace à 99% chez les souris. La réversibilité est obtenue après quelques semaines. C'est une pilule qui bloque momentanément la production d'acide rétinolique, une protéine importante pour la production de sperme. Il ne semble pas y avoir d'effets secondaires chez les souris. Des essais cliniques sur l'homme devraient débuter prochainement. Cette contraception semblerait avoir les critères d'une contraception idéale pour les hommes jeunes de notre étude : pas d'EI, non hormonale, moins d'impact sur l'image de l'homme, réversible et pas ou peu d'impact sur la qualité de vie.

CONCLUSION

Les hommes entre 18 et 33 ans sont favorables au développement de la contraception masculine. Certains aimeraient pouvoir soulager leur partenaire de la charge contraceptive. Ils sont volontaires mais pas à n'importe quel prix...

La société dans laquelle nous vivons impose une norme contraceptive féminine. L'information et l'éducation pour les nouvelles générations semblent être des points déterminants pour briser les tabous et rassurer la population sur les nouvelles méthodes de contraception masculine.

La contraception masculine thermique surprend par l'image qu'elle renvoie. Les hommes craignent une atteinte à leur virilité et à leur intégrité physique. La fertilité de l'homme renvoie à la « puissance » et au « pouvoir ».

Les hommes semblent donc avoir besoin d'obtenir la confiance de leur partenaire pour s'engager dans la contraception masculine. Le regard que leur partenaire ou que la société porte sur eux conditionne l'image qu'ils se font d'eux-mêmes. La nature de la relation avec la présence d'un lien fort et de confiance apparaît comme une condition indispensable à l'utilisation de la CMT.

Un autre frein concernant l'utilisation d'une méthode thermique est l'impact qu'elle aurait sur la qualité de vie. Les participants perçoivent les dispositifs comme inconfortables et pouvant provoquer des douleurs. L'observance demande beaucoup de rigueur et laisse peu de place à l'oubli. Les hommes en relation stable, plus âgés, plus responsables seraient plus à même de s'y intéresser.

Les hommes ont besoin d'expérimenter pour savoir s'ils sont prêts à utiliser une contraception masculine thermique. Des études à grande échelle doivent être réalisées afin qu'elle puisse être commercialisée. L'industrie ne semble pas être intéressée par ce marché, mais des associations, des collectifs, une société coopérative d'intérêt collectif (SCIC) se développent ; ce sont des pistes pour tenter de démocratiser la contraception masculine et permettre la certification des dispositifs contraceptifs testiculaires sur le marché européen.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Mieusset R. Les essais de contraception masculine par la chaleur. In: Soufir JC, Mieusset R, éditeurs. La contraception masculine [Internet]. Paris: Springer Paris; 2013. p. 77-91. Disponible sur: https://doi.org/10.1007/978-2-8178-0346-3_6
2. Mieusset R. Contraception masculine thermique. :17.
3. Procopé BJ. Effect of repeated increase of body temperature on human sperm cells. *Int J Fertil.* déc 1965;10(4):333-9.
4. Rock J, Robinson D. Effect of induced intrascrotal hyperthermia on testicular function in man. *Am J Obstet Gynecol.* 15 nov 1965;93(6):793-801.
5. Shafik A. Contraceptive efficacy of polyester-induced azoospermia in normal men. *Contraception.* mai 1992;45(5):439-51.
6. Shafik A. Testicular suspension as a method of male contraception: technique and results. *Adv Contracept Deliv Syst.* 1991;7(3-4):269-79.
7. Mieusset R, Bujan L. The potential of mild testicular heating as a safe, effective and reversible contraceptive method for men. *Int J Androl.* août 1994;17(4):186-91.
8. Tcherdukian J, Mieusset R, Soufir JC, Huygues E, Martin T, Karsenty G, et al. Contraception masculine : quelles (r)évolutions ? *Progrès en Urologie - FMC.* 1 déc 2020;30(4):F105-11.
9. Actualité - Anneau contraceptif masculin Andro-switch : il faut démontrer l'efficacité et la sécurité du dispositif - ANSM [Internet]. [cité 1 mars 2022]. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/actualites/anneau-contraceptif-masculin-andro-switch-il-faut-demontrer-lefficacite-et-la-securite-du-dispositif-1>
10. Soufir JC, Mieusset R. Guide pratique d'une contraception masculine hormonale ou thermique. *Basic Clin Androl.* sept 2012;22(3):211-5.
11. La population mondiale [Internet]. Ined - Institut national d'études démographiques. [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/jeux/la-population-mondiale/>
12. 232 200 interruptions volontaires de grossesse en 2019, un taux de recours qui atteint son plus haut niveau depuis 30 ans | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. [cité 16 mai 2022]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communique-de-presse/232-200-interruptions-volontaires-de-grossesse-en-2019-un-taux-de-recours-qui>
13. Le Guen M, Ventola C, Bohet A, Moreau C, Bajos N. Men's contraceptive practices in France: evidence of male involvement in family planning. *Contraception.* 1 juill 2015;92(1):46-54.
14. Prochaines rencontres | Boulocho [Internet]. [cité 19 mai 2022]. Disponible sur: http://boulocho.free.fr/?page_id=21
15. <https://www.contraceptionmasculine.fr/> [Internet]. [cité 19 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.contraceptionmasculine.fr/>

16. Les hommes ont des enfants plus tard que les femmes [Internet]. Ined - Institut national d'études démographiques. [cité 7 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/memos-demo/focus/hommes-ont-enfants-plus-tard/>
17. Guen ML, Rouzaud-Cornabas M, Ventola C. Les hommes face à la contraception : entre norme contraceptive genrée et processus de distinction. *Cahiers du Genre*. 4 nov 2021;70(1):157-84.
18. LEBEAU JP, AUBIN-AUGER I, CADWALLADER JS, GILLES DE LA LONDE J. Initiation à la recherche qualitative en santé. Wolters Kluwer; 2021.
19. La méthode thermique en vidéos | [Internet]. [cité 21 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.contraceptionmasculine.fr/la-methode-thermique-en-vidéos/>
20. Desjeux C. La « contraception masculine » aujourd'hui. Une réalité plurielle. In: Soufir JC, Mieusset R, éditeurs. *La contraception masculine* [Internet]. Paris: Springer; 2013 [cité 28 mai 2022]. p. 3-30. (L'homme dans tous ses états). Disponible sur: https://doi.org/10.1007/978-2-8178-0346-3_1
21. Doin C. Quels sont les freins des hommes à l'avancement de la contraception masculine ? = What are the barriers of men to the advancement of male contraception ? [Internet]. Limoges; 2017 [cité 28 mai 2022]. Disponible sur: <http://aurore.unilim.fr/ori-oai-search/notice/view/unilim-ori-75900>
22. Constans A. Enquête d'opinion sur la contraception masculine : acceptabilité de nouveaux types de contraception. 29 juin 2020;91.
23. Bouchard A, Nicolle E. Freins et motivations des femmes à l'utilisation de la contraception masculine : une étude qualitative par entretiens individuels auprès de 14 femmes iséroises. 10 sept 2021;138.
24. Viel H. L'implication des hommes dans la contraception. 22 mars 2016;75.
25. Glasier AF, Anakwe R, Everington D, Martin CW, van der Spuy Z, Cheng L, et al. Would women trust their partners to use a male pill? *Hum Reprod*. mars 2000;15(3):646-9.
26. Kalampalikis N, Buschini F. La contraception masculine médicalisée : enjeux psychosociaux et craintes imaginaires. *Nouvelle revue de psychosociologie*. 20 nov 2007;4(2):89-104.
27. Éducation à la sexualité [Internet]. Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse. [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/education-la-sexualite-1814>
28. Pfister R. Contraception masculine : Pourquoi l'industrie pharmaceutique s'en désintéresse [Internet]. Radio Classique. 2022 [cité 29 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.radioclassique.fr/magazine/articles/contraception-masculine-pourquoi-lindustrie-pharmaceutique-sen-desinteresse/>
29. Reporterre. Moi, homme, je porte un slip contraceptif, et ça marche [Internet]. Reporterre, le quotidien de l'écologie. [cité 29 mai 2022]. Disponible sur: <https://reporterre.net/Moi-homme-je-porte-un-slip-contraceptif-et-ca-marche>
30. VIDÉO - Slip chauffant, vasectomie : ils militent pour la contraception masculine [Internet]. TF1 INFO. 2022 [cité 29 mai 2022]. Disponible sur:

<https://www.tflinfo.fr/societe/video-la-contraception-est-elle-devenue-une-affaire-d-hommes-2206749.html>

31. GARCON | Groupe d'action et de recherche pour la contraception [Internet]. [cité 29 mai 2022]. Disponible sur: <https://garcon.link/>
32. Méthode thermique | [Internet]. [cité 29 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.contraceptionmasculine.fr/la-methode-thermique/>
33. THOREME – Andro-switch, pour une contraception naturelle & thermique dite masculine [Internet]. [cité 29 mai 2022]. Disponible sur: <https://androswitch.net/>
34. A propos de la Journée Mondiale de la Contraception (JMC) [Internet]. Your life Global Website. [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.your-life.com/fr/pour-medecins-parents-etc/a-propos-de-la-jmc>
35. Beaucoup de changement pour la cotation CCP ! - MG France [Internet]. [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.mgfrance.org/publication/infoexpress/3119-beaucoup-de-changement-pour-la-cotation-ccp>
36. Heinemann K, Saad F, Wiesemes M, White S, Heinemann L. Attitudes toward male fertility control: results of a multinational survey on four continents. *Hum Reprod.* févr 2005;20(2):549-56.
37. Huhtaniemi I, Mieuxet R. Le futur de la contraception masculine. In: Soufir JC, Mieuxet R, éditeurs. *La contraception masculine* [Internet]. Paris: Springer; 2013 [cité 30 mai 2022]. p. 113-26. (L'homme dans tous ses états). Disponible sur: https://doi.org/10.1007/978-2-8178-0346-3_8
38. Psychologies.com. Je ne supporte pas d'attendre [Internet]. 2009 [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.psychologies.com/Moi/Se-connaître/Comportement/Articles-et-Dossiers/Je-ne-supporte-pas-d-attendre>
39. Amouroux M, Mieuxet R, Desbriere R, Opinel P, Karsenty G, Paci M, et al. Are men ready to use thermal male contraception? Acceptability in two French populations: New fathers and new providers. *PLoS One.* 2018;13(5):e0195824.
40. Confortable ? | Boulocho [Internet]. [cité 29 mai 2022]. Disponible sur: http://boulocho.free.fr/?page_id=54
41. GARCON | Groupe d'action et de recherche pour la contraception [Internet]. [cité 21 mai 2022]. Disponible sur: <https://garcon.link/>
42. Contraception masculine : au tour des hommes [Internet]. [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://soundcloud.com/lescouilles-podcast/contraception-masculine-au-tour-des-hommes>
43. On a rencontré des hommes utilisant la contraception masculine [Internet]. Les Inrocks. [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.lesinrocks.com/actu/on-a-rencontre-des-hommes-utilisant-la-contraception-masculine-169813-27-06-2019/>
44. Mediapart. À l'air libre (155) Contraception masculine : levons le tabou [Internet]. 2021 [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=5eOCcR9q-Zs>
45. Amouroux M. Acceptabilité de la contraception masculine thermique chez les hommes de plus de 18 ans et chez les prescripteurs potentiels de spécialité médecine générale

et gynécologie obstétrique et médicale [Thèse d'exercice]. [2012-....., France]: Aix-Marseille Université. Faculté de médecine; 2017.

46. SCIC, rejoignez la coopérative ! [Internet]. Slowcontraception. 2022 [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://slowcontraception.com/scic-rejoignez-la-cooperative/>

47. Tcherdukian J, Mieusset R, Soufir JC, Huygues E, Martin T, Karsenty G, et al. Contraception masculine : quelles (r)évolutions ? Progrès en Urologie - FMC. déc 2020;30(4):F105-11.

ANNEXES

Annexe 1 : Les 7 questions pour aboutir à la problématique

Quelle est ma question initiale ?

Malgré des études (petite échelle) ayant prouvées son efficacité et sa sécurité la contraception masculine thermique n'est pas commercialisée. Le slip toulousain est disponible uniquement à Toulouse dans le cadre d'un protocole encadré par le Pr Mieusset. L'anneau contraceptif testiculaire est utilisé par un certain nombre d'homme mais ne possède pas l'AMM et a donc été suspendu par l'ANSM. Des associations de patient se développent et certains hommes fabriquent eux-mêmes leur outil de contraception masculine thermique.

Phénomène/problématique : Le poids de la contraception est majoritairement porté par la femme. La contraception masculine thermique (cryptorchidie artificielle) a fait preuve de son efficacité, de son innocuité à court et moyen terme et de sa réversibilité, mais faute d'essais cliniques à grandes échelles aucun dispositif n'est actuellement commercialisé en France. Pourtant des études ont montrées la motivation des hommes pour participer à la contraception et des associations pour la CMT se développent et certains hommes l'utilisent déjà notamment en fabriquant eux-mêmes leurs dispositifs.

Question : Pourquoi la contraception masculine thermique penne-t-elle à se développer en France ? Quelle est l'acceptabilité de la contraception masculine thermique par remontée testiculaire dans la population masculine ?

Comment en suis-je venu à me poser cette question ?

Ce sujet m'a été suggéré par ma future directrice de thèse lors de mon stage de SASPAS en dernière année d'internat. Je me suis senti rapidement intéressé par le thème. J'ai constaté lors de consultations de médecine générale qu'il y a de plus en plus de femmes qui sont en difficulté avec leur contraception. D'un point de vue personnel, je suis en couple nous avons deux enfants. Nous aimerions avoir une contraception réversible et bien tolérée. Je trouve qu'il est dommage que les hommes n'aient pas accès à des moyens de contraception variés comme la femme.

Si j'étais moi-même interrogé quelle serait ma réponse ?

Au début je dois dire que je ne connaissais pas la contraception masculine thermique. A travers mes recherches j'ai découvert ce qu'elle était et je me suis intéressé par le sujet notamment par mon envi de disposer d'une contraception pour mon couple.

Dans un premier temps j'ai trouvé la CMT et plus précisément l'anneau thermique un outil naturel ce qui est un critère important pour moi. Je ne l'ai pas essayé personnellement mais je ne pense pas qu'il y ait de problème d'inconfort ou de douleurs. Ce qui a pu me gêner c'est le fait que les testicules soient dans la poche inguinale superficielle ce qui les rend plus exposés à des traumatismes notamment lors d'activités physiques (sports etc.).

Aussi j'ai trouvé la durée de port du dispositif par jour un peu longue je me suis demandé si j'arriverai à le porter aussi longtemps tous les jours.

En ce qui concerne l'efficacité je me sentirai plutôt en sécurité car si le spermogramme est un bon moyen de savoir si l'homme est fertile ou non.

Sur le point de vue sécuritaire (risque cancer, sténose urètre, torsion...) je ne craindrai pas de porter le dispositif.

Globalement je peux dire que ce serait un outil que je serais prêt à essayer comme moyen de contraception.

Les points positifs que j'aurais à l'utiliser :

- soulager ma partenaire
- Assurer une gestion de ma fertilité
- Pas d'impact sur l'acte sexuel (préservatif, retrait...)
- Facile d'utilisation, pas douloureux
- Pas cher, facile à fabriquer

Les points négatifs :

- Peur d'un traumatisme
- Charge en plus quotidienne
- Regard de l'entourage

Pourquoi suis-je convaincu que cette question est pertinente ?

Je pense effectivement que la question est pertinente. L'offre en contraception masculine est limitée. Nous voyons émerger de plus en plus d'associations pour favoriser le développement de la contraception masculine, avec notamment un intérêt pour la méthode thermique, des tutoriels existent sur internet pour la fabrication d'outil de contraception. Par ailleurs les médias commencent à s'intéresser au sujet. (JT de 20h consacré à la CMT récemment, et d'autres reportages). Également il n'est pas rare de se retrouver en difficulté en consultation de médecine générale avec des patientes en échec après avoir essayé de multiples moyens de contraceptions.

Mieux connaître le ressenti, les représentations, le vécu des hommes au sujet de la contraception masculine thermique pourrait nous permettre de mieux comprendre, et d'expliquer certains phénomènes (notamment le manque de développement de la contraception masculine thermique) et si possible suggérer des pistes d'améliorations.

Quelles réponses est-ce que j'attends des participants ?

Je m'attends à diverses réponses et les hypothèses qui me viennent à l'esprit sont :

- Les hommes ne se sentent pas concernés par le sujet
- Une charge mentale en plus pour l'homme, avec nécessité d'un suivi médical, d'y penser tous les jours etc.
- Des hommes surpris par la méthode
- D'un autre côté je m'attends également à avoir des hommes curieux et pourquoi pas intéressés par le sujet voir à l'utilisation d'un tel dispositif
- avoir une activité sexuelle sereine en maîtrisant le risque de grossesse non désirée.

Quelles réponses est-ce que je n'attends pas des participants ?

Je ne m'attends pas à avoir comme réponses :

- La contraception masculine thermique est inacceptable, inenvisageable.
- C'est une idée malsaine.
- Cela va à l'encontre de la nature humaine, et risque d'abimer le corps de l'homme.
- L'homme ne devrait pas avoir à se préoccuper de la contraception c'est la femme qui doit s'en occuper.
- Cet outil de contraception pourrait être utilisé comme moyen érotique dans le couple

Quelle est finalement ma question de recherche ?

Comment les hommes de 18 à 33 ans perçoivent-ils la contraception masculine thermique par remontée testiculaire ?

SPIDER modèle pour expliquer la question de recherche : (RAPaCE traduction de l'acronyme SPIDER cf. livre « Initiation à la recherche qualitative en santé »(18))

-R (Recherche) : qualitative : pour explorer un phénomène dans notre société

-A (Approche) : Inspirée de la théorisation ancrée pour permettre d'explorer un phénomène social

-Pa (Phénomène analysé) : L'absence de contraception masculine thermique commercialisée, bien qu'elle ait fait preuve de son efficacité. Un nombre non négligeable d'hommes qui s'y intéressent. Un besoin réel concernant la gestion de la fertilité

-C (Concept utilisé) : les représentations, l'expérience, la perception.

-E (Echantillonnage) : Les hommes de 18 à 33 ans, Échantillonnage raisonné théorique jusqu'à saturation des données.

Annexe 2 : Guide d'entretien

1. Que **représente la contraception** pour vous en général (les représentations d'un point de vue personnel, familial et au niveau de la société) ? Quel est **l'opinion publique** sur la contraception ?

2. Est-ce que vous pouvez me **raconter quelle est votre expérience personnelle** concernant la contraception ?

Et qu'est-ce que vous en avez pensé en pratique (efficacité, praticité, obstacles) ?

3. Que **pensez-vous personnellement** de la contraception **masculine** ? (**Votre avis**)

Quels avantages ou inconvénients auriez-vous à utiliser une contraception masculine ?

4. En **couple quelle place** occupez-vous dans la gestion de la contraception ? (Est-ce que ça vous convient et pourquoi ?)

5. Quels serait pour vous une **contraception idéale** (Mécanisme, durée, effets non tolérables) ?

Si elle existait comment s'orienterait votre choix pour la contraception ? Pourriez-vous envisager de gérer la contraception au sein de votre couple ?

Et dans l'hypothèse où vous seriez en charge de la contraception, qu'en penserait votre partenaire ?

-Diffusion du Diaporama sur la CMT : avez-vous des interrogations, des points à éclaircir ?

6. Que **pensez-vous des moyens** de contraception que je viens de vous présenter ?

7. Quelles **sont les points positifs ou négatifs** que vous pourriez avoir à utiliser une de ces contraceptions masculines thermique ?

Quelle place pourrait avoir la CMT dans votre vie ?

Laquelle des méthodes choisiriez-vous et pourquoi ?

Si un large choix de méthode existait laquelle choisiriez-vous (même hypothétique, inexistante) ?

8. Quels **seraient vos besoins** (vos conditions) en tant qu'utilisateur pour porter ce dispositif ?

9. Si vous **utilisiez une CMT** comment cela serait **perçu par votre partenaire** (serait-elle prête à vous laisser gérer la contraception au sein du couple ?), par votre **entourage** ? Et par la **société** ?

Selon vous **dans quelle situation (type de relation, type de population ?) la CMT pourrait avoir sa place** ?

10. Quelles seraient vos **suggestions pour améliorer la CMT** et la contraception masculine en général ?

Annexe 3 : Formulaire pour caractériser la population

Pour information, ce formulaire est anonyme.

Chaque item à remplir dans cette fiche est facultatif, vous pouvez y répondre ou non. Il permet d'apporter des informations complémentaires à notre recherche.

Age :

Nationalité :

Profession :

Religion :

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Ne souhaite pas se prononcer
- ☐

Situation familiale :

- ☐ Célibataire
- ☐ Pacsée
- ☐ En concubinage
- ☐ Mariée
- ☐ Relation stable
- ☐ Autre :

Nombre d'enfant :

Type de contraception utilisée (plusieurs réponses possibles) :

- ☐ Préservatif masculin
- ☐ Retrait
- ☐ Contraception masculine thermique
- ☐ Contraception hormonale masculine
- ☐ Vasectomie
- ☐ Aucune méthode utilisée
- ☐ Contraception gérée par la conjointe, laquelle ? :
- ☐ Autre :

Annexe 4 : Lettre d'information pour participer à l'étude

Bonjour,

Je suis actuellement en train de réaliser une thèse dans le cadre de mon doctorat en médecine générale. Seriez-vous d'accord de participer à un entretien individuel qui se déroulera avec moi-même à la MSP de sur le thème de la gestion de la fertilité. L'entretien peut également avoir lieu dans un autre lieu, c'est à votre convenance.

Les réponses aux questions ont un caractère facultatif, les entretiens sont anonymes et les enregistrements seront détruits après l'étude.

Vous avez la possibilité de renoncer à l'entretien à n'importe quel moment sans fournir d'explication.

Il est préférable de ne pas réaliser de recherche préalable afin que vos réponses soient les plus personnelles possibles.

Merci par avance de votre participation.

Annexe 5 : Consentement

THESE de Médecine Contraception Masculine CONSENTEMENT

Je, soussigné _____ déclare accepter, librement, et de façon éclairer, de participer comme sujet à l'étude qualitative concernant la contraception masculine dans le cadre de la thèse de Médecine Générale d'Edouard MACE DE GASTINES.

Sous la direction : Dr Christelle CHAMANT

Investigateur : Edouard MACE DE GASTINES (DES de Médecine Générale) en collaboration avec Camille HOUDMON (Interne en Médecine Générale)

But de l'étude : Recueillir à travers des entretiens individuels l'opinion des hommes de 18 à 33 ans concernant l'utilisation potentiel d'un moyen de contraception masculine thermique.

Réalisation de l'entretien :

Cet entretien est réalisé par Edouard MACE DE GASTINES (investigateur).

Il durera de 30 à 90 minutes et sera enregistré de façon anonyme.

Qu'est ce qui se passe si je participe ?

Vous participerez à un entretien individuel où l'on vous posera des questions concernant votre vécu, vos expériences et votre opinion concernant la contraception masculine.

Les réponses aux questions ont un caractère facultatif et le défaut de réponse n'aura aucune conséquence pour le participant.

Vous avez la possibilité de quitter l'étude à n'importe quel moment sans fournir d'explication.

Comment sera traitée l'information recueillie ?

Toutes les informations concernant les participants seront conservées de façon anonyme et confidentielle.

Les enregistrements seront retranscrits mot à mot de façon anonyme et confidentielle.

Une fois transcrits, les enregistrements seront détruits. Le traitement informatique n'est pas nominatif.

La transmission des informations concernant le participant pour l'expertise ou pour la publication scientifique sera elle aussi anonyme.

L'analyse des données sera réalisée par Edouard MACE DE GASTINES (Investigateur), en collaboration avec le Dr Christelle CHAMANT et Mme Camille HOUDMON.

Fait à _____

le _____

Signatures :

Le participant _____

Annexe 6 : Exemple de codage

| Verbatim : entretien 1 | Etiquette expérientielle (Qu'exprime t'il ?) | Propriété | Catégorie |
|--|--|---|---|
| I 01 :Donc la première question, raconte-moi quelle expérience tu as de la contraception ? | | | |
| P01 : bah de la contraception en général ma seule expérience c'est : la pilule pour la femme et le préservatif. Jusqu'à il y a peu de temps je n'en connaissais pas, enfin à part le stérilet et la pilule enfin mais uniquement des contraceptions pour la femme | Méconnaître la contraception | Ne pas savoir | Être spectateur |
| I01 : Et quand tu dis pilule et préservatif ça veut dire que c'est ce que tu utilisais ou c'est ce que tu connaissais ? ce que ta femme utilisait ? | | | |
| P01 : En fait d'un point de vue célibataire il y avait quasiment tout le temps les deux (contraceptions) parce qu'on est encore pas mal impacté par les maladies sexuellement transmissibles du coup voilà pour moi c'était plutôt 2 contraceptions. Et puis la pilule on demandait jamais à la personne si elle prenait sa pilule mais toute façon quasiment la majorité des femmes célibataires qui ont des vies sexuelles un peu épanouies sont sous pilule où stérilet où il y en a peut-être d'autres... (contraceptions) | Utiliser le préservatif pendant le célibat Se protéger des MST avec le préservatif Contraception féminine omniprésente pdt célibat | Préservatif indissociable du célibat Se protéger des MST avec le préservatif Doubler la pdt contraception célibat | Préservatif indissociable du célibat Absence du lien de confiance pendant le célibat |
| I01 : C'est vrai. | | | |
| P01 : Et jusqu'à, euh, je dirais ça fait il y a peut-être un an, j'étais tombé sur une vidéo de moyen de contraception masculins chose que je connaissais pas du tout, l'anneau j'étais tombé sur une vidéo qui expliquait, je me rappelle plus qui c'était je sais pas si c'était l'inventeur ou simplement quelqu'un qui relayait l'information mais justement il présentait en fait ce nouveau moyen, qui est un moyen au final assez naturel enfin y a pas plus naturel. | L'anneau thermique un moyen naturel | Découvrir via les médias | |
| I01 : ha d'accord. Donc toi tu dis pilule et préservatif. Est- ce qu'il y en a d'autre que t'as utilisé aucun autre moyen de contraception c'est les 2 seuls que tu as utilisés ? | | | |
| P01 : le seul moyen de contraception que j'ai utilisé personnellement c'est le préservatif et ça s'arrête là. | Utiliser le préservatif | | |
| I01 : Mmmhh. Et est-ce que t'as été en | | | |

| | | | |
|---|---|--|--------------------------------------|
| difficulté avec une des deux contraceptions dont tu viens de me parler ou tu as trouvé que c'était plutôt efficace, euh ça t'a pas posé des problèmes? | | | |
| P01: Oui c'était efficace puisque j'ai jamais eu (de grossesse non désirée). Je les ai vécus normalement avec le côté négatif du préservatif bon qui au final n'est pas si négatif ... | Accepter les inconvénients du préservatif | Privilégier la protection par rapport au plaisir | Préservatif indissociable du célibat |
| I01: Négatif, qu'est-ce que tu veux dire? | | | |
| P01: un peu dans le côté tue l'amour et le côté un peu sketch d'arrêter on va dire la... le le..... le rapport ou les préliminaires pour enfiler son bout de plastique et galérer comme tout le monde. | Impacter sa sexualité avec le préservatif | Impacter sa sexualité avec le préservatif | |
| I0: Donc pour toi le fait de mettre le préservatif c'était plutôt... | | | |
| P1: ça a tendance tue l'amour ouais mais c'était pas dans les faits ça cassait pas le truc, mais ça oui c'était pas romantique enfiler son préservatif quoi. | Préservatif « tue l'amour » | | |
| I0: Et au niveau confort est ce que tu trouvais que ça avait un impact sur l'acte sexuel | | | |
| P01: en fait pas tant que ça puisque j'ai eu une vie sexuelle en 2 temps on va dire. J'ai été célibataire très longtemps et j'ai toujours fait l'amour avec un préservatif et après la ou j'ai rencontré ma femme assez vite on a arrêté le préservatif et on n'y est jamais revenu sauf épisode très marginal | Se mettre en couple et arrêter le préservatif | Modifier sa contraception selon la relation | Etre dans la norme contraceptive |
| I0: parce qu'elle avait une contraception ou parce que vous vouliez des enfants? | | | |
| P01: Parce qu'elle avait une contraception, elle prenait la pilule et on avait fait quand même au début des tests pour vérifier qu'on n'était pas porteur, SIDA et autres maladies sexuellement transmissibles. | Se faire dépister lors d'une relation stable | Se Protéger des MST | Préservatif indissociable du célibat |
| I0: ça posait pas de problème, elle tolérait bien la pilule il y a pas eu à des moments où vous vous êtes dit on va on va changer? | | | |
| P0: Non elle tolérait plutôt bien la pilule en tout cas à partir du moment où je l'ai rencontrée elle la tolérait bien je sais qu'avant elle a eu je pense comme beaucoup de femmes elle a eu des changements et rectifications du dosage de pilules mais, euh on s'est rencontré entre guillemets enfin pas tard, mais on s'est rencontré elle était déjà réglée dans son utilisation. | S'habituer à sa contraception | Tolérance des EI chez les femmes | |

Annexe 7 : Liste des propriétés et catégories

Société patriarcale :

Héritier d'une société patriarcale, évolution lente, CM pas dans les mœurs.

Norme contraceptive :

Passer d'une CM à une CF en couple, adopter une CF en couple, contraception couple : connotation F, faire évoluer sa contraception en couple, Préservatif=début de relation, modifier sa contraception selon la relation, organiser les tâches selon le genre, contraception charge féminine, suivre les mœurs, , préservatif relation courte, , pilule :modèle enseigné.

Contraception une histoire de femme

Se désintéresser de la contraception en couple, contraception féminine au premier plan, éviter la charge contraceptive, se reposer sur la CF, laisser la charge contraceptive à la femme

Préservatif indissociable du célibat :

-Préservatif indissociable du célibat-se protéger des MST/IST avec le préservatif- Avoir peur, privilégier la protection par rapport au plaisir, être informé sur les IST, ne pas être systématique avec le préservatif, faire passer le plaisir avant la protection (seul)-se protéger d'une GND (seul), préservatif une valeur sûre, être influencé par son éducation, préservatif dans les mœurs, anxiété vis-à-vis du VIH, avoir peur/être anxieux du VIH, se protéger à tout prix.

Tabou mais nécessaire :

Contraception perçue positivement, être tabou, tabou car peu d'information

L'homme spectateur :

Manquer de motivation pour s'impliquer, ne pas savoir, ne pas se responsabiliser malgré une GND

L'homme impuissant :

Se sentir impuissant, se sentir illégitime

Pas de confiance innée : double contraception pendant le célibat

Doubler la contraception pdt célibat

Le manque de savoir et d'information

Ignorer, ne pas savoir, manquer d'information, manquer d'éducation en contraception, se sentir démuné face au manque d'info, être désinformé, femmes mieux informées lors de leur puberté,

Offre en CM limitée :

Offre en CM limitée, motivation dépendante de l'offre, accessibilité limitée, contraception masculine sous développée.

L'influence des EI des femmes

EI pilule bien connus, être méfiant concernant les EI d'une pilule, avoir une mauvaise expérience de la CF hormonale, extrapoler les EI de la CF sur la CM, Souhaiter une CM non chimique.

Obtenir la confiance des femmes

Avoir les responsabilités sans porter le poids d'une GND, obtenir la confiance de sa partenaire, conception féminine=conséquence féminine, douter de la confiance de la femme,

perte du contrôle de la femme, lourde responsabilité, conséquences lourdes, ne pas subir les conséquences comme sa partenaire, ambivalence entre partage de la charge et faire confiance, lien de confiance indispensable, observance non vérifiable, avoir besoin de la confiance des femmes, CF plus facile à faire accepter (conséquences).

L'impact financier

Impact financier sur le choix de la CMT, impact financier sur le choix d'une contraception, souhaiter un remboursement des spermogrammes, usure du slip, CMT acceptable entre 15 et 30 euros

Un idéal contraceptif

Impact financier sur le choix contraceptif, préservatif féminin (une horreur sans nom) pas pratique, préservatif impacte l'acte, être prêt si contraception idéale, contraception miracle, CMT automatique, ne pas devoir y penser, système implantable

L'image de l'homme

Responsabilité de pouvoir procréer, impacter son pouvoir fécondant, CMT pas glamour, CMT tue l'amour, anneau moins tue l'amour, impacter la masculinité/virilité, esthétique surprenant, susciter le rire, anneau moins ridicule, bricoler avec ses testicules

L'intégrité du corps de l'homme :

Atteinte à l'intégrité du corps impact physique de la CMT, CMT fait peur, altérer le fonctionnement des testicules, ne pas respecter la nature de l'homme, ambivalence sur le naturel, dérégler l'organisme, peur de la stérilisation, impacter l'éjaculation, ne pas accepter le déplacement des testicules,

CMT évoque la douleur :

CMT évoque la douleur, avoir peur d'une torsion testiculaire, peur du déplacement des testicules, se méfier de l'anneau, avoir peur d'écraser les testicules, CMT barbare, CMT objet de torture, anneau évoque la douleur

La CMT évocateur de dispositif sexuel :

Jockstrap accessoire sexuel : connotation sadomasochiste/BDSM

Le regard des autres :

Se méfier du regard des autres, avoir peur d'être jugé, regard du partenaire/de la société, donner de l'importance au jugement des autres.

Le retentissement sur la qualité de vie :

Impacter sa QDV, impacter son confort, devoir être organisé, inconfort de l'anneau, éviter les contraintes, ne pas accepter les contraintes, faisabilité l'été, s'organiser, CMT trop exigeante, penser à son confort, préserver son confort, supporter la contrainte jusqu'à un certain point, préférer la QDV à la sécurité, préférer un dispositif implantable, CM augmente la charge mentale, esthétique renvoie vers inconfort

L'impact du vécu

Impact d'une expérience difficile, Impact d'une mauvaise expérience testiculaire, impact d'un traumatisme testiculaire sur l'utilisation de la CMT

La méfiance :

Avoir peur des EI, avoir besoin d'une méthode efficace, appréhension concernant la CMT, pas de retour en direct sur efficacité (préservatif), avoir besoin de vérifier l'efficacité

(autotest ?), avoir peur des conséquences de la CMT, se méfier de l'irréversibilité, se méfier des réactions allergiques, se méfier d'une atteinte testicule.

Observance trop stricte :

Avoir besoin d'une marge d'erreur, avoir besoin de tolérance dans l'observance, avoir le droit à l'erreur, douter de son sérieux en CM, implant peu contraignant, CMT nécessite de la régularité, observance stricte, ne pas être observant dans la prise d'un ttt, imaginer la CMT si durée courte ou la nuit.

Efficacité et réversibilité trop lente :

Avoir besoin d'une réversibilité plus rapide, souhaiter une CM immédiatement réversible, impacter sa qdv avec la CMT, être impatient

Besoin de temps :

Ne pas être prêt pour la CMT, avoir besoin de temps de réflexion

Complexité de la CMT :

CMT pas si simple

Les hommes volontaires

Être volontaire, être acteur dans la gestion de la fertilité, déplorer le manque de développement de la CMT, être pour le développement de la contraception, être intéressé par la CM, se sentir impliquer, avoir envie de s'informer, être ouvert au développement d'une pilule, être concerné par le sujet, faire évoluer les représentations, se répartir la charge.

Conscience du déséquilibre de la charge contraceptive :

Être en retard sur la CF, contraception d'abord féminine, contraception un poids pour la femme, avoir conscience de la charge contraceptive féminine.

Soulager sa partenaire

CMT si EI dans la CF, se soucier de la contraception de sa femme, s'impliquer dans la contraception de sa conjointe, se soucier des EI de sa partenaire, favoriser la CMT si CF mal tolérée, CMT si EI de la femme, être concerné par le bien être de sa partenaire, soutenir sa partenaire.

Existence d'un lien fort et de confiance

Modifier son implication selon la relation, participer à la contraception si EI ou lien fort

Devenir libre/indépendant

Gérer/organiser son projet de vie avec la contraception, avoir le contrôle de sa fertilité, se sentir libre de ses choix, se sentir libre grâce à la contraception, indépendance, s'émanciper, avoir le contrôle sur sa fertilité, se protéger des conséquences fâcheuses, avoir le contrôle sur sa vie.

Les points positifs de la CMT :

Anneau plus simple, préférer le naturel au chimique, CMT sujet actualité, original, être intrigué par la CMT, simplicité, ne pas être invasif, éviter une GND, ne pas impacter l'acte sexuel, préférer l'anneau (praticité), non hormonal, développement durable, écologique, une part de flexibilité, acceptable car préservatif accepté, CMT une piste intéressante, CMT non invasive, préférer le slip.

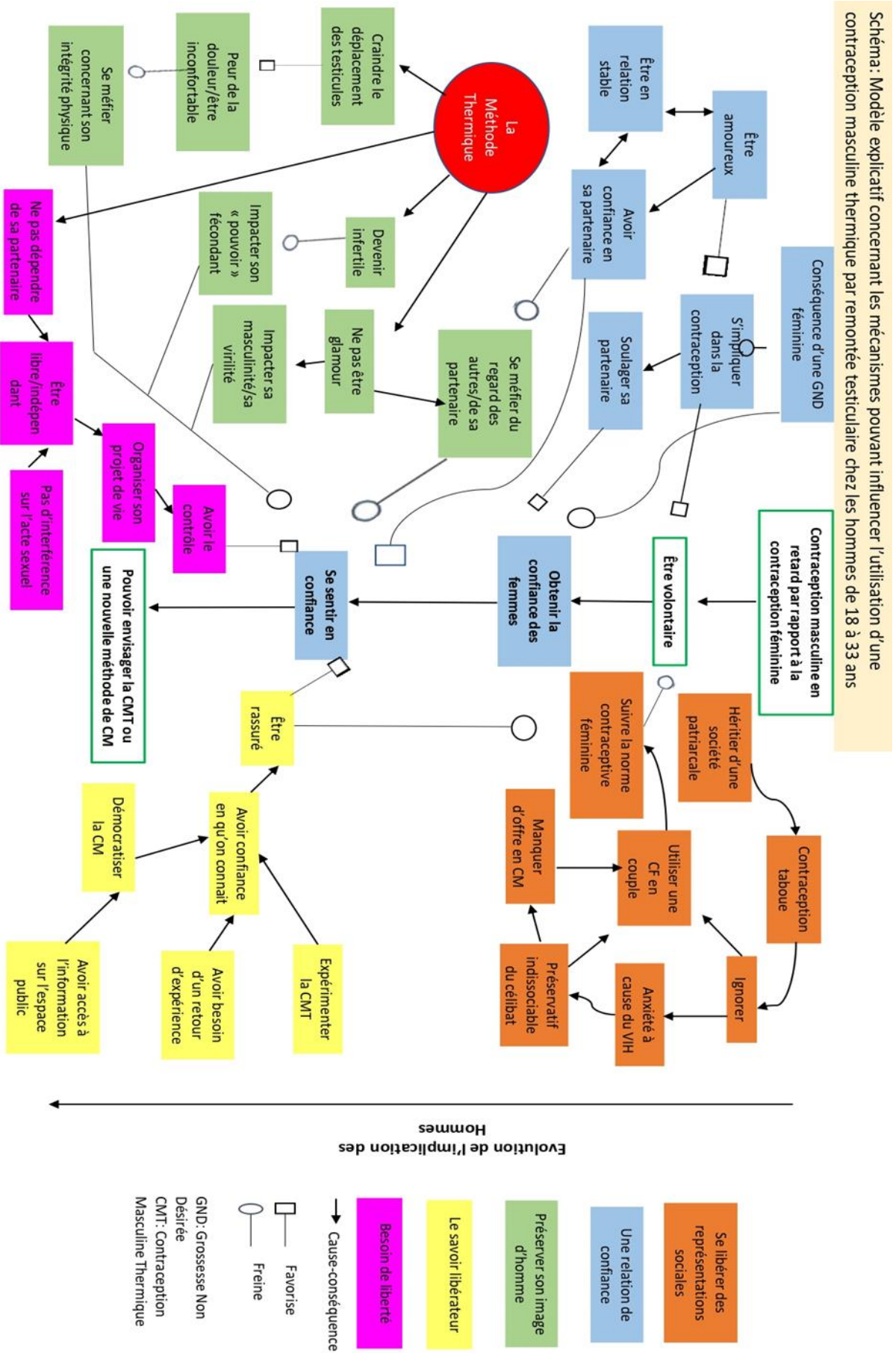
Une population type ?

CMT pour une partie de la population CMT pour un type de population, CMT trop de rigueur CMT pour population responsable, CMT pour relation stable/couple (esthétique MST, observance) acceptation des contraintes, population plus âgée, CMT pour relation stable exclusive, Pas de CMT pour le célibat car IST, CMT pas compatible pour le célibat (pas glamour), Religion frein au développement de la contraception, être influencé par la religion, ancienne génération moins à même d'accepter, ouverture esprit dépend du milieu socio culturel, jockstrap accessoire sexuel : connotation sadomasochiste.

Être éclairé par le savoir :

Avoir besoin d'être rassuré sur l'efficacité, sur les EI, réversibilité, sur la cmt en général, Avoir besoin d'expérimenter, Avoir besoin d'un retour d'expérience, Avoir confiance en ce qu'on connaît bien, Démocratiser la CM, avoir accès à l'information sur l'espace public, avoir besoin d'information, d'éducation, de choix, avoir besoin d'être secondé dans la gestion de la CM, Avoir besoin d'explication précise, avoir besoin de consignes en cas d'EI, évolution des mentalités avec les nouvelles générations, avoir besoin de comprendre pour être rassuré Manquer d'éducation sexuelle pendant son parcours, éducation également à l'université, être influencé par la société/éducation, Adapter les pratiques par l'éducation/l'information, envisager des journées sexualité (ex :JAPD, sécurité routière, éducation nationale), rendre l'éducation sexuelle obligatoire, casser le tabou par l'information, besoin d'une formation continue, créer une matière sur la sexualité, Obtenir l'information par des organismes, efficacité de la prévention (exemple sécurité routière sur la mortalité), être rassuré par son MT, être rassuré par les publicités, avoir besoin de connaître les EI pour les envisager, CMT doit faire ses preuves pour être envisagée, avoir peur de ne pas faire ce qu'il faut, Avoir besoin de témoignage, en parler pour casser les tabous, regard de la société influencé par le degré d'information- viser les prochaines générations car éducation derrière nous.

Annexe 8 : Modèle explicatif



Annexe 9 : Verbatims

Entretien 1 :

I : Donc la première question : raconte-moi quelle expérience tu as de la contraception ?

P : Bah de la contraception en général ma seule expérience c'est : la pilule pour la femme et le préservatif. Jusqu'à il y a peu de temps je n'en connaissais pas, enfin à part le stérilet et la pilule mais uniquement des contraceptions pour la femme.

I : Et quand tu dis pilule et préservatif ça veut dire que c'est ce que tu utilisais ou c'est ce que tu connaissais ? Ce que ta femme utilisait ?

P : En fait d'un point de vue célibataire, il y avait quasiment tout le temps les deux (contraceptions) parce qu'un rapport avec quelqu'un qu'on connaît pas ou peu il y avait toujours le préservatif parce que on est encore pas mal impacté par les maladies sexuellement transmissibles. Du coup voilà pour moi c'était plutôt 2 contraceptions. Et puis la pilule on demandait jamais à la personne si elle prenait sa pilule, mais toute façon, quasiment la majorité des femmes célibataires qui ont des vies sexuelles un peu épanouies sont sous pilule où stérilet où il y en a peut-être d'autres... (contraceptions)

I : C'est vrai.

P : Et jusqu'à, euh, je dirais ça fait il y a peut-être un an, j'étais tombé sur une vidéo de moyens de contraception masculins, chose que je connaissais pas du tout, l'anneau. J'étais tombé sur une vidéo qui expliquait, je me rappelle plus qui c'était. Je ne sais pas si c'était l'inventeur ou simplement quelqu'un qui relayait l'information mais justement il présentait en fait ce nouveau moyen, qui est un moyen au final assez naturel, enfin y a pas plus naturel.

P : Ha d'accord. Donc toi tu dis pilule et préservatif. Est-ce qu'il y en a d'autres que tu as utilisé ? Aucun autre moyen de contraception ? Ce sont les 2 seuls que tu as utilisés ?

P : le seul moyen de contraception que j'ai utilisé personnellement c'est le préservatif et ça s'arrête là.

I : Mmmhh. Et est-ce que tu as été en difficulté avec une des deux contraceptions dont tu viens de me parler ? Ou tu as trouvé que c'était plutôt efficace... Euh ça ne t'a pas posé de problème ?

P : Oui c'était efficace puisque je n'ai jamais eu... (de grossesse non désirée). Je les ai vécus normalement, avec le côté négatif du préservatif bon qui au final n'est pas si négatif ...

I : Négatif, qu'est-ce que tu veux dire ?

P : Un peu dans le côté tue l'amour et le côté un peu sketch d'arrêter on va dire le rapport ou les préliminaires pour enfiler son bout de plastique et galérer comme tout le monde.

I : Donc pour toi le fait de mettre le préservatif c'était plutôt...

P : Ça a tendance tue l'amour ouais, mais c'était pas... dans les fait ça ne cassait pas le truc... mais ça oui, c'était pas romantiques d'enfiler son préservatif quoi.

I : Et au niveau confort est-ce-que tu trouvais que ça avait un impact sur l'acte sexuel ?

P : En fait pas tant que ça puisque j'ai eu une vie sexuelle en 2 temps on va dire. J'ai été célibataire très longtemps et j'ai toujours fait l'amour avec un préservatif et après là où j'ai rencontré ma femme assez vite on a arrêté le préservatif et on n'y est jamais revenu sauf épisode très marginal.

I : Parce qu'elle avait une contraception ou parce que vous vouliez des enfants ?

P : Parce qu'elle avait une contraception. Elle prenait la pilule et on avait fait quand même au début des tests pour vérifier qu'on n'était pas porteur, SIDA et autres maladies sexuellement transmissibles.

I : Ça ne posait pas de problème ? Elle tolérait bien la pilule ? Il n'y a pas eu des moments où vous vous êtes dit on va changer ?

P : Non elle tolérerait plutôt bien la pilule. En tout cas à partir du moment où je l'ai rencontrée, elle la tolérerait bien. Je sais qu'avant elle a eu, je pense comme beaucoup de femmes, elle a eu des changements et rectification du dosage de pilules mais, euh... on s'est rencontré entre guillemets enfin « pas tard », mais on s'est rencontré ça faisait enfin... elle était déjà réglée dans son utilisation.

I : D'accord, et qu'est-ce que pour toi ça représente la contraception en général? Quelles sont tes représentations de la contraception dans la société? Personnelles? Familiales?

P : Tu veux dire dans le jugement des autres et dans le plus enfin... ?

I : Oui voilà les représentations que tu en as, je ne veux pas t'orienter vers mes représentations, mais la société a ses représentations, ma famille à certaines représentations, moi j'en ai d'autres. Est-ce que toi tu as des représentations ? Comment tu te la représentes toi quand tu parles de contraception, est-ce que c'est quelque chose qui t'évoque quelque chose... (bon j'ai cédé à la tentation mais je n'aurais pas dû donner d'exemple...) donc je vais donner un exemple est-ce que tu penses que c'est une histoire d'hommes ou une histoire de femmes... savoir qu'est-ce que ça t'évoque quand on parle contraception?

P : Je n'ai pas forcément d'idées préconçues pour moi la contraception c'est quelque chose de nécessaire on va dire, je vais pas dire vitale parce que c'est complètement antinomique avec l'intérêt de la contraception mais je veux dire. Après oui naturellement pour moi ça a une connotation féminine (contraception) dans une relation de couple le préservatif n'est plus utilisé... Enfin pour moi le premier moyen de contraception final pour des célibataires qui ont des aventures ou des débuts de relation c'est le préservatif. C'est finalement quelque chose d'assez masculin mais par contre dans une protection dans la durée ça a une connotation etc.

I : Oui c'est intéressant de voir que dans la durée ça t'évoque plus quelque chose de féminin et sur un acte ponctuel plus quelque chose de masculin.

P : Mais ça c'est aussi dû au fait qu'il y ait assez peu de communication... Si remarque, j'avais entendu parler, il y a pas des pilules pour les hommes ?

I : Si, il y a une contraception hormonale chez les hommes mais qui n'est pas du tout développée. Il n'y a aucun médecin qui peut te la procurer, en tout cas de médecin généraliste qui va te dire « bah je vais vous prescrire ça », ou ça va être dans des centres spécialisés c'est hyper compliqué. Mais ça existe la contraception hormonale.

P : Et la raison pour laquelle c'est si peu développée c'est qu'aujourd'hui il y a des conséquences ?

I : Bah justement en fait la raison c'est qu'on ne sait pas trop pourquoi la contraception masculine se développe peu. C'est pour ça que je fais ma thèse là-dessus justement et que je t'interroge, que je vais en interroger d'autres. C'est pour justement essayer de voir, de comprendre, d'essayer de dégager une explication à cette sous-représentation de la contraception masculine alors qu'il y a des choses qui marchent.

P : D'accord

I : Voilà je te pose une autre question, que je trouve là en la lisant que c'est un peu rébarbatif... Que pensez-vous de la contraception masculine, ton avis, les avantages, les inconvénients ? Qu'est ce qui pourrait faire que tu auras envie d'utiliser une contraception masculine?

P : Bah ce qui pourrait me motiver à le faire ce serait l'arrêt de la contraception de ma femme... après comme je disais et comme toi tu disais il n'y a rien de enfin... aujourd'hui il n'y a pas de « solution clefs en main » entre guillemets et accessible facilement à tous. Donc aujourd'hui c'est même pas...

I : Et dans l'hypothèse où il y aurait des choses (contraception masculine) ?

P : Oui dans l'hypothèse qu'il y aurait des choses je serais complètement... je serais complètement d'accord pour le faire après si c'est une pilule vue comment je suis tête en l'air

et que j'oublie mes traitements régulièrement ça serait dangereux mais après ce sera une habitude à prendre et c'est un faux problème !

I : Alors j'en profite pour te montrer le diapo sur les 2 dispositifs en question qui m'intéressent c'est à dire la contraception masculine thermique qui a fait preuve de son efficacité dans des études sérieuses mais à petite échelle donc ça peut pas être commercialisé, en fait c'est pas suffisant, mais on sait que ça marche. Donc je te lance le diaporama.

Passage du Diapo

I : OK donc je ne sais pas si tu as des questions sur le diapo ? Est-ce-que tu veux qu'on revienne sur des choses que tu n'as pas bien compris, où revoir des photos ? Ce qui est dommage c'est que là je n'ai pas, j'ai pas ce qui aurait été bien c'est d'avoir l'anneau et le slip dans la main pour le voir et je suis en train de contacter le mec qui a posé un brevet sur l'anneau.

P : Quand même une action qui n'est pas, enfin ça... je sais pas comment dire mais ça nécessite quand même un investissement, enfin si tous les 2 mois il faut aller faire une spermato.... un spermatogramme.

I : Un spermogramme, il faut que tu éjacules dans un pot tous les 2 mois.

P : D'accord, et ça c'est pour vérifier...

I : Et ça c'est pour vérifier que tu es infertile et que du coup tu peux continuer à avoir des rapports avec ta conjointe sans avoir de risques.

P : Et on est considéré infertile à partir d'un nombre ??

I : De spermatozoïdes inférieur à 1000000 par millilitre.

P : Et est-ce-que... du coup ouais à partir du moment où tu es considéré comme infertile tu n'as pas un risque de quand même procréer qui est supérieur à celui de la pilule ?

I : Oui c'est ça qui est intéressant, c'est de savoir l'efficacité et pour l'instant sur les études à petite échelle qui ont été faites c'est à dire environ 60 couples, qui ont eu des relations régulières pendant plus de 2 ans, il n'y a eu qu'une seule grossesse sur 60 couples et cette grossesse était liée à une mauvaise utilisation. Le couple qui a eu cette grossesse, n'avait pas respecté les règles de port (du dispositif). C'est à dire que plusieurs fois il n'avait pas porté l'anneau. En l'occurrence ça n'était pas l'anneau, c'était le slip. L'étude elle a été faite sur le slip donc on peut presque dire qu'il y a 100% d'efficacité mais on ne le dit pas, puisque on intègre même les gens qui n'ont pas respecté le protocole, ça apporte plus de puissance à l'étude.

P : J'ai 2 questions qui me viennent, je te les pose avant d'oublier. La première, est-ce qu'il y a un risque si on le porte grosso modo 24 heures sur 24 hormis douche et tout le tralala, de devenir infertile à vie par ce process ? Est-ce que si on stoppe trop la spermatogenèse trop longtemps à un moment est-ce que le process peut s'enrayer et ne plus fonctionner si on redescend les testicules ?

I : Là sur les études qui ont été réalisées, donc à Toulouse par un professeur en urologie, les 60 couples tous ceux qui ont essayé de refaire des enfants, ils ont pu en avoir. Et donc dans ces 60 couples ou je sais plus trop combien, ils ont retrouvé des spermatozoïdes en quantité et en morphologie normale.

P : D'accord donc dans la même logique qu'avant quoi.

I : Après dire ça sur 30 ans, on peut pas, puisque les études ont été faites il y a une dizaine, une quinzaine d'années. Mais voilà c'est pour ça que pour l'instant le professeur Mieusset qui délivre des slips toulousains, il les prescrit pour 4 ans seulement, ce qui nous manque actuellement c'est des études avec beaucoup plus de monde.

P : D'accord et en termes de confort, de portage ?

I : En termes de confort ce qui ressort dans les études c'est que c'est pas inconfortable, au début ça peut l'être parce que t'es pas habitué et puis après tu t'habitues bien, il n'y a pas de

douleur dans la majorité des cas. *(Pour les autres entretiens j'ai évité de répondre aux multiples questions et je proposais aux participants d'y répondre à la fin).*

P : Et sur l'anneau en cas d'érection, des trucs comme ça, ça ne risque pas de faire mal ?

I : Non parce que c'est un anneau en silicone Ce n'est pas comme un anneau en acier.

P : OK

I : Donc ensuite... Que penses-tu des moyens de contraception que je viens de te présenter ?

P : Ce que je pense c'est que déjà c'est une bonne chose parce que c'est complètement naturel. Je veux dire qu'on ne dérègle pas l'organisme ou notre corps, on joue sur le processus qui est déjà présent. Donc on n'ingère pas des choses comme les femmes ingèrent les pilules et des hormones. Là on respecte complètement les choses. Après je suis un peu dubitatif sur le confort et les contraintes d'utilisation au quotidien. Ça je ne me rends pas compte.

I : Quand tu dis les contraintes, tu penses à des choses particulières ?

P : Je pense au fait que déjà c'est quelque chose, c'est pas un "One shot" tu vois, contrairement à un médicament où c'est une contrainte d'y penser tous les jours etc. Mais je veux dire ce n'est pas un truc qu'on prend et puis terminé, c'est quelque chose qu'on porte sur soi en continu toute une journée si on n'oublie ou si on est malade et qu'on dort 13 heures dans la journée, on ne fait pas gaffe, est-ce qu'il n'y a pas une coupure... on va dire dans le processus ?

I : Après si tu es malade, tu peux porter le dispositif.

P : Oui oui... mais ce que je veux dire c'est que sur 2 ou 3 ans je me dis que c'est quand même compliqué de s'astreindre à le porter minimum 15 heures par jour, c'est à dire toute la phase d'éveil grosso modo.

I : Et pourquoi ça te semble compliqué ?

P : Ah je ne sais pas toi mais moi y'a des matins où je suis méga méga à la bourre, j'ai même pas le temps de me laver enfin je sens bien que si je le portais, plusieurs fois dans la voiture je me dirais merde j'ai oublié. Après j'imagine que c'est une habitude à prendre.

I : Après une pilule c'est pareil, une pilule tu l'oublies un jour tu n'es plus contracepté. *(trop dans la prise de position ici, j'ai essayé d'éviter cela par la suite)*

P : Ouais, oui t'as une plage horaire qui est dans le sens, tu l'oublies la veille, tu peux encore la prendre le matin.

I : Oui mais c'est pas conseillé, en général c'est pas plus de 12h d'écart.

P : Ouais mais après ce n'est pas un débat, je suis pas du tout un fervent défenseur de la pilule mais ce que je dis c'est que si une femme est réglée elle le prend tous les soirs à 22h, si elle oublie elle se réveille le matin et elle est encore dans les clous.

I : Après l'anneau c'est un peu pareil si tu oublies le matin, tu le mets le soir (plutôt l'après-midi en réalité car se porte les heures d'éveil). Ce qu'il faut c'est ne pas l'oublier 24h de suite quoi. C'est un peu comme une pilule mais c'est différent parce qu'effectivement la pilule comme tu dis c'est One shot et après tu n'y pense plus alors que l'anneau tu l'as sur toi. *(Trop dans la prise de position ici, j'ai essayé d'éviter cela dans les autres entretiens)*

P : Après j'imagine qu'il y a une habitude au début c'est une hygiène et après on le sent même plus mais ça j'imagine bien. En fait je demanderai à essayer pour voir si c'est vraiment une gêne, une vraie gêne, ou si c'est juste une sensation qu'on n'a pas l'habitude d'avoir mais qui du coup comme toute sensation à partir du moment où on la subit quelques jours de suite on la sent plus quoi.

I : Et donc toi la contrainte c'est plus le fait d'être gêné ? C'est le fait d'y penser tous les jours, de s'astreindre ?

P : Ce qui me fait un peu peur, mais ça c'est normal vu que c'est quelque chose de naturel, forcément tu récupères très vite j'imagine ta sécrétion de spermatozoïdes. Et ce qui me fait un peu peur c'est que en une journée grosso modo d'oubli, ou on va dire en 2 semaines avec des

micro oublis répétitifs, tu peux tout de suite rebasculer dans le fait que tu n'es plus contracepté. Même si j'imagine que c'est un taux, donc même si tu fais des petites erreurs, tu dois passer juste au-dessus du seuil où tu es considéré comme contracepté donc dans les faits c'est peut-être même pas forcément un sujet. Au début ça me ferait, enfin je pense que si on essayait, la première année ma femme continuerait sa pilule et après elle l'arrêterait une fois qu'on aurait un retour par les spermogrammes.

I : Oui si tu as un spermogramme inférieur à 1000000 tu es a priori sûr que tu n'auras pas d'enfants, ça s'est prouvé.

P : En fait ce qui fait peur forcément c'est que d'une part c'est quelque chose de nouveau, on n'a pas vraiment d'expérience et que les conséquences sont énormes. Enfin je veux dire avoir un enfant quand t'es pas prêt, enfin pour moi aujourd'hui, la conséquence ne serait pas catastrophique puisqu'on a déjà un enfant, car on serait dans la continuité... Mais je me mets à la place de célibataires qui ont entre 16 et 30 ans, les conséquences d'avoir un enfant avec une femme, enfin avec leur copine, peuvent être hyper importantes. Surtout pour un homme parce qu'il y a toujours la notion de l'homme qui ne prend pas la décision finale dans le fait de garder ou pas un enfant, donc tu te sens impuissant. Mais c'est un peu paradoxal parce qu'au final aujourd'hui on fait confiance complètement à la protection féminine mais bon ça c'est un autre sujet... Je suis assez curieux et je trouve que c'est un super projet à minima de le laisser aux gens qui le veulent, parce que c'est vrai que c'est quand même une charge qui est importante pour la femme. Enfin moi je m'en rends compte par ce que j'ai un traitement qui est quotidien depuis 2 ou 3 ans et ça va durer pour le reste de ma vie, et je me rends compte de la pénibilité de devoir penser à prendre un médicament tous les jours.

I : tu veux dire que tu te rends compte de la pénibilité des femmes sur la contraception ?

P : Bah non mais vraiment parce que sur le papier on dit... « oui prendre une pilule une fois par jour c'est rien » mais ce qu'il faut imaginer c'est que dans le quotidien c'est hyper dur de se régler enfin d'y penser et c'est chiant aussi de se régler et d'aller tous les 2 ou 3 mois à la pharmacie... enfin bon c'est beaucoup de charge.

I : Mmmhmm, alors maintenant quels sont les points positifs que tu pourrais avoir à utiliser l'anneau contraceptif ou le slip toulousain ou un autre moyen de CMT ?

P : Et bah de partager déjà cette responsabilité avec ton où ta conjointe.

I : "Partager" ça veut dire qu'elle aussi elle aurait une contraception ?

P : Non partagé dans le sens où il y a le choix. C'est à dire que tu peux te dire bon bah les 3 prochaines années je n'en sais rien c'est le relais et puis ça rajoute une option quoi. Donc ouais non, non, je trouve que, je comprends pas pourquoi vu qu'il y a des solutions qui apparemment non seulement marchent mais en plus sont parfaitement naturelles et connues, dans le sens où dans la médecine on sait qu'il n'y a plus de sécrétions de spermatozoïdes à partir d'un certain degré, c'est vrai que je trouve ça bizarre que ce ne soit pas une solution qui soit possible pour les hommes (commercialisée). Mais par contre je pense que c'est plus adressé aux personnes en couple qui souhaitent se protéger et pas forcément célibataires. Pour un célibataire il y aura toujours... tout cas aujourd'hui c'est comme ça et c'est comme ça depuis que je suis en âge d'avoir des relations sexuelles, le préservatif avec quelqu'un qu'on ne connaît pas, où peu et de toute façon c'est obligatoire.

I : Enfin toi tu vois plus ça comme une contraception de couple qu'une contraception pour célibataire ?

P : Bah en fait il y aura doublon (hors relation de couple), quelqu'un peut le porter mais il y aura doublon parce qu'il y aura toujours à 95% les deux...

I : Et pourquoi tu penses ça ?

P : Parce que le préservatif n'est pas uniquement une protection pour ne pas procréer. C'est aussi une protection de toutes les maladies sexuellement transmissibles et encore aujourd'hui

on est vachement impacté par le SIDA enfin on n'y pense pas mais c'est encore présent. La dangerosité des maladies sexuellement transmissibles en tout cas moi toutes les femmes avec qui j'ai eu des rapports ça a toujours été « pas de préservatif-pas de rapport » alors qu'elles prenaient la pilule. Enfin je n'ai pas demandé à toutes mais majoritairement oui.

I : Après c'est la question opposée : quelles craintes où hésitations, auriez-vous avant d'utiliser les dispositifs ?

P : Je t'ai déjà répondu.

I : Oui. Du coup dans quelles mesures le regard de la société ou de vos proches pourrait influencer sur l'utilisation de ce dispositif ?

P : Aucune. Parce que déjà, c'est quelque chose de caché. Après faut voir l'anneau...

I : Toi ça n'influencerait pas sur le fait de dire j'aurais peur qu'on me juge...

P : Moi personnellement pas du tout. Et même temps si je le faisais je serais, je pense, parfaitement ouvert afin d'en discuter.

I : J'ai créé cette question comme étant plus un de mes a priori et quand je te pose la question toi ça te surprend et moi un petit peu, donc je me rends compte que cette question elle est un peu perso...

P : Non mais si je pense c'est une bonne question parce que c'est l'homme, il y a l'histoire de la virilité. Enfin pour beaucoup de personnes l'homme est viril, l'homme doit machin... et le fait de rendre un homme impuissant, ce n'est pas un nom qui est anodin. C'est impuissant.

I : Le terme c'est infertile. Impuissant ça veut dire que tu peux pas...

P : Oui le vrai terme mais ça veut dire que tu ne peux pas... ouais mais bon ça a cette connotation-là dans la tête et je pense que pour beaucoup de personnes oui ça peut être quelque chose de négatif.

I : c'est très intéressant...et si un proche l'utilisait tu en penserais quoi ?

P : je me moquerais de lui (rires), non je rigole, bah non enfin je serais assez curieux enfin sur comment ça fonctionne sur les gènes que c'est. Je serais, enfin admiratif, c'est un bien grand mot... mais je serais très respectueux par rapport à cette décision-là.

I : Ça ne te choquerait pas quoi... si tu voulais essayer une des contraceptions masculines thermiques, laquelle tu choisirais ? Et si non est ce qu'il y aurait d'autres moyens de contraception masculins que tu souhaiterais utiliser ?

P : Moi je choisirais l'anneau plus que le slip. Enfin pour moi ça a moins de contraintes si c'est un truc en latex. Tu le passes une fois par semaine sous le robinet, PAF c'est propre. Alors que le slip il en faut plusieurs. Moi je choisirais l'anneau, et en plus on est un peu obligé de porter un sur-slip parce qu'on a des braguettes. Si tu as des braguettes boutons, tu peux te retrouver dans des situations assez... (rires) en réunion si tu as la braguette ouverte avec le sexe qui dépasse tu peux te sentir assez seul... À mon avis les gens qui le portent, en tout cas au début je pense que je mettrais un slip par-dessus. Moi je me retrouve assez souvent la braguette ouverte. Après il faut voir l'utilisation parce que j' imagine que ça doit se retirer de temps en temps. Lequel on va dire est le plus techniquement au point, et lequel tu as juste besoin de bien le mettre le matin et le soir tu l'enlèves quoi. Parce que si toutes les 2h ou toutes les heures et demie il faut aller aux toilettes, le remettre...

I : Après l'anneau il doit être adapté à ta taille et normalement ça ne glisse pas sinon ça ne sert à rien de le mettre sur le marché.

P : Ouais... je pense alors que le slip ça me paraît plus flexible...

I : Je ne pense pas. En fait tu as des élastiques qui permettent de vraiment le maintenir contre le pubis.

P : Mais à vue d'œil ça me paraît, enfin un élastique ça se détend, et donc à vue d'œil ça me paraît plus contraignant et peut-être techniquement dans le temps moins fiable. Donc ça serait un investissement si on doit racheter tous les 4 mois dix slips. Enfin je n'en sais rien c'est pas

énorme hein mais alors qu'un anneau il fait toute ta vie quoi. T'en as 3 tu me diras tu as peu de chance de le perdre.

I : Dernière question : Quelles seraient tes suggestions pour améliorer un de ces dispositifs, ou la contraception masculine en général ?

P : Non j'ai rien qui me vient en tête j'ai rien qui me vient en tête. Après techniquement oui s'il y a d'autres moyens de remonter les testicules possiblement, mais après ça serait juste du détail. Enfin le fond de cette méthode... bah sinon tu achètes tous les jours des poches chauffantes que tu te mets dans le slip. Mais ça risque de coûter un peu cher. Non je ne vois rien à ajouter au process.

I : Voilà c'est fini. Merci, c'était intéressant.

P : C'est bien parce que c'est un sujet qui est entre guillemets « concret » et qui touche toute la population. Parce que là on parle de contraception masculine, mais c'est un énorme impact sur la contraception féminine.

Entretien N°2 :

I : Est-ce que tu peux me raconter l'expérience que tu as au sujet de la contraception en général ?

P : En général, déjà quand c'est des coups d'un soir je mets des préservatifs ou pas d'ailleurs, je mets rien parce que la personne prend la pilule...

I : D'accord préservatif ou rien du tout pour une rencontre d'un soir.

P : Et sinon dans les autres situations avec mes ex, euhh, elle prenait la pilule donc il n'y avait pas besoin de préservatif. Après il y en a eu une qui ne prenait pas la pilule, on ne mettait pas de préservatif et il n'y avait pas de retrait... donc c'était vraiment au petit bonheur la chance...

I : et elle n'avait pas peur ?

P : Bah si, d'ailleurs elle est tombée enceinte du coup on a dû avorter. Enfin elle a dû avorter et ça ne nous a pas trop stoppé dans le truc, on a continué. Et puis là avec ma copine actuelle, pareil, elle ne prend pas la pilule mais du coup je mets un préservatif tout le temps, sauf des fois où j'utilise le retrait et ça nous est arrivé pendant une période de craquer et du coup de rien faire du tout et du coup pareil elle est tombée enceinte et du coup elle a dû avorter encore une fois...

I : D'accord et est-ce que ça a posé un problème ?

P : Ha oui. Il y a ma première copine, on le faisait, elle prenait la pilule et elle a arrêté la pilule sans me le dire et elle était tombée enceinte pour essayer de me garder... Et sinon après la première fois où elle est tombée enceinte et qu'elle a avorté je m'en foutais un peu. La deuxième pareil. Mais avec ma copine actuelle ça m'a fait du mal car je l'estime beaucoup et je pense qu'on peut aller loin ensemble. C'est du vrai, c'est vraiment sérieux donc je sais qu'elle ça lui fait du mal et moi aussi mais voilà je sais que à l'avenir on fera attention et qu'on vivra quelque chose ensemble.

I : d'accord donc préservatif, retrait parfois, rien et pilule pour certaines de tes partenaires.

P : Oui avec l'actuelle pas de pilule et le retrait c'est rare.

I : Et dans ton expérience qu'est-ce que tu en a pensé de ces contraceptions ?

P : Bah la pilule c'est pratique pour moi parce que je n'ai pas à la prendre tous les jours, sachant que quand c'est une bonne pilule il n'y a pas trop d'effets secondaires. Après le préservatif c'est vrai que je n'ai jamais utilisé autant de préservatifs que maintenant. Et ça me dérange pas trop.

I : Tu n'as pas eu d'effet indésirable ?

P : Non, non. Elle non plus.

I : D'accord. Du coup est-ce tu peux me raconter un peu ce que représente la contraception pour toi en général, quels sont tes représentations d'un point de vu personnel, sociétal ?

P : Pour moi la principale fonctionnalité, c'est de ne pas avoir d'enfant. Éviter de tomber enceinte, de devoir avorter ou de le garder parce que l'avortement n'est pas un choix pour moi. C'est la raison principale. Et pour moi la deuxième raison c'est les MST etc. et donc voilà. Mais la raison principale c'est ne pas avoir d'enfant.

I : D'accord. Donc gérer sa fertilité et ne pas attraper de MST.

P : Sachant que je suis très basé sur la confiance niveau maladie donc euhh...

I : D'accord ça c'est d'un point de vue personnel et au niveau des représentations de la société est-ce que c'est différent ?

P : Bah je n'ai pas lu de sondage, mais je pense que les gens pensent un petit peu comme moi. Ça leur sert dans un premier temps à ne pas avoir d'enfant, à ne pas avoir de complication à ce niveau-là et ensuite les MST et après je pense pas qu'il y ait d'autres raisons de pourquoi il y a des moyens de contraception.

I : Quels avantages devraient avoir pour toi une bonne contraception ?

P : Bah ça rejoint un peu la question d'avant. Ha... il y a aussi autre chose, on va parler d'autre chose, pas trop parler des effets de la contraception mais plus sur le côté pratique, ça va plus être au niveau du préservatif, vu qu'on ressent un petit peu moins les sensations, ça permet de durer plus longtemps.

I : D'accord, l'avantage c'est que ça permet d'être plus performant ?

P : Oui sexuellement parlant moi je sais que le préservatif me permet d'être plus performant que je dure plus longtemps mais pas trop longtemps non plus.

I : D'accord est-ce qu'il y a d'autres avantages indispensables pour une contraception ?

P : Vraiment ne pas avoir d'enfant, qu'il n'y ait pas de complication dans notre vie. Peut-être que ça fait chier de mettre un préservatif ou de prendre la pilule mais au final ça permet d'éviter énormément de complications autres que ce soit enfant, maladie. C'est un petit moment que tu passes, tu dois mettre un préservatif pendant 10 min c'est rien ou une pilule sans trop d'effets secondaires et ça va.

I : Ok. Quatrième question : Que penses-tu de la contraception masculine ?

P : Bah je pense que c'est une bonne chose et qu'ils devraient la développer. Je pense que le préservatif c'est très bien, maintenant avec les nouvelles façons de faire, c'est comme s'il n'y a pas de perte de sensations. Je parle du préservatif, après je pense qu'ils devraient développer réellement la pilule pour hommes et que ça ne soit plus qu'à la femme de prendre la pilule.

I : D'accord, tu trouverais ça bien que les hommes puissent se saisir d'une contraception.

P : Oui une contraception journalière où justement ça évite justement pendant le rapport de faire un retrait ou de mettre un préservatif et d'acheter des préservatifs parce que ça coute cher et voilà je serais complètement pour si c'était testée et approuvée comme la pilule pour les femmes...

I : et quels avantages tu aurais à utiliser une CM plutôt qu'une CF ?

P : Là actuellement le préservatif c'est ce que j'utilise et si je le fais c'est pour ne pas... je préfère prendre mon mal en patience, plutôt qu'elle soit obligée de prendre la pilule tous les jours. Pour éviter les effets secondaires, c'est plus du sacrifice.

I : D'accord c'est de soulager ta copine si j'ai bien compris, de pouvoir aider ta copine si elle n'est pas en mesure de prendre une contraception ?

P : Oui c'est ça.

I : Et les inconvénients à en utiliser ?

P : Bah ça... bah pendant l'acte ce que je fais c'est que je commence sans le préservatif et quand je sens que ça va venir je mets un préservatif pour ne pas prendre de risque. C'est vrai que ça coupe un peu dans l'élan, donc c'est un désavantage, ensuite un désavantage monétaire

parce que ça coûte cher... L'inconvénient aussi de ne pas en avoir tout le temps sous la main. Si on se balade dans la rue et qu'on a envie de le faire et qu'on n'en a pas sous la main, si on n'a oublié d'en acheter... il y a moins ce goût d'instantané.

I : Ok, donc là on va rentrer dans le vif du sujet. Je vais te montrer le diapo sur la contraception masculine thermique.

Passage du diapo et vidéo :

I : Du coup quelles sont tes réactions à chaud ?

P : La peur et le mal que ça doit faire. Tu vois moi je suis très très sensible des testicules. J'ai eu des problèmes il y a moins de 1 an, je me vois pas du tout faire ça, ça me fait peur...

I : Qu'est ce qui te fait peur ?

P : La douleur et le fait que ce soit contre nature. Les testicules sont faits pour être là, pas pour être déplacés et être remontés ! Tu vois !! Je me vois mal avoir des poches vident...

I : Et pourquoi ?

P : Ce n'est même pas une question d'égo ou de masculinisme, c'est juste physique. Pour moi on n'est pas censé déranger autant le système quoi. Mes testicules elles sont faites pour être là dans un petit sac à chouquettes ! (rire) et le fait de les remonter comme ça, ça n'est pas naturel, enfin c'est naturel mais...

I : Ok est-ce que tu as des questions sur le diapo ?

P : Non j'ai tout compris. Je ne savais pas que ça pouvait se remonter comme ça et se rebaisser comme ça après. Non je n'ai pas d'interrogation, j'ai bien compris.

I : Ok, qu'est-ce que tu penses des trois moyens de contraception que je viens de te présenter ?

P : Déjà l'anneau... le jockstrap... Si vraiment j'étais obligé d'utiliser un des trois moyens, ce serait le jockstrap. Même si c'est la même fonction que le slip ça à l'air moins douloureux, pas douloureux. Ça serait le plus adéquat même si ça ne me chauffe pas trop, je suis vraiment trop sensible des testicules. Rien que le fait de les toucher j'aurais trop peur qu'il y ait une torsion quand ça redescend, ou quand ça remonte, et pourtant je sais que les judokas des fois ils utilisent cette technique, justement de les remonter pour éviter de prendre des coups... mais je ne savais pas comment ils faisaient.

I : D'accord et tu parlais de peur d'avoir mal et d'expériences difficiles ?

P : Bah je sais pas, d'un coup j'ai eu une douleur et ils m'ont fait un diagnostic d'infection de l'épididyme.

I : Une épididymite. Et c'est rentré dans l'ordre ?

P : Ouais c'est rentré dans l'ordre et du coup je suis quand même sensible.

I : Et ça influence ? Si tu n'avais pas eu cet épisode ?

P : Si je n'avais eu cet épisode, peut-être que j'aurais pu tester juste comme ça mais maintenant je sais que je suis sensible je sais la douleur que c'est.

I : Ha c'est intéressant de voir qu'il y a un lien avec ton expérience. Du coup quelle place pourrait avoir la (cette) contraception dans votre vie ?

P : Euh bah pas sa place honnêtement puisque c'est quelque chose, à partir du moment où on touche au ...tu vois c'est comme une femme on va lui ligaturer les trompes je trouve que c'est contre nature. Je trouve que c'est fini après tu peux plus avoir d'enfant. J'ai peur que ça dérègle beaucoup de choses. D'ailleurs ma compagne a remarqué que mes couilles étaient froides !!

I : C'est ce que j'expliquais dans le diapo, les testicules sont dans le scrotum pour qu'elles soient moins chaudes que la température corporelle donc c'est normal que les testicules soient plus froides que le reste du corps.

P : Ouais et dans ce concept la... je pense aucune place. Déjà 15 heures par jour, ce n'est pas comme si c'était 1 heure par jour ou pendant l'acte.

I : D'accord ça fait partie de mes prochaines questions. Pour quelle raison seriez-vous prêt à utiliser une CMT, quels sont les points positifs ? (à l'avenir tant pis s'il en parle avant ne pas l'interrompre)

P : Bah... je ne sais pas, j'en n'ai pas. Déjà je me dis qu'un préservatif pendant 10 min ça va être un peu relou. En plus pendant 15 heures pendant que je suis actif, ce n'est pas pendant que je dors, sur une journée de 24 heures ça me fait 9 heures de sommeil et pendant ces 15 heures je vais être attractif (être disponible pour avoir un rapport)... J'essaye d'être objectif, de trouver une raison et honnêtement je n'y arrive pas. Déjà qu'il y en a énormément. Je suis libéré à ce niveau-là, je me dis qu'utiliser un préservatif voilà, il y en a pour qui c'est impossible, qui se disent je fais pas l'amour avec un préservatif.

I : D'accord donc pas de point positif et à l'inverse qu'est-ce qui te frêne à utiliser cette contraception ?

P : La peur d'avoir mal, de dérégler le système, le fait que même si c'est naturel parce que c'est mon corps qui du coup fait ça pour moi c'est pas naturel parce qu'on force les testicules à remonter puis on les redescend.

I : Et dérégler le système ?

P : Bah les testicules ne sont pas habitués à ne pas être au bon endroit. Le fait de ne pas retrouver le pouvoir des spermatozoïdes, j'aurais toujours ce doute. J'avais une question, le fait que les testicules soient remontés, si je fais l'amour je vais avoir l'orgasme mais est-ce que du coup du sperme va sortir ?

I : Oui.

P : C'est juste les spermatozoïdes qui ne sont pas produits ?

I : Pas suffisamment, il y en aura un petit peu mais pas suffisamment pour féconder c'est pour ça qu'on fait un spermogramme au bout de 3 mois. Et on devient infertile en dessous de 1 million de spermatozoïdes/ml.

P : Mais c'est infertile combien de temps, parce que ça c'est à utiliser quand ?

I : C'est tous les jours et tu deviens infertile au bout de 3 mois, autant de temps que tu le portes. Si tu arrêtes de le porter tu récupères ta fertilité.

P : Bah tu vois je vois pas du tout l'intérêt de faire ça ... entre prendre sur moi pendant 10 min pendant un acte avec un préservatif ou prendre sur moi 15 heures par jour, du moment où je suis réveillé au moment où je vais me coucher avec mes couilles dans le ventre, tu vois je... j'arrive pas à trouver de point positif.

I : Oui c'est intéressant, c'est ton avis et tu n'es sûrement pas le seul...

P : Tu as eu des avis positifs ?

I : Oui, il y a des gens qui l'utilisent même s'il n'est pas commercialisé. Tu as vu le slip il y a des gens qui le fabriquent. Quels éléments de votre vie vous influenceraient pour utiliser ces dispositifs ? Tu m'en as parlé tout à l'heure, tu m'as parlé de l'épididymite.

P : Oui ça influence négativement. Après ce qui influence positivement c'est la contraception mais je trouve qu'il y a d'autres moyens de contraception, mais c'est une bonne chose pour ne pas avoir d'enfant et par rapport au MST.

I : Tu n'es pas couvert contre les MST, juste contre la fertilité.

P : Donc tu vois au final...

I : Oui, il n'y a que le préservatif qui couvre contre les MST. Et quels seraient tes besoins en tant qu'utilisateur pour l'utiliser ?

P : Je n'ai pas compris la question !

I : Quels seraient tes besoins en tant qu'utilisateur pour porter ce dispositif ?

P : Bah de ne pas avoir d'enfant...

I : Ok et comment ce dispositif pourrait être perçu par ton entourage ?

P : Bah je pense que mon entourage il résonnerait comme moi, bien qu'il n'y ait pas les mêmes expériences que moi au niveau des problèmes que j'ai eu aux testicules. Mais je pense qu'ils seraient plus aptes à tester car ils auraient moins peur d'avoir mal etc. En temps normal je pourrais tester car je suis quelqu'un qui test, mais le fait d'avoir eu mal et que je sois très sensible à ce niveau là... mais sinon c'est, dans l'idée, pourquoi pas tester car ça a été prouvé que ce n'est pas nocif.

I : Et dans quelles mesures le regard de tes proches pourrait t'influencer ?

P : Zéro, si moi j'ai décidé d'utiliser ça. Parce que si je trouve que c'est nécessaire et que je veux ça ...

I : Et qu'est-ce que tu penserais si un de tes proches utilisait ça ?

P : Très bien et je pense que je m'interrogerais et je me poserais des questions si vraiment ça fait mal et peut-être qu'il arriverait à me convaincre. Moi c'est très bien je respecte le choix de chacun.

I : Tu serais plutôt intéressé ?

P : Si il me dit que ça marche bien, que c'est nickel, pourquoi pas essayer.

I : Ça pourrait même participer à te ...

P : Oui ça pourrait m'entraîner là-dedans et à essayer. Mais c'est comme tout, je me fais de l'avis des gens.

I : Et si tu voulais essayer une des trois ? Tu m'as dit que c'était le jockstrap.

P : oui parce que l'anneau ça fait trop serré.

I : Et est-ce qu'il y en aurait une autre dont j'ai pas parlé que tu souhaiterais essayer ?

P : Bah moi la pilule pour homme, c'est quelque chose que j'ai envie de faire, ce n'est pas comme la pilule pour femme, on ne sait pas trop.

I : La contraception hormonale pour les hommes c'est la seule reconnue par l'OMS sauf que c'est pas une pilule, c'est des injections.

P : Oui voilà, le jour où la pilule pour homme marche comme pour la femme je suis le premier à y aller.

I : Ils sont en train d'y réfléchir. Ok donc c'est une contraception qui pourrait t'intéresser plus que la thermique !

P : Oui bah ça touche pas mes testicules quoi...

I : Ok quelles seraient tes suggestions pour améliorer la contraception masculine en général ?

P : Bah que ce soit remboursée par la sécu. La pilule pour homme ça serait une avancée...Injection je ne veux pas alors que pilule...

I : D'autres idées ?

P : Bah peut-être la contraception thermique, pourquoi pas mais pas 15 heures par jour les gars, à la limite juste pendant l'acte.

I : Et si c'était la nuit ?

P : Oui pourquoi pas... Même si je sais que ce n'est pas faisable. Là on parle de mes envies, si c'était que pendant l'acte pourquoi pas.

I : D'accord

P : 15 heures par jour c'est ma vie, si je ne veux pas d'enfant je passe ma vie à mettre ça...

I : D'accord. Bon bah c'est terminé est-ce que tu as des questions ?

Entretien 3 :

I : Alors est ce que tu peux me raconter l'expérience que tu as de la contraception ?

P : Oui, simplement de manière très simple tant que je ne suis pas dans une situation de couple stable et sans test généralement c'est le préservatif. La règle a été dérogée quelques

fois mais rarement et après une fois en couple la contraception est gérée par madame stérilet, implant ou pilule

I : D'accord, Et ça c'est ce qui s'est passé systématiquement il n'y a pas eu de relation ou tu continuais le préservatif ?

P : Dès que je suis en couple c'est retrait du préservatif et c'est la gent féminine qui s'occupe de...de...

I : Ok. Est-ce que dans tes expériences de contraception tu as rencontré des difficultés, des effets indésirables ?

P : Bah c'est compliqué, personnellement non. Je n'ai pas rencontré de difficulté à part quelques préservatifs qui ont pu être de mauvaise facture. (rires) Mais sinon non mais les conjointes oui les pilules ou des implants qui ne convenaient pas et qu'ils faillaient changer.

I : Donc tu n'as pas de mauvaises expériences avec le préservatif, ça ta pas gêné ?

P : Si ça m'a gêné mais vu que c'était dans une situation où il n'y avait pas vraiment d'autres moyens qui permettait de se protéger des IST, c'est le seul qui permet de se protéger. Et une fois que t'étais en couple et qu'on faisait les tests bah là c'était une contraception féminine.

I : Et la durée, tu utilisais combien de temps le préservatif ?

P : Bah 1 mois environ.

I : D'accord et est-ce que au contraire dans ton expérience il y a des contraceptions qui t'ont plu par des effets positifs ? Est-ce que tu as trouvé à une contraception un avantage au préservatif ?

P : Non le préservatif à part le gros avantage de se protéger des IST, sinon les sensations sont moins bonnes, pas très agréable, pour les féminines je ne sais pas trop...

I : Ensuite la 2eme question, que représente pour toi la contraception en général ? Comment tu te la représentes dans notre société d'un point de vue personnel ?

P : Pour reprendre ce qu'on a dit... Là on parle bien de contraception pas de protection des maladies sexuellement transmissibles mais on retire cette partie-là.

I : Non on ne retire pas on considère que la contraception c'est quelque chose qui permet de ne pas avoir d'enfant mais aussi de protéger des IST pour le préservatif...

P : Donc c'est le seul qui peut faire ça... peux-tu répéter la question ?

I : Quelles sont tes représentations de la contraception, qu'est-ce que ça représente pour toi ? C'est une question un peu philosophique c'est un peu différent de l'expérience.

P : Bah effectivement pour le préservatif ça représente le fait magnifique de protéger contre les IST et pour la contraception sur le fait de pas avoir d'enfant, une révolution qu'on eut les femmes d'avoir un contrôle sur le corps, le fait de pouvoir décider de ne pas avoir d'enfant. Ça été historiquement un moment où elles ont pu prendre un contrôle sur leur liberté leur existence. Bien sûr maintenant on peut avoir dépassé cette période ou en tout cas peut-être qu'il y a moins de...qu'il y a moins de sentiments de contrôle par le fait que ce soit les femmes qui possèdent le contrôle sur la contraception, c'est un moyen de pouvoir planifier sa vie, finir ses études, vivre sereinement, planifier le meilleur moment.

I : Et ça tu trouves, tu me dis si je me trompe, que ça permet aux femmes de gérer leur fécondité, d'avoir un pouvoir comparé à avant. Et ce rôle tu penses que dans tes représentations ce rôle est celui de la femme ou c'est partagé mais du coup, comment se répartissent les rôles dans la contraception ?

P : Je pense que c'est très compliqué qu'ils soient partagés. Quand j'avais des filles que je voyais avec qui on mettait le préservatif elle avait aussi une contraception...

I : Et pourquoi selon toi, parce qu'elle l'avait depuis longue date ?

P : Parce qu'elle la prenait de longue date, quand elle ne la débutait pas forcément quand elle se mettait en couple... parce que le risque... c'est le problème de sur qui repose le risque. À mon sens. A partir du moment s'il se passe une erreur dans la prise de la contraception, le

risque repose que sur une seule après ça dépend comment on le conçoit mais en tout cas ça repose sur un seul corps s'il y a un problème.

I : Oui...Et ça c'est plutôt ton avis dans les relations non stables ?

P : Oui dans les débuts de relation mais je.... ha... on n'a pas non plus la même représentation de notre corps, la même éducation par rapport à ça.

I : C'est vrai. On voit bien que dans notre enfance on nous a pas forcément parlé de contraception comme on pourrait en parler à une jeune fille...on est moins bien « formé »... (je ne devrais pas donner mon avis...) et toi tu penses que la responsabilité en relation de couple elle est plus tournée vers la femme ou doit être tournée vers les deux ou vers l'homme ? De ce que j'ai compris tu penses que la responsabilité est plutôt tournée vers la femme. Ce qui m'intéressait de savoir c'est pourquoi tu penses qu'elle est tournée vers la femme ? (bon je le fais répéter un peu pour rien...)

P : Bah pour les mêmes raisons que l'on a dit, à cause du risque principal, déjà du fait que la contraception masculine n'est pas très développée.

I : Et admettons dans une relation stable avec ta femme, parce qu'il existe d'autres contraceptions masculines, et le retrait, l'abstinence périodique. Tu regardes quand la femme ovule et tu fais l'amour à distance...

P : Oui mais ce n'est pas des méthodes très fiables, s'il arrive une erreur bah vous êtes en couple du coup vous partagez la chose surtout si le couple est de longue date c'est pas la même chose. Comment est-ce que j'envisagerais la contraception masculine... à mon sens le problème c'est plutôt si, pour le moment j'ai certainement tort, est-ce que la contraception féminine est bien tolérée par la femme, si elle n'a aucun problème et que finalement elle n'a jamais eu de problème et que le stérilet ce passe bien et qu'il n'y a pas de soucis. Je pense que la relation entre la personne, entre... finalement le coût pour la femme et les conséquences que ça pourrait avoir si ça se passe mal sont plutôt acceptables dans ce cadre-là. Parce que la contraception se passe bien et le risque est principalement pour le couple mais quand même surtout pour madame. Après si effectivement la contraception est compliquée ou entraîne des effets indésirables, là ça peut être intéressant de trouver des solutions qui soient plus neutres, on peut penser au préservatif ou d'autres types de contraceptions masculines.

I : Ok. Euhh. Maintenant, qu'est-ce que tu penses de la contraception masculine en général ? Ton avis ?

P : Bah effectivement ce n'est pas vraiment développée en France à par le préservatif, après la thermique j'en ai déjà entendu parler une fois, au début ça m'a plutôt fait rire, quoi ? le slip chauffant ?

I : Tu en avais entendu parler où ça ?

P : Je sais plus, après c'est pas à moi de juger de l'efficacité mais si c'est efficace pourquoi pas, mais c'est vrai que pour le moment ce n'est pas encore très développé. Ma question c'est en dehors de : est-ce que les hommes pourraient l'utiliser, est-ce que les femmes seraient capables de laisser ce rôle ?

I : Et bah c'est aussi une des questions que je pose en général après, est-ce que vous pensez que les femmes seraient prêtes à accepter que la contraception soit gérée par vous, par le préservatif uniquement, le retrait, l'abstinence ou un autre.

P : Moi je pense qu'elle me connaît. J'oublie un truc sur deux, un jour sur deux, il faudrait que tous mes slips soient thermiques !

I : Elle aurait un doute sur la fiabilité ! Est-ce que d'un point de vue personnel, est-ce que tu aurais un avantage à ce que ce soit toi qui gère la contraception dans ton couple ?

P : D'un point de vu perso non, ma copine a un stérilet ça se passe bien, elle a plus ses règles elle est contente, ça serait plutôt encombrant...

I : Selon toi qu'est ce qui pourrait expliquer que lorsqu'une relation devient stable la contraception s'oriente vers la femme ?

P : Historiquement, le contrôle par la grande avancée qui a été faite pour les femmes de la création de la contraception, par le fait d'avoir un contrôle sur leur vie et leur corps. L'avortement a encore du poids psychologique.

I : Et est-ce que tu penses que les femmes en couple souhaiteraient qu'il y ait une contraception pour les hommes ? Notamment on a parfois des femmes en couple qui ne tolèrent pas les contraceptions féminines. (Bon j'induis la réponse...)

P : Oui, personnellement pour moi c'est dans ce cas-là que j'y vois un vrai intérêt, pour les cas où la contraception féminine poserait problème.

I : Et donc, qu'est ce qui fait pour toi qu'on manque de solutions, qu'est ce qui pourrait expliquer ça ?

P : Bah je pense que la question est assez récente aussi.

I : Tu penses qu'il y a une notion de temporalité ?

P : Oui c'est que ça évolue, et la question se pose maintenant avec la question de l'égalité des tâches qui sont au foyer, les tâches ménagères et pourquoi pas la contraception, mais avant c'était une libération. Il y aura peut-être un changement de paradigme de comment c'est vécu d'une manière générale. Pour l'instant pas encore selon moi.

I : Tu n'as pas ressenti ce changement.

P : Oui pour l'instant non. Pour les couples dans lesquels les femmes tolèrent mal, c'est un merveilleux atout, qui est en train de se développer.

I : Ok. Je vais te montrer le diaporama sur la CMT que je vais te commenter.

Passage du Diapo et vidéos

I : Alors quelles sont tes réactions à chaud ? Sans faire de mauvais jeux de mot !

P : Après ce diaporama, l'indice de Pearl qui semble bon, en extrapolant et imaginant qu'il y a une étude à grande échelle. Ce qui me vient à l'esprit c'est ouch (grimace), de les faire monter comme ça, mais j'imagine que quand t'as essayé une fois et que tu vois que c'est pas douloureux y a plus de problème. Deuxièmement pour le cancer du testicule il faudrait que ce soit confirmé par des études à grande échelle.

I : C'est pour ça qu'on recommande de ne pas le porter plus de deux ans de suite. (Erratum 4 ans) Par ce qu'on n'a pas assez de recul. C'est ce que le Pr Mieusset recommande. Et c'est le protocole que les gens utilisent pour ceux qui l'utilisent sans être passé par le Pr car certains le fabriquent de façon artisanale.

P : Troisièmement sur les fonctions endocrines, si ça a un effet sur la testostérone...

I : Ce qui ressort des études, il n'y a pas de baisse de libido, il y a une petite variation de la taille des testicules au bout de deux ans de port. Apparemment il n'y aurait pas de conséquence sur la libido.

P : Ok. Oui bah c'est une bonne.... De toute façon il fallait qu'il y ait cette alternative possible pour le couple. Une contraception masculine qui soit efficace.

I : Donc tu trouves ça intéressant ?

P : Il faut qu'il y ait un panel varié et c'est bien qu'il y ait une CM qui existe.

I : Et qu'est-ce que tu penses des trois moyens de CMT que je viens de présenter ?

P : Bah c'est un problème esthétique, c'est la même technique à peu près ! Moi je pense que s'ils pouvaient faire le slip berrit je serais plus chaud !! (Rires). J'aurais une petite préférence pour le slip ; le jockstrap ça m'a l'air d'être un truc de voltigeur (rires).

I : D'accord !!! ça dépend des goûts ! Donc plutôt le slip... et l'anneau ?

P : Ça m'a l'air moins confort, plus épais, plus large. C'est la première impression.

I : Quelle place pourrait avoir la contraception dans ta vie ?

P : La masculine ?

I : Oui plutôt.

P : Bah c'est que là c'est un peu compliqué. On est un peu dans une période où la contraception de ma copine se passe bien et la prochaine chose comme on a fini nos études on ne serait plus sur la contraception, on va plutôt essayer d'en avoir. Après je me demande ce que ça peut créer psychologiquement dans un couple si un homme oublie et que ça se passe mal et que madame est enceinte, comment elle le prendrait ?

I : Il y a aussi l'autre situation où madame oublie et tombe enceinte comment l'homme le prendrait... ? c'est intéressant comme question... est-ce que les deux points de vue sont différents ? Je pense que oui... et toi tu disais si l'homme gère la contraception et qu'il y avait un accident comment elle le prendrait ? je ne sais pas et toi ?

P : Je ne sais pas, c'est juste une interrogation. Je ne suis pas à leur place... non je ne sais pas... effectivement je ne pense pas que ça pose un immense problème. D'un point de vue réflexif ça n'a pas de raison de poser plus de problèmes.

I : Oui c'est vrai la perception est différente, les conséquences sont-elles plus graves dans un sens ou dans l'autre ?

P : Après il a l'air assez efficace.

I : Oui mais il y aurait forcément comme dans toute contraception des oublis, des gens qui ne respectent pas ... et des accidents et comment ça serait vécu ?? Ce serait intéressant... et savoir s'il y aurait plus d'accidents quand c'est les hommes qui gèrent ? On ne le saura pas.

P : Si tu prends le slip il y a moins de chance d'oublier car tu n'oublies pas de mettre ton slip (rire) !!

I : Pour quelle raison serais-tu prêt à utiliser une méthode par remontée testiculaire ?

P : Bah en fait si elle ne supporte pas sa contraception, mais si ça se passe bien j'aurais tendance à penser qu'il y a un problème autre part dans la répartition des tâches, d'égalité.

I : Et ça te choquerait que si ça se passe bien elle souhaite que ça change ?

P : Bah moi je préférerais discuter dans la répartition dans d'autres domaines vus que ça se passe bien, autant changer la répartition sur autre chose.

I : Oui...

P : Bah finalement ça peut être vu, vu que c'est pas encore très développé, ça serait un signal d'alarme, donc j'ai plus de choses contraignantes que toi, repartir les charges autrement.

I : Et ça parce qu'il y a peu de choix en CM ou parce que ça t'embêterait de gérer une CM ?

P : Parce que je pense qu'il n'y a jamais un problème précis, si elle la prend depuis plusieurs années et que d'un coup elle veut plus ça veut dire qu'il y a quelque chose qui a évolué et que la relation se dégrade d'un certain point et que c'est pas en changeant juste ce problème là que ça va arranger les choses. Si c'est lié à une mauvaise tolérance ou à quelque chose qui ne va pas dans le couple.

I : Ok. Et à l'inverse qu'est-ce qui pourrait te freiner ?

P : Bah il faudrait essayer mais sinon l'idée de les remonter, les douleurs, sensations gênantes, après pas grand-chose... Est-ce que tu peux pisser normalement ? y a aucun problème ?

I : Oui pas de problème, tu peux avoir des rapports, tu peux pisser...

P : Tu peux garder ton slip en ayant des rapports !?

I : Oui !

P : Non mais sinon en soit ça a l'air assez simple pas très contraignant.

I : Et le fait que tes testicules ne soient plus dans les bourses ?

P : Bah je pense qu'une fois passée la découverte, ça me gênerait pas qu'elle ne soit plus dans le sac...

I : Alors est-ce qu'il y aurait des événements de ta vie, de ton expérience qui pourraient influencer l'utilisation de ces dispositifs ?

P : (Silence...) mmmh bah non pas de chose dans le passé...s'il y a des douleurs ?

I : Des évènements que tu as vécus, qui gêneraient son utilisation...

P : Non aucun.

I : Ok. Euuuh

P : À part que je trouve que le slip c'est très moche, je préférerais des caleçons !

I : Ok. Quels seraient tes besoins en tant qu'utilisateur pour porter ce dispositif ?

P : Que ce soit efficace. Si après discussion la contraception féminine n'est pas envisagée.

I : Donc ça serait pour aider ta compagne si ça se passait mal (avec sa contraception). Est-ce qu'il y aurait d'autres besoins qui te viennent à l'esprit ?

P : Non... ça a l'air pas très contraignant, c'est finalement une méthode mécanique...

I : Oui c'est ça. Dans quel mesure le regard de la société pourrait influencer l'utilisation de ce dispositif ?

P : Je pense que sur un point de vue général une atteinte à la virilité. Je pense que ça pourrait être vécu comme ça...

I : Oui, sur quel point de vue ça pourrait toucher la virilité ?

P : Bah on est dans une société viriliste.

I : Le fait de donner plus de responsabilité à l'homme sur la contraception ou sur la migration des testicules.

P : Bah il touche aux « couilles », il les déplace, il altère leur fonctionnement, je pense que ça pourrait ne pas être bien vu dans certains...

I : Dans certains cas ou la globalité ?

P : Bah certains cas, certains milieux...

I : Et vis-à-vis de ton entourage, proche, famille, est-ce qu'il y aurait une perception particulière ?

P : Non mais après c'est compliqué mon entourage est principalement médical donc je ne pense pas qu'il y ait de gros problèmes par rapport à ça...

I : Ok qu'est-ce que tu penserais si un proche utilisait ce genre de contraception ?

P : Pas de grande différence, ça me ferait rire peut-être les premières fois par ce que c'est assez nouveau... je suis assez « pipi , caca » ! le slip chauffant....

I : Mais tu ne serais pas dans une dynamique de dire « c'est moche ce-que tu fais » ou à l'inverse « c'est génial » ?

P : Non ça me ferait rire surtout, mais je suis un petit peu fainéant, j'aimerais bien que ça ne donne pas trop des idées à ma meuf... ! (rires)

I : Selon toi la contraception thermique correspondrait à quels types de relation ?

P : Stable depuis longtemps, c'est obligatoire... Pour que la personne sur laquelle repose le risque soit différentes de la personne qui prend la contraception, il faut forcément que le couple soit extrêmement stable...

I : Pour toi c'est obligé, ça ne pourrait pas être un homme célibataire...

P : Euhh, de toute façon les femmes en prendraient une aussi, mais oui pourquoi pas comme une mesure en plus mais dans ce cas-là ce n'est pas une mesure de couple. Du coup ça ferait capote, pilule et slip chauffant donc effectivement il n'y a plus de risque. Mais en tout cas si ça n'est pas dans une relation stable le préservatif peut sauter si les trucs sont faits, mais Madame prendrait la pilule par peur de tomber enceinte, et Monsieur pourrait prendre le slip chauffant s'il a aussi peur de ça dans l'autre sens.

I : Oui ça pourrait être lui pour gérer sa fertilité.

P : Oui mais ça n'empêchera pas, je pense que si ce n'est pas un couple... je ne pense pas qu'elles seraient capables de laisser un mec avec qui elles n'ont pas une intimité, un lien fort, lui laisser la possibilité de contrôler ce qui peut arriver à leur propre corps.

I : Oui, est-ce que tu penses que l'opinion de ta partenaire pourrait influencer l'utilisation de ce dispositif ?

P : Oui c'est un choix de couple...

I : Quelles seraient tes suggestions pour améliorer la contraception masculine en général ?

P : (Long silence !) Pfff, une évolution des représentations sociétales par rapport aux responsabilités de chacun dans ces situations, une évolution des mentalités sur les rôles homme-femme pour que ça se développe...

I : Est-ce que tu as des idées pour faire évoluer les mentalités ? Et tu n'as peut-être pas forcément envi que ça évolue, ça doit pas t'obliger à penser que ça doit changer !

P : Euhhh....bah il faudrait qu'elle soit plus connue, sa reconnaissance dans l'espace public, des gens qui l'ont déjà utilisée, le bouche à oreille, réunion Tupperware.

I : Comme en 93 le préservatif sur l'obélisque à paris ?

P : Oui maintenant faut mettre un slip...

I : Bon bah on a fait le tour je crois. Est-ce que tu as des questions ?

P : Non c'était très bien. C'est pas mal c'est vachement intéressant ça permet de questionner sur le rôle des individus dans la contraception. Avant c'était un rôle complètement féminin.

I : Il y eu une crise des pilules en 2012 avec la parution des risques de phlébite, d'AVC qui a entraîné une remise en question de cette contraception hormonale et on se rend compte que ça a tendance à bouger. Mais ce n'est pas encore... on est au début... Comment tu as trouvé l'entretien ?

P : C'était très bien il y a eu deux petites questions où j'ai eu du mal à comprendre.

I : Il y a des questions, quand je te les pose, tu as déjà répondu en parti. Mais je me dis peut-être qu'en te la posant un peu différemment tu vas apporter d'autres choses mais pour toi c'est un peu pénible car ça te fait te répéter mais souvent la personne ajoute des infos complémentaires intéressantes.

P : Oui vraiment c'était très bien. Et toi juste pour savoir pour ma thèse, tu as vu des évolutions dans tes entretiens ?... T'arrives à dégager des choses pertinentes ?

I : Si si mais je dirais qu'il y a un livre indispensable à lire avant de se lancer dans une thèse qualitative. Etc.

P : Ok bah c'était cool en vrai, c'était intéressant ça m'a aussi permis de réfléchir sur ce que je voulais faire comme thèse...

Entretien 4 :

I : Pouvez-vous me raconter ce qui a fait que vous avez accepté de faire cet entretien ?

P : Bah Benoit m'a appelé pour me présenter ça, et c'est vrai que bah depuis un moment on commençait avec ma compagne à parler contraception car elle a un stérilet au cuivre et elle ne le vit pas super bien ça lui fait un peu mal c'est pas parfait. Ce n'est pas l'idéal, ça marche mais c'est pas l'idéal et du coup on commençait à penser à d'autres alternatives, on a eu un enfant il y a un an et demi et l'idée c'est pas d'en avoir un tout de suite ; donc quand il m'a proposé ça, ça tombait pile au bon moment.

I : Ha c'est super ça tombe bien.

P : Je me posais des questions et on m'offre des réponses...

I : Merci de votre participation en tout cas. Alors on commence avec la première question. Est-ce que vous pouvez me raconter votre expérience de la contraception en général ?

P : C'est assez classique, préservatif, et j'ai eu des copines qui prenaient la pilule...

I : D'accord. Et comment ça s'est passé ? Est-ce que vous avez rencontré des difficultés ?

P : Bah pas particulièrement. Le préservatif, ça a le mérite de fonctionner mais c'est pas...

I : Qu'est-ce que vous en avez pensé ?

P : Bah ça marche. C'est sûr que ça casse le moment, y a quand même des contraintes mais bon le boulot est bien fait...

I : et dans quelles situations vous utilisiez plus le préservatif ou une autre contraception ? (Dommage j'aurai dû creuser sur les contraintes)

P: euuuh bah le préservatif c'était plus pour des relations occasionnelles et après on cherche des moyens plus pérennes.

I : Et le préservatif c'était dans quel but ?

P : En prévention des MST et contraceptif.

I : Et au niveau de vos conjointes la pilule ? Quel retour vous en aviez ?

P : Bah que c'était pas satisfaisant non plus, ça me désimproquait totalement du truc, et c'est un travail à faire à deux. Je voyais bien le coté illégitime de la chose ! (rire) c'est vrai que j'aurais pu faire un effort de mon côté et je voyais bien que l'effort était plus de l'autre côté c'est pour ça qu'aujourd'hui s'il y a d'autres solutions je suis prêt à m'impliquer.

I : Et est-ce que vous avez noté des effets indésirables ?

P : Euh des éruptions cutanées, des choses comme ça...

I : Que représente la contraception pour vous en général ? La vôtre ? Celle de la société ? Celle de votre famille ?

P : Comment je me la représente ? euh bah à mon avis ce n'est pas si différent de la société je suis dans le même moule que tous les autres. Au-delà du préservatif, c'est une histoire gérée par les femmes. Si les hommes s'impliquent s'est au niveau du préservatif. C'est en train d'évoluer mais doucement...

I : Du coup le préservatif c'est pour l'homme et...

P: Bah j'ai jamais trop réfléchi je suis un peu pris de court. (Silence) C'est quelque chose de nécessaire, c'est important de dissocier le plaisir sexuel et avoir des enfants et les maladies accessoirement. Je pense que c'est une marque d'évolution de la société dans le bon sens, de pouvoir dissocier les choses.

I : Pourquoi vous pensez que c'est une bonne chose ?

P : Bah pour tout le monde de pouvoir jouir de son corps comme on l'entend. Ouais je pense que c'est ça l'idée maitresse, c'est quelque chose d'important.

I : Et vous pensez que dans les différents milieux de la société ça peut être différent ?

P : Oui la famille de ma compagne est catholique assez conservatrice, je ne m'aventure pas là-dedans, les repas de famille sont déjà assez compliqués. Effectivement je suis persuadé que les points de vue sont différents.

I : Mmmhmm, en fonction du type de relation est-ce que les rôles changent ?

P : Je suis plus impliqué au début avec le préservatif car c'est le moyen de contraception privilégié dans ce cas-là...

I : d'accord... Quels avantages selon vous devraient avoir une contraception ?

P : Bah de ne pas avoir d'effet secondaire...

I : D'accord. Quels types d'effets secondaires ?

P : Bah ne pas provoquer d'éruption cutanée. Là le stérilet provoque des douleurs abdominales, des saignements. Le point important pour moi c'est que ça passe inaperçu.

I : D'accord, est-ce qu'il y a d'autres avantages ?

P : Bah ça pourrait être quelque chose de facile à mettre en œuvre, pas contraignant sur la durée. Par exemple prendre une pilule tous les soirs je trouve ça assez contraignant.

I : Oui.

P : Une fois et puis ça dure 1 mois et on refait une fois s'il faut.

I : Donc pas trop de contraintes sur la qualité de vie...

P : Oui pas d'incidence sur les rapports sexuels, aucun impact sur la vie... C'est peut-être un peu... (rires)

I : Quels avantages ou inconvénients pourriez-vous avoir à utiliser une contraception dans votre couple ?

P : Euh bah la clairement c'est vraiment pour ne pas avoir d'enfant.

I : Se protéger d'une grossesse non désirée.

P : Oui voilà, notre fils nous prend déjà énormément, beaucoup d'énergie ça serait complètement déraisonnable d'en mettre un autre en cours. Ça viendra mais on n'y est pas encore. Vraiment pour préserver la qualité de vie qu'on a actuellement et quand on sera prêt on passera à autre chose.

I : D'accord et les autres avantages si c'est vous qui portez la charge de la contraception ?

P : Ça soulagerait ma compagne, soulager ma compagne, enlever de la charge mentale en prendre un peu pour moi...

I : Et quand vous dites soulager ma compagne ça concerne les effets secondaires dont vous avez parlé ? si elle n'avait pas d'effet secondaire est-ce que vous pourriez l'imaginer ? (J'oriente...à éviter tant pis s'il n'en dit pas plus)

P : oh on aurait pu l'imaginer, là on est plus à l'envisager. Si demain il y avait possibilité d'essayer...

I : C'est bien de voir des gens intéressés ! c'est pas le cas de tout le monde !

Passage du diaporama :

I : Du coup quelles sont vos réactions ?

P : Bah ça va, c'est à peu près ce à quoi je m'attendais !

I : D'accord pas de mauvaise surprise ?

P : Non, juste je pensais que c'était un poil moins contraignant, devoir porter ça 15 heures par jour pendant presque tout le temps.

I : Oui globalement on le met matin et on l'enlève le soir.

P : Mais je pensais qu'il y avait un effet un peu plus durable.

I : oui malheureusement on doit le porter tout le temps, d'ailleurs s'il y a des oublis de plus de 24h on ne peut plus garantir l'efficacité. Sur les études de 50 couples il y a eu seulement 1 grossesse sur 2 ans et c'était lié à une mauvaise utilisation. Le Pr Mieusset inventeur du slip ne garantit pas l'efficacité si on ne le porte pas tous les jours.

P : D'accord ça marche bien c'est efficace mais il n'y a pas de place au raté.

I : Oui il n'y pas trop de place mais la pilule il y également que s'il y a plus de 24h d'écart de prise on assure plus l'efficacité également. Et s'il y avait un oubli il faudrait se couvrir avec une autre contraception comme le préservatif et vérifier si à un mois le spermogramme montre qu'on est toujours protégé. Des questions sur ce qu'on a vu dans le diapo ?

P : Non, et vous avez une idée de quand ça sera commercialisée ce genre de chose ?

I : Pour l'instant on ne sait pas. Il y a des associations d'hommes qui se sont formées et aussi il y avait jusqu'à peu de temps un anneau commercialisé sans marquage CE donc on a été obligé de le retirer du marché car n'a pas été validé. Mais il y a des gens qui fabriquent leur slip eux même et qui se font suivre par leur généraliste. Et qu'est-ce que vous pensez des moyens de contraceptions que je viens de vous présenter ?

P : Bah ça a le mérite de ne pas être invasif, c'est facile à mettre en œuvre, facile à fabriquer...

I : Et quand vous dites « pas invasif » vous pensez à quoi ?

P : bah c'est pas comme un stérilet, y a pas besoin d'avaler des choses, de faire de chirurgie, non c'est assez facile, à la portée de tout le monde après y a quand même une contrainte de le porter chaque jour. Après savoir si c'est suffisamment dérangement ou pas pour mettre ça de côté...

I : et entre les dispositifs ?

P : Je serais plus séduit par l'anneau, ça permet de mettre un slip par-dessus sans avoir quinze couches !! On a l'air moins con à la piscine ça ne laisse pas trop de place aux erreurs !

I : C'est vrai ça peut créer quelques déconvenues. Et pour quelles raisons seriez-vous prêt pour utiliser une de ces méthodes ?

P : Bah comme j'ai dit c'est simple à mettre en place, pas invasif, c'est juste une question de temps prendre le temps de le faire chaque jour, c'est facile et ça fait pas peur chaud froid ...

I : Et est-ce qu'il y a des freins pour cette méthode ?

P : Non pas vraiment après juste le... Savoir si ça peut concorder avec mon fonctionnement habituel, le fait d'avoir ça 15 heures par jour... Là comme ça sur le papier je me dis que ça pourrait me gêner mais à voir.

I : D'accord et comment vous imaginez la gêne ?

P : Bah au début ça doit faire bizarre de ne pas avoir les testicules en place, ça serait plus dans la vie où ce n'est pas exclu que je me cogne ici de temps à autre et ça c'est quelque chose que je n'ai pas à l'esprit.

I : Elles sont peut-être plus exposées à cet endroit-là et le fait qu'en tant qu'homme le fait de ne plus voir les testicules est-ce qu'il y aurait une gêne ?

P : Non pas spécialement, ça aurait plus tendance à me faire marrer !

I : Et votre partenaire ?

P : Je pense qu'elle se moquerait de moi ! on aime bien rire... ça ferait bizarre mais c'est tout...

I : Et le fait d'être en charge de la contraception qu'est-ce qu'elle en penserait ?

P : Je pense qu'elle serait ravie, ça poserait aucun souci, je pense qu'elle viendrait surveiller que je fais bien les choses mais ça poserait pas de problème. Voir même un intérêt pour savoir comment ça se passe...

I : D'accord. Est-ce qu'il y a des éléments de votre vie, de votre expérience qui pourraient influencer l'utilisation d'un dispositif ?

P : Non il y a cette histoire de hernie qui peut être dérangeante, mais il n'y a rien qui m'empêche de l'envisager.

I : Ok, et si vous utilisiez une CMT quels seraient vos besoins ?

P : Comment ça ?

I : Bah pour que ça se passe bien...

P : Euh bah j'ai pas le sentiment qu'il me faille grand-chose, juste que je m'y tienne.

I : Et en termes d'organisation ?

P : Bah j'imagine qu'il doit y avoir des périodes plus faciles que d'autres. Ça doit pas être un moyen très facile en été si on est adepte de la piscine.

I : Et comment ces dispositifs pourraient être perçus par votre entourage ?

P : Très bien je pense il n'y aurait pas de soucis particuliers, ça serait un très bon vecteur de blagues et d'humour. Mes amis pareils.

I : Et la famille ?

P : Non ça ne gênerait pas non plus, du moins ma famille.

I : Et si c'était un ami ou un proche qui utilisait ce genre de contraception comment vous réagiriez ?

P : Bah très bien. Je lui demanderais comment ça se passe, des retours, c'est des discussions qu'on a déjà eu. Justement on a un ami qui a déjà deux enfants qui pensait à la vasectomie et qui voulait plus être emmerdé avec la contraception.

I : Mmmmh d'accord et selon vous à quels types de relations pourraient correspondre la CMT ?

P : J'aurais tendance à dire une relation assez suivie, bien installée après aussi pour des relations libres, mais quand même compliqué à instaurer. Il faut que l'autre est tout de suite confiance, je serais plus sur une relation suivie.

I : D'accord donc plus une relation stable mais vous pourriez aussi l'imaginer pour un célibataire.

P : Oui l'intérêt est là, il est visible mais je pense qu'on n'en est clairement pas là... Il y a un gros travail de société à faire avant. Ça pourrait mais ce ne sera pas le cas !

I : Mmmmh. Euhh. Celle que vous utiliseriez ?

P : C'est plutôt l'anneau...

I : Et si vous n'utilisiez pas celles que je vous ai présenté, est-ce qu'il y en a d'autres auxquelles vous pourriez penser ?

P : Non pour être honnête je ne me suis jamais trop renseigné sur le sujet.

I : La contraception hormonale vous m'en avez parlé mais vous m'avez dit que vous n'étiez pas chaud...

P : Je pense que je ne suis pas chaud par méconnaissance...

I : Quelles seraient vos suggestions pour améliorer la contraception masculine en général ?

P : Quelque chose de pas très contraignant, un truc une fois par mois, pas quelque chose de répétitif et s'il y a un raté que ça reparte rapidement.

I : et la thermique ?

P : C'est pas rédhibitoire mais oui s'il y a un point à travailler c'est la durée...

I : D'autres suggestions ?

P : Non bah un outil, pas forcément un médicament c'est pas mal. C'est quand même quelque chose de sympa. J'aurais tendance à me tourner vers quelque chose moins chimique.

I : Et entre le compromis du chimique et la durée acceptable ou le non chimique mais tous les jours qu'est-ce qui pèse le plus dans la balance ?

P : Ha si vous parlez à mon cœur de feignant, j'aurais tendance à dire le chimique. Après tout est question de balance, peser le...

I : Mmmhh. D'accord. Les questions sont terminées est-ce que vous avez des choses à ajouter ?

P : Non pas particulièrement, c'était clair.

Entretien 5 :

I : Est-ce que vous pouvez me raconter l'expérience que vous avez de la contraception ?

P : Personnellement je n'ai connu que deux contraceptions : le préservatif et la pilule contraceptive mais euuh... pour femme. Et en soit, j'ai déjà pensé à ces deux modes de contraception et ce que j'ai trouvé de bien c'est la fiabilité, si c'est bien mis ça ne claque pas. Alors que la pilule il y a déjà eu plusieurs fois... euuh pas de soucis avec mais le fait de faire juste un oubli de pilule, tout de suite c'est le grand stress de la pilule du lendemain, qui rend malade. Et le stress jusqu'aux prochaines règles de savoir si ça a fonctionné ou pas... car la pilule du lendemain c'est pas 100%.

I : D'accord et quand vous parlez de fiabilité qu'est-ce que vous voulez dire ?

P : Bah j'ai connu des filles autour de moi qui prenaient la pilule contraceptive et qui étaient réglées comme des horloges ça leur était déjà arrivé de tomber enceinte quand même, alors que le préservatif à moins que ça craque c'est quand même plus fiable de par son efficacité physique, ça ne joue pas sur les hormones.

I : Donc la fiabilité sur le risque de grossesse non désirée ?

P : C'est ça...

I : Et au niveau de cette pénibilité du stress, quant aux oublis, comment vous étiez au courant ?

P : Bah c'est le fait d'en avoir parlé avec des amis proches. Et j'ai eu deux copines qui ont pris la pilule contraceptive après qu'on est arrêté le préservatif.

I : Est ce qu'il y a d'autres contraceptions que vous connaissez ou que vous avez expérimentées ?

P : Dans mes relations non, après j'en ai déjà entendu parler par exemple en famille on se dit tout. Par exemple ma mère a eu un stérilet et ma grande sœur aussi mais ne l'a pas supporté. Ça la rendait malade, au niveau de son cycle c'était devenu n'importe quoi...

I : Et dans les contraceptions est-ce que vous avez rencontré des effets indésirables et si oui lesquels ?

P : Bah pour le préservatif la sensation est moins bonne, et c'est moche, c'est pas très agréable à mettre sur le coup. Mais je n'ai jamais eu de problème à part une fois où c'était trop serré...

I : d'accord et pour la pilule ?

P : Bah toujours le fameux oubli de pilule, le stress. Pour les personnes qui m'en ont parlé c'est vrai que de devoir prendre un médoc tous les jours c'est chiant ça peut avoir des effets sur le corps. Je sais que sur ma deuxième relation, la prise de la pilule a provoqué une baisse de la libido, a entraîné une baisse de la libido quasiment totale, d'ailleurs j'ai même entendu qu'elle pouvait entraîner de la dépression...

I : Effectivement ça fait partie des effets indésirables... d'autres choses ?

P : Bah aussi les effets hormonaux. Certaines prenaient de la poitrine et étaient contentes, d'autres prenaient trop de hanches, ha putain j'ai un gros cul c'est chiant...(rires). Et aussi sur l'humeur, des sauts d'humeur.

I : D'accord. Maintenant que représente la contraception pour vous ?

P : Bah déjà un moyen d'économiser de l'argent sur le long terme, ça permet d'éviter de faire un gosse, j'ai pas envie d'avoir à m'occuper d'un enfant, j'ai pas de désir de paternité du tout donc pour moi c'est important, pour des raisons financières et vu comment le monde évolue d'année en année non je ne veux pas faire un enfant, un être que je vais chérir par-dessus tout pour le livrer à ça... Ce n'est pas très joyeux comme pensée mais d'un côté je préfère ça que le livrer à ça.

I : Oui vous pensez au futur de l'enfant...

P : Oui un monde qui ressemble à ça je ne veux pas...

I : D'accord du coup d'autres représentations ?

P : Bah aussi la protection des MST IST, après c'est quelque chose où on est vachement sensibilisé à l'école, de se protéger mais pour autant dans ma vie je ne suis pas quelqu'un qui papillonne beaucoup. J'ai eu 4 partenaires, deux relations longues et deux coups d'un soir mais avec des filles que je connaissais depuis longue date avec qui on était plutôt proche. Donc je n'y ai jamais trop pensé à la protection des IST.

I : D'accord et au niveau de la société qu'est-ce que vous en pensez ?

P : bah pour moi c'est vachement centré de ce que j'entends autour de moi, bah les femmes vous prenez la pilule et pour les autres trucs à long terme, que ce soit le stérilet, après il y a... je sais qu'il y a plus extrême ma mère a fait une ligature des trompes, c'est considérée comme un moyen de contraception ?

I : Oui c'est une mesure définitive...

P : Oui je trouve ça un peu radical, et je pense que la société c'est plus le préservatif plus pour le coup d'un soir par contre sinon c'est tout de suite la contraception pour femme, pilule...

I : Qu'est-ce que vous voulez dire par « tout de suite » ?

P : bah c'est tout ce que les femmes vont prendre, un stérilet, un anneau, la ligature des trompes...

I : Dans quelles circonstances plutôt une contraception féminine ou masculine ?

P : bah plus pour une relation longue, je vais pas mettre un bout de plastique sur mon pénis jusqu'à la fin de ma vie, en terme de confort, de relationnel, c'est quelque chose qui me gênerait, après si la contraception pour homme existait et que c'était 100% fiable et que

c'était pas casse bonbon. Moi le fait de prendre un bonbon tous les jours je dis oui, si on peut partager un peu et qu'elles en aient un peu moins à faire je dis oui.

I : D'accord. Donc relation longue plutôt féminine parce que le choix est limité ? s'il y avait une pilule pour homme vous seriez prêt à la prendre ?

P : Après s'il y avait un autre truc comme l'implant oui si ça peut soulager, c'est vrai que ça leur fait beaucoup à toutes les femmes. Le préservatif c'est une contraception unique un préservatif un acte, on n'est pas obligé de calculer. Je préfère prendre une pilule tous les jours, plutôt que de me dire est-ce que j'ai des capotes à tel endroit, et qui il va y avoir. Après je papillonne très peu donc je n'ai pas non plus ce genre de problèmes...

I : Oui c'est intéressant... Une autre question, quels avantages devraient avoir pour vous une contraception ?

P : Bah déjà qu'il n'y ait pas d'effet secondaire sur le comportement, que ce soit pas un truc qu'on peut oublier de prendre comme une pilule, le fait que ce soit fiable à 100% et arrêtable à tout moment. Je sais que certaines femmes prennent la pilule pendant 10 ans, et ne peuvent plus avoir d'enfant, ça a trop joué sur le métabolisme, c'est une galère pas possible.

I : Oui vous parlez de réversibilité...

P : C'est ça.

I : Oui c'est vrai c'est important. La stérilisation ce n'est pas le but... Qu'est-ce que vous pensez de la contraception masculine en général ?

P : Bah je me rends compte que je suis plus renseigné sur la contraception féminine, il y a le préservatif après il peut y avoir une opération.

I : Oui la vasectomie, on coupe les canaux des testicules.

P : Oui ça s'est définitif aussi.

I : Oui quand on se lance dans cette solution c'est pour que ce soit définitif mais si la personne se rend compte qu'elle a un remord plusieurs années après, on peut essayer de re-aboucher les canaux qu'on a coupé il a dix ans mais ça ne marche pas à chaque fois. Ça veut dire que c'est définitif mais qu'il y a une possibilité de retour en arrière mais ce n'est pas l'objectif.

P : Oui. Après j'ai entendu parler d'une pilule contraceptive pour homme. Est-ce qu'on va devoir prendre quelque chose tous les jours ou est-ce que ça nous développera un cycle menstruel, je sais pas ? (rires).

I : Avoir des règles ?!

P : bah techniquement c'est pas possible mais bon qu'est-ce que ça pourrait avoir comme effets secondaires, qu'est-ce qu'ils vont nous inventer ?

I : Il existe une contraception hormonale en France que l'on peut obtenir difficilement dans des centres spécialisés et c'est des injections de testostérone toutes les semaines et ça marche.

P : Et du coup c'est réversible ?

I : Oui c'est réversible et efficace, mais faut aller dans un CHU. À Toulouse ils le font car ils sont spécialisés en CM mais est-ce qu'à tours ils le font, je ne sais pas. Donc ça existe, mais ma thèse s'intéresse à une autre contraception. C'est la CM thermique. Vous en avez déjà entendu parler ?

P : Non du coup je pense à la chaleur... Je n'en ai jamais entendu parler.

I : D'accord bah je vais vous montrer un diapo.

Passage du diapo...

P : Les remonter soit même, c'est quelque chose que je n'apprécie guère. Cette sensation de les remonter c'est une des sensations les plus désagréables du monde. Et là quinze heures par jours je me dis ça fait long ! (rires) À quand la pilule ! L'idée est cool mais après je me dis ça concerne plus une certaine catégorie de personnes qui ont ce genre de plaisir de ressentir de la douleur ou de faire des trucs désagréables sur leur corps. Après je suis ouvert d'esprit mais je

me dis que moi utiliser ça, ça me paraît compliqué ! J'ai une image de moi en train de mettre quelque chose de pareil je me dis ouah !!! Quand je ne ressentirais plus rien peut-être...

(Concernant l'anneau sur les vidéos) En fait il le fait tellement simplement mais moi ça me paraît extrêmement douloureux. Je suis peut-être plus sensible que les autres... Je me dis porter ça pendant 15h par jour quand même !! Faut le vouloir !! Bah là j'ai mal pour lui (concernant la vidéo). Je savais pas du tout que ça existait...

I : Oui cette contraception existe mais n'est pas encore en vente libre car en cours d'étude. (Pr Mieusset) Il distribue le slip pour ses études, donc c'est possible d'avoir le slip à Toulouse mais pas dans une pharmacie ou commerce. Mais certaines personnes se sont mises à fabriquer eux même leur slip. Les études de petite échelle ont montré l'efficacité, la réversibilité... concernant les effets secondaires, il n'y en avait pas trop mais c'est difficile car on n'a pas assez de recul (nombre de personnes). Et du coup vos impressions à chaud ?

P : Bah je suis pas chaud. L'idée en soit est bonne. Je ne savais pas qu'on pouvait faire ça. Que c'était une histoire de température. Se stériliser temporairement grâce à ça. Moi personnellement je ne le ferais pas car il y a un côté physique trop lourd 15 heures par jour c'est long.

I : D'accord, ce qui vous pose problème c'est le temps de port tous les jours.

P : Oui 15 heures par jour pendant plusieurs mois et en plus si faut le refaire de temps en temps pour maintenir le truc à long terme... je préfère une piquouse dans le bras ou un petit cacheton.

I : Oui c'est 15 heures par jour et ce n'est pas que quelques mois c'est tout le temps où l'on veut être contracepté.

P : Ha bah du coup encore moins !!! (rires) après je comprends qu'il y en ait qui opte pour ça. Moi c'est sur le plan physique...

I : D'accord autre chose ?

P : Bah en voyant ces images là, ça doit faire mal, moi qui n'aime pas du tout ce genre de sensation après je sais qu'il y a de tout, pour tous les goûts et les couleurs, il y en a d'autres pour qui la douleur ne gêne pas. C'est une contrainte autant dans la durée que sur le plan physique et sensationnel. Et après s'il faut le garder pendant l'acte encore moins.

I : Pas forcément juste au moins 15 heures pendant le cycle des 24 heures, on peut l'enlever ou le garder.

P : Après s'ils trouvent un truc un peu chimique je veux bien un truc moins contraignant.

I : Et entre les trois moyens ?

P : l'anneau me paraît le mieux car plus simple à porter, un peu plus barbare à mettre, et au niveau esthétique, moi qui aime bien les bagues et bracelets je préfère un anneau autour de ma verge plutôt qu'un bon vieux slip des familles de tonton Marcel ! (rires) Non merci.

I : Pourquoi le slip ne vous plaît pas ?

P : C'est vraiment esthétique, j'aime pas et même l'autre le jockstrap ce genre de truc je trouve ça absolument laid, une bague autour pourquoi pas...

I : D'accord, du coup quelle place pourrait avoir la CMT, est-ce qu'il y a une place ?

P : Bah moi je pense que ça pourrait devenir un moyen plus répandu après plus parmi certaines catégories que d'autres, ça pourrait fonctionner mais ça ne serait pas aussi démocratisé que la pilule et le préservatif...

I : D'accord et pourquoi ?

P : Bah en dehors de la contrainte physique, le port 15 heures par jour faut y penser, faut calculer, faut pas faire n'importe quoi. Après il y a toujours des tests à passer tous les 4 mois c'est ça ?

I : Oui

P : Après les tests ne sont pas trop contraignants, après c'est plus en termes de praticité. Après si on parle juste de l'anneau ça pourrait carrément être démocratisé car c'est plus discret, les gens verraient plus ça comme un préservatif mais à long terme... Je me dis que ça aurait plus d'impact.

I : d'accord et qu'est-ce qui vous motiverait à utiliser une contraception masculine thermique ?

P : En réagissant aux contraintes auxquelles ça me confronterait là je me dis aucune... je préférerais attendre une contraception masculine comme pour les femmes une pilule ou un anneau contraceptif.

I : D'accord et si c'était une autre contraception masculine qu'est-ce qui vous motiverait ?

P : Bah pour ma sécurité à long terme, de pas avoir de stress si je me mets à papillonner et je me dis que les femmes ont beaucoup de responsabilités sur la fertilité, et lorsqu'il y a un oubli de quoique ce soit et c'est la fille qui est en premier lieu embêtée. Ça fait beaucoup de responsabilités. Donc je me dis que ça serait cool qu'on ait tous le choix. Et que du coup par exemple dans un couple ça soit un peu moins lourd, par exemple dans mon premier couple on se prenait la tête car je participais pas mais je lui disais « j'y peux rien ». S'il y en avait une on partagerait...

I : Ok. Donc vous ne seriez pas contre ?

P : bah oui car je ne veux pas d'enfant, et j'aimerais ne pas avoir à me poser la question si la personne en face de moi prend une contraception, est-ce que c'est efficace, c'est du stress que j'aurais en moins car c'est moi qui le ferais et je me stresse moins pour ce que je fais moi que quand c'est les autres.

I : Et parmi les freins pour utiliser la CMT ? Vous m'en avez déjà dit, y a t'il autre chose ?

P : Bah la pénibilité tous les jours et sur le plan physique après je pense que ça pourrait être jouable pour plein de gens aussi...

I : Et quels seraient vos besoins pour utiliser ce dispositif, pour se lancer ?

P : Bah faudrait qu'on me l'impose ou que je tombe foufou amoureux et elle me dise faut que tu prennes ça ! mais je lui dirais tu vas peut-être un peu loin... À moins que ce soit le seul moyen contraceptif au monde...

I : Et dans l'hypothèse où ça ne serait pas douloureux ?

P : Bah en fait c'est physique, mon corps il est fait comme ça donc je me dis je reste comme ça c'est normal que ce soit comme ça, je dis pas qu'il y a un architecte qui a fait ça mais je me dis, elles sont à cet endroit et c'est très bien comme ça...

I : D'accord

P : Après la vasectomie c'est quelque chose qui me gênerait moins c'est juste un canal de coupé, on sait que ça va pas nous empêcher de vivre. Notre corps n'est pas modifié pour autant, je sais pas c'est le côté barbare du déplacement d'organes. Même si ça se fait sans douleur c'est quelque chose que je ne veux pas, c'est comme du transhumanisme sans objet extérieur...

I : Et comment ces dispositifs, si vous utilisiez une CMT, pourraient être perçus par votre entourage ?

P : Bah je sais pas, la plupart ne connaissent pas, ils seraient complètement étonnés... « Toi ça ?! menteur », ils ne me croiraient jamais mais s'il s'avérait que je leur disais que je porte vraiment ça ils me diraient « bah ok du moment que ça marche que ça te va et que tu me ramènes pas un gosse... »

I : Et les amis, la société, comment réagiraient-ils ?

P : Bah dans mes amis proches ils ne seraient pas contre mais y en a qui auraient le même avis que moi, c'est naturel mais barbare de se déplacer les organes et sur le plan pénibilité, il y en a qui penserait comme moi. Y en a qui verraient ça comme un préservatif à plus long

terme...sachant que s'il y a les 15 heures par jour et qu'on peut le retirer pendant l'acte ce n'est pas irrémédiable... certes c'est pénible mais c'est réversible tout de suite on peut se les replacer tout de suite.

I : Et si un ami l'utilisait ?

P : Je le regarderais et je me dirais « ah ok, toi t'aimes avoir mal... » (rires) Mais sinon si c'est quelque chose qui convient je suis complètement ouvert chacun fait ce qu'il veut. Après je ne suis vraiment pas pour une contraception chimique, ce qui va tuer les spermatozoïdes ?

I : et les injections hormonales ?

P : Ouais ça non plus, moi déjà l'idée d'injecter du produit dans mon corps, déjà je n'aime pas prendre des médicaments ne serait-ce que du paracétamol...

I : Plus la vasectomie ?

P : Mais je sais que je ne le ferais pas car j'aurais peut-être un jour un désir de paternité, ma façon de penser peut encore évoluer.

I : Et selon vous ce type de CMT irait à quels types de relation ?

P : Bah déjà une relation à long terme avec la même partenaire. Après aussi pour quelqu'un de seul qui va papillonner, mais je me dis que ça peut choquer des gens qui ne connaissent pas ce genre de contraception, au moment de passer à l'acte, car pour ceux qui pensent à leur apparence... Encore une fois au niveau des testicules qui sont remontés que ce soit pour les coups de reins je me dis ouhhh ça fait mal...

I : D'accord et quelles seraient vos suggestions pour améliorer la CMT en général ?

P : Bah je m'y connais pas assez sur le corps humain mais l'idée qui me conviendrait le mieux c'est un implant sous le bras complètement réversible, ça serait l'idéal.

I : Et l'implant fonctionnerait comment ?

P : Bah je ne sais pas comment ça fonctionne.

I : Chez la femme c'est des hormones.

P : Bah ça m'irait dans l'idée mais qu'ils trouvent un moyen que ça limite l'impact que ce soit sur les effets secondaires. Pour avoir vu dans ma deuxième relation, la pilule qui l'a plongé dans la dépression... Et surtout de se dire que c'est autant démocratisé. Certes ça arrive à pas à toutes les filles mais c'est quelque chose qui peut arriver. Et on n'est pas assez au courant. C'est à nous d'aller se renseigner...

I : Ok bah merci c'était intéressant on a fini est ce que vous avez des questions ?

P : Non bah c'était clair je suis content de ce que j'ai appris, j'ai apprécié l'échange, j'ai découvert un moyen de contraception que je n'utiliserais pas mais au moins je sais qu'il y en a un !

Entretien 6 :

I : La première question, quel est l'opinion de la société concernant la contraception en général ?

P : Je pense que la société, du moins en France, est quand même avertie des potentiels risques que la non contraception peut provoquer. J'entends que par exemple on est éduqué dès notre plus jeune âge au fait de se protéger, de bien être conscient des choix que l'on fait avec la personne et je crois que voilà. Par exemple pour les hommes, on nous incite à mettre le préservatif très tôt très rapidement et il y a des mœurs qui font qu'aujourd'hui c'est presque grave de ne pas porter le préservatif...

I : Quels sont les mœurs pour toi ?

P : C'est les mœurs du style, avoir un enfant trop tôt, ne pas être prêt, se rendre compte qu'on a une vie sociale à établir pour s'épanouir. Ça passe par aller jusqu'au BAC minimum, faire des études supérieures. Notre société est vachement hiérarchisée sur ce genre de choses et c'est vrai que ne pas penser à la contraception, c'est manqué de responsabilités par rapport à

son futur. Moi je l'ai vécu comme ça... Après je sais que la contraception pour certaines générations plus jeunes n'est pas forcément perçue de cette manière, je sais que le préservatif est souvent négligé. On se rend compte qu'il peut y avoir des accidents. La médecine fait bien les choses aussi donc il y a de moins en moins de maladies graves. On parle du SIDA, moi quand j'étais petit on m'a fait un bourrage de crâne énorme sur le sujet. Quand il y avait le préservatif qui craquait ça y est c'était la fin des haricots, on a été vachement conditionné à ça en tout cas ma génération et les gens que je côtoyais.

I : Et pour toi qu'est-ce que ça représente ?

P : J'ai pas une bonne idée de ce que la contraception englobe. Pour moi la contraception masculine c'était le préservatif, après on a eu des cours d'éducation sexuels qui étaient dispensés lors de cours d'éducation civique. On a dû en avoir deux je crois au collège, par l'infirmière ou par des spécialistes ça a toujours été un peu tabou qu'on vienne nous parler de ça à notre âge...

I : Trop tôt?

P : Ouais, on sait pas trop ce que ça veut dire, dès que tu parles de sexe ça se mettait à rigoler, c'était pas très sérieux... Mais ça nous apprenait aussi à nous donner de l'information sur les différents moyens de contraception, on a appris que les femmes pouvaient aussi utiliser une capote pour femme et aussi la capote pour homme... Après c'est souvent aussi dans des discussions qu'on apprend les différents moyens de contraception entre amis, on parle de stérilet, d'implant...

I : Ok. Intéressant. Et est-ce que tu peux me raconter ton expérience perso de la contraception ?

P : Bah moi j'ai toujours été flippé en fait...

I : Qu'est-ce que tu veux dire ?

P : J'ai toujours pris à cœur et sérieusement les choses au sujet des maladies les MST le SIDA, le fait d'avoir un enfant donc j'ai toujours pris mes précautions donc les seules fois où j'ai laissé tomber la contraception c'était vraiment par négligence lorsque j'étais trop bourré !! (rires) Mais ça ne m'est pas arrivé beaucoup, j'ai eu quelques aventures sans préservatif mais direct des tests.

I : Et qu'est-ce que tu utilisais ?

P : J'anticipais toujours avec des capotes dans mon porte-monnaie, j'ai toujours été assez sérieux là-dessus, ça m'est arrivé d'avoir des problématiques où la capote craquait, où j'ai fait prendre la pilule du lendemain à une nana mais toujours très anxieux d'avoir un enfant.

I : Et cette anxiété venait d'où ?

P : C'est mes parents, leur éducation, ils nous ont toujours rabâché « protégez-vous, protégez-vous... ». Alors je sais pas si dans d'autres milieux c'est différent mais nous on a été assez martelé avec ça.

I : Oui, j'ai déjà entendu ça...

P : J'ai pas eu beaucoup de MST, je crois que j'en ai eu 2 fois et j'ai eu une mycose, j'ai été voir mon médecin et je sais plus ce que j'ai eu... un autre truc aussi... et j'ai fait deux fois des tests dans ma vie. Là faudrait que je le refasse. Mais rien que ça, ça m'angoisse terrible, tu repousses l'échéance et je me dis bon bah voilà j'ai rien d'alarmant je suis quelqu'un qui fait attention je me nettoie bien, j'essaye d'être sérieux.

I : D'accord et qu'en as-tu pensé des contraceptions, le côté pratique, les obstacles ?

P : C'est catastrophique, un sur l'aspect pratique, deux sur l'aspect confort et trois sur l'aspect performance. Ça diminue la performance, ça te comprime le sexe une fois sur deux t'es à moitié performant, sur l'aspect pratique t'as forcément un moment où tu dois rajouter une étape quand tu es sur le point de passer à l'acte et ça casse le moment, c'est horrible...

I : C'est pas glamour ?

P : C'est pas du tout glamour. La contraception te casse ce petit moment charnel que tu partages...

I : Mmmmmhmmhh et sur le côté efficacité tu trouves ça comment ?

P : Plutôt à 80% fiable, je parle de la contraception pour moi, après pour la femme la pilule par exemple, ça, ça me met en confiance quand même.

I : Tu as plus confiance en la contraception féminine ?

P : Non j'ai plus confiance en la capote à quelque chose près...si on devait faire une comparaison : tu couches avec ta femme tu peux avoir un enfant, quel est le moyen le plus efficace, pas le plus confortable, c'est pour moi la contraception masculine (le préservatif) ...

I : D'accord et quel est ton avis sur la contraception masculine ?

P : Je pense que c'est très basic pour moi c'est un bout de latex qui empêche... c'est une paroi qui fait opposition aux conséquences, aux risques. Pour moi il n'y a pas énormément d'alternatives, il n'y a que ça. J'ai l'impression que la contraception féminine a plus avancée que la contraception masculine... Quand tu rencontres des femmes y a la pilule, le stérilet, les implants, les ceci, les cela, et tu te rends compte que toi t'as pas le choix quoi ?

I : Et dans quelles situations tu utilises le préservatif ?

P : Bah pour moi c'est clair que tant que j'ai pas confiance en la personne je ne peux pas coucher sans le préservatif, il faut que sente que j'ai confiance et qu'on aille faire des tests, mais je te dis ça mais on ne l'a pas fait avec ma compagne...donc là c'est le préservatif. Une fois qu'on a passé l'étape des tests, de la confiance... voilà on sait que ça va être quelque chose de sérieux on peut briser le fait de le faire sans préservatif...

I : D'accord et en couple quelle place tu occupes ?

P : Tu veux dire une fois qu'on a passé l'étape de la confiance ?

I : Oui.

P : D'un point de vu confort, ma femme et moi on va être dans l'optique de supprimer le préservatif parce que c'est aussi inconfortable pour elle que pour moi après c'est vrai que ça n'est pas forcément très fairplay parce que du coup elle est contrainte de continuer la contraception, donc c'est la pilule avec les conséquences que ça apporte...

I : Ça te convient ?

P : Pour moi oui parce que j'ai confiance, parce que c'est une solution, parce qu'aujourd'hui c'est un système qui marche. C'est peut-être le système que je connais le plus, je crois que je n'ai jamais couché avec une nana qui a pris un stérilet ou autre chose, c'est toujours la pilule. Ça doit être le moyen de contraception le plus répandue pour les femmes...

I : Quelle serait pour toi une contraception idéale ?

P : Une contraception sans risque pour les deux partenaires, que ce soit sur le plan des maladies comme la fiabilité de ne pas avoir d'enfant.

I : et une contraception masculine ?

P : Une contraception qui n'entacherait pas la performance, qui assurerait une sécurité totale pour la femme et qui serait efficace à 100% sur le fait de ne pas avoir d'enfant. Une efficacité totale, l'idée de faire l'amour sans risque.

I : Et tu l'imaginerais comment ? Mécanisme, durée, effets non tolérables ? C'est pas évident...

P : Pour moi dans le meilleur des mondes quelque chose sans effet secondaire, extrêmement facile d'utilisation comme un cachet qui fait effet sur l'organisme et qui empêche les maladies ou le fait de procréer tout de suite pendant un certain laps de temps. Pour moi c'est deux éléments distincts de se protéger contre les maladies et avoir des enfants. Pour moi se protéger des maladies c'est qu'on n'a pas confiance donc quelque chose de pas du tout sérieux, on s'amuse. Une fois qu'on a passé le stade de la confiance là on passe à : est-ce qu'on a envie d'avoir un enfant ou pas ? Et comment est-ce qu'on se protège ?

I : Et tu imagines des contraceptions différentes pour ces deux situations ?

P : oui il pourrait y avoir les deux.

I : Et dans l'hypothèse où tu serais en charge de la contraception dans le couple qu'en penserait ta partenaire ?

P : J'ai tellement été focalisé sur la seule contraception qui existe pour moi c'est à dire la capote donc si c'était moi qui devais gérer et bah ça serait la capote...

I : Et qu'est-ce qu'elle penserait si tu gérais tout seul avec le préservatif ?

P : Bah je pense qu'elle suivrait la seule solution qu'on a disposition, si ma copine arrêta la pilule aujourd'hui et que c'était moi qui devrais me charger de la contraception je pense qu'on reviendrait à un problème de préservatif, on n'aurait pas le choix c'est pas une question qu'elle pourrait accepter...

I : Ok. Je te montre maintenant le diapo d'un moyen de contraception masculin.

Passage du diapo et vidéo :

I : Que pensez-vous des moyens de contraception que je viens de vous présenter ?

P : Un peu septique par la contrainte que cela apporte, septique par l'inconfort que cela peut apporter, septique pour l'anneau par exemple, sur la régularité de porter cette chose...

I : D'accord le fait de s'astreindre à le faire

P : Oui tous les jours, déjà minimum 4 mois le faire tous les jours, c'est obligé que je vais oublier au moins une fois...

I : C'est entre 2 et 4 mois.

P : J'aurais peur d'oublier de le porter, après je te dis ça pour moi, d'un point de vue général je ne sais pas ce que les gens répondent, mais pour moi c'est trop long par rapport à l'investissement et la rigueur qu'il faut s'imposer pour le porter et être contracepté. Je préférerais largement qu'elle prenne sa pilule, c'est mon avis le plus honnête... Après si tu me disais, t'as le choix entre ça et la capote peut-être que je réfléchis. La capote j'en étais arrivé à un stade où c'était injouable, aucune sensation, le côté inconfortable où tu casses le moment tu vas chercher, là quand t'es avec ta femme tu sais que la contraception c'est quelque chose de réglée, ça c'est nickel.

I : D'accord du coup pour toi les points positifs ou négatifs ?

P : Bah c'est ça, le point positif : pas de contrainte pour la santé pour la femme à prendre la pilule. La femme mine de rien elle se met en danger, d'autant plus que ça marche à 95 -90% un peu plus ?

I : Oui un peu plus, 98%.

P : Ok 98%. Il y a toujours une part de risque. Du coup le côté bénéfique c'est d'être contracepté sans avoir de préjudice sur la santé, même de mon côté, mais à côté de ça le côté contraignant, c'est le temps, de s'imposer une rigueur de le mettre tous les matins, aussi l'inconfort quotidienne de porter quelque chose on rentre dans un système où il faut être très rigoureux...

I : Oui c'est vrai... Et du coup quelle place pourrait avoir la CMT dans ta vie ?

P : Ma vie tel quelle aujourd'hui, faudrait que j'en parle à ma partenaire...Faudrait qu'il y ait une discussion un échange avec ma partenaire et qu'il y ait un rapport de confiance si ma partenaire n'est pas confiante à l'idée que je fasse ça, il faut que ce soit un échange.

I : Et aujourd'hui si ça existait, si c'était en libre-service ?

P : Tu veux dire est-ce que je réfléchirais à ça... Euhh à 70% non et 30% oui. Parce que pas encore assez démocratisé, pas assez au point, pas assez entendu parler.

I : Il n'y a pas assez de retour ?

P : Oui je pense, j'aurais besoin d'une certaine confiance, ce que ça peut apporter, s'il n'y a pas d'effets néfastes...

I : Et si tu devais en choisir une, tu prendrais laquelle ?

P : Je pense l'anneau, je n'aime pas trop avoir la trompe à l'air !!!! (rires) C'est des trucs tout con. Ça ne t'est jamais arrivé d'avoir la fermeture éclair ouverte, t'as oublié ton slip, tu oublis, c'est pas très confortable je préfère être bien au chaud...

I : Mmmhmm. Si tu utilisais ce genre de CMT comment ça serait perçu par ta partenaire ?

P : Si on a une discussion et qu'on valide ça ensemble, ça serait quelque chose de valide et bénéfique pour nous deux donc elle le prendrait bien mais faut qu'il y ait une discussion un échange...

I : Et ça serait perçu comment par ton entourage ou la société ?

P : Bah j'en parlerais pas c'est ma vie, j'aurais aucun mal à en parler... les gens le percevraient bizarrement les mœurs font que si c'est pas un processus bien validé... c'est toujours un peu tendancieux on sait pas ce que ça donne. Tout ce qui touche à la santé, le vaccin pour la Covid... (manque de recul)

I : Mmmhmm et pour toi dans quels types de situations ce type de contraception serait le plus adapté ?

P : Moi je transformerais la question, à quel public ça pourrait être adapté ! En fait on passe tous en tant que mec par des phases où on est plus ou moins sérieux. À partir du moment où on est plus ou moins sérieux on va utiliser des capotes... Aujourd'hui si effectivement on est dans une phase où on a plusieurs partenaires à droite à gauche, c'est vrai que cette contraception thermique peut être bénéfique. Maintenant ça s'est pour l'homme, mais comment est-ce que l'homme va le faire accepter à sa partenaire. C'est plus dans ce sens-là qu'il peut y avoir des refus, des risques, parce que la femme connaît pas ce système, est-ce que c'est fiable ? Mais par contre au niveau du confort de la personne oui. Pour des relations où on va aller voir plusieurs partenaires...

I : Tu la vois plus comme une contraception de célibat ?

P : Non pas forcément, ça peut être bien aussi pour un couple stable de ne pas forcément passer par la contraception classique, c'est vrai que ça peut être utile, au début je pensais plus, en réfléchissant ça pourrait être plus intéressant d'utiliser la CMT quand t'es jeune quand tu commences à avoir des relations mais en réalité ça reste un outil confortable quand tu es posé et que tu veux laisser tomber les contraceptions classiques, en fait je pense que c'est plus une contraception pour le long terme que sur le court terme...

I : D'accord, et si tu avais un vaste choix en contraception masculine, comment s'orienterait ton choix en contraception ?

P : Pourquoi pas... Ça dépend la contraception mais ouais pourquoi pas. Je pense que chacun a son devoir de responsabilité et il n'y a pas que la femme qui doit gérer, ça se partage. Dans les idéaux j'ai l'impression que la première contraception c'est la capote et une fois que t'as passé ce stade c'est la pilule. Et dès que tu veux avoir un enfant t'arrêtes la pilule.

I : Ok et qu'elle serait tes suggestions pour améliorer la contraception masculine thermique ?

P : L'idée elle est cool mais c'est vrai il faudrait quelque chose de pas du tout contraignant au quotidien, c'est des parties du corps fragiles, si on fait du sport, si on fait l'amour, on oublie de remettre son slip..., je pense que c'est plus la partie confort.

I : Autre chose ?

P : Bah peut-être des préservatifs plus confort, plus fins... que t'es pas obligé de mettre sur toute la verge...

I : Mmmhmm. Bon c'est terminé merci.

Entretien 7 :

I : Du coup la première question : Que représente la contraception pour toi et quel est l'opinion publique de la contraception ?

P : Alors pour moi la contraception c'est une manière de pouvoir avoir des rapports sexuels sans avoir d'enfant. Je sais que de mon point de vue, ayant connu plusieurs femmes ça peut être assez difficile à vivre hormonalement parlant, je sais que ma copine la supporte très mal.

I : D'accord donc un moyen de se protéger d'une grossesse non désirée et ça peut être mal vécu...

P : Moi j'ai connu des personnes qui le vivaient très mal qui ont changé plusieurs fois, qui ont testé un implant dans le bras, la pilule ou le stérilet et j'ai connu des personnes qui digéraient mal l'implant, la pilule et le stérilet. Moi je sais que de mon point de vue ma copine aimerait bien arrêter la pilule simplement car ça ne lui va vraiment pas. Elle a essayé une dizaine de pilules différentes.

I : Pour quelles raisons ?

P : En termes de boutons, mal de ventre, la mauvaise humeur...

I : D'accord et pour l'opinion publique, la société que pense-t-elle de la contraception ?

P : Je n'ai pas d'avis sur cette question, mais je sais qu'on entend de plus en plus parler, les féministes que la contraception soit ouverte aux hommes pour pas que ce soit que les femmes qui subissent à chaque fois.

I : Ok. Et est-ce que tu peux me raconter tes expériences personnelles concernant la contraception ?

P : Euuh alors moi j'ai souvent utilisé le préservatif pour un risque de contamination plutôt qu'une contraception pour ne pas avoir d'enfant car j'ai souvent eu des relations avec des filles qui prenaient la pilule ou qui avaient une contraception féminine. Et j'avais plus l'impression quand même du côté féminin c'était plus une obligation qu'un choix vu que les contraceptions masculines sont peu développées ou inexistantes, je n'ai jamais eu une personne qui m'a dit je ne vais pas prendre de contraception et on va utiliser un préservatif tout au long de notre relation... personnellement j'ai du mal à utiliser autre chose que le préservatif.

I : Ok et dans quelles situations tu utilisais le préservatif ?

P : Alors les relations one shot ou avant d'avoir réalisé les tests si je commençais à entretenir une relation longue et sérieuse. Après ça m'est déjà arrivé d'être inconscient mais de base mon principe c'est de garder le préservatif.

I : Et qu'en as-tu pensé d'un point de vue pratique, efficacité, difficultés ?

P : L'efficacité ça m'a toujours protégé donc je vais dire que ça a été très efficace pour le préservatif, après je trouve ça désagréable, pas pratique, ça coupe un moment au milieu d'un rapport sexuel. Moi ce n'est pas quelque chose que j'apprécie. Ça me coupe dans l'envie, dans l'excitation, le fait de le mettre et dans le rapport et il n'y a plus le contact peau contre peau donc moins de sensations...

I : D'accord, efficace mais pas confortable.

P : C'est rassurant aussi car on sait que... enfin ça protège pas de toutes les maladies mais presque, c'est rassurant mais perte de confort et perte de sensation pendant l'acte.

I : Et la pilule ?

P : Bah je n'avais pas trop d'avis, après j'ai beaucoup de femmes qui la supportaient mal, un sentiment de peine, pas de culpabilité car il n'y avait pas d'autre choix à ce moment-là mais c'est vrai que ça n'a pas l'air facile tous les jours. Après j'ai déjà vu des gens qui la toléraient bien mais j'ai l'impression d'avoir rencontré plus de personnes qui la toléraient mal.

I : Ok. Et qu'est-ce que tu penses personnellement de la contraception masculine ?

P : Je ne me suis pas penché sur le sujet, si quelque chose sort, moi je suis totalement ouvert à en discuter avec ma compagne surtout qu'elle a du mal avec sa pilule, pour voir les différentes méthodes qui nous sont données, mais en tout cas pour moi le préservatif à longue durée c'est pas jouable...

I : Et quels avantages ou inconvénients tu aurais à utiliser une CM dans ton couple ?

P : Les avantages seraient le confort de ma copine qui n'aurait plus à prendre la sienne et les inconvénients seraient à voir sur mes hormones ce que ça donne parce que je suppose que ça serait un traitement hormonal certainement...

I : Bah ça pourrait... et en couple quelle place tu occupes dans la gestion de la contraception ?

P : Actuellement, je suis à l'écoute de ma copine quand elle va pas bien on essaye de trouver des solutions ensemble, je lui dis souvent d'aller voir sa gynéco pour voir si elle n'a pas autre chose, mais les dernières nouvelles que j'ai eu c'est : « ma gynéco m'a dit je ne sais plus quoi faire pour vous madame » car on a testé énormément de choix... Elle avait eu la pilule, un stérilet qu'elle n'a pas accepté et elle a été obligé de repasser à la pilule. L'implant elle n'est pas trop pour, et elle a le même avis sur le préservatif. Je peux rajouter qu'on a déjà parlé de la contraception masculine et elle me dit si ça peut te donner des idées c'est pas mal...

I : Oui, oui. Et la place que tu as te convient ?

P : Non moi ça me dérange pas d'être à son écoute je suis peiné qu'elle n'arrive pas à trouver une pilule contraceptive adéquate, pour son bien être...

I : Mmhmm? Quelle serait pour toi une contraception idéale ?

P : Efficace, confortable et qui convienne aux deux personnes...

I : Et quand tu dis efficace, confortable, tu penses à un mécanisme particulier ?

P : Je me suis pas penché sur la question, je connais pas trop les mécanismes...

I : En imaginant qu'il en existe plusieurs, en comparant avec ceux des femmes par exemple ?

P : Moi l'implant ça me dérangerait pas, c'est quelque chose qu'on peut mettre et retirer quand on le souhaite, je préférerais ça plutôt qu'une pilule car la pilule c'est répétitif... faut pas l'oublier c'est une contrainte, l'implant une fois qu'il est dans ton bras tu ne t'occupes plus de rien...

I : Et des effets intolérables, où tu te dirais je ne prendrais pas ça ?

P : Des pertes de sang... (rires) Non je dirais mal de tête, sauts d'humeur, ça peut être tolérable, je n'accepterais pas non plus la prise de poids.

I : Et si cette contraception idéale existait, comme s'orienterait ton/votre choix en contraception dans votre couple ?

P : Je pense que j'irai voir un spécialiste, qu'il me propose divers choix et pourquoi pas faire des essais des différentes méthodes pour voir ce que ça donne sur mon corps.

I : D'accord, donc t'es ouvert à l'utilisation d'un CM ?

P : Oui et le retrait c'est une contraception ?

I : Oui ça fait partie des contraceptions naturelles (coopérative), tu l'utilises ?

P : Non pas du tout, car je préfère finir à l'intérieur !

Passage du diapo et vidéos :

I : Du coup tes réactions ?

P : Je ne m'attendais pas à ça...euuh je bah j'imaginai pas ça du tout, c'est un peu spécial au niveau praticité je suis pas sûr que ce soit optimal mais ok je prends note...

I : (Rires) Est-ce que tu as des questions ?

P : Non c'est bon, j'ai bien compris qu'on remontait les testicules pour qu'elles soient proches du corps.

I : Et qu'est-ce que tu en penses ?

P : J'ai l'impression que ça n'a pas l'air très agréables de porter ça toute la journée, c'est peut-être une question d'habitude, de mon point de vue si je devais me lancer là-dedans j'opterais plus pour l'anneau qui est assez simple et pour pouvoir recouvrir d'un caleçon et ça à l'air plus facile à mettre... le slip je trouve ça un peu spécial mais pourquoi pas.

I : D'accord et quels sont les points positifs vs les points négatifs ?

P : Bah les points positifs c'est que les maux de tête, la mauvaise humeur, je vois pas comment ça pourraient arriver avec ça parce que ça ne jouent pas sur les hormones si j'ai bien compris...

I : Oui

P : Et les points négatifs à voir le confort, pour par exemple une fois que tu es en couple une relation stable ça peut ne pas être dérangeant de le soir se coucher avec son slip devant sa compagne mais quelqu'un que tu rencontres comme ça j'aurais un peu peur de la réaction si elle voit mon sexe sortir du trou de mon slip... (Rires)

I : Le côté esthétique ?

P : Oui voilà et après aussi et après j'aurais peut-être peur en termes d'efficacité, j'ai l'impression que c'est artisanal et j'aurai peur de l'efficacité, je serais curieux de voir la sensation des testicules remontées voir ce que ça peut procurer si ça ne gêne pas car je suis assez sensible des testicules donc faudrait tester...

I : Tu as un doute sur le confort ?

P : Oui exactement, après ça pourrait aider ma copine pour stopper la pilule donc ça pourrait être quelque chose que je pourrais tester bien sûr...

I : Et dans les modalités d'utilisation : durée, suivi spermogramme, est-ce que ça conviendrait ?

P : j'ai l'impression que c'est plus compliqué qu'une simple pilule par exemple quand on part en vacances ou des situations d'imprévu et apparemment cette technique on doit apparemment bien le garder constamment pendant deux mois.

I : Plus que deux mois après il faut continuer...

P : Oui par exemple je pars à l'étranger j'oublie mon anneau bah je fais comment, je pars une semaine en vacances s'il n'y en pas à l'étranger, combien de temps je dois reporter l'anneau pour avoir un rapport sans avoir d'enfant...

I : Au bout de deux mois on sait que tu es contracepté, je pense que ça serait plus court parce que tu as l'inertie de l'avoir porté donc on pourrait se dire qu'au bout d'un mois on refait un spermogramme et si tu es toujours inférieur à 1 million, t'es protégé mais je dirais que pendant un mois tu n'es plus couvert à 100%.

P : Ok.

I : Du coup quelle place pourrait avoir cette contraception dans ta vie ?

P : Il y aurait toujours une petite appréhension de voir la sensation que ça pourrait produire car c'est quelque chose de pas habituelle, mais je pourrais être prêt à essayer en tout cas. Après si j'avais le choix et que ma compagne vivait bien sa pilule je ne me poserais pas la question d'essayer cette chose. C'est pour le bien-être de la personne en face de moi. Si je rencontre quelqu'un d'autre un jour et qu'on se pose la question je me proposerais pas en premier avant qu'elle mette le sujet sur la table, parce que c'est peu connu et peut-être que dans 50 ans ça sera différent. Actuellement dans la société c'est les femmes qui prennent la pilule si on enlève le préservatif...

I : Mmhmm. Et quels seraient tes besoins pour utiliser ce contraceptif ?

P : Bah j'aimerais bien que ce soit remboursé par la sécu, après c'est assez simple c'est un anneau ou un slip...

I : Si tu utilisais ce genre de contraception comment ça serait perçu par ta partenaire, ton entourage et la société ?

P : Bah ma partenaire elle serait soulagée, je l'ai déjà dit à plusieurs reprises. Après pour les amis et la société j'en ai pas trop d'idée parce que j'ai jamais parlé de ça avec mes amis. Vu le procédé ça pourrait peut-être amener quelques moqueries mais les gens comprendraient que c'est pour le bien être de mon couple et de ma compagne. J'ai l'impression que cette méthode est beaucoup plus naturelle que les méthodes pour les femmes...

I : Et dans quelles situations, cette contraception pourrait avoir sa place ?

P : Situations?

I : Bah quels types de relations par exemple ?

P : Bah relation stable, je préfère garder l'usage du préservatif pour une relation non sérieuse.

I : D'accord, tu ne vois pas ce type de contraception pendant le célibat ?

P : À titre personnel non, après j'ai pas essayé, peut-être que si ça n'est pas désagréable pourquoi pas mais je préfère le préservatif à l'instant T. Après quand on connaît pas la personne le préservatif sert aussi pour les maladies donc quoiqu'il arrive, même si on porte l'anneau, le slip on peut quand même attraper des maladies donc le préservatif est obligatoire donc ça ferait une double contrainte.

I : Oui... c'est vrai. Quelles seraient tes suggestions pour améliorer la CMT ? et la contraception en général ?

P : Je suis pas assez penché sur le sujet pour donner mon avis là-dessus. Peut-être en parler un peu plus. C'est vrai qu'on en entend très peu parler et si on veut se renseigner on est obligé de chercher, il existe aucune publicité, j'ai aucun médecin qui m'a déjà parlé de ça. Pour les français la contraception c'est féminin... Ce n'est pas encore assez au point. Par contre s'il y a une méthode vraiment fiable ça pourrait exploser et comme j'ai l'impression que la contraception féminine est difficile à vivre ça serait un échappatoire... après l'aspect confort me pose question il faudrait tester...

I : Ok, bon bah merci pour cet entretien.

Entretien 8 :

I : Alors la première question : Quel est l'opinion publique de la contraception ?

P : Bah je pense, que c'est globalement dans les pratiques d'une grande majorité de la population, très accepté socialement sauf peut-être pour des questions liées à la religion, mais globalement c'est vu de manière neutre, positive même si ça reste un sujet de l'ordre de la sphère privée et pas forcément discuté avec tout le monde.

I : Et d'un point de vue personnel, qu'est-ce que ça représente la contraception ?

P : Ça représente pour moi une forme de confort pratique dans le sens où ça permet d'avoir le contrôle sur sa descendance éventuelle si on veut et aussi sur la protection vis-à-vis des MST. Je le vois comme un confort moderne, j'ai une vision non religieuse de la chose. Et c'est ma représentation à moi et j'ai pas forcément de conception symbolique de la contraception, j'ai pas grandi dans une famille religieuse ou quoi que ce soit...

I : D'accord pour toi ça permet d'être dans le confort, d'avoir une qualité de vie ?

P : Oui et de se rassurer et de rassurer sa partenaire et éviter la transmission des IST etc. Voilà.

I : Et quelles ont été tes expériences personnelles vis-à-vis de la contraception ?

P : Je pense que quand je ne suis pas en relation stable c'est une nécessité, j'ai jamais eu, c'est plus souvent de l'homme que ça vient plutôt que de la femme, j'ai jamais eu affaire à quelqu'un qui ne voulait pas utiliser de moyen de contraception... Dans mes relations à long terme j'ai eu des partenaires qui utilisaient le préservatif et une fois qu'on avait fait les tests on pouvait se passer du préservatif mais j'ai eu aussi le cas, ma dernière copine qui choisissait de pas la prendre parce qu'elle l'avait pris par le passé car elle avait eu des effets indésirables donc du coup on a gardé le préservatif jusqu'à la fin de notre relation. J'ai jamais eu affaire à des situations où l'autre personne était contre...

I : Et en pratique qu'en as-tu pensé de ces contraceptions, efficacité, obstacles etc. ?

P : Bah les deux comportent certains risques, dans le sens où la pilule ma copine ça lui arrivait de l'oublier et du coup il faut passer par la pilule du lendemain et du coup c'est hyper fort... enfin surtout quand on est en tant qu'homme on se sent impuissant parce que c'est

entièrement à la charge de la femme du coup c'est à la femme de ne pas l'oublier au quotidien... On se sent impuissant, on ne porte aucune responsabilité. Pour le préservatif masculin, je sais pas s'il y a une rupture du préservatif et là pareil pour le coup c'est utilisé par l'homme mais s'il y a un problème c'est du côté de la femme qu'il faut en assumer les conséquences. Après dans les rares fois où c'est arrivé, ça s'est bien passé dans le sens où on en a discuté on est allé voir quelqu'un dans une pharmacie et voir ce qu'il fallait faire, on a traversé ensemble ce moment désagréable. Après les deux moyens sont pas totalement safe...

I : Ok et que pense-tu de la contraception masculine ?

P : En fait mon sentiment c'est qu'aujourd'hui il n'y a pas beaucoup d'options pour le moment entre le préservatif qui est le plus utilisé mais pas la solution la plus confortable parce que ça nécessite de toujours y penser. « C'est pas hyper facile » entre guillemet et quelque chose totalement définitif comme la vasectomie. Je trouve qu'il n'y a pas beaucoup d'alternative.

I : D'accord quand on te parle de la contraception masculine, tu penses au préservatif ou à la vasectomie ?

P : Ouais, si je pense à ce qui est accessible et safe, par exemple le retrait, pour moi c'est pas une contraception efficace... Peut-être que je suis mal renseigné mais pour l'instant je ne vois que ces deux-là et à mon âge si j'ai envie d'avoir des enfants j'ai pas envie d'avoir recours à la vasectomie !

I : Ok et le fait que pour toi il n'y ait que ces deux-là qu'est-ce que tu en penses ?

P : Bah en fait c'est drôle parce que c'est une discussion que j'ai plus eue avec des amies qui ne sont pas mes partenaires sexuelles donc on en parle parce que c'est des amies donc on peut parler de ces choses-là et finalement avec mes copines on ne s'est pas forcément posé la question, car au final on avait une solution qui convenait au deux. Mais en tant qu'homme c'est un peu déséquilibré, même totalement déséquilibré. Et du coup je me considère quand même comme étant féministe et il faudrait qu'il y ait des méthodes qui soient portées soit par l'un, soit par l'autre ou les deux. Et aujourd'hui on en revient beaucoup à l'utilisation du préservatif au début puis la femme qui se met à prendre la pilule au bout d'un moment quand la relation est stable et il y a beaucoup de femmes autour de moi qui remettent en question ça car elles sont de plus en plus à avoir conscience des effets secondaires, à les avoir subis peut-être parce qu'on vieillit aussi et à pas vouloir se l'imposer. Et donc on se rencontre qu'il y a peu d'alternatives après avoir fait ça à part y a le stérilet mais ça reste une contraception hormonale aussi...

I : Et quels avantages ou inconvénients tu aurais à utiliser une contraception masculine ?

P : je pense que globalement ça permet d'avoir des relations plus équilibrées, d'offrir plus d'alternatives aux deux, des alternatives pour des relations stables. Je pense que le préservatif masculin reste quelque chose de très facile d'utilisation pour une relation sans suite ou au début. Après c'est bien s'il existe plus d'opportunités pour quand on est dans une relation stable pour le confort et l'équilibre de la relation.

I : Et des inconvénients ?

P : Bah c'est sûr qu'il y a beaucoup de moyens en cours de développement, ce sont aussi des moyens hormonaux même côté hommes donc forcément on se pose les mêmes questions que celles que les femmes se posent, quels sont les EI ? A priori on n'a pas envie d'être dans les premiers à le tester. Au début les pilules pour les femmes étaient hyper dosées après y a eu des micro-dosées donc forcément ça prend du temps. C'est un peu une crainte et donc j'ai déjà émis cette crainte quand on discutait avec mon groupe d'amis mais en fait nous on n'a pas eu trop le choix... Y a peut-être une question de regard de la société, s'il y avait un autre moyen que hormonal peut-être qu'au début ça serait un peu tabou, pas le moyen traditionnel,

mais moi je me prendrais pas trop la tête avec ça mais peut-être qu'il y aurait des hommes qui hésiteraient par rapport au regard de la société, de la femme.

I : Et en couple quelle place tu occupes ?

P : Je me sens concerné, c'est important, c'est pas parce qu'on est une homme, j'ai pas envie d'être là en spectateur mais je me sens parfois sans réelle possibilité, en tant qu'homme tu peux pas faire grand-chose, impuissant. Finalement je me sens pas porter la responsabilité quand c'est des moyens autres comme la pilule c'est pas un choix que je prends moi donc du coup on se sent en retrait. J'ai le sentiment aussi que c'est pas mon rôle de l'imposer car c'est pas moi qui vais assumer les conséquences.

I : Et pour toi quelle serait une contraception idéale ?

P : C'est difficile on a envie que ce soit porté de manière équilibrée par les deux, mais ça n'existe pas. Le moyen idéal en fait il faut que les deux personnes soient d'accord que ça donne pas lieu à une charge trop importante ni pour l'un ni pour l'autre. Si par exemple ma copine me dit que la pilule lui convient et que c'est une forme de confort.

I : Et une méthode masculine ?

P : C'est une question d'équilibre bénéfice-risque, je serais prêt à en utiliser une si le risque est modéré...

I : Qu'est-ce que tu veux dire par risque ?

P : Bah je sais pas, un risque d'effets secondaires, la fertilité à long terme parce que j'aimerais quand même avoir des enfants ou alors plus à court terme sur l'humeur, sur l'énergie. Et que tu puisses commencer et l'arrêter et que ça ne prenne pas 6 mois si tu veux avoir des enfants. Parfois avec la pilule ça met du temps à se remettre en ordre. Bon après je te donne un modèle idéal. Après si ça demande de prendre un truc tous les jours, c'est pas grave.

I : D'accord. Et dans l'hypothèse où tu serais en charge de la contraception, qu'est-ce que ta partenaire en penserait ?

P : Bah c'est là que je me pose la question du regard de la société, il y aurait peut-être certaines femmes qui n'auraient pas confiance. Les hommes ne sont pas forcément hyper regardant là-dessus, il y aurait pas mal de femmes qui seraient dubitatives. Soit parce qu'elles n'ont pas confiance en moi, soit parce qu'elle est nouvelle donc je me dis qu'il faut vraiment avoir cette discussion et si c'est le début d'une relation on ne peut pas arriver et dire t'inquiète pas je prends telle contraception. Ça n'enlèverait pas au début le recours aux méthodes classiques... mais si je l'utilisais j'aimerais bien être dans une relation où ma partenaire me ferait confiance.

I : Ok. Du coup la première partie est terminée je te montre le diapo.

Passage du Diapo et des vidéos

I : Du coup que penses-tu des moyens de contraception que je viens de te présenter ?

P : Je trouve pas que ce soit un moyen de contraception idéal si je compare à la question de tout à l'heure !! Déjà c'est pas du tout pratique au quotidien ça doit être porté 15 heures par jour, un moyen de contraception idéal ça doit être pas immédiat, mais plus rapide que ça. Le fait d'attendre deux mois je pense que c'est compliqué et puis je pense que ça génère beaucoup d'inconfort au quotidien physique et c'est pas hyper sexy !!! Voilà...

I : D'accord et du coup quels sont les points positifs VS les points négatifs ?

P : Bah si on doit quand même réfléchir à un point positif le fait que ce soit pas hormonal, ça reste quelque chose de naturel où c'est une modification de la température. Ça me donne l'impression que ce n'est pas quelque chose d'invasif par rapport aux méthodes hormonales. Mais c'est vrai que ça donne l'impression que c'est pas invasif et rapidement réversible...

I : La réversibilité, elle est proportionnelle au temps où on l'a utilisé et tu récupères la fertilité en 3 ou 4 mois.

P : Oui mais c'est pas définitif...

I : Je pense avoir la réponse mais je vais quand même te poser la question. Quelle place pourrait avoir cette contraception dans ta vie ?

P : La comme ça aucune. J'ai envie de dire aucune avec ce moyen-là, après globalement si c'est une autre méthode qui prend moins de place oui mais la non.

I : Et si tu devais en choisir une entre les 3 ?

P : J'ai l'impression que l'anneau c'est le moins gênant entre les trois au quotidien ?

I : Et si un large choix de méthode existait, laquelle tu choisirais ?

P : Bah hypothétiquement je serais plus prêt à avoir recours à une méthode hormonale, l'équivalent d'une pilule. Bon bien sûr il y a toujours des effets secondaires. Je serais prêt à le faire si j'étais dans une relation stable etc. prendre les quelques risques éventuels et ça serait pas forcément dérangeant que ce soit quelque chose de récurrent à prendre tous les jours.

I : Comme une pilule ?

P : Ouais voilà.

I : Quels seraient tes besoins en tant qu'utilisateur pour porter ce dispositif ?

P : Bah que ce soit beaucoup moins contraignant. Principalement le fait qu'il faille le porter 15 heures par jour et que ça prenne autant de place physiquement...

I : Ok. Et si jamais tu utilisais un de ces moyens, comment ça pourrait être perçu par ta partenaire, ton entourage, la société ?

P : Je pense que globalement ça serait pas très bien perçu, même la personne la plus ouverte d'esprit... c'est quand même hyper handicapant, et ça a un côté un peu risible, c'est hyper surprenant, c'est très éloigné de ce qui existe aujourd'hui donc ça pourrait être perçu comme ridicule...

I : De la même façon entre l'entourage, la partenaire et la société ?

P : Bah la société ça dépend... surtout mes partenaires.

I : Et pour toi est-ce qu'il y a des situations où ce type de contraception pourrait être plus adapté que dans d'autres ?

P : Bah forcément une relation très installée, de quelqu'un avec qui on est en relation constante etc. comme on disait tout à l'heure c'est pas quelque chose qu'on peut utiliser de manière immédiate, sauf si on se dit qu'on l'utilise tout le temps mais je vois pas du tout ça comme un moyen qu'on a si on est une personne célibataire qui a des relations occasionnelles, mais pas de partenaire stable.

I : Ok et enfin est-ce que tu as des suggestions pour améliorer la contraception thermique ou la contraception en général ?

P : Bah ça me paraît compliqué d'avoir un dispositif pour la thermique qui soit pas visible, après ça va être quelque chose de chauffant, euhh je pense qu'il faut, j'ai pas de suggestion scientifique, d'un point de vue sociétal il faut pas hésiter à le mettre dans l'espace public parce qu'aujourd'hui ça l'est pas du tout, par des gens qui s'intéressent un peu à ces questions-là, même aux questions de masculinité, y a des choses qui existent, y a des podcasts mais je pense qu'il faut vraiment si un moyen hormonal venait à être développé, il faudrait le mettre sur l'espace public de manière hyper forte, comme ça a été le cas je pense à un exemple récent, les culottes menstruelles pour les femmes, c'est juste que ce sont des sous-vêtements avec des protections intégrées qui font que tu peux les laver parce qu'il y avait eu pas mal de cas de choc septique liés à des tampons et je pense que s'ils n'avaient pas fait ça... il faut le désacraliser surtout les hommes on est encore plus secret par rapport à ça, donc en fait paradoxalement on est beaucoup plus intime que les femmes qui en parlent plus entre elles qui échangent plus sur la contraception que les hommes qui ne se confient pas les uns aux autres, donc il faut quelque chose d'assez impactant, mais parce que je travaille dans le marketing, j'ai le sentiment d'être dans un milieu où j'entends les nouvelles informations,

j'entends beaucoup aujourd'hui « la contraception féminine est très lourde à porter » mais du coup j'entends pas encore grand-chose sur des propositions sur le côté homme ce qu'on peut faire, mais côté femme j'entends chez beaucoup d'amis ce serait bien que vous les hommes vous ayez un équivalent pour que ce soit plus équilibré.

I : Oui c'est intéressant... Ok bah c'est terminé, merci.

P : Je t'en prie.

Entretien 9 :

I : Que représente pour toi la contraception en général ?

P : Un moyen de ne pas avoir d'enfant... vaste sujet... Euhhh, c'est quelque chose de globalement acceptée, plutôt pratiquée. C'est associé à une certaine forme de libération sexuelle qui permet d'éviter des conséquences un peu fâcheuses...

I : Qu'est-ce que tu entends par fâcheuses ?

P : D'avoir des enfants avec des personnes avec qui tu n'as pas vraiment envie, c'est une certaine forme de contrôle sur la procréation... Quelque chose d'essentielle et d'importante. Dans les relations ça aide, c'est moins engageant, c'est quelque chose où on peut avoir le contrôle... Voilà. C'est quelque chose à connotation positive.

I : Et quelle expérience tu as concernant la contraception ?

P : J'ai plutôt utilisé le préservatif, ça a aussi l'avantage de protéger contre les MST, plutôt pratique. Le préservatif féminin et le stérilet.

I : Et qu'est-ce que tu en as pensé ?

P : Le préservatif féminin n'est absolument pas pratique, une horreur sans nom. Le stérilet c'est plus light, y a moins de pressions que pour le préservatif ou autre mais il me semble que c'est moins efficace que le préservatif... Voilà.

I : Et le préservatif qu'est-ce que tu en penses ?

P : Ça ne me gêne pas particulièrement... c'est assez simple à utiliser ça se trouve partout, je n'ai pas d'enfant donc l'efficacité est plutôt bonne.

I : D'accord. Et qu'est-ce que tu penses de la contraception masculine en général ?

P : Bah c'est important, ça permet de garder le contrôle, de pas dépendre de déclaration de sa partenaire, ouais voilà...

I : Et quels avantages ou inconvénients tu aurais à utiliser une contraception masculine ?

P : Bah il ne faut pas l'oublier, il faut en avoir sur soi pour les moments importants. Je trouve pas que ce soit particulièrement contraignant...

I : Ok et en couple quelle place tu occupes dans ton couple en terme de contraception ?

P : C'était plutôt le préservatif, pour ne pas avoir recours à la pilule, controverse sur les impacts hormonaux.

I : C'était votre souhait, ou celui de madame ?

P : Celui de madame...

I : Et est-ce que cette place dans le couple te convient ?

P : Oui parce que je pense que ça fait partie du consentement, et ça permet à chacun de choisir, chacun apporte sa propre responsabilité vis-à-vis de la contraception et décide de ce qu'il est prêt à faire ou pas...

I : D'accord tu trouves bien de participer à la contraception dans ton couple ?

P : Oui et je trouve ça assez normal...

I : Et concernant une contraception idéale masculine laquelle serait-elle ?

P : Ça dépend du contexte, mais si purement contraceptif, c'est quelque chose de réversible mais qui n'est pas nécessairement sujet à une prise régulière, type pilule ou si on se désorganise ça ne marche plus. Et qui n'ai pas des effets secondaires trop élevés.

I : Donc réversible, peu d'effets indésirables... la pilule c'est...

P : Il faut s'astreindre à une forme de régularité, et contrainte des effets indésirables qui ne sont pas neutres...

I : Et tu aurais des idées d'un mécanisme à utiliser qui serait acceptable ?

P : Je crois qu'il y a des patches ou des pilules, j'ai pas creusé le sujet, je sais pas ouais une pilule à prendre une fois par mois un truc un peu moins...

I : D'accord la pilule en soit ne pose pas de problème.

P : Non le fait que si on en loupe un ça décale tout... après si c'est un par jour et on sait que sur la fenêtre de 24h ça marche c'est pas pareil...

I : Ok. D'accord. Je te montre le diapo et les vidéos sur un type de contraception masculine.

Passage du diapo et vidéos :

I : Du coup, qu'est-ce que tu penses de ces trois dispositifs de contraception ?

P : C'est assez original, c'est très orienté développement durable, pas de déchet ! (rires) c'est très en vogue, on peut même ce faire le sien. Non mais c'est vrai que c'est assez flexible dans le sens où faut se forcer à le porter mais c'est pas très invasif après je ne sais pas quelle serait la sensation de porter ça 15 heures par jour en étant actif dans la journée au niveau de la sensation, si c'est désagréable ou pas, il faudrait tester de prime abord c'est pas le truc qui paraît le plus confortable. Mais effectivement, c'est pas mal.

I : Et si tu devais décrire les points positifs versus les points négatifs de ces dispositifs ?

P : Bah le point négatif c'est que c'est difficile à suivre, la perception de la fertilité est différente on ne sait jamais... enfin on le sait avec le spermogramme mais on sait pas en instantané si on l'oublie pendant 48h.

I : oui...

P : Après les avantages c'est écolo, et ça permet de le faire sans préservatif. Et y a quand même de la flexibilité, effectivement c'est que 15 heures par jour !! Ça permet quand même de s'en défaire à des moments et c'est réversible en combien de temps ?

I : C'est proportionnel à la durée de port du dispositif, si tu l'as porté 6 mois c'est pas pareil que deux ans, ça peut mettre 15 jours à 2 mois... Par contre si tu l'as porté deux ans c'est aléatoire, ça dépend des gens et du temps d'utilisation...

P : et en terme d'efficacité par rapport à un préservatif ou un stérilet ?

I : Par rapport aux études qui ont été faites l'efficacité est très bonne, puisque sur 50 couples sur deux ans il y a eu qu'un échec et cet échec était lié à des conditions d'utilisation pas respectées, ça fait 2% d'échec sur 2 ans.

P : Ok.

I : Et quelle place pourrait avoir la CMT dans ta vie ?

P : Déjà il faudrait essayer pour voir si c'est agréable à porter, euh, il y a un peu de scepticisme sur le côté pratique au jour le jour de la chose mais pour un couple établi c'est pas mal...

I : D'accord, tu pourrais l'imaginer si ça n'est pas trop inconfortable ?

P : Oui

I : Et laquelle des méthodes tu choisirais entre les trois ?

P : L'anneau ça à l'air d'être le moins pas évident. Faisant du vélo je dirais l'anneau car interdiction de mettre un caleçon dans un cuissard.

I : Ha d'accord !! Et si un large choix en contraception existait, il y en aurait une que tu choisirais ?

P : Ça dépend du type de relation, si c'était des relations courtes je resterais sur le préservatif pour l'aspect MST, et sur des relations longues, un patch ou même ça c'est pas mal, mais c'est vrai que s'il y avait quelque chose d'un peu plus permissif en termes de non port, d'arrêt, d'intermittence ça serait plus pratique.

I : Ok, quels seraient tes besoins en tant qu'utilisateur pour utiliser ces dispositifs ?

P : qu'est-ce que tu entends par besoins ?

I : Que ce soit acceptable ?

P : Bah je sais pas, s'il y a des spermogrammes en autotest pour le faire de manière plus régulière pour pouvoir s'assurer de l'efficacité de la chose.

I : Ha oui s'est intéressant !!

P : Traumatisme Covid ! et le spermogramme c'est remboursé ?

I : Oui il faut que ce soit prescrit par un médecin. Et si tu utilisais une contraception thermique comment ça serait perçu par ton entourage, par ta partenaire, par la société ?

P : Ça ferait vaguement marrer les gens, mon entourage est rationnel, il y a des études qui ont l'air de prouver que ça marche donc voilà... après pour la partenaire ça demande un peu plus de pédagogie, c'est aussi une question de confiance dans la méthode et la personne et là c'est la charge qui passe sur l'autre personne. Autant le préservatif les deux peuvent vérifier que c'est bien porté, autant l'anneau contraceptif c'est la même chose que la pilule, il faut faire confiance à l'autre personne. C'est vrai que ça renverse la charge, c'est une question de confiance sur la bonne utilisation et sur l'efficacité même du procédé...

I : Mmmh intéressant et la perception de la société ?

P : Si l'efficacité est bonne il n'y a pas de raison que ça ne soit pas, à partir du moment où on a accepté le préservatif qui n'est pas la chose la plus évidente, après c'est sûr du point de vue des femmes elles risquent d'un peu plus se méfier car ce sont elles in fine qui sont enceintes. Souvent on s'est concentré sur la contraception des femmes pour libérer des potentielles conséquences...

I : Et est-ce quelles seraient prêtes à faire confiance selon toi ?

P : Ouais, c'est pas évident de le dire à leur place.

I : D'accord et dans quels types de situations cette contraception aurait le plus sa place ?

P : Plutôt une relation longue classique où l'on ne veut pas d'enfant mais où potentiellement un jour en vouloir, sans avoir recourt à des méthodes définitives.

I : et le célibat ?

P : c'est moins adapté il y a tout l'aspect MST quand même qui reste très prégnant et important. Moi je couple les deux ensembles en général...

I : Ok la dernière question concerne tes suggestions pour améliorer la CMT ?

P : Je pense que c'est avant tout éducatif de la sensibilisation que les gens soient au courant des différentes méthodes, ce qui s'adapte le mieux à leur situation. Et je pense au collège lycée quand les questions commencent vraiment à se poser. En fait quand on a les premiers cours d'éducation sexuelle...

I : Et techniquement, un axe d'amélioration sur ces dispositifs ? Ou d'autres ?

P : Non je sais pas mais une pilule non hormonale one shot tous les mois ça serait un peu les avantages de tout... quelque chose de plus flexible. Qui s'interrompt et se reprend facilement.

I : Ok merci pour tes réponses est-ce que tu veux rajouter quelque chose ?

P : Non pas particulièrement.

Entretien 10 :

I : Du coup ma première question : Que représente la contraception pour toi et quel est l'opinion de la société ?

P : Une chance je dirais, c'est peut-être même un luxe pour nous ici par rapport à d'autres pays. Je pense qu'il y a deux écoles, il y a ceux qui sont plutôt ouverts à ça, plutôt envi que ça avance et que ce soit plus équitable. Je crois que pour l'instant ça ne l'est pas suffisamment, il y a plus un côté qui le fait que l'autre. Et puis il y a aussi l'autre côté qui est plus conservateur, c'est mon point de vue et qui a 50 ans de retard et c'est l'autre côté qui fait

qu'on est pas tous unanime sur la question, je pense que la société est un peu divisée là-dessus. Certains ont procréé pour avoir un enfant, d'autres pour le plaisir et d'autres c'est les deux.

I : Et toi d'un point de vue personnel tu te situes où ?

P : Dans le groupe où on cherche plus d'égalité, qu'on répartisse un peu mieux la contraception qu'il y en ait des deux côtés des possibilités...

I : D'accord. Et quelles sont tes expériences personnelles de la contraception ?

P : Bah j'ai essayé le préservatif j'ai été confronté à la pilule, à la pilule du lendemain au préservatif féminin mais ça c'est pas facile à utiliser, j'ai essayé une fois, j'ai été confronté à l'implant, voilà après j'en connais d'autres mais j'ai jamais vu en pratique...

I : Et qu'est-ce que tu en as pensé ?

P : Le préservatif a un intérêt à l'instant T, il n'y a plus grand chose à prendre après, le point négatif c'est qu'il faut en avoir un sous la main et ça peut craquer. Pour la pilule ça à l'air efficace. Le point négatif, il faut de la régularité, ça dérègle le cycle pour les femmes si je me souviens bien. Ça oblige à une certaine contrainte régulière. La pilule du lendemain, c'est très pratique, mais c'est limité et ça fait un gros choc, c'est quelque chose d'assez fort. Le préservatif féminin je n'ai pas de point positif, ça donne plus l'impression d'un sac qu'autre chose et c'est pas pratique à utiliser. Et l'implant on n'a rien à s'occuper mais ça supprime les règles donc on sait pas où on en est au niveau du cycle et c'est quand même un geste invasif à mettre et à retirer au bout de trois ans...

I : D'accord et en termes d'efficacité ?

P : De ce que j'ai testé le plus efficace ça reste préservatif, pilule et implant. Mais le stérilet j'ai pas été confronté. Je pense que le plus efficace reste la pilule, et le préservatif reste efficace mais beaucoup de contraintes mécaniques... le plastique peut lâcher.

I : Que penses-tu personnellement de la contraception masculine ?

P : Peut-être que ça a évolué, mais je pense que c'est pas développé, ça me fait un peu peur par ce que je vois ce que ça fait chez les femmes et je me demande ce que ça pourrait faire chez nous. Mais si jamais c'est plus sécuritaire que la pilule féminine ça peut être une piste à utiliser. Après je me demande si je vais être régulier. Quand j'ai des médicaments à prendre je ne les prends pas de manière régulière. Je pense que ça pourrait être intéressant mais peut-être pas sous forme de pilule, trouver un autre système plus facile à prendre, plus routinier.

I : Ok. Et en couple quelle place tu occupes dans la gestion de la contraception ?

P : J'essaie de m'y donner à fond ! Disons que pour l'instant il y a l'implant. Je viens aux rendez-vous pour l'implant, l'installer ou l'enlever, pour le suivi je vais l'accompagner, j'essaie de m'impliquer, si on a un doute je vais à la pharmacie chercher un test de grossesse, on sait jamais. Et puis du coup vu qu'il n'y a pas à la prendre à heure fixe j'ai pas besoin de lui dire de prendre sa pilule, j'ai déjà fait mais je n'ai plus à le faire. C'est plutôt agréable d'ailleurs.

I : Et est-ce que ça te convient comme place ?

P : Oui et non. Oui parce que c'est simple et non parce que c'est elle qui fait tout. Elle se retrouve à avoir cette charge là et on ne peut pas la diviser.

I : Ok. Quelle serait pour toi une contraception idéale ?

P : Je dirais une contraception non hormonale si possible. Qui puisse se partager, que ce soit pas toujours la même personne mais après c'est utopique. Après peut-être que ça existe, peut-être que c'est pas possible, j'aimerais pouvoir partager plus facilement.

I : D'autres critères ?

P : Qu'elle puisse s'arrêter à tout moment. Le jour où on a envie d'un enfant qu'on puisse stopper du jour au lendemain.

I : D'accord, une réversibilité immédiate ?

P : Oui mais c'est utopique...

I : Pour le préservatif c'est un peu le cas...

P : Oui c'est vrai. Pour le stérilet je crois qu'en l'enlevant, je crois que c'est possible.

I : Oui ça dépend du stérilet cuivre ou hormonal, je ne sais pas exactement.

P : Oui ça pourrait être une bonne piste le stérilet...

I : Et si cette contraception idéale existait comment s'orienterait ton choix ?

P : Ça aurait pu modifier notre choix...

I : Tu aurais pu envisager de gérer la contraception dans le couple ?

P : Pas à 100% tout seul, de le partager parce que je sais que tout seul je ne vais pas m'y tenir mais si c'est partagé je vais pouvoir m'y donner à fond.

I : Et quand tu dis partager, tu veux dire un bout de contraception chacun ou par exemple ta compagne te soutiendrait comme ce que tu fais en ce moment ?

P : Plutôt ça oui complètement...

I : Et qu'est-ce qu'elle en penserait si c'était toi en charge ?

P : Je pense qu'elle serait pas contre à voir comment c'est fait, si c'était un implant masculin elle serait pas forcément pour mais si c'était quelque chose d'idéal elle serait pour.

I : Ok la première partie est terminée je vais te présenter un diapo sur un type de contraception masculine.

Passage du diapo et des vidéos :

I : Alors que penses-tu des dispositifs que je viens de te présenter ?

P : C'est intéressant, mais c'est pas efficace tout de suite du coup c'est plus contraignant qu'un préservatif. 15 heures par jour après par rapport à un implant que l'on a toute la journée ça l'est moins. L'implant on l'a 24 heures sur 24. Donc ça intéressant mais, disons que c'est un dispositif qui comme ça fait peur, on n'est pas rassuré...

I : Qu'est-ce qui fait peur ?

P : J'ai toujours eu cette peur que ça remonte mais que ce ne redescende pas... donc après c'est peut-être lié à ce que j'ai vu en cours si c'est non descendu il fallait faire une opération pour les faire redescendre peut-être que c'est la croyance que j'ai et que c'est erroné... mais c'est intéressant et à creuser.

I : Et si tu devais dégager les points positifs versus les points négatifs ?

P : Euh, positifs : non hormonal, une fois que c'est mis c'est mis sur la journée donc il n'y a plus besoin de s'en occuper. Négatifs c'est qu'il faut vraiment le faire tous les jours, si on oublie une journée je pense que c'est comme la pilule on perd en efficacité et donc on en vient à la pilule qui est très cadrée. Il faut pas l'oublier, ça crée un stress supplémentaire, mais ça peut être intéressant. Après est-ce qu'il y a pas moyen de la faire sans avoir besoin de l'enlever et le remettre je pense que c'est le passage de le mettre qui va plutôt me poser problème, mais ça pourrait être intéressant. Mais c'est quand même assez contraignant, on le porte toute la journée.

I : Autre chose ?

P : C'est pas très glamour, c'est plutôt un tue l'amour qu'autre chose, mais peut-être que je me trompe. Pour moi ça donne cette impression. L'anneau peut être un peu moins. Le slip troué c'est un tue l'amour. L'anneau est plus discret. Et si c'est remonté dans le bas ventre selon les positions prisent ça peut venir écraser et l'albuginée c'est sensible, si ça se trouve on le sent pas du tout vu que c'est dans la chaleur du corps je sais pas.

I : Tu veux dire dans la vie de tous les jours ou pendant les rapports ?

P : Pendant les rapports. Dans la vie de tous les jours ça devrait aller quoique si la ceinture appuie dessus je sais pas si ça ferait du bien...

I : C'est un peu plus bas que la ceinture et tu as aussi la possibilité de l'enlever pendant les rapports, c'est pas forcément 15 heures de suite.

P : Ok. Après est-ce que sur le long terme, ça ne les abîme pas les testicules, la spermatogenèse ?

I : Sur les études qui ont été faites par le Pr Mieusset à Toulouse, les hommes ont tous récupéré leur fertilité et les enfants n'avaient pas de malformation. Après c'est sur une étude de petite-moyenne échelle. Ce qu'il faut c'est une étude à grande échelle.

P : D'accord oui vraiment pour moi les points négatifs c'est un tue l'amour et arriver à se motiver tous les matins. Pour moi non.

I : Ça tombe bien c'était la question que je voulais te poser, quelle place pourrait avoir la CMT dans ta vie ?

P : Tel qu'elle est faite là, aucune.

I : D'accord et si jamais il y avait une place, laquelle des trois tu choisirais ?

P : Je dirais l'anneau parce que c'est vraiment fait pour. Le slip ça veut dire qu'on a le slip plus un caleçon par-dessus. Au moins l'anneau c'est simple ça prend pas beaucoup de place y a le coté antidérapant je sais pas ça me rassure plus comme matériaux que le tissu qui risque de se détendre, est-ce qui va rester efficace sur le long terme... ?

I : D'accord. Et si tu avais un large choix de méthodes qui existaient, laquelle tu choisirais ?

P : Si on était capable de faire un stérilet qu'on pourrait planter directement dedans, je sais pas peut-être pas par l'urètre, ça marcherait pas... Trouver un système pour venir l'implanter par X moyen pourquoi pas parce que finalement une fois que c'est installé on y touche pas de suite, après comment faire je sais pas. Le spermicide je me suis pas renseigné dessus mais pourquoi pas si ça me conviendrait. Sinon le préservatif restera le plus fréquent je dirais.

I : D'accord et quels seraient tes besoins pour envisager la CMT ?

P : Etre rassuré sur le fonctionnement. Un apprentissage sur comment ça se met. De longues, très longues explications. Comment ça marche ou pas, comment c'est remonté et comment ça redescend et qu'est-ce qu'il se passe si jamais ça redescend pas, quelle aide pour débloquer une situation, est-ce qu'il y a moyen de les faire redescendre sans intervention chirurgicale ? Il faudrait aussi du temps pour intégrer ça et me dire que peut-être c'est possible.

I : Du temps d'information ou d'utilisation ?

P : Plutôt de réflexion... des infos j'en ai eu mais il faudrait du temps pour y réfléchir.

I : Et si tu utilisais ce genre de contraception, comment ça serait perçu pas ta partenaire, ton entourage, la société ?

P : Par mon entourage je pense qu'il s'en fiche, il serait content qu'il y en ai une quelle qu'elle soit. Pour la société je pense qu'une moitié qui n'est pas prête et qui serait contre le développement et ma compagne je pense qu'elle serait pas contre mais ça la ferait rire... ouais. Moi je suis pas contre mais ça me rassure pas tout de suite. Premier abord je dirais non mais pas un non catégorique.

I : Et selon toi dans quelles situations ce type de contraception pourrait avoir sa place ?

P : Dans une situation, s'il y a des femmes intolérantes aux traitements hormonaux c'est une bonne solution pour changer. S'il y en a qui ne veulent pas de stérilet pour x raisons, si la cavité n'est pas assez grande et que le stérilet vient taper... J'ai un copain qui m'avait raconté ça... Je pense que ça pourrait avoir sa place pour des échecs ou réticences pour d'autres contraceptions. Ça peut en contenter certains. Celui qui est prêt à le passer ça peut lui aller et si ça marche tant mieux. Plus pour une relation de couple exclusive plutôt qu'autre chose. Si c'est dans le cadre d'un célibat il reste les MST autour et dans ces cas-là il reste que le préservatif d'efficace. Mais oui dans un contexte de relation durable exclusive, c'est la meilleure place pour cette contraception.

I : Dernière question, est-ce que tu aurais des suggestions pour améliorer la CMT ?

P : Ouais changer le format. Un slip c'est pas très moderne, après pourquoi pas. Mettre des formes, des couleurs plus attirantes pour le regard. Des choses bariolées qui détournent le coté

contraceptif et qui rendent la chose plus normale. Le jockstrap, ça fait plus coque pour les sports de combat, coque protectrice on sort du côté contraception ou accessoire pour des jeux sexuels. L'anneau par contre là-dessus y a rien à changer. J'ai rien à redire. Pas mettre des LED dessus non plus. Quelque chose qui casse le côté strict de la contraception. C'est tout ce que j'y vois. Peut-être inséré un système de serrage comme sur les joggings qu'on pourrait peut-être serrer, desserré. Mais est-ce que ça risquerait pas de faire un blocage de sang, de provoquer une érection qui s'arrêterait pas... ?

I: Ça n'a pas été décrit dans les études... L'anneau est élastique, il y a également des bandes élastiques sur le slip. Et il existe différents types d'anneau en fonction du type d'érection, les hommes ont un sexe qui grossi plus ou moins en érection.

P: De corps ou de sang...

I: Oui c'est ça.

P: Du coup c'est adaptable

I: Oui il y a deux types de matière.

P: Oui et on peut le conserver pendant l'acte ?

I: Oui. D'accord. Bon bah c'est terminé, merci pour tes réponses.

Entretien focus groupe :

Participants : A, H, E, B, L, V

Investigateurs : Ie (Edouard) modérateur, Ic (Camille) observateur, Dr (Christelle)

Ie : Donc la première question, quel est l'opinion publique de la contraception en général ?

V : Moi je dirais l'opinion publique, ça repose à 100% sur la femme de manière régulière, contraception régulière chez les femmes, et chez les hommes c'est une contraception de début de relation qui va très vite s'orienter vers la contraception féminine. La première étape c'est la contraception masculine pour s'orienter vers la contraception féminine dans un second temps.

Ie : D'accord toi tu penses qu'au début, l'homme utilise une contraception en début de relation.

V : Oui et s'il y a une continuité dans cette relation, ça va très vite s'orienter vers une contraception féminine.

B : Oui je suis assez d'accord avec ça, tant que ça reste le début de relation et aussi la protection contre le sida et les MST c'est plus le garçon qui met un préservatif et après quand la relation de confiance s'installe et qu'on fait les tests, et qu'on fait les tests, c'est plus la femme malheureusement qui doit prendre une pilule, un stérilet...

Ie : Et quand tu dis malheureusement tu penses à quoi ?

B : Je sais pas je trouve ça un peu chiant que ce soit forcément la femme, que ce soit pas un truc de choix...

H : Oui c'est vrai que, sans vouloir être démagogique, c'est toujours la femme qui prend quand la relation s'installe, c'est la femme qui a « tous les mauvais côtés » entre guillemets, du moment qu'on a fait un test, aujourd'hui. Après...

V : Oui c'est ça c'est plus la contraception masculine pour la sécurité vis-à-vis des IST et après la contraception féminine pour éviter d'avoir un enfant, là c'est vrai que c'est 100% sur la femme.

E : Moi je suis d'accord avec ça mais je pense qu'aujourd'hui y a beaucoup de changements, y a des hommes qui prennent conscience du fait que leur copine veut pas forcément continuer à prendre la pilule par rapport aux risques qu'il y a les effets secondaires et du coup aujourd'hui avec la maturité des nouvelles générations, il n'y a plus ce côté machiste où c'est la femme qui doit prendre la contraception et se protéger.

A : Bah on est beaucoup plus informé aussi, avant ce qui faisait que c'était la femme qui prenait soit la pilule ou une contraception tout ça, c'est plus parce qu'il y avait une désinformation, en mode c'est forcément à la femme de le prendre, il n'y avait pas forcément de moyen mis en place pour les hommes donc du coup très mal informé ça restait dans les mœurs. Et maintenant tout ce qui est éducation sexuelle à partir de l'école, collège, en gros ça fait qu'on arrive plus à prendre conscience en tant qu'homme que ça peut être chiant pour les femmes et donc du coup essayer de s'orienter vers des trucs un peu plus égalitaires.

Ie : D'accord. Et vous dites que ça s'oriente vers la femme quand la relation s'installe et pourquoi selon vous ?

E : Bah parce qu'il y a énormément de moyens de contraception pour les femmes et il y en a peu de connus pour les hommes. Et la plupart des contraceptifs pour femmes sont des médicaments qu'on prend et ne sont pas voyants, ne gênent en rien par exemple une relation sexuelle.

Ic : Mmhmm.

E : Et du coup bah ça va s'orienter vers la femme plutôt que vers l'homme.

V : Oui c'est vrai les moyens de contraception pour les hommes, ça gêne un peu, ça obstrue ...

Ie : Tu penses à quoi quand tu dis les moyens ?

V : Pour moi, c'est le préservatif après c'est une question de timing, c'est évité de jouir dans ta partenaire (parle du retrait), c'est des trucs pas sûrs qui sont risqués, soit tu mets ton plaisir entre parenthèse, tu atténues ton plaisir et celui de ta partenaire avec un moyen de contraception masculin (préservatif). Sois tu prends un peu plus de risques... Bah ce à quoi tu es exposé quand tu as aucun moyen de contraception des deux côtés.

Ie : Et est-ce que vous pouvez nous raconter vos expériences personnelles concernant la contraception en général ?

E : Bah moi ça fait 4 ans que je suis avec ma copine. Ça fait 3 ans qu'on habite ensemble et au début bah voilà elle prenait la pilule, ça me paraissait normal et au bout d'un moment, elle me parlait « j'ai l'impression de prendre du poids, les boutons, ça me fait peur les risques, les cancers etc. » et je lui ai dit si tu veux arrêter, arrête et on mettra des préservatifs et du coup ça fait un an qu'elle a arrêté et ça fait un an qu'on utilise des préservatifs pendant nos rapports. Ce que j'en pense bah c'est que c'est chiant. Bah d'aller chercher le préservatif, on a pas tout le temps un préservatif sous la main, se lever et d'aller chercher un préservatif caché dans la salle de bain et même moi je ressens moins le contact on va dire et même elle le préservatif ça la brule, c'est plus contraignant pour elle.

L : Et c'est payant au bout d'un moment.

Ic : Sachez qu'il y en a qui sont remboursés.

V : Ah ouais lesquels ?

Ic : Sortez couvert® et Eden®.

Ie : Quelqu'un d'autre veut parler de ses expériences ?

L : Bah moi je suis avec ma copine depuis 6 mois, au début on a commencé avec les préservatifs et au bout d'un moment elle ne voulait pas prendre la pilule car elle a des règles qui sont hyper bien callées, elle voulait pas d'hormones, elle avait peur que ça dérèglent tout, elle a des règles qui durent pas longtemps, ça lui fait pas mal donc elle ne voulait pas du tout toucher à ça, du coup elle s'est fait poser un stérilet début Janvier et ça s'est bien passé, elle a pas eu trop mal et elle, enfin on est très contente de ça. Mais encore une fois elle a dû quand même aller chercher le stérilet, elle se l'est fait poser, pendant une semaine elle a eu super mal, donc c'est la femme qui a dû subir les conséquences. Mais bon maintenant ça va !

A : Alors du coup pour moi c'est un peu à droite à gauche on va dire du coup j'ai toujours des préservatifs sur moi, c'est obligatoire et n'importe quelle fille même si je déconnais un peu ça

sera toujours avec un préservatif parce que même si je sais qu'elles prennent la pilule comme on l'a dit il y a tous les problèmes de MST, IST tout ça, bah y a pas de relation de confiance à avoir c'est plus pour un coup d'un soir. Donc moi j'apporte ma propre contraception pour moi être safe.

Ic : Donc toi surtout pour les MST.

A : Mais aussi pour les grossesses non désirées, je n'ai pas trop envie de recevoir un appel !! (rires) Donc oui c'est toujours comme ça et vu que je sors quand même pas mal on sait jamais ce qui peut se passer dans une soirée donc autant toujours avoir quelque chose sur soi.

Ie : Et au niveau de la pratique, de l'efficacité qu'en as-tu pensé ?

A : Bah c'est pratique dans le sens où ça me permet de coucher, donc c'est bien et ça rassure, ça responsabilise c'est pas la fille qui a sa contraception, ça apporte un gage. C'est moi qui paye un peu le truc c'est pas que toi, comme on l'a dit les contraintes hormonales et les pilules ça coutent chères, je sais pas si c'est 100% remboursées ?

Ic : Pas toutes...

A : Oui voilà donc ça peut coûter cher, donc ça évite aussi pilule du lendemain, après c'est comme on le dit y a moins de plaisir mais c'est le côté sécuritaire, autant être en sécurité et prendre un peu moins de plaisir plutôt que de prendre des risques et se retrouver avec des surprises.

E : Ok merci

V : Alors je vais pas dire que j'ai plusieurs expériences mais j'ai eu une expérience en couple ou on utilisait le préservatif et c'était très vite orienté vers une contraception féminine. Ce qui a très bien fonctionné dans un premier temps pas d'altération d'humeur ou d'effet secondaire. Puis au bout d'un moment donné y a eu un effet sur sa libido qui l'a ralentie voir annihilée, ce qui devenait un peu dérangeant, car ça a créé un décalage entre nos désirs et ça a amené à des situations de conflit entre guillemets comme on était en décalage aussi sur d'autres aspects que l'aspect sexuel. Ça a amené à la fin de la relation. Ça change totalement tes désirs, tes humeurs. C'est vrai que mine de rien c'est venu assez naturellement de se reposer sur la contraception de ma copine à l'époque. N'ayant pas d'autre moyen que le préservatif, qui est contraignant. Comme tu le disais « E » ça coupe dans l'élan du rapport, ça coupe beaucoup de choses, c'est pas naturel dans le rapport et quand tu es jeune tu es un peu fougueux tu veux arriver à tes fins rapidement. Et en revanche d'autres expériences avec des filles avec qui j'étais pas en relation sérieuse, ça m'est arrivé d'avoir un préservatif qui craque et là encore une fois tout repose sur la contraception féminine du lendemain car il n'y a pas d'autre moyen connu. Donc toujours une première relation sexuelle avec le préservatif et si ça se reproduit d'une manière régulière, c'est dans mon inconscient et celui de la fille que je fréquente et ça va emmener vers une contraception féminine (stérilet pilule).

B : Bah moi pour le coup j'ai eu qu'une expérience en couple, c'est quand j'étais au Québec pendant l'année 2019-2020. J'ai rencontré une fille, on s'est mis en couple donc au début préservatif tout ça et quand on a fait les tests, elle a commencé à me parler des tests, elle pensait prendre la pilule, et je lui ai déconseillé car je sais ce que c'est de prendre des médicaments, je suis traité pour des douleurs chroniques donc j'ai eu des antidépresseurs, des antiépileptiques, donc je sais ce que c'est d'avoir l'humeur bouleversée des trucs comme ça et au final elle pensait se faire poser un stérilet et puis il y a eu le Covid et ça a été retardé. Et là on est plus vraiment ensemble parce que je suis rentré ici et je sais pas si je vais pouvoir repartir là-bas ou pas.

Ie : D'accord, merci.

H : Bah moi je suis avec ma copine depuis un petit moment et je vais peut-être pousser le débat un peu plus loin, mais c'est peut-être pas dans le débat, car on réfléchit d'avoir un enfant et c'est sur le fait d'arrêter la pilule, quels effets ça aura après, est-ce que ça va tout

dérégler, est-ce que les humeurs seront changeantes mais après sur le début de relation comme on l'a tous un peu dit : préservatif au début. On s'assure tous les deux de pas de maladie. Et puis après c'est elle qui a pris la pilule enfin elle la prenait depuis 18-20ans. C'est le schéma entre guillemet « classique » j'ai l'impression aujourd'hui. Donc voilà aujourd'hui on se pose la question du après pilule.

Ic : Ok et au niveau, y en a plusieurs qui ont parlé de la pilule, comment vous vous sentiez concerné ?

E : Comment ça ?

Dr : Comment s'est prise la décision, c'est ça que tu voulais dire ?

E : Bah quand je me suis mis en couple elle était déjà sous pilule, au début il y avait le préservatif comme c'était pas forcément sérieux au départ et le préservatif pour se protéger des MST. Mais quand il y avait un oubli c'était un stress, pilule du lendemain... Pour la fille c'est un stress quotidien, faut y penser. Pour moi qui n'aime pas prendre des médicaments, moi c'est impossible de prendre un médicament tous les jours je ne serais pas régulier.

Ie : D'accord, et qu'est-ce que vous pensez personnellement de la CM ?

A : Il faut être plus informé il y a beaucoup de désinformation, même s'il y a pas mal de trucs qui commencent à se mettre en place pour les hommes même si c'est pas encore très bien ancré que les hommes puissent en prendre même si ça serait tout à fait normal que les hommes puissent en prendre au même titre que les femmes. C'est quand même un peu dommage puisque on arrive quand même dans une société où tout le monde peut faire la part des choses. Je crois qu'ils sont en train de développer une pilule pour les hommes aussi et on en discutait entre potes et la plupart disaient clairement je prendrais pas de pilule. Et bah pourquoi tu laisserais ta copine ou les autres en prendre ? Après c'est une question d'égalité, après je connais pas toutes les CM, y a la vasectomie, les trucs comme ça qui peuvent être fait c'est juste qu'on en parle pas. À chaque fois qu'il y a une contraception féminine, gynécologue. Personne ne sait que les hommes peuvent aussi y aller. Je pense qu'il faudrait plus informer sur le sujet des contraceptions et les hommes ne sont pas les plus informés et pas les plus touchés. C'est directement au plus jeune âge avec les règles qu'on dit bah là il faut une contraception pour être réglé, et donc du coup on va sur la pilule alors qu'il existe d'autres moyens non hormonaux.

H : Pour les hommes c'est pas du tout dans les mœurs, pour la femme c'est acté. Je pense du manque d'information, c'est encore un peu tabou...

Ie : Et pourquoi selon vous ?

H : Bah je sais pas la durée peut-être, la durée depuis laquelle les femmes prennent une pilule. Ouais je sais pas j'ai pas de réponse.

A : Bah moi je pense que les hommes sont au-dessus des femmes, avant c'était tu fais ça et t'as pas le choix. Du coup on reste sur notre piédestal, et maintenant l'ego des hommes est mis à parti, et tout le monde ne va pas faire d'effort.

E : Et les premiers contraceptifs c'était pour les femmes donc c'est devenu une habitude, c'est entré dans nos habitudes quotidiennes. Je ne sais pas de quand ça date, au bout de 60 ans c'est normal que ça devienne une habitude.

L : Je pense qu'on a trouvé que c'était plus facile de trouver un moyen de contraception pour les femmes donc on s'est reposé là-dessus, et après on s'est rendu compte d'inégalités.

H : Et normalement on a une société qui tend à évoluer !

V : Moi je pense que c'est peut-être dans l'inconscient de l'époque, pourquoi à l'époque ils ont sorti une contraception ? C'est la femme qui va avoir un bébé donc on a plus de chance d'avoir une contraception efficace chez la femme que l'homme. Si tu veux pas de bébé c'est avec la femme que ça se passe, même si on aurait pu pousser la chose des deux cotés ?

H : Une date pour la première pilule ?

Ie : Ah tu nous poses une colle !!

H : Hahaha, l'IVG était totalement taboue aussi...

Dr : On ne vous a pas entendu pour ce que vous pensez par rapport au groupe ?

B : Bah moi en fait tant qu'il n'y a que la pilule pour hommes personnellement j'ai pas envie d'essayer, c'est pour ça sinon là je me pose la question actuellement parce que je suis pas en couple et si on trouve autre chose, à part un truc irréversible, je serais pas d'accord non plus. Sans ce côté effet secondaire et coté permanent pourquoi pas...

L : Moi je pense qu'il faudrait qu'on soit plus informé sur les mécanismes d'action chez les hommes. Bah chez les hommes, on produit les spermatozoïdes, les mécanismes d'action sont différents, moi je suis en médecine et donc je comprends comment sont fabriqués les spermatozoïdes et j'arrive pas à m'imaginer qu'une simple pilule puisse arrêter la synthèse sans avoir de gros effets secondaires. Alors que chez les femmes on peut plus facilement agir sur les hormones. Faudrait que ce soit hyper bien décrit.

V : Moi je sais pas pour vous, mais l'éducation sexuelle pendant le parcours sexuel elle existe pas...

L : Oui c'est vraiment les bases, bases. Deux cours.

A : Le seul truc qu'on apprend c'est de mettre un préservatif. Oui et du coup dans notre tête c'est acté, c'est vraiment la solution de facilité.

B : Même à l'université, j'ai fait deux ans, un an en France, un an à l'étranger, même là-bas il y a rien eu. (En)fin je sais pas l'université ça permettrait de cibler des gens qui en ont jamais eu. Et s'assurer qu'à 20 ans tout le monde ait eu cette formation.

Ie : Donc finalement, ce que vous dites c'est que si vous aviez été informé ou si vous êtes informé pendant votre parcours scolaire, ça pourrait changer votre vision ou façon de faire ?

A : Bah oui tout ça, ça vient de l'éducation. C'est un manque d'éducation qui fait que pour les hommes la contraception n'est pas automatique. Ce qu'on nous dit les femmes c'est contraception pilule machin et l'homme c'est préservatif machin, point barre.

L : Je pense qu'il faudrait une formation, des heures obligatoires d'éducation sexuelle, pour tous les jeunes, genre jusqu'à 20 ans et pas seulement un petit chapitre en SVT au collège ça sert à rien.

Ie : Et cette éducation vous la voyez comment ?

L : Bah je sais pas la sécu pourrait très bien organiser un truc en petit comité en groupe, comme la journée militaire.

Ie : Oui la JAPD

H : Oui ou l'éducation nationale. Comme pour la sécurité routière, sur la drogue.

V : Je vois pas en quoi c'est différent, c'est un truc sociétal, c'est normal d'être informé, la désinformation, la non information pose problème sur n'importe quel sujet qu'il soit...

B : Je sais pas j'ai 22 ans, je sais pas si quelqu'un est plus jeune que moi, mais en tout cas on a eu de l'éducation sexuelle au collège et je pense que c'est trop jeune. Et une fois qu'on a 18 ans on a un peu oublié... Alors après c'est pas une mauvaise chose de commencer à 13 ans mais qu'il y ait un rappel au lycée. Après quand c'est la journée mondiale du sida, des fois il y a des stands, des trucs comme ça, mais tout le monde ne s'arrête pas forcément. Il faudrait des choses plus obligatoires, puis après on en remet une couche à l'université.

Ie : Ce sont des idées intéressantes.

L : Oui et ça permettrait que ce soit un peu moins tabou dans notre société, le fait qu'il y ait un truc un peu officiel comme la JDC, peut-être pas une journée mais une matinée avec une attestation comme quoi on a bien été présent, ça serait plus officiel et ça permettrait d'enlever les tabous.

Ie : Et vous pensez que la société est prête à organiser ça ?

H : Bah ce serait bien, c'est pas compliqué à mettre en place.

E : Moi je pense qu'une journée précise ça n'apporte pas vraiment de plus. Je pense à un trimestre de collège, mettre une matière éducation sexuelle.

L : Peut-être pas au collège.

E : Bah je pense qu'en 3ème on est assez mature pour parler de sexe, y en plein qui font leur première fois avant la 3ème et on est déjà très bien informé avant la 3ème, surtout avec les générations d'aujourd'hui sur comment on fait un enfant à cet âge-là.

Ic : Et en dehors de l'éducation nationale est-ce qu'il y aurait d'autres intervenants où vous pourriez trouver d'autres informations ?

A : Oui il y en a, y a le planning familial, des choses comme ça en fait ; ce sont des organismes qui font de la prévention et qui ne sont pas assez mis en avant. Moi je sais que j'étais dans des associations étudiantes, le planning. Ce sont des gens qui essaient de passer par les assos étudiantes pour informer les jeunes et ça c'est important, en plus ils fournissent préservatifs gratuitement pendant les soirées. Quand t'arrive en soirée t'as un bocal de préservatifs ça permet de faire de la prévention. Ça évite, c'est un peu le speech, sortez couvert, après je pense aussi que c'est au rôle des villes de mettre en avant ces organismes. Ça permettrait à des gens d'y aller sachant que c'est totalement anonyme, donc si tu veux y aller tout seul même si t'as un peu honte avec tes potes ou certaines familles où c'est tabou. C'est que des organismes qui tendent à aider les gens.

H : Oui mais c'est toujours à toi de faire la démarche. Moi je pense plutôt que pour que ça rentre dans les mœurs c'est d'avoir un suivi collège-lycée-première année de fac. Un suivi sur toute la scolarité car si tu fais pas le pas d'aller te renseigner tu n'auras pas les infos.

A : Ouais mais pour l'éducation nationale ça voudrait dire des formateurs en plus donc manque de budget donc machin, donc je pense que l'éducation nationale le feront jamais c'est pas la priorité. C'est des intervenants extérieurs qu'il faudrait ou que les directeurs de collèges fassent venir des intervenants.

H : Oui tu vois je vais prendre une comparaison bête, moi toute ma génération tu vois j'ai 30 ans, on a fait des formations sécu routière moins boire au volant et quand je compare avec des générations plus anciennes je trouve qu'on fait beaucoup attention, par exemple on prend un verre maintenant on prend pas la voiture, tu vois donc si on avait cette éducation au début (pour la contraception) peut-être qu'on serait à jour aujourd'hui.

Ic : Et pour vous quels avantages devraient avoir une contraception masculine pour l'utiliser ?

A : Que ce soit simple. Je sais plus si c'est des slips ou autres qui font remonter les testicules et ça permet de neutraliser les spermatozoïdes, car c'est à plus de 38 °, alors je sais plus si c'est 12 ou 14 heures, c'est quelque chose qu'on enfle le matin et c'est terminé, ça neutralise les spermatozoïdes pour un temps déjà il n'y a pas d'effet irréversible sur la fertilité, c'est juste une anesthésie donc c'est simple, pas prise de tête. Donc on est sûr qu'il n'y a pas de prise de tête.

Ie : Ah ça moi j'aurais trop peur, fin que la spermatogenèse elle se coupe pendant quelques heures j'aurais trop peur qu'elle ne reparte pas.

V : Moi je pense qu'il faudrait que ça ait plusieurs avantages en un, que ça protège des maladies, des IST, des MST et de ... (rire) que ça rende millionnaire !! C'est peut-être beaucoup demandé. Non mais que ça évite la grossesse quoi. Je sais pas si c'est possible.

E : Je pense que s'il y a un moyen de contraception qui pourrait exister comme le stérilet, qu'on met dans le corps et qu'on n'a pas besoin d'y penser, qu'on sache qu'il n'y a pas beaucoup de points négatifs, d'effets secondaires, ça serait pas mal. Parce que comme je disais tout à l'heure, prendre une pilule tous les jours, je pense que je l'oublierais même si c'est non hormonal et mettre un slip c'est pas très glamour je sais pas à quoi ça ressemble.

L : Et c'est peut-être pas très confortables

E : Arriver pour le coup d'un soir et se mettre à poil avec un slip comme ça... fin, je sais pas. Je pense qu'elle va tirer une belle tronche la fille !!! (rires)

H : Pour moi c'est la simplicité sans trop de mauvais côtés.

V : Moi je pense qu'il y a un truc qui freine les hommes, c'est que ça repose énormément sur nous d'avoir un enfant et si on prend un moyen qui a un effet sur notre fertilité, ça remet pas juste en cause notre humeur, d'avoir des gosses fin... on est dans une situation assez délicate. Je suis peut-être pas assez informé sur le sujet.

Ie : Le moyen de contraception a forcément pour but de bloquer ta fertilité.

V : Au niveau de la réversibilité, quelles sont les chances de réversibilité, ça je sais pas.

H : Faudrait qu'on soit rassuré quoi, qu'on nous dise vraiment ça marche.

Ie : Tu peux préciser ?

H : Bah il n'y aura pas de mauvais côtés, ok prends ça ou met ça tu vois, écoute pars avec ce truc là et tu n'auras pas de mauvais côtés après et le jour où tu veux avoir des enfants ça fonctionnera.

Ic : Et qu'est ce qui pourrait te rassurer ?

H : Bah par un médecin, tu vas voir ton généraliste, une action de pub de la santé, bah écoutez, il n'y a absolument aucun risque.

Ic : D'accord.

E : Je pense qu'on n'est pas rassuré par rapport à pleins de choses. C'est à dire que pour ce qui est de la pilule ou du stérilet il y a eu pleins de femmes qui sont mortes. On a l'impression qu'elles n'ont pas été assez informées sur les risques d'effets secondaires. Et qu'on leur a juste dit ça va vous éviter d'avoir des enfants et que finalement on en a déjà entendu parler de tous les risques que ça peut causer. Y a des femmes mortes à cause du stérilet et des implants il me semble, du coup on se pose la même question si nous on a un truc si ça se trouve il va y avoir les mêmes trucs, et on va mal nous informer et nous dire que le bon côté des choses.

B : Moi je pense que le critère le plus important c'est le choix. Qu'il y ait suffisamment d'alternatives, qu'on soit suffisamment bien informé pour pouvoir choisir, qu'on puisse avoir la discussion avec sa compagne « bah toi tu peux prendre ça, ça et moi je prendre ça, ça et ça euh, il y a plus d'avantages et moins de risques » et faire un choix éclairé pour qui prend telle contraception avec tels risques et telle efficacité.

Ie : Besoin d'une large gamme de produit.

E : Pour répondre aux besoins différents des gens. Ce que je veux pas prendre, ça veut pas dire que quelqu'un veut pas le prendre.

H : Je pense qu'avoir trop de choix ça peut être un problème car en fait ça laisse une décision à prendre de qui va prendre, est-ce que c'est à la femme est-ce que c'est à l'homme. Ça laisse réfléchir à des contraceptions compatibles. Style, ça, ça fait une contraception pour femme qui bloque ça et si l'homme prend pas ça pour compléter en fait bah ça marche pas. Du coup ça serait un travail d'équipe, ça pourrait motiver pour des relations de confiance. Mais du coup il n'y aurait pas le choix de qui prend quoi et donc pas d'embrouille, de truc comme ça... plus une conscience collective, c'est notre problème à tous les deux et c'est pas que ton problème parce que c'est toi qui va porter 9 mois quelqu'un. Je pense que c'est l'implication, pour nous les hommes c'est un peu moins concevable d'en prendre car il y a des choses qui marchent chez les femmes, donc s'ils disent on a trouvé un truc équitable, pourquoi pas quoi.

Passage du diapo :

Ic : Avez-vous des réactions sur le diapo ?

V : Moi je trouve que le jockstrap à l'air d'un jouet sexuel, j'ai l'impression que je vais tourner dans un truc de BDSM.

E : Et est-ce qu'on a du recul sur les effets secondaires ?

Ic : On pourra en parler après l'entretien. L'idée pour nous, c'est de recueillir vos impressions.

Dr : Et pourquoi tu poses la question ?

E : J'ai l'impression que c'est la question courante, c'est-ce qui fait qu'on arrête ou qu'on continue une contraception. Même un doliprane, j'aime pas en prendre.

Ic : T'as des réactions L. ?

L : Bah je me dis, si on prend des traitements au long court, est-ce qu'on devient pas insensible ? Après on n'agit pas vraiment sur les hormones, mais je trouve ça bizarre de déplacer l'organe autre part.

V : Oui je suis d'accord.

B : Et sur le plan confortable, au-delà du côté inesthétique, je me vois pas porter ça 15 heures par jour.

L : Est-ce que ça dérange pour les activités physiques ou juste marcher ?

B : Déjà un caleçon trop petit, ce n'est pas confortable...

E : Pour courir avec les couilles remontées...

A : Mais en soit pour les filles qui prennent des pilules c'est de l'inconfort mentale, c'est juste qui sera le plus confortable. Je pense qu'il y a un effort à faire des deux côtés.

L : Ça me perturbe quand il faut redescendre les testicules j'aurai peur qu'il y ai une torsion testiculaire.

V : C'est vrai que c'est tellement une partie sensible...

H : C'est vrai qu'on parlait de simplicité tout à l'heure mais là, ça a l'air moins simple enfin si mais...

Distribution des anneaux testiculaires :

L : Ça a l'air de faire mal. Courir avec ça ce n'est pas très agréable. Après faudrait voir peut-être une autre matière.

V : Après je ne vois pas un truc qui peut rester en place et qui n'est pas de cette matière-là.

Ie : C'est vrai que pour que ça tienne il faut une matière antidérapante. (Pour l'anneau)

V : Oui du coup peut-être que ça crée des frottements, douleurs au cours de la journée. Imagine t'es quelqu'un d'actif, je sais que dans mon boulot c'est pas possible.

B : Faire du sport avec ça, c'est pas confortable.

A : Après tu peux l'enlever pendant l'activité physique et le remettre.

V : Moi en tout cas je ne me verrais pas...

E : Je pense qu'il y a un côté hygiène aussi comme des lentilles faut le laver tout le temps.

B : L'idée des lentilles c'est pas bête, c'est vrai c'est trop cool de se débarrasser de ses lunettes, mais en fait les lentilles j'ai essayé j'ai tenu 2 semaines quoi...

Al : Oui il y a un côté pas confort et pas simple pas pratique.

L : Et y a le coté allergique, je sais pas si on peut être allergique à ça mais ceux qui sont sensibles de peau...

Ic : Il n'y a pas que l'anneau, il y a les trois dispositifs aussi.

Al : Ok

V : Y en n'a pas beaucoup des marques qui font ces dispositifs ?

Ie : Pour l'instant ce sont des dispositifs qui sont à l'échelle d'étude, ils ne sont pas commercialisés, on ne peut pas les obtenir dans le commerce. Pour le slip il y a vraiment une étude qui a été faite et qui a montré que c'était efficace et réversible. A Toulouse, tu peux te faire prescrire ce slip mais pas dans les pharmacies et pour les deux autres il y a des hommes qui l'utilisent mais il n'y a pas eu d'étude sérieuse pour montrer l'innocuité et efficacité donc ce n'est pas en vente en pharmacie pour le moment. Mais le slip, c'est possible, c'est pour ça qu'on fait l'étude sur les trois en partant du principe que ça fonctionne, que c'est inoffensif.

V : Bah c'est le même principe de toute façon.

Ie : Oui c'est le même principe que le slip.

Ic : Ça vous a un peu éteint j'ai l'impression !

E : C'est pas très sexy quoi, tu te mets tout nu c'est un peu tue l'amour. On va dire qu'une pilule ou un implant, un moyen plus invasif qu'on voit pas qui permettrait de bloquer sur une durée déterminée serait mieux car il n'y aurait pas cet aspect physique.

A : Et c'est que à mettre pendant les périodes d'activité ? Style pendant la nuit c'est pas possible de le mettre pour justement, on a vu que c'est 15 heures donc en fait si on prend 6 à 8 heures par nuit ça fait déjà 8, temps de travail 7 heures, donc là bah rien du tout et on l'enlève en fin de journée ?

Ic : C'est que la nuit en fait, la température du corps diminue donc l'effet sera moins important c'est pour ça qu'on parle de 15 heures en heure d'éveil, c'est efficace mais moins...

Ie : Le Pr Mieusset qui a inventé le slip et qui a fait les études, de son protocole il conseille de le porter la journée après c'est vrai que ça serait intéressant de voir si ça ne marcherait pas la nuit...

A : Bah en fait le côté pratique, c'est 15 heures d'activité. Si on se lève à 7 heure, on l'enlève à 22 heure c'est un peu long quoi, et si on compte les activités ou on enlève 1 ou 2 heures dans la journée ça fait qu'on l'enlève à minuit, généralement on est déjà couché donc c'est quand même assez limité au niveau prise d'action...

Ie : Mmmhmm

B : Je pense qu'il y a largement plus d'inconvénients plus que d'avantages à part que ça fonctionne... Je trouve qu'il y a trop d'inconvénients pour que je l'utilise...

A : Après le seul inconvénient, c'est temporel. Y a rien d'autre vu que c'est juste thermique c'est quand même moins contraignant qu'une pilule...

B : Bah si on a dit pas confortable, pas glamour, tout ça, c'est des inconvénients aussi...

A : Ouais mais ça c'est moins que des inconvénients hormonaux. Je pense qu'au niveau inconvénients dans la balance on s'en sort plutôt pas mal sur le sujet.

Ie : Ce qui serait intéressant c'est d'avoir chacun vos avis sur les points positifs et inconvénients, ce que vous en pensez ?

H : Bah le point positif c'est qu'il y aurait un contraceptif pour les femmes, euh pour les hommes après j'ai du mal à en trouver d'autres... après inconvénients oui c'est pas pratique, toute la journée avec voilà et pas simple par rapport à la vidéo faut avoir le coup de main pour remonter et redescendre. Je pense qu'il faut avoir, faut peut-être s'entraîner avant ou avoir des conseils j'en sais rien mais...

B : Y a un concept de tutos Youtube® à lancer

Dr : Le geste ne vous paraît pas naturel ?

H : Oui et un peu effrayant. C'est quelque chose qu'on maîtrise pas beaucoup même quand on se prend un ballon, il ne faut pas qu'elles restent longtemps en haut, c'est peut-être des choses préconçues...

V : J'avoue ne pas trouver d'énormes avantages dans ces moyens de contraception à part que ça permet d'avoir un moyen non invasif et permettrait d'avoir des rapports beaucoup plus libérés mais au final quand et à quel moment s'il faut le garder 15 heures par jour dans la journée, ça veut dire que tu le gardes pendant le rapport. C'est quand même un laps de temps qui est gigantesque par rapport à ce que tu cherches à obtenir, de ne plus utiliser de préservatifs, pas de pilule mais au final enfin moi je vois ça un peu comme une torture sur ton sexe, sur tes testicules pendant une longue période... et c'est vrai qu'on a tous eu des sensations liées à nos testicules qui peuvent être très désagréables et très aiguës et le fait de manipuler cette partie qui est très sensible, ça donne pas trop envie. Je doute que quelqu'un qui porte ce genre de dispositif me dise qu'il est très confortable avec et qu'il ne sent rien du tout... A moins que ce soit le cas, moi je veux bien le rencontrer ce garçon-là !! (rires) Il

passe des très bonnes journées avec son anneau autour des testicules. Pour moi il y a trop d'inconvénients, si on me dit tu dois obligatoirement choisir je préfère largement mettre un préservatif.

B : Moi aussi !

V : Des trois, le moins inconfortable ça serait peut-être le slip. Ça permettrait un maintien sans trop de liberté de testicules fin bref... Le moins éprouvant.

Ic : L. tu voulais parler ?

L : Bah moi je pense, je préférerais plutôt l'anneau, fin le slip, moi je ne mets jamais de slip donc ça me ferait bizarre, et si je l'utilise plusieurs années ça veut dire que clairement je n'achète plus de caleçon et moi le seul avantage que je trouve c'est d'avoir une contraception masculine non invasive qui peut être bien pour les gens qui ne veulent pas s'injecter quelque chose dans le corps après il y a quand même beaucoup d'inconvénients, ça ne peut pas être utilisé pour le coup d'un soir parce que bah ça protège pas des maladies, c'est pas pratique, tout ce qu'on a déjà énoncé. Le temps que ça arrive dans les pharmacies je ne sais pas si ça sera remboursé. L'accessibilité aussi. Les préservatifs, on en trouve partout. Si c'est dans un endroit bien spécifique... Les gens en pleine campagne etc. Le rapport avantage- inconvénient est plus en faveur des inconvénients.

Dr : Et un prix acceptable pour vous ?

B : Je sais pas faut acheter un lot ?

Dr : Non c'est un. (Pour l'anneau)

A : En gros entre 10 et 15 euros ça serait acceptable ? c'est ce qu'on mettrait pour une boîte de préservatif.

L : Après c'est sur le très long terme..

V : Je pourrais monter jusqu'à 30 s'il est un peu stylé !

Dr : Ça veut dire quoi un peu stylé ?

V : Bah que ce soit plus dans l'air du temps, au moins que ça soit confortable. La technologie du slip peut être présente mais tu peux l'avoir sous forme de boxer, ce qui renvoi peut-être plus de confort. On a toujours la verge qui dépasse et le surplus du testicule...

H : Après ça résout pas tous les problèmes... Tu vas dans une soirée étudiante, tu prévois le matin qu'il faut mettre ça ou un autre slip pour ta fin de soirée, vous voyez ?

L : Et en plus ça protège pas des IST...

V : Ouais donc au final c'est juste pour des relations... par contre si tu me disais que ça protégeait des IST, j'y réfléchirais un petit peu plus j'avoue.

Dr : Tout le monde est d'accord avec ça ?

H : Oui, double emploi, triple ...

Ie : Du coup quelle place ça pourrait avoir la CMT dans votre vie ?

E : Bah une relation sérieuse...

L : Oui une relation sérieuse...

A : Oui exclusive.

E : Pas quelqu'un qui cherche des coups d'un soir et qui profite de la vie...

Dr : pourquoi ?

E : Justement le côté glamour. Justement on met un slip par-dessus parce qu'on a le bout du pénis qui ressort ?

L : Ah oui ça fait chaud, à la fin d'une journée normale, marcher quelques kilomètres ça doit frotter un peu comme quand on a du sable à la plage qui frotte entre les deux jambes.

V : Moi tu vois je pense que ce dispositif aurait zéro place. Je préfère garder les moyens de contraception classique, comme le préservatif que de me lancer sur trop de contraintes en couple ou pas en couple. Si on cherche un truc qui n'est pas glamour alors qu'on est tous...

avec sa copine, c'est pas l'heure... pour moi c'est un moyen de contraception qui correspondrait à des gens plus âgés...

Ic : Et pourquoi ?

V : Je ne sais pas, plus on grandit plus on accepte des contraintes, cadre où on a des responsabilités, on a des enfants. Si on a déjà un enfant et qu'on veut pas revenir sur un moyen de contraception classique pilule, préservatif, ça peut être un truc qui mérite discussion, si on veut pas ravoir un enfant dans la foulée... pour l'instant moi de mon point de vu de garçon de 25 ans je me vois pas évoquer le sujet, je sais qu'au bout de la discussion je ne donnerai pas une suite favorable.

E : C'est surtout entre 18 et 30 ans qu'on utilise le plus de contraceptifs puis à partir de 30 ans on commence à vouloir des enfants et entre 40 et 50 ans y a la ménopause. Ce que je veux dire c'est moins obligatoire les gens ont moins de risques d'en avoir. Voilà ça joue aussi beaucoup.

Ie : Et quel serait l'avis de votre partenaire concernant l'utilisation d'une CMT ?

E : Bah ça la ferait rire !!! Je pense qu'elle me prendrait plus pour un clown qu'autre chose.

H : Moi je pense qu'il y aurait un pourquoi pas, on est dans un schéma qui répond à ses besoins... Mais si on prenait un schéma où il n'y aurait pas de pilule, où ça fonctionne on se poserait peut-être plus la question... En modernisant un peu le caleçon.

L : Si la femme a déjà un truc qui lui convient et que ça pose aucun problème aux deux personnes et que la fille elle est ok de garde ce qu'elle a, bah je pense que c'est mieux de jouer la sécurité que de s'aventurer dans quelque chose où on est pas sûr.

H : Mais ça peut répondre à un besoin.

A : Et si c'est une femme qui refuse totalement n'importe quels types de contraception est-ce que ça pourrait jouer aussi ?

E : Moi en exemple, elle voulait arrêter la pilule du coup on met des préservatifs et moi je préfère largement des préservatifs... (Qu'utiliser cette méthode). En vrai je pense qu'elle ne dirait pas non pour que je mette des slips, moi je me vois pas...

Dr : Ça te renvoie quoi ?

E : J'ai l'impression que c'est une torture, avoir les bourses qui remontent... je me suis déjà pris le ballon dans les couilles, c'est pas agréable de les redescendre.

H : Après je trouve qu'on est un peu dans le cliché du slip... Je sais pas, c'est pas travaillé du tout. Je pense que si c'est une marque comme DIM, Hugo Boss qui sort un slip comme ça qui fonctionne... Là c'est un truc que tu sors pour les soirées déguisées !!!

V : Ça dépend lesquelles !! (rires)

Dr : D'accord le design est important ?

V : Si ça donne pas envie rien qu'au visuel très peu vont s'aventurer...

H : Oui le design et que ce soit automatique. Tu le mets hop c'est réglé, la journée peut commencer.

Ic : Et pourquoi ?

H : Bah pour la gestuelle, je ne suis pas serein en remontant mes bourses...

V : Je pense que l'idée n'est pas mauvaise en soit mais c'est pas encore assez aboutit comme concept pour que ça match avec la mentalité des gens d'aujourd'hui. En voulant tout, tout de suite et tout le temps... On cherche rapidité, efficacité. C'est encore trop expérimental et trop brouillon pour que ça séduise les foules selon moi et je fais partie des foules.

Ie : Qu'est ce qui est brouillon ?

V : C'est le design, la manipulation, ça ressemble à du bricolage... on fait du bricolage avec nos testicules.

L : Je pense qu'il faudrait un design plus commun, un design classique de caleçon, ça rassure les gens, ils savent à quoi ça ressemble tu le mets et t'es parti.

Ic : Vous trouvez ça compliqué la gestuelle ?

Ie : Et toi Ak?

A : C'est le design aussi, je me vois mal aussi mettre un caleçon et que ça se balade, que ce soit un minimum protégé, et la gestuelle peut faire un peu peur, est-ce que si on les remonte, est-ce qu'on les a bien remontés pour que ce soit assez chaud, est-ce que ça va bien fonctionner pour la qualité de la contraception ? alors que oui un truc qui pourrait remonter automatiquement à la bonne distance. Après je pense que ça pourrait être compliqué à mettre en place est-ce qu'on a la même distance de tuyau je sais pas... Est-ce que c'est pas quelque chose à faire sur mesure on va dire pour un individu.

V : Tu engages ta responsabilité en fait, t'es pas vraiment expert...

A : Oui la pilule ça a été montré que ça marche à 99%. Là si on le fait nous-même et que nos testicules on les remonte qu'à moitié et qu'au final y a quand même la continuité de production de spermatozoïdes. Après vous avez dit faut faire des tests mais si on voit qu'au final ça marche pas, c'est qu'on fait quelque chose de mal, on va pas aller voir un médecin pour qu'il nous le mette lui-même, bah là c'est ce qu'il faut faire, ça serait gênant ?

Dr : Ça serait une situation idéale pour vous ça qu'un médecin vous conseil ?

A : Bah médecin ou gynécologue, car ça reste des professionnels du corps humain et du fonctionnement du corps humain donc les plus à même de conseiller. Après ça me rassurerait si lui-même il l'a utilisé. Il y a un feedback de l'utilisation, ça peut rassurer aussi.

Ic : D'avoir l'avis d'autres personnes sur l'utilisation, ça pourrait te rassurer ? L'avis d'un professionnel pas d'un utilisateur ?

A : Bah d'un utilisateur à l'autre ça peut peut-être varier sur comment ils le font machin, alors qu'un professionnel s'il l'a testé il a la façon idéale, universelle, ça marche pour tout le monde.

Ic : un professionnel Homme ?

A : bah je vois mal une femme me dire « là faut que ta testicule tu la remontes comme ça », parce qu'on n'a pas le même corps, c'est pas...

Ic : Ha tu es libre de dire ce que tu penses !!

V : Elle peut peut-être connaître mieux qu'un mec. Je suis pas tout à fait d'accord avec ça, c'est un point de vu extérieur, qui peut se renseigner de la même manière que ce soit une femme ou un homme maintenant on a des moyens avec la médecine qui font qu'on peut pousser les recherches et les expériences aussi loin qu'avec une connaissance personnelle. Même si oui t'auras toujours des sensations que tu pourras jamais percevoir en tant que femme.

A : Mais après le côté théorique ça a quand même ses limites, un homme saura peut-être mieux dire si tu pousses trop, là ça fait mal.

V : je pense que c'est normal que ça fasse flipper parce que c'est nouveau, tant qu'on aura pas un grand nombre d'échantillon, de retours d'utilisation, favorables ou pas on aura toujours cette a priori cette peur d'utilisation.

Ie : Tu penses qu'il y a besoin de témoignages ?

V : Y a besoin d'une étude avec un échantillon de 15000, 20000, 50000 100000, je sais pas autant que possible plus il y aura de retours d'utilisation plus ça donnera une crédibilité à ce moyen de contraception.

A : Et des axes d'amélioration aussi car plus on a un échantillon gros plus on peut dire bah ça, ça gêne. Ça serait peut-être mieux comme ça, plus y a de monde et plus ça avance vite.

H : Et le temps, la pub. Plus on en parlera moins on aura peur...

L : Ouais que ce soit moins tabou.

Dr : Que ce soit moins tabou ?

L : Ouais des pubs dans les arrêts de bus, des affiches.

E : Que ça devienne normal.

Ic : Et si vous portiez une CMT comment ça pourrait être vu par la société, par votre entourage, par votre famille ?

A : Tout passe par le degré d'information car s'ils sont autant informés que nous ils pourraient mieux comprendre et c'est aussi le conflit de génération. Si je mets ça devant mes grands-parents ils vont me dire « bah tu es un guignol », parce que euh ça ne se passait pas comme ça, les parents ça va peut-être passer un peu mieux ils peuvent comprendre qu'il y a une évolution. Et notre génération si tout le monde est informé de la même façon ils pourraient dire « ha ouais ça pourrait être stylé » et intéresser d'autres gens. Ça amène la curiosité et peut-être l'évolution sur le sujet.

H : C'est bien résumé.

V : On est pas sur un moyen de contraception des générations du dessus, nos parents. On a tous entre 20 et 30 ans, nos parents ont aux alentours de 50 ans, ils ne sont plus dans un cycle où ils ont encore besoin d'une contraception. Ça s'adresse à nous, notre entourage, ceux qui ont plus ou moins 10 ans par rapport à nous et qu'on est tous très, très à même de nous informer nous-même, on a tous les outils à disposition.

A : Et ils ont pas forcément l'envie de s'informer non plus car ils ont eu la méthode qui a fonctionné à leur époque.

H : Même les générations futures, c'est ce qu'on disait, s'il y a un peu d'éducation et un produit mieux fini ça peut lancer une vague, parce que nous si on se revoit dans 15 ans je suis pas sûr qu'il y est quelqu'un qui ait mis ça et peut-être que les générations d'après.

A : Oui mais c'est important d'informer les générations d'avant. Je vais prendre un exemple, j'ai une petite sœur qui a 9 ans de moins que moi et ma mère lui a dit, bah en fait c'est pilule d'un coup et vu qu'elle connaît que ça elle lui a dit c'est le moyen de contraception et moi je suis un peu passé derrière et donc t'as d'autres moyens, est-ce que tu veux pas plutôt t'intéresser à ça ? Et j'en avait parlé avec ma mère et elle m'avait dit c'est chiant faut faire des tests, là faut mettre un truc dans le bras alors qu'ils voient pilule c'est simple : un verre d'eau et c'est terminé. Alors qu'au final c'est pas forcément le plus adapté. La génération parent enfant ça peut être intéressant de les informer.

Ic : ok

Ie : Et est-ce que vous auriez d'autres suggestions pour améliorer la CMT ou une autre contraception ?

E : Moi je disais l'implant tout à l'heure.

Dr : Implant hormonal.

E : Ouais parce que finalement on va pas le voir, y aura pas d'inconvénient quotidien, on a pas quelque chose à prendre tous les jours un médicament, pour les femmes ça a l'air de fonctionner donc pour les hommes on se poserait pas la question si ça va mal fonctionner, donc un implant.

H : Ça serait marrant de lancer une étude sur quelque chose comme ça où ça sécurise à 100 % mais c'est ultra pas pratique et à côté un implant qui nous sécurise à 90% et qu'on ne voit pas, bah moi je pense que je prends l'implant même si ça nous sécurise qu'à 90%.

A : Parce que c'est le côté où faut pas l'enfiler tous les jours, on peut faire ce qu'on veut dans la journée, c'est dans le bras t'y pense même plus.

E : Je pense qu'il y a une pilule pour les hommes non hormonale.

Ie : C'est des injections.

Ic : Et c'est hormonal. (En fait une pilule pour homme non hormonal est en cours d'étude et efficace sur les souris)

A : Et la pilule je crois que c'est en cours.

V : De toute façon, tout dépend de ta situation. Pour les papillonneurs, t'as pas d'autres solutions que le préservatif et je pense que ça sera très compliqué d'arriver à un moyen de contraception différent pour ceux qui ne sont pas dans une relation durable.

E : Le préservatif répond à un autre besoin, il protège contre les MST.

V : Oui c'est ça, ces moyens de contraception sont pour ceux qui sont dans une relation de confiance, après tous les moyens de contraception qui sont pratiques, non contraignant dans la prise, dans les effets secondaires seront favorisés par rapport au préservatif ou au moins seront évoqués dans une discussion avec la fille avec qui tu es. Qui a le moins d'inconvénients à prendre cette contraception.

Dr : Et si aujourd'hui les MST n'existaient pas est-ce que vous utiliseriez une contraception ?

L : Bah pour les enfants quand même.

Dr : C'est vous qui prendriez la contraception ou votre partenaire ?

A : Ça dépend, est-ce que ça existe et on a trouvé des pilules pour homme ou autres ?

Dr : Admettons que ça existe...

A : Bah ça me dérangerait pas. (H et E et L acquiescent, V non)

V : Moi s'il n'y avait pas d'IST je vivrais comme un baba cool, pas de contraception. Je me baserais sur la contraception avec les filles avec qui j'ai des rapports. Si je parle de ma situation actuelle où je n'ai pas de copine et j'ai des relations avec des filles différentes, je vais pas moi me préoccuper de plus que les IST. On part du principe que c'est pas le cas, donc moi je pense que je m'inscrirais dans une démarche où c'est les MST qui freinent et qui font qu'on utilise les préservatifs, donc pas de préservatif. Je pense pas que je me poserais la question.

Dr : C'est pas quelque chose que tu poserais à tes partenaires ?

V : Dans un premier temps je me poserais pas la question, on a été tous éduqué malgré nous dans cette idée que la contraception masculine c'est que le préservatif. Je pense que si on avait pas ce genre de discussion, je m'en préoccuperais pas beaucoup voir même pas beaucoup et au final j'aurais des rapports sans contraception.

Dr : Avec les risques ?

V : Oui avec les risques que ça entraîne mais je prendrais quand même des précautions sur les moments d'éjaculation.

Dr : D'accord de pratiquer le retrait ?

V : Ouais, le retrait et je poserais quand même la question si la fille prend une contraception de son côté mais je pousserais pas le truc plus loin.

Dr : ok et les autres, tous contraception ?

A : Pilule ou autres mais plus chaud pour des implants pour être sûr de pas enfanter. Au moins je suis safe jusqu'au bout.

V : Tu veux pas une dynastie ?

L : Moi implant, pilule. Plus implant car t'as pas la contrainte de le prendre tous les jours, mais si on connaît le mécanisme d'action, c'est pas tabou, on a du recul sur la chose et qu'il y a des milliers de personnes qui le prennent pourquoi pas...

E : Moi c'est pareil, l'implant pourquoi pas après si on arrive à inventer un contraceptif miracle où ça touche pas les hormones, y a pas d'effet secondaire alors là je pense qu'on sera tous ouverts d'esprit. Ouais l'implant on va dire oui et non. Là maintenant non, mais après ça peut changer, je peux être ouvert d'esprit sur le sujet.

Ie : D'accord on a fini merci pour votre participation...

Vu, le Directeur de Thèse

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end.

Vu, le Doyen

De la Faculté de Médecine de
Tours

Tours, le

MACÉ DE GASTINES Edouard

Pages 120–tableau 1–figure 1–illustrations 2

Résumé :

Contexte : En 2019 le taux d'IVG a atteint son plus haut niveau en France depuis 30 ans. Le besoin en matière de gestion de la fertilité est réel. Soixante-dix pourcents de la charge contraceptive est portée par la femme. Pourtant la contraception masculine thermique a fait preuve de son efficacité il y a plus de 20 ans mais n'est toujours pas commercialisée. Elle est utilisée sans suivi médical par certains hommes qui fabriquent eux-mêmes leur dispositif contraceptif.

Objectif : Explorer l'opinion des hommes de 18 à 33 ans sur l'utilisation potentielle d'une contraception masculine thermique (CMT) par remontée testiculaire.

Méthode : Une étude qualitative a été réalisée à partir d'entretiens individuels semi-dirigés et 1 focus groupe. L'analyse des données est inspirée de la théorisation ancrée.

Résultats/Analyse : 16 hommes entre 18 et 33 ans ont été interrogés. La majorité d'entre eux s'intéresse au développement de la contraception masculine. Cependant l'offre restreinte et la norme contraceptive dans laquelle ils sont, frene cet intérêt. Les conséquences sur la qualité de vie et le confort sont des freins majeurs à l'utilisation d'une CMT. Le retentissement sur l'image de l'homme et le regard des autres ont été évoqués. Selon les participants, cette contraception serait plus acceptable pour des hommes en relation stable. L'obtention de la confiance des femmes est indispensable. L'originalité, la simplicité, l'indépendance et l'absence de contraintes sur l'acte sexuel sont des sources de motivation. Les hommes décrivent le besoin d'être informés, rassurés. Ils aimeraient un retour d'expérience. De plus, ils souhaiteraient une implication plus importante de la société concernant la sexualité du collègue à l'université. Ils proposent des journées obligatoires comme la « Journée défense et citoyenneté ».

Conclusion : La contraception masculine thermique surprend et suscite certaines craintes. L'information et l'éducation sont indispensables pour briser les tabous et rassurer la population. L'industrie ne semble pas intéressée par ce marché, mais des associations, des collectifs, une société coopérative d'intérêt collectif se développent. Ce sont des pistes pour démocratiser la contraception masculine et permettre la certification des dispositifs contraceptifs testiculaires sur le marché européen.

Mots clés : contraception masculine, méthode thermique de contraception, température du corps, dispositifs contraceptifs masculins, comportement en matière de santé

Jury :

| | |
|----------------------|-----------------------------------|
| Président du Jury : | Professeur Clarisse DIBAO-DINA |
| Directeur de thèse : | <u>Docteur Christelle CHAMANT</u> |
| Membres du Jury : | Docteur Jérôme ROUMY |
| | Docteur Gérard KLIFA |

Date de soutenance : le 30 juin 2022