

Thèse

Pour le

DOCTORAT EN MEDECINE

Diplôme d'État

Par

Alice MIGNOT

Né(e) le 17 octobre 1993 à Nantes (44)

TITRE

Attentes et freins des femmes concernant l'utilisation d'une contraception masculine, une étude qualitative

Présentée et soutenue publiquement le 20 juin 2024 devant un jury composé de :

Président du Jury : **Professeur Henri MARRET, Gynécologie-Obstétrique, Faculté de Médecine – Tours**

Membres du Jury :

Docteur Valérie MOLINA, Médecine Générale, MCA, Faculté de Médecine - Tours

Docteur Laura LEDRU, Médecine Générale – CIVG de Blois, Selles-sur-Cher

Docteur Geoffroy LECAT, Médecine Générale – CIVG de Blois, Tours

RESUME

Introduction : En 2024, malgré la libération de la parole sur les contraintes que représente la contraception féminine, le recours à la contraception masculine en France reste très marginal. Plusieurs études rapportent que les hommes sont nombreux à envisager l'utilisation de méthodes contraceptives. L'objectif de ce travail était d'explorer le processus qui permettait aux femmes de passer d'une contraception exclusivement féminine à une contraception partagée.

Méthode : Il s'agissait d'une étude qualitative dont les données étaient analysées de manière inductive selon une méthode inspirée de la théorisation ancrée. Cette étude a été menée par entretiens individuels semi-dirigés, auprès de 12 femmes en âge de procréer, recrutées pour obtenir un échantillonnage raisonné théorique.

Résultats : Les femmes interrogées racontaient leur parcours contraceptif souvent difficile et contraignant. Les résultats se divisaient en deux groupes : d'une part, les femmes n'ayant jamais utilisé de contraception masculine en-dehors du préservatif masculin, d'autre part, les femmes ayant déjà eu un conjoint « contracepté ». Les premières étaient ambivalentes, elles espéraient une implication masculine future, mais exprimaient plusieurs freins : l'absence de preuves scientifiques sur les nouvelles méthodes masculines et la peur d'un manque d'observance du partenaire. Elles attendaient donc l'intervention des professionnels médicaux. Dans le deuxième groupe, les femmes parlaient de libération. Le processus qui les avait menées à avoir confiance en une méthode masculine venait de l'homme lui-même, ne répondant pas à une demande féminine explicite et ne s'appuyant que peu sur les professionnels de santé. Les femmes rappelaient l'importance d'éduquer tous les milieux sociaux et les générations futures à la diversité des méthodes contraceptives.

Conclusion : Les femmes sont prêtes à faire confiance à une contraception masculine, à certaines conditions : elles attendent des preuves scientifiques et une prise d'initiative de leur partenaire. Un accompagnement médical serait rassurant mais ne semble pas nécessaire. Des études supplémentaires seraient utiles afin de préciser les actions à mettre en place pour promouvoir la contraception masculine.

Mots clefs : Contraception masculine, femme, homme, sexualité

Women's expectations and obstacles about male contraceptive methods: a qualitative study

ABSTRACT

Introduction: In 2024 recourse to male contraceptive methods in France is still marginal despite a more widespread acknowledgement of the constraints involved with female contraception. Several studies show that many men are willing to envisage male contraception. The objective of this study is to explore the process by which women can evolve from an exclusively feminine contraception to a shared contraception.

Method: The present study used qualitative methods. Data analysis was inductive and inspired by the grounded theory method. Interviews were conducted on a semi-structured basis among 12 women of childbearing age, selected through purposive sampling.

Results: Participants reported experiencing difficulties and constraints with contraception generally. There were two groups: on the one hand women who had never had a partner using male contraception devices other than the condom and on the other women who had been in a relationship in which the man used a male contraceptive method. The first group expressed an ambivalence; they were looking forward to a future implication by their male partners in the contraceptive process, but they were worried by the lack of scientific evidence concerning new male contraceptive methods and by fears of non-observance by their partners. They were waiting for professional medical guidance. In the second group, women spoke of their liberation. The process which had led to them having confidence in a male method of contraception came directly from initiatives taken by their male partner. It was not in response to a request from the woman herself and involved very little guidance from the medical profession. Women from this group stressed the need for education of future generations and for all socio-cultural groups.

Conclusion: Women who were interviewed were ready to transfer the responsibility for contraception to their male partners subject to certain conditions. They need to see more scientific evidence about the methods involved and they would like for their male partners to take the initiative. Support from healthcare practitioners would be reassuring but does not seem to be indispensable. Further research would help to clarify the issues and the action needed.

Key-words: male contraception, women, men, sexuality.

UNIVERSITE DE TOURS
FACULTE DE MEDECINE DE TOURS

DOYEN

Pr Denis ANGOULVANT

VICE-DOYEN

Pr David BAKHOS

ASSESEURS

Pr Philippe GATAULT, *Pédagogie*
Pr Caroline DIGUISTO, *Relations internationales*
Pr Clarisse DIBAO-DINA, *Médecine générale*
Pr Pierre-Henri DUCLUZEAU, *Formation Médicale Continue*
Pr Hélène BLASCO, *Recherche*
Pr Pauline SAINT-MARTIN, *Vie étudiante*

RESPONSABLE ADMINISTRATIVE

Mme Carole ACCOLAS

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
Pr Patrice DIOT - 2014-2024

PROFESSEURS EMERITES

Pr Daniel ALISON
Pr Gilles BODY
Pr Philippe COLOMBAT
Pr Etienne DANQUECHIN-DORVAL
Pr Luc FAVARD
Pr Bernard FOUQUET
Pr Yves GRUEL
Pr Gérard LORETTE
Pr Loïc VAILLANT

PROFESSEURS HONORAIRES

P. ANTHONIOZ - P. ARBEILLE - A. AUDURIER - A. AUTRET - D. BABUTY - C. BARTHELEMY - J.L. BAULIEU - C. BERGER - J.C. BESNARD - P. BEUTTER - C. BONNARD - P. BONNET - P. BOUGNOUX - P. BURDIN - L. CASTELLANI - J. CHANDENIER - A. CHANTEPIE - B. CHARBONNIER - P. CHOUTET - T. CONSTANS - C. COUET - L. DE LA LANDE DE CALAN - P. DUMONT - J.P. FAUCHIER - F. FETISSOF - J. FUSCIARDI - P. GAILLARD - G. GINIES - D. GOGA - 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 - D. PERROTIN - L. POURCELOT - R. QUENTIN - P. RAYNAUD - D. RICHARD-LENOBLE - A. ROBIER - J.C. ROLLAND - P. ROSSET - 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
BACLE Guillaume	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BAKHOS David	Oto-rhino-laryngologie
BALLON Nicolas	Psychiatrie ; addictologie
BARBIER François	Médecine intensive et réanimation
BARILLOT Isabelle	Cancérologie ; radiothérapie
BARON Christophe	Immunologie
BEJAN-ANGOULVANT Théodora	Pharmacologie clinique
BERHOUE 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 Frédérique	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
CAILLE Agnès	Biostat., informatique médical et technologies de communication
CALAIS Gilles	Cancérologie, radiothérapie
CAMUS Vincent	Psychiatrie d'adultes
CORCIA Philippe	Neurologie
COTTIER Jean-Philippe	Radiologie et imagerie médicale
DEQUIN Pierre-François	Thérapeutique
DESMIDT Thomas	Psychiatrie
DESOUBEUX Guillaume	Parasitologie et mycologie
DESTRIEUX Christophe	Anatomie
DI GUISTO Caroline	Gynécologie obstétrique
DIOT Patrice	Pneumologie
DU BOUEXIC de PINIEUX Gonzague	Anatomie & cytologie pathologiques
DUCLUZEAU Pierre-Henri	Endocrinologie, diabétologie, et nutrition
EHRMANN Stephan	Médecine intensive – réanimation
EL HAGE Wissam	Psychiatrie adultes
ELKRIEF Laure	Hépatologie – gastroentérologie
ESPITALIER Fabien	Anesthésiologie et réanimation, médecine d'urgence
FAUCHIER Laurent	Cardiologie
FOUGERE Bertrand	Gériatrie
FRANCOIS Patrick	Neurochirurgie
FROMONT-HANKARD Gaëlle	Anatomie & cytologie pathologiques
GATAULT Philippe	Néphrologie
GAUDY-GRAFFIN Catherine	Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
GOUPILLE Philippe	Rhumatologie
GUERIF Fabrice	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
GUILLON Antoine	Médecine intensive – réanimation
GUILLON-GRAMMATICO Leslie	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
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

LEGRAS Antoine	Chirurgie thoracique
LESCANNE Emmanuel	Oto-rhino-laryngologie
LEVESQUE Éric	Anesthésiologie et réanimation chirurgicale, médecine d'urgence
LINASSIER Claude	Cancérologie, radiothérapie
MACHET Laurent	Dermato-vénérologie
MAILLOT François	Médecine interne
MARCHAND-ADAM Sylvain	Pneumologie
MARRET Henri	Gynécologie-obstétrique
MARUANI Annabel	Dermatologie-vénérologie
MEREGHETTI Laurent	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
MITANCHEZ Delphine	Pédiatrie
MOREL Baptiste	Radiologie pédiatrique
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
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-vénérologie
SANTIAGO-RIBEIRO Maria	Biophysique et médecine nucléaire
SAUTENET-BIGOT Bénédicte	Thérapeutique
THOMAS-CASTELNAU Pierre	Pédiatrie
TOUTAIN Annick	Génétique
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

PROFESSEUR CERTIFIE DU 2ND DEGRE

MC CARTHY CatherineAnglais

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

AUDEMARD-VERGER Alexandra.....	Médecine interne
BISSON Arnaud.....	Cardiologie (CHRO)
BRUNAUT Paul.....	Psychiatrie d'adultes, addictologie
CARVAJAL-ALLEGRIA Guillermo.....	Rhumatologie (au 01/10/2021)
CLEMENTY Nicolas.....	Cardiologie
DOMELIER Anne-Sophie.....	Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière
DUFOUR Diane.....	Biophysique et médecine nucléaire
FOUQUET-BERGEMER Anne-Marie.....	Anatomie et cytologie pathologiques
GARGOT Thomas.....	Pédopsychiatrie
GOUILLEUX Valérie.....	Immunologie
HOARAU Cyrille.....	Immunologie
KERVARREC Thibault.....	Anatomie et cytologie pathologiques
LE GUELLEC Chantal.....	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
LEDUCQ Sophie.....	Dermatologie
LEFORT Bruno.....	Pédiatrie
LEJEUNE Julien.....	Hématologie, transfusion
LEMAIGNEN Adrien.....	Maladies infectieuses
MACHET Marie-Christine.....	Anatomie et cytologie pathologiques
MOUMNEH Thomas.....	Médecine d'urgence
PARE Arnaud.....	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
PIVER Éric.....	Biochimie et biologie moléculaire
ROUMY Jérôme.....	Biophysique et médecine nucléaire
STANDLEY-MIQUELESTORENA Elodie.....	Anatomie et cytologie pathologiques
STEFIC Karl.....	Bactériologie
TERNANT David.....	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
VAYNE Caroline.....	Hématologie, transfusion
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

AUMARECHAL Alain.....	Médecine Générale
BARBEAU Ludivine.....	Médecine Générale
CHAMANT Christelle.....	Médecine Générale
ETTORI Isabelle.....	Médecine Générale
MOLINA Valérie.....	Médecine Générale
PAUTRAT Maxime.....	Médecine Générale
PHILIPPE Laurence.....	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
BOUTIN Hervé.....	Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253
BRIARD Benoit.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100
CHALON Sylvie.....	Directrice 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
GOMOT Marie.....	Chargée de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253
GOUILLEUX Fabrice.....	Directeur de Recherche CNRS – EA 7501 - ERL CNRS 7001
GUEGUINO Maxime.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1069
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.....	Directeur de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
LE MERRER 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.....	Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100
RAOUL William.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1069
SECHER Thomas.....	Chargé de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100
SI TAHAR Mustapha.....	Directeur de Recherche Inserm – UMR Inserm 1100
SUREAU Camille.....	Directrice de Recherche émérite CNRS – UMR Inserm 1259
TANTI Arnaud.....	Chargé de Recherche Inserm - UMR Inserm 1253
WARDAK Claire.....	Chargée de Recherche Inserm – UMR Inserm 1253

CHARGES D'ENSEIGNEMENT

Pour l'éthique médicale

BIRMELE Béatrice..... Praticien Hospitalier

Pour la médecine manuelle et l'ostéopathie médicale

LAMANDE Marc..... Praticien Hospitalier

Pour l'orthophonie

BATAILLE Magalie..... Orthophoniste
CLOUTOUR Nathalie..... Orthophoniste
CORBINEAU Mathilde..... Orthophoniste
EL AKIKI Carole..... Orthophoniste
HARIVEL OUALLI Ingrid..... Orthophoniste
IMBERT Mélanie..... Orthophoniste
SIZARET Eva..... Orthophoniste

Pour l'orthoptie

BOULNOIS Sandrine..... Orthoptiste

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des enseignants et enseignantes
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 aux indigents,
et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis(e) 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(euse) et reconnaissant(e) envers mes Maîtres,
je rendrai à leurs enfants
l'instruction que j'ai reçue de leurs parents.

Que les hommes et les femmes m'accordent leur estime
si je suis fidèle à mes promesses.
Que je sois couvert(e) d'opprobre
et méprisé(e) de mes confrères et consœurs
si j'y manque.

Remerciements

Papa et Maman, merci pour votre soutien pendant toutes ces années, pour les heures à m'écouter tout remettre en question. Merci d'avoir toujours eu confiance en moi. Je vous aime.

Raphaëlle, ma sœur, mon unique sœur. Je t'aime de tout mon cœur. Je serai toujours là.

Bonne-Maman, merci de m'avoir recueillie dans les moments difficiles, d'avoir été si disponible, d'avoir toujours su me dire que ça irait. Merci d'être un roc pour nous tous.

Mamette et Charlie, merci d'avoir joué le jeu des patients du « Dr Chamiat » dans le bureau de Charlie. Je sais que vous seriez fiers d'être dans la salle aujourd'hui, vous avez participé à me faire devenir qui je suis et à me donner l'envie d'entreprendre ces études.

Charles, mon amoureux, merci pour les heures de mise en page, mais surtout, merci de partager ma vie et de la rendre si douce.

Cédric, les mots sont difficiles à trouver, merci d'être devenu un frère, merci d'être une si belle personne. Je n'arrive pas à en dire plus car je sais que tu seras toujours là.

Laure, merci d'être une si fidèle amie, j'ai tant de souvenirs à la BU, rue du roi Albert, rue Appert, rue de la Brasserie, tant de moments de joie et de discussions dans les moments plus difficiles. Je suis fière de la femme que tu es devenue et de l'amitié que nous avons construite.

Anne-So, ta douceur et ta bienveillance font de toi une pédiatre en or. Merci d'avoir été d'humeur égale, ton courage pour traverser ces études a été inspirant. Merci pour les éditions de la Baule qui continuent d'être un rendez-vous si important.

Solweig, ma drama queen, merci de ta folie douce qui te rend si perfectionniste dans ton métier et si humaine dans nos relations.

Robin, merci pour ta fraîcheur et de ton humour à tout instant. Le Temple reste une étape de notre vie étudiante que je ne suis pas près d'oublier.

Lisa, merci d'être entière, merci pour ton rire, merci pour ton énergie, merci d'être une personne si fiable.

Chloé, merci pour nos discussions nantaises et pour ton imagination en pitreries en tout genre depuis 12 ans.

Delphine, tu es un médecin en or, mais avant tout une personne incroyable que je suis très fière de compter dans mes amis. Nos souvenirs ne font que commencer.

Alexandra, ma compère. Depuis les heures assises dans le coin d'un bloc de neurochirurgie en D2 à la gestion du Covid à l'internat de Romorantin, il en faudrait des pages pour raconter tous nos moments épiques. Merci d'avoir été un pilier solide pendant toutes ces années. Hâte de connaître la suite de nos aventures.

Matthieu, mon grand-frère de médecine, mon co-élu, mon acolyte en rébellions. Merci pour ces multiples débats, merci pour ta fidélité.

Priscille, notre si longue amitié m'est précieuse. Merci pour les fous rires au collège, pour la coloc, pour le vélo sous le soleil et nos autres péripéties.

Ségo, ma plus vieille amie, cela fait 20 ans qu'on se comprend sans avoir besoin de mots, merci de la place que tu me donnes toujours dans ta vie.

Florian, merci d'être toujours là aujourd'hui, merci pour les heures de discussion. Merci d'avoir été sur de moi quand je ne l'étais plus.

Blandine, merci d'avoir été une si chère amie au-delà de nos différences, merci pour ton intelligence émotionnelle rare. Tu me manques.

Pauline, je suis ravie que cette thèse t'ait mis sur ma route. Merci pour le codage de nos entretiens, j'espère que ça ne s'arrêtera pas là.

Geoffroy, merci d'avoir accepté de suivre une thésarde en procrastination.

Elisabeth, merci d'être devenue une (collègo-)cousine. Merci de ton humanité.

Catherine, Hervé et Anne, merci de m'accueillir avec tant de chaleur.

La dreamteam Mangin, merci d'apporter du rire entre les consultations.

SOMMAIRE

I.	INTRODUCTION	15
1.	Contexte de l'étude	15
A.	Cadre légal de la contraception en France	15
B.	Méthodes contraceptives actuelles.....	15
C.	Contexte démographique	16
D.	La contraception féminine dominante remise en question.....	16
E.	L'ouverture des hommes à une contraception masculine.....	17
2.	Contraception masculine : état actuel des connaissances.....	18
A.	Les méthodes reconnues par l'OMS, validées par l'ANSM	18
B.	Les méthodes prometteuses, non validées par l'ANSM.....	19
C.	Les perspectives et recherches en cours.....	21
D.	Les perspectives abandonnées	22
3.	Objectif de l'étude.....	22
II.	MATERIELS ET METHODES.....	23
1.	Type d'étude	23
2.	L'échantillon.....	23
3.	Recueil des données	23
4.	Analyse des données	24
5.	Aspects éthiques et réglementaires.....	24
III.	RESULTATS.....	25
1.	Caractéristiques de l'échantillon.....	25
2.	Présentation des résultats des entretiens	26
A.	Des femmes contraintes	26
a)	Par la contraception féminine	26
b)	Par l'injonction contraceptive.....	28
B.	Des femmes qui veulent contrôler	30
a)	Peur des conséquences	30
b)	Réticences à faire confiance à leur partenaire	31
c)	Cela reste une affaire de femmes	31
C.	Une ambivalence.....	32
a)	Favorables à l'idée de la contraception masculine.....	32

b)	Des femmes inquiètes pour les hommes.....	33
c)	La contraception masculine seulement en deuxième intention ?.....	34
d)	Encore trop tôt ?.....	35
D.	Des femmes favorables, mais qui attendent d’être éclairées	36
a)	L’attente de données scientifiquement sûres	36
b)	Le besoin d’être guidée.....	37
E.	Des femmes finalement libérées.....	39
a)	Par les hommes eux –mêmes.....	39
b)	Par la connaissance	41
c)	Par leur patience.....	44
d)	L’absence des professionnels de santé.....	45
F.	Une évolution en cours.....	46
a)	Des femmes qui cheminent toute leur vie.....	46
b)	Une alternance contraceptive.....	46
IV.	DISCUSSION.....	48
1.	Modèle explicatif	48
A.	Femmes ambivalentes	49
B.	Positionnement de l’homme	49
C.	Place des professionnels de santé	50
D.	Des disparités socioculturelles	50
2.	Comparaison avec la littérature	51
3.	Les forces et limites	51
A.	Les limites.....	51
a)	L’enquêtrice.....	51
b)	L’échantillonnage	52
c)	L’analyse des données	52
B.	Les forces.....	52
a)	Sujet de l’étude.....	52
b)	Variation des variables.....	53
c)	Triangulation des données	53
d)	Evolution du guide d’entretien.....	53
4.	Perspectives	53
A.	Pour la recherche.....	53

B.	Dans la pratique	54
V.	CONCLUSION.....	55
VI.	BIBLIOGRAPHIE.....	56
VII.	ANNEXES.....	61
1.	Listes des abréviations	61
2.	Accès aux retranscriptions des entretiens	61
3.	Guide d’entretien initial	62
4.	Guide d’entretien final	63
5.	Récépissé de déclaration d’un traitement de données personnelles dans le registre du correspondant informatique et libertés de l’université de Tours	64
6.	Récépissé de déclaration d’un traitement de données à caractère personnel dans le registre des activités de traitement de l’université de Tours	65

I. INTRODUCTION

En 2024, malgré la libération de la parole sur le poids que représente la contraception féminine, le recours à la contraception masculine en France reste très à la marge.

1. Contexte de l'étude

A. Cadre légal de la contraception en France

En France, la contraception est autorisée depuis 1967 par la Loi Neuwirth (1). Elle est prise en charge par la sécurité sociale depuis 1974 et gratuite chez les moins de 26 ans depuis 2022 (2).

B. Méthodes contraceptives actuelles

Les méthodes contraceptives féminines reconnues par l'OMS sont plus nombreuses que les méthodes masculines et la majorité d'entre elles sont hormonales. Les méthodes féminines reconnues par les autorités de santé et prescrites en France peuvent être divisées en cinq groupes (3) (4) (5) :

- Les méthodes oestroprogestatives : la pilule, l'anneau vaginal et le patch transdermique
- Les méthodes progestatives : la pilule, l'implant sous-cutané, le DIU (ou SIU) hormonal et les injections intra-musculaires trimestrielles
- Le DIU au cuivre, méthode non hormonale
- Les méthodes barrières : le préservatif, le diaphragme, la cape cervicale et la ligature des trompes (définitive)
- Les méthodes naturelles

Les méthodes masculines reconnues par l'OMS sont au nombre de trois : le préservatif, la vasectomie et le retrait (6). Les autres méthodes et pistes de recherches concernant la contraception masculine seront développées dans un paragraphe dédié (I.3).

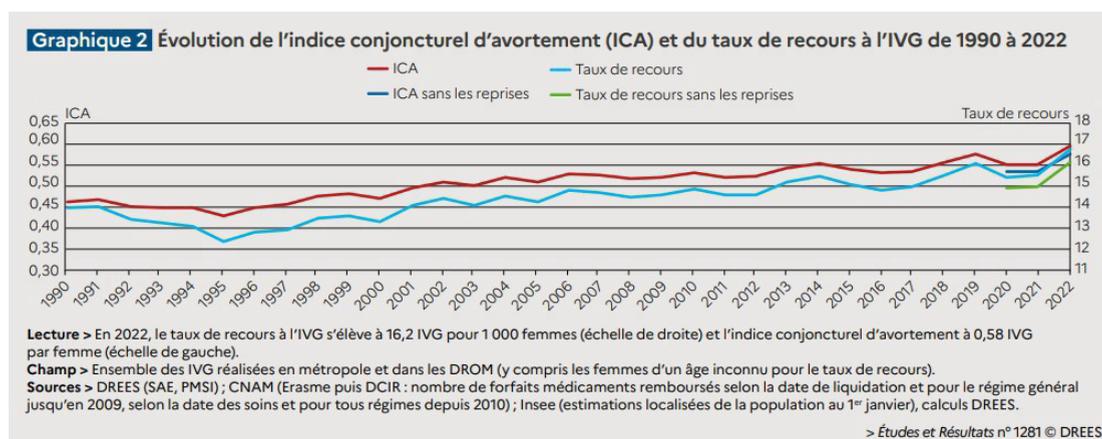
C. Contexte démographique

La contraception féminine est actuellement dominante :

Selon le baromètre santé 2016, 71,8 % des femmes concernées (15 à 49 ans, non enceintes, non stériles, non ménopausées, ayant eu des rapports hétérosexuels dans les douze derniers mois, ne voulant pas d'enfant) utilisent une contraception médicalisée (7).

En 2013, 19% des hommes déclaraient utiliser le préservatif, 8% pratiquaient la méthode du retrait et 0,2% avaient bénéficié d'une vasectomie (8). Cependant, le nombre de vasectomies a été multiplié par 15 entre 2010 et 2022 (9).

Malgré cette couverture contraceptive, le recours à la contraception d'urgence augmente depuis 2017, et le taux d'IVG (autorisée en France depuis la loi Veil de 1975 (10)) augmente en permanence depuis le milieu des années 1990 (11).



D. La contraception féminine dominante remise en question

En 2012 la médiatisation de la plainte contre un laboratoire pharmaceutique, portée par une femme victime d'un AVC liée à la prise d'une pilule oestroprogestative de 3^e génération, a mené à un déremboursement des pilules de 3^e et 4^e génération, ainsi qu'à une baisse de recours à la pilule. D'après le Baromètre Santé 2016, le nombre de femmes n'utilisant aucune méthode contraceptive n'a pas augmenté après ce qu'on a appelé alors la «

crise de la pilule ». Cependant, la diminution des prescriptions de pilule a continué après 2013, majoritairement chez les 20-29 ans (7).

Les effets indésirables qu'ils soient somatiques, mentaux ou sur la sexualité, l'inquiétude quant à la fertilité, le désir de « naturalité » et la remise en question de la norme de vivre ces effets, sont autant d'explications données à la diminution de l'utilisation des contraceptions féminines hormonales (12). La remise en question de ce qui était alors une norme contraceptive, amène le sujet de la contraception masculine au cœur du débat depuis déjà plus de dix ans (13).

Une étude menée auprès des femmes dans onze différents pays en 2018 montrait un désir des femmes d'être mieux informées sur l'intégralité des différentes méthodes contraceptives (14). En revanche, peu d'études abordent les freins pour les femmes de confier la responsabilité aux hommes. Il s'agit de travaux de thèse sur de faibles échantillons, montrant une certaine ambivalence des femmes. Elles seraient favorables à être délestées de cette charge, mais expriment en même temps de nombreux freins (15,16). Il n'existe pas d'étude évaluant la possibilité de lever ces freins.

E. L'ouverture des hommes à une contraception masculine

Plusieurs études semblent montrer que les hommes ne sont pas opposés à l'idée d'être plus impliqués dans la contraception (17) (18). Le choix d'une contraception masculine semblerait se porter de manière plus privilégiée vers la méthode hormonale, mais ce constat est biaisé par le fait que c'est la plus analysée dans la littérature (19). Une enquête d'opinion, menée sur 905 hommes, en 2021, s'intéressait à l'acceptabilité de méthodes contraceptives masculines (déjà validées ou non). Cette étude montre qu'une majorité des hommes interrogés présentaient un réel intérêt pour les méthodes de contraception masculine en cours d'innovation (20). Plusieurs études montrent que la contraception thermique notamment pourrait être adoptée par les hommes (21).

Il est intéressant de noter que le Royaume-Uni est le seul pays de l'espace européen à avoir un taux élevé de vasectomie (9).

2. Contraception masculine : état actuel des connaissances

L'efficacité d'une contraception se traduit par l'indice de Pearl, celui-ci correspond au nombre de grossesses survenues sur une année d'utilisation de la méthode, chez 100 femmes. Les méthodes contraceptives masculines cherchent à générer une oligozoospermie sévère. La cible retenue est un nombre de spermatozoïdes inférieur ou égal à 1 million par millilitre de sperme (17). L'efficacité contraceptive résultante est comparable à celle des pilules contraceptives chez la femme.

A. Les méthodes reconnues par l'OMS, validées par l'ANSM

Le préservatif est une méthode barrière, à utiliser lors du rapport sexuel. L'indice de Pearl théorique est de 2 mais il passe à 15 en pratique (22). Cette méthode impacte l'acte sexuel. Depuis le 1^{er} janvier 2023, deux marques de préservatifs masculins « Eden » et « Sortez couverts » sont prises en charge par l'Assurance Maladie à 100 % sans prescription médicale pour les moins de 26 ans, ou à 60 % sur prescription médicale pour les plus de 26 ans.

Le retrait consiste, lors du rapport sexuel, à ce que l'homme retire son pénis du vagin de la femme avant l'éjaculation. L'indice de Pearl théorique est de 4. En pratique, les estimations varient entre 10 et 22 selon les études (4). Cette méthode impacte l'acte sexuel.

La vasectomie est une méthode considérée comme définitive, elle consiste à ligaturer et sectionner les canaux déférents. Son indice de Pearl théorique est de 0,1% et passe à 0,15% en pratique. La vasectomie est autorisée en France depuis la loi du 4 juillet 2001 (23). Cette méthode étant considérée comme définitive, elle n'est autorisée que chez des sujets majeurs et la loi impose un délai de quatre mois entre la première consultation et l'intervention. La méthode n'est efficace qu'au bout de trois mois après intervention. Il convient de confirmer l'azoospermie par un spermogramme à la fin de ce délai de trois mois. Cette méthode est théoriquement réversible grâce à une nouvelle intervention de remise en continuité des déférents, la vasovasostomie. Le taux de grossesses obtenues après cette intervention varie entre 30 et 76%, le taux de réussite est inversement proportionnel à la durée entre la vasectomie et la re-perméabilisation. La cryoconservation des spermatozoïdes est systématiquement proposée avant l'intervention. La vasectomie n'impacte pas du tout la fonction et l'acte sexuels (24). L'intervention est prise en charge à 70% par la Sécurité Sociale.

Les spermicides sont à considérer comme des méthodes féminines : bien que visant

les spermatozoïdes, leur application est intravaginale. Il s'agit d'ovules, crèmes ou éponges imbibées à appliquer juste avant le rapport sexuel. L'efficacité est faible mais augmente en le combinant avec une autre méthode barrière comme le préservatif par exemple (4). Ces dispositifs ne sont pas remboursés.

B. Les méthodes prometteuses, non validées par l'ANSM

Ces deux méthodes sont basées sur l'inhibition réversible de la spermatogénèse. Plusieurs études semblent indiquer leur efficacité mais elles n'ont encore pas obtenu d'Autorisation de mise sur le marché (AMM).

Les méthodes hormonales consistent à inhiber la production de testostérone au niveau testiculaire, et donc inhiber la spermatogénèse. Il s'agit d'un apport exogène de testostérone entraînant un rétrocontrôle sur la commande hypothalamo-hypophysaire. Tout comme la vasectomie, un délai de trois mois est à respecter avant l'efficacité contraceptive. L'indice de Pearl n'est pas connu mais il est important de noter une différence interindividuelle de réponse à ces méthodes, en cours d'exploration (25). A l'instar de la contraception hormonale féminine, les contre-indications sont nombreuses : antécédent familial de cancer de la prostate (1 cas de parent au 1er degré ou 2 cas d'apparentés au 2e degré), antécédent personnel de TVP, troubles de la coagulation, pathologies cardiaques, hépatiques (ictère obstructif, stéatose), rénales, neurologiques, respiratoires (apnées du sommeil), psychiatriques (psychoses, hyper agressivité), dermatologiques (acné. . .), prostatiques ; tabagisme actif (> 5 cigarettes/jour), intoxication alcoolique, traitement modifiant le transport des androgènes ou

s'opposant à leur action périphérique, obésité (IMC > 30), HTA (systolique > 150mmHg, diastolique > 90mmHg). Les effets indésirables décrits, classés selon leur fréquence, sont :

- Fréquents : acné (5,7 %)
- Peu fréquents : agressivité, libido excessive (2 %) ; prise de poids (1,3 %) ; baisse du cholestérol (HDL et LDL) (1,3 %) ; augmentation hémocrite (1,3 %)
- Très peu fréquents (0,6 %) : HTA, dépression, asthénie, aphtose, prostatite aiguë, pneumonie, syndrome de Gilbert.

Il existe plusieurs protocoles :

- l'injection intramusculaire hebdomadaire de 200mg d'énanthate de testostérone ; dont l'efficacité a été démontrée par deux études en 1990 et 1996 (8,26)

- l'injection intramusculaire mensuelle de 500 mg d'undécanoate de testostérone ; dont l'efficacité a été démontrée par deux études en 2003 et 2009 (8)
- l'association d'un progestatif (injecté, per os ou en implant) et de testostérone (injectée ou transdermique) (27)

Les méthodes hormonales sont reconnues par l'OMS depuis 1990 mais pas par l'ANSM. L'AMM pour ces différentes molécules ne prévoit donc que l'indication de l'hypogonadisme (Androtardyl®). Leur prescription initiale se fait donc hors AMM, et est réservée aux spécialistes en endocrinologie, urologie et gynécologie. Le renouvellement n'est pas restreint à un type de spécialiste (28). La prescription ne doit pas excéder 18 mois (29). Actuellement, seuls deux médecins semblent le prescrire en France (30).

Les méthodes thermiques par remontée testiculaire consistent à maintenir les testicules en position supra-scrotale par le port d'un sous-vêtement ou anneau pénien. La spermatogenèse a lieu 2 à 4 °C en dessous de la température du corps. Les méthodes thermiques vont élever la température des testicules afin d'inhiber la spermatogénèse. Pour une efficacité optimale, ces méthodes doivent être utilisées au quotidien, au minimum 15 heures par jour. Tout comme la vasectomie, un délai de trois mois est à respecter avant d'obtenir une efficacité contraceptive. Il est conseillé de ne pas utiliser ce type de méthode plus de quatre ans, en l'état actuel des connaissances (29). Un protocole a été validé par plusieurs études réalisées par l'équipe d'andrologie du CHU de Toulouse depuis les années 1980 (31). Elle n'impacte pas du tout la fonction et l'acte sexuels (32). La confection de ces sous-vêtements se fait sur mesure au CHU de Toulouse, via des ateliers au cours desquels les patients apprennent à les fabriquer. Il

n'existe pas à ce jour de production industrielle de ces dispositifs. Il y a donc de nombreux dispositifs non certifiés, actuellement commercialisés ou fabriqués par les hommes eux-mêmes. Parmi ces dispositifs l'anneau « Andro-switch® », en cours de certification depuis 2024 (33). En 2021, l'ANSM a interdit d'en faire la promotion (34). Ces méthodes ne sont encore reconnues par aucune autorité de santé publique mondiale ou nationale. Elles sont utilisées en pratique expérimentale depuis 1980. Il n'y a pas d'indice de Pearl disponible. Les données manquent au sujet de la réversibilité, du risque de cancer du testicule, de la tératogénicité, du risque de sténose de l'urètre. Les études sur la tolérance et les effets indésirables du port de l'anneau sont encore peu représentatives mais semblent indiquer que la tolérance est médiocre (35).

Les méthodes thermiques par apport exogène d'une source de chaleur ou « slip chauffant » n'ont bénéficié d'aucune étude clinique et sont à différencier des méthodes thermiques par remontée testiculaire.

C. Les perspectives et recherches en cours

L'obstruction réversible des déférents ou RISUG (Reversible Inhibition of Sperm Under Guidance) consiste en l'injection de polymère d'anhydride maléique de styrène (styrene maleic anhydride SMA) dissout dans du diméthylsulfoxyde (DMSO), dans les canaux déférents. Cette injection serait responsable de dommages fonctionnels sur les spermatozoïdes. Cette méthode est étudiée en Inde depuis environ 40 ans, actuellement en phase 3. La dissolution du gel et donc la réversibilité de la méthode n'a été observée que sur l'animal(36),(37),(38),(39),(40),(41). Le VASALGEL® se base sur le même principe. Il s'agit d'une composition chimique différente dont l'étude n'est qu'en phase pré-clinique : il n'y a pas encore eu d'étude sur l'humain. (27)

Le gel combiné Nestostérone/Testostérone à appliquer quotidiennement sur la peau est en cours d'étude clinique phase 2. Il s'agit d'une étude interventionnelle prospective qui devrait inclure 420 patients. Cette étude menée par Health Decisions (USA) est multicentrique et inclut plusieurs continents. Les résultats sont attendus pour 2024 (27, 42).

La méthode immunologique EPPIN propose de cibler un antigène présent sur les spermatozoïdes, de manière réversible. L'efficacité surviendrait en 30 heures environ, et serait réversible en 18 jours. Il n'existe, à ce jour, que quelques études de phases 1 et 2 sur l'animal, dont les résultats ne sont pas assez probants (27).

L'acide rétinolique (métabolite actif de la vitamine A) : la fixation d'un agoniste sur ses récepteurs entraverait la régulation des gènes nécessaires à la spermatogénèse. Etudes prometteuses sur l'animal (27).

L'adjutine (perturbateur des cellules de Sertoli) en association avec F5-peptide (pour modifier la biodisponibilité et limiter la dose d'adjutine nécessaire) en phase pré-clinique (27).

Plusieurs autres méthodes hormonales sont en cours d'étude : le Dimethandrolone Undecanoate pourrait être utilisé en injectable ou en per os, sous forme de gélules. **Le 11 β -methyl-19-Nortestosterone17 β -Dodecylcarbonate (11- β MNTDC)** (en injectable ou en per os) (27).

D. Les perspectives abandonnées

Les antagonistes de la GnRH en co-administration avec les méthodes basées sur la testostérone ont montré une efficacité insuffisante dans certains cas, ainsi qu'une utilisation trop complexe en raison de la nécessité d'injections quotidiennes (27).

L'implant de 7 α -methyl-19-nortestosterone (MENT), qui est un agoniste de la testostérone. Aucune étude n'a été menée sur les effets à long terme (27).

3. Objectif de l'étude

L'objectif de ce travail était d'explorer le processus qui permettait aux femmes de passer d'une contraception exclusivement féminine à une contraception partagée.

NB : Le préservatif est une méthode répandue de par son double rôle contraceptif et protégeant des maladies sexuellement transmissibles. Il s'agit d'une méthode dont l'efficacité pratique est très inférieure à l'efficacité théorique. Pour ces raisons, cette étude n'incluait pas l'utilisation de cette méthode dans les phénomènes étudiés.

II. MATERIELS ET METHODES

1. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude qualitative, l'analyse était inspirée de la méthode de la théorisation ancrée. Elle consistait en une analyse, par entretiens semi-dirigés, des attentes et des freins des femmes au sujet de la contraception masculine.

2. L'échantillon

Toutes les femmes françaises ou vivant en France, en âge de procréer, ayant ou ayant eu des rapports sexuels avec des hommes, pouvaient participer. Il n'y avait pas de critère d'âge, de statut marital, ni d'antécédent de grossesse ou maternité.

Les critères d'exclusion étaient :

- L'infertilité (jeunes femmes non réglées, femmes ménopausées, infertilité primaire ou secondaire)
- L'absence de relation sexuelle avec un homme

Les participantes de l'étude étaient sélectionnées par l'enquêtrice en cabinet médical de médecine générale, ainsi que dans sa sphère amicale, et par effet boule de neige.

Il s'agissait d'un échantillonnage raisonné théorique. Le choix des participantes était donc orienté d'un entretien à l'autre en fonction des questionnements et théories émergents.

3. Recueil des données

Le recueil des données était fait sous forme d'entretiens individuels semi-dirigés, afin de faciliter l'expression des femmes interrogées et de protéger le caractère intime des sujets abordés.

L'enquêtrice s'appuyait sur un guide d'entretien qu'elle avait préalablement rédigé. L'entretien n°1 servait à tester le guide. Le guide d'entretien a évolué au fur et à mesure du processus de recherche en fonction des réponses des participantes. La version initiale et la dernière version du guide d'entretien sont disponibles en annexe.

Les entretiens se sont déroulés au cabinet médical pour deux d'entre eux, au domicile

de la participante pour trois d'entre eux, au domicile de l'enquêtrice pour l'un d'entre deux et en visio par la plateforme Zoom pour six d'entre eux.

Les entretiens faisaient l'objet d'un enregistrement audio, qui était ensuite retranscrit par l'enquêtrice. L'enregistrement audio était supprimé une fois retranscrit. Les entretiens ont été retranscrits mot à mot par l'enquêtrice, à l'aide du logiciel Word. Les pauses, les rires, les hésitations ont aussi été retranscrits, afin de rester le plus fidèle possible aux données brutes des entretiens.

Les entretiens se sont déroulés sur une période de 12 mois entre le 13/05/2023 et 28/04/2024.

4. Analyse des données

L'ensemble de l'analyse ouverte a bénéficié d'une triangulation par la confrontation des résultats des deux chercheurs : l'enquêtrice elle-même et une autre médecin généraliste.

L'étiquetage initial des données, ainsi que l'analyse intégrative et la construction du modèle explicatif ont été conduits à l'aide du logiciel MAXQDA 24.

5. Aspects éthiques et réglementaires

Le consentement libre et éclairé des participantes a été recueilli lors de chaque entretien, à l'aide d'un formulaire de consentement.

Tous les noms propres, les lieux et les éléments particuliers ont été remplacés pour garantir l'anonymisation des données.

Cette étude qualitative observationnelle se classant dans les recherches n'impliquant pas la personne humaine (RNIPH), n'a pas été soumise à l'avis d'un Comité de Protection des Personnes.

Le projet de recherche a été déclaré et porté au registre du Délégué à la protection des données de l'université de Tours. Il est enregistré sous le numéro 360-2024 au registre des activités de traitement de l'Université de Tours. Le traitement est en conformité avec la loi Informatique et Libertés et le règlement général de la protection de données.

Les récépissés d'inscription aux registres sont disponibles en annexe.

III. RESULTATS

1. Caractéristiques de l'échantillon

L'échantillon se composait de 12 femmes dont la moyenne d'âge était de 33 ans. La description de l'échantillon est représentée dans le tableau ci-dessous. La durée moyenne des entretiens était de 37 : 55 minutes.

Profession	Tranche d'âge	Situation conjugale	Moyen de contraception	de Nombre d'IVG	Fausse Couche spontanée	Nombre d'enfants
Contractuelle de la fonction publique	30-35 ans	En couple	Préservatif	0	0	0
Sans emploi - Artiste	30-35ans	En couple	Anneau pénien	0	0	0
Médecin Urgentiste	30-35ans	En couple	Anneau pénien	0	0	0
Ingénieur	30-35ans	En couple	Anneau pénien	0	0	0
Médecin Généraliste	30-35ans	Pacsée	DIU cuivre	0	0	0
Travailleur social	25-30ans	Pacsée	DIU cuivre	0	0	0
Professeure des écoles	35-40ans	Mariée	DIU hormonal	0	0	2
Psychologue	35-40ans	Célibataire	Aucun	3	0	0
Professeure des écoles	40-45ans	Divorcée - Célibataire	Aucun	0	1	2
Intermittente du spectacle	30-35ans	En couple	Vasectomie	0	0	0
Docteur Ingénieur	35-40ans	Mariée	Vasectomie	2	0	2
Etudiante	20-25ans	Célibataire	Aucun	0	0	0

2. Présentation des résultats des entretiens

Il est important de noter que l'utilisation du terme de « contraception masculine » dans cette partie exclue par défaut le préservatif.

A. Des femmes contraintes

Les femmes interrogées décrivent la pression liée à la contraception féminine, qui s'exerce sur elles de différentes manières. On devine un besoin de se libérer de cette contrainte.

a) Par la contraception féminine

Les femmes interrogées racontaient toutes avoir vécu au moins une difficulté dans leur parcours de contraception féminine.

- Ses effets indésirables

La majorité des femmes interrogées rapportent des effets indésirables : « *J'ai eu Diane 35, que j'ai pas du tout supportée* » (Entretien 3, Pos. 22) ; « *Ça m'a toujours engendré des, des problèmes on va dire euh...différents, divers et variés en fait* » (Entretien 5, Pos. 8) ; « *Moi j'étais traumatisée par ma pause de stérilet donc je voulais surtout pas en remettre un. La pilule, ça me convenait pas* » (Entretien 10, Pos. 12).

Ces effets menant souvent à de multiples changements de méthode : « *En fait, je me suis très vite rendu compte que ça convenait pas, que ça me convenait pas, enfin mon corps parlait de lui-même, donc du coup, après, je suis passée au stérilet* » (Entretien 2, Pos. 31) ; « *J'ai retiré mon stérilet en cuivre, euh, et j'ai décidé de pas le, pas d'en remettre un parce que j'avais l'impression que plus les années avançaient, plus j'avais mal* » (Entretien 6, Pos. 12).

Et parfois à l'arrêt du recours à une contraception féminine « *J'en avais ras-le-bol de prendre ça tous les jours* » (Entretien 4, Pos. 12) ; « *Dès que je pouvais arrêter, j'arrêtais en fait. Donc euh, j'étais mieux sans* » (Entretien 5, Pos. 8) ; « *Mais bon à chaque fois j'ai pas trouvé des trucs qui me convient vraiment (...) donc on avait décidé de rester, que j'arrête la contraception, et du coup j'étais, je, euh lui, il portait des préservatifs et bon, et moi j'avais pas de contraception* » (Entretien 9, Pos. 3) ; « *Et depuis moi je suis plus contraceptée* » (Entretien 11, Pos. 26).

- La peur des hormones

Toutes les femmes interrogées manifestaient une envie d'éviter les contraceptions hormonales.

- En raison d'une intolérance

« J'avais vraiment vraiment mal au ventre, très mal au ventre et donc du coup, ben on a arrêté, voilà » (Entretien 3, Pos. 52) ; « Ah ouais donc la pilule que je prends depuis 10 ans, en fait, y aurait peut-être des problèmes, en gros c'est ça, tu sais t'es là « non mais attends, euh... » voilà, et puis après, tu changes, et tu vois, bah ouais, les boules au sein, tu vois que, « putain mais en fait ça me rend zinzin », en fait euh, « putain ça me file des infections »... enfin, tu vois... c'est aussi de te rendre compte de, de ce que, de l'impact que ça a sur toi, et donc plus tu te rends compte de ça, moins t'as envie d'en prendre en fait » (Entretien 4, Pos. 108) ; « Donc après j'ai eu une pilule progestative, et là kyste aux seins de nouveau » (Entretien 5, Pos. 8) ; « Je sais pas, j'avais une espèce de gêne ou en tout cas il y avait quelque chose qui, qui me convenait pas trop » (Entretien 6, Pos. 14) ; « Ouais, j'avais pris, j'avais pris du poids, j'avais... à la prise de pilule je dirais ouais, peut-être six kilos, quelque chose comme ça » (Entretien 7, Pos. 106) ; « Quand je les lisais, je les avais tous, donc j'avais eu des pertes de cheveux, la peau sèche, des boutons, des prises de poids, je suis très migraineuse aussi et j'avais systématiquement des migraines. Et en fait, j'avais l'intégralité de tous les défauts de la pilule » (Entretien 12, Pos. 36).

- A cause de contre-indications

« Après moi je suis fumeuse, donc euh, ça implique d'autres choses aussi » (Entretien 2, Pos. 31) ; « On a arrêté parce que moi, ma mère, elle a fait un cancer du sein, ma grand- mère aussi » (Entretien 5, Pos. 8).

- Souvent par méfiance

Elles estiment que la prise hormonale au long cours peut être dangereuse : *« Quand j'ai calculé que ça faisait 10 ans que je prenais une pilule hormonale, ça m'a fait quand même un petit coup (rires), de me dire en fait, je prends des hormones, c'est pas anodin » (Entretien 1, Pos. 62) ; « Ça m'évite de recevoir des hormones qui peuvent peut-être plus tard, avoir des conséquences sur euh, sur mon corps, sur ma santé » (Entretien 3, Pos. 160) ; « On n'a pas le retour d'expérience pour trente ans de prise de pilule » (Entretien 7, Pos. 108). Evoquant aussi une envie de retrouver son corps « au naturel » : « C'est pour ça que je me suis orientée vers un stérilet au cuivre pour éviter d'avoir des hormones et d'avoir quelque- chose de plus, on va dire, euh, naturel » (Entretien 1, Pos. 2) ; « Un*

peu ce retour à la nature aussi, euh donc oui, y a, on se dit « bah ouais, peut-être que finalement je prends depuis 20 ans, j'ai pris quelque chose qui est mauvais pour moi », avec la peur des cancers, euh, tout ça » (Entretien 3, Pos. 118) ; « Mais c'était surtout ouais, vraiment de savoir que ça allait changer mon système, euh, mon système hormonal et, et que c'était que c'était pas naturel tout simplement en fait » (Entretien 8, Pos.22).

- La charge mentale

Elles utilisent le lexique du fardeau pour évoquer la charge mentale que représente cette responsabilité. Ce ressenti est aussi décrit par celles ne déclarant pas d'effet indésirable :

« Cette charge-là » (Entretien 1, Pos. 52) ; « Je me suis dit « ok, ça va être très long (rires), ça va être très très long le nombre d'années où faut avoir une contraception en tant que femme » » (Entretien 2, Pos. 31) ; « Les femmes portent euh la contraception, euh, à bras le corps » (Entretien 5, Pos. 22) ; « La pilule pour moi, je trouve que c'est pas du tout idéal parce qu'il y a une charge mentale énorme » (Entretien 11, Pos. 86).

- L'absence de choix

Elles parlent du manque d'alternatives, se sentant limitées et obligées de supporter une contraception qui ne leur convient pas : *« Quand il m'est arrivé d'être de nouveau avec quelqu'un, bon bah j'ai repris la contraception malgré moi quoi » (Entretien 5, Pos. 120) ; « Donc je me dis, ben, évidemment que si je suis en couple un jour, euh, j'aurai pas le choix » (Entretien 4, Pos. 106) ; « Ouais après c'est pas... on, on n'était pas... enfin comment dire, c'était pas, c'était pas comme s'il y avait d'autres solutions » (Entretien 8, Pos. 36).*

b) Par l'injonction contraceptive

Elles ressentent aussi cette absence de choix dans les discours de leur entourage.

- L'attente tacite des hommes

Deux d'entre elles évoquent notamment avoir ressenti le besoin de s'expliquer auprès de leur partenaire : *« En fait tu dois limite te justifier, enfin, alors c'est pas le cas mais...mais c'est vrai que t'as cette impression de devoir dire « bah, non je ne prends pas de contraception » « ah bon ? mais pourquoi ? » » (Entretien 4, Pos. 104). Comme si l'homme en question ne concevait pas que la femme ne s'occupe pas de la contraception : « Et on va prendre un préservatif mais ils vont jamais dire « Est-ce que tu prends la pilule ? », parce que pour eux, limite ça va de soi quoi. C'est*

après s'il y a un souci c'est « *Quoi tu prends pas la pilule ? Mais comment ? Mais comment se fait-il ?* » (rires) » (Entretien 5, Pos. 122).

- Le jugement de l'entourage

Ce sentiment d'injonction ne se joue pas que dans la relation de couple. Elles évoquent la portée des propos tenus, des avis donnés par des proches ou des collègues : « *Et j'ai senti le jugement de cette personne-là, il a dû se dire que... (...) et j'ai vu que j'avais heurté et que... limite il se disait que j'étais castratrice, quoi* » (Entretien 7, Pos. 138) ; « *Mais voilà, je sais que c'est euh, en partie lié à... en partie lié à mes discussions* » (Entretien 8, Pos. 86). Y compris au sein de la famille : « *Avant de le dire à ma belle-mère, (...) là, on n'est pas encore prêts quoi. Parce qu'elle, clairement, ce sera, enfin le jugement de « Ahlala, mais qu'est-ce que tu as fait faire à mon fils ? » c'est, ça je l'aurai en pleine face quoi* » (Entretien 7, Pos. 190).

- L'injonction des professionnels de santé

Cette pression est aussi exercée sur les femmes par les professionnels de santé : « *A chaque fois que je vais voir ma gynéco, (...) elle est limite outrée que je prenne rien quoi. C'est qu'elle... pour elle, c'est, c'est pas possible en fait de ne pas prendre d'hormones* » (Entretien 5, Pos. 74). Elles décrivent un manque d'écoute des prescripteurs (généralistes, gynécologues et sage-femmes), une relation vécue comme paternaliste : « *Enfin ouais, j'ai pas du tout donné mon avis là-dessus. On m'a dit « Vas-y, prends ça, t'as des rapports sexuels, ce sera mieux » » (Entretien 9, Pos. 35) ; « J'avais très très mal au ventre et elle m'a, enfin quand j'y suis allée, elle m'a dit « c'est pas possible, on a pas mal au ventre avec une pilule » » (Entretien 3, Pos. 52). Dans certains cas, elles décrivent même des situations maltraitantes : « *Et le jour de la pose du stérilet, il m'a rien expliqué, il a pris une pince Pozzi, il m'a tiré le col de l'utérus, donc j'ai hurlé à la mort parce que la pince Pozzi ça fait mal. (...) Il m'a posé le stérilet, la pire douleur de ma vie. Et cinq minutes après, il m'a dit de partir. Donc je suis partie du cabinet et j'ai fait un malaise dans la rue* » (Entretien 12, Pos. 54).*

Il est d'ailleurs intéressant de noter que six femmes sur les douze interrogées ont initialement débuté leur contraception uniquement pour un bénéfice non contraceptif : « *J'ai commencé par une pilule pour contrer une aménorrhée secondaire* » (Entretien 1, Pos. 2) ; « *C'était plus pour l'acné au début* » (Entretien 3, Pos. 22) ; « *J'ai commencé jeune, genre peut-être à 15 ans, pour les boutons* » (Entretien 4, Pos. 10) ; « *J'ai eu ma première contraception à 16 ans, ce que j'avais des règles hyper douloureuses en fait* » (Entretien 5, Pos. 8).

B. Des femmes qui veulent contrôler

Malgré ce besoin de libération, il semble que les injonctions pesant sur les femmes ne soient pas uniquement exogènes. En effet, même sans l'intervention des partenaires, des proches ou des professionnels, elles décrivent une responsabilité qui leur est inhérente.

a) Peur des conséquences

- Le risque de la grossesse non désirée

Les femmes rappellent qu'un échec contraceptif n'a pas la même portée sur un homme que sur une femme : « *Parce que si jamais y a une erreur, au final, c'est moi qui suis enceinte et si y a besoin de faire euh, de prendre une pilule du lendemain ou de faire une IVG, ben c'est moi qui la subis* » (Entretien 1, Pos. 52) ; « *Pour la femme quelque chose de pas du tout pratique, enfin pas serein, parce que on sait que c'est pas très efficace quoi, donc euh le mois d'après on attend ses règles avec impatience* » (Entretien 5, Pos. 10) ; « *Des conséquences psychologiques dans ce..., à chaque IVG* » (Entretien 7, Pos. 44). Rendant le sujet « *un peu angoissant même des fois* » (Entretien 4, Pos. 38).

- Dont découle un besoin de contrôle

Elles anticipent souvent ce risque de leur côté, témoignant d'un fort besoin de garder le contrôle. L'une d'entre elles raconte « *Moi quand j'ai commencé à prendre la pilule, c'était parce qu'il fallait prendre un moyen de contraception, mais, sans forcément être sexuellement active non plus tu vois, c'était plus de la protection* » (Entretien 2, Pos. 31). Une autre qui déclare « *Dans mon cas perso, je préfère garder ça sous ma main* » (Entretien 4, Pos. 110), ajoute ensuite « *Je veux pas avoir à lui en vouloir, je préfère m'en prendre à moi, ou à nous* » (Entretien 4, Pos. 233). Une troisième dit : « *Mais c'est moi en général avec n'importe quel homme qui de toute façon aurais toujours un œil parce que parce que c'est mon corps, c'est ma vie* » (Entretien 12, Pos. 119). La contraception masculine pourrait même s'avérer être une prise de contrôle sur la femme, et donc un danger : « *Si c'est un homme qui prend la contraception et puis qui décide d'arrêter, finalement je trouve que la conséquence pour la femme si elle a pas désiré l'enfant est quand même plus importante que dans l'autre sens* » (Entretien 3, Pos. 110).

b) Réticences à faire confiance à leur partenaire

La fiabilité de l'homme et la confiance qu'elles pourraient donner à leur partenaire est souvent mise en doute : « *Je leur ferais absolument pas confiance, même pour mettre une capote c'est compliqué, ils négocient, donc imagine pour le reste* » (Entretien 4, Pos. 236). Notamment dans le cas d'une méthode qui nécessiterait une certaine observance : « *Je pense que j'aurais peut-être un problème de confiance à 100% dans sa prise, après si c'est par exemple un gel qui est réversible, y a pas d'histoire d'être très observant, donc là ça serait ok* » (Entretien 1, Pos. 64).

L'homme n'est pas considéré comme impliqué : « *On sent bien que les hommes se préoccupent assez peu de ce de ce domaine-là en fait* » (Entretien 5, Pos. 36) ; « *Ouais, je sais pas, je sais pas, faudrait que j'en rediscute avec lui du coup pour avoir vraiment euh, son point de vue, je crois qu'il se pose même pas la question* » (Entretien 3, Pos. 174) ; « *Mais pour autant, il y a pas la question chez l'homme de se dire « Je vais prendre le relais »* » (Entretien 5, Pos. 122) ; « *Je pense que, après oui, il y a beaucoup de, il y a, il y a beaucoup la question de, de morale, de, de « Je suis un homme, c'est pas moi qui euh, qui euh, va avoir, enfin c'est, c'est, ça va pas me, ça va pas me, comment dire, ça va pas me tomber sur l'épaule, je, je vais pas avoir de grossesse, voilà donc je, je, c'est pas, ça me concerne pas »* » (Entretien 8, Pos. 118).

Certaines doutent de leur capacité à s'engager : « *Pas sure non plus, à mon avis, euh, parce que là on parle de notre côté à nous mais euh j'suis pas sure qu'il y ait beaucoup de mecs qui se sentent capables de... de prendre cette responsabilité là et de se mettre à gober des trucs euh, tous les jours comme ça* » (Entretien 4, Pos. 110). Peut-être par peur de sortir du confort de la contraception féminine : « *Ça lui fait peur je pense, évidemment il va pas m'interdire (...), mais je crois que là ça le rassure, c'est hyper confortable en fin de compte, puis là y a même pas d'oubli de pilule ou j'sais pas quoi* » (Entretien 3, Pos. 46).

c) Cela reste une affaire de femmes

Elles gardent d'ailleurs la conviction d'une responsabilité contraceptive dévolue à la femme. L'une en parlant du concept de contraception masculine dit : « *Comment dire, pas contradictoire, mais euh le fait que ça soit les hommes qui aient une contraception alors que c'est toi en tant que femme qui peut être enceinte, ça me... perturbe un peu, enfin perturbe, ça m'interpelle* » (Entretien 1, Pos. 8-10). Une autre déclare « *Ça va peut-être être une vision un peu archaïque, un peu plus classique, mais ça me dérange pas en fin de compte* » (Entretien 3, Pos. 108). Quand il s'agit de débiter une contraception, une troisième déclare « *C'était acté entre guillemets que c'était moi... c'était moi qui prendrais la pilule* » (Entretien 8, Pos. 36).

L'une d'entre elles semble presque vivre la grossesse non désirée comme une punition de son manque de rigueur : « *Parce que j'ai bien vu la conséquence directe de... si tu le fais pas de manière, euh, vraiment très stricte, cadrée, tu vois, bah, bim, donc euh, enfin en tout cas pour moi, du coup, c'est... enfin sanction direct quoi tu vois, enfin sanction, façon de parler mais euh...* » (Entretien 4, Pos. 106).

C. Une ambivalence

Partagées entre le besoin de libération, le besoin de contrôle et un conditionnement culturel, les femmes se retrouvent dans une certaine ambivalence quant à leurs attentes.

a) Favorables à l'idée de la contraception masculine

Les contraintes exposées dans la partie A de ce chapitre génèrent un besoin d'être soulagées, déchargées ou encore libérées. Les femmes espèrent plus de confort : « *J'ai plus envie de ça, j'ai plus envie de, de prendre un médicament tous les jours à heure fixe là* » (Entretien 5, Pos. 70) ; « *Là vraiment être libéré aussi de, de tout objet dans mon corps et de... et de charge aussi* » (Entretien 6, Pos. 40) ; « *Et puis c'est vrai que se dire enfin on est soulagée de, d'avoir ça en tête tout le temps, parce que, c'est quelque chose, ouais, de, de lourd à porter en fait je trouve* » (Entretien 5, Pos. 246).

L'une d'elle résume « *On parle d'équité dans le dans le monde dans lequel on vit, donc pour moi c'est, c'est un une route qui est vers laquelle il faut aller absolument en fait : partager euh, partager la contraception quoi, c'est un partage de couple quoi, enfin les deux sont responsables. Voilà, on sait que les hormones c'est pas bon, donc à un moment bah la femme peut en prendre pendant quelques années puis à un moment faut passer le relais aussi parce que... ça me semble essentiel en fait* » (Entretien 5, Pos. 64).

Même celles qui n'ont pas fait l'expérience de la contraception masculine, sont favorables à l'idée : « *Euh, moi je pense que c'est très bien qu'on se pose la question, parce que la contraception, faut être deux pour faire un enfant (...) et ça remet un peu les cartes sur la table en disant en fait c'est pas acquis, et c'est pas logique que ce soit forcément que la contraception féminine, peut y avoir aussi une possibilité de contraception masculine et euh, je trouve ça important, ça remet un peu en exergue que, peut-être on a une contraception avec les femmes, qui est logique que ce soit la pilule et que ce soit des hormones et on se dit finalement que peut-être pas que c'est logique, donc ça permet de le rediscuter* » (Entretien 1, Pos. 40) ; « *Oui, alors, en vrai je trouve ça hyper cool que, on s'intéresse à ça et qu'on y aille tu vois* » (Entretien 4, Pos. 110) ; « *Ça concerne euh, bah les hommes aussi. Donc, donc je vois pas pourquoi ce serait que les femmes qui devraient infliger ça, bah à leur corps et pas, pas les hommes* » (Entretien 8, Pos. 60).

b) Des femmes inquiètes pour les hommes

Elles évoquent aussi de nombreuses fois leur inquiétude pour les hommes qui se chargeraient de la contraception. Certaines trouvent que les méthodes proposées seraient trop contraignantes, notamment le port de la contraception thermique : « *Il me semble que dans une des contraceptions, c'est quand même très contraignant à plus de 20h par jour* » (Entretien 1, Pos. 14) ; « *Pendant 16h quoi, c'est ça ? Non mais tu vois pareil, j'aurais pas envie d'infliger ça à mon gars en fait* » (Entretien 4, Pos. 182). Elles souhaitent leur éviter certains effets indésirables : « *J'ai l'impression que la contraception masculine, elle est pensée de la même manière que la contraception féminine, et euh, avoir les mêmes effets indésirables, ben, je conseillerais pas à mon mec de prendre une contraception du même type en fait. Parce que je trouve ça pesant et, je pense pas que ça soit nécessaire de leur infliger ça aussi* » (Entretien 2, Pos. 9) ; « *Il faudrait que l'homme, je pense, enfin, ça n'impacte pas ses capacités sexuelles, euh, voilà, donc qu'il y ait quand même peut-être une éjaculation et tout ça* », évoquant que sinon « *personne n'a à y gagner en fin de compte, enfin ni la femme d'un côté, et... puis bah lui non plus* » (Entretien 3, Pos. 134- 136) ; « *Moi je me dis « mais en fait, non, attends, enfin, on trouve ça atroce, je vois pas pourquoi on devrait refoutre ça sur le dos de quelqu'un d'autre » tu vois, enfin, donc euh, mais d'un autre côté « bah oui mais pourquoi ça serait que à nous de le porter ? » aussi. Donc euh, j'suis un peu partagée, c'est que...ouais, je me dis « ah, là on fait que déplacer le problème » » (Entretien 4, Pos. 110).*

Certaines estiment que les hommes ne sont pas responsables individuellement de cette asymétrie contraceptive dans le couple : « *Moi j'étais mariée pendant 15 ans avec un homme qui était plutôt ouvert, et je pense qu'honnêtement, on lui aurait évoqué une contraception pour lui, il aurait pas été opposé à ça* » (Entretien 5, Pos. 94). Elles pointent alors l'importance de ne pas se venger sur les hommes : « *Faut pas non plus faire peser sur les hommes, je me dis... y a peut-être des femmes des fois qui ont une espèce de rancœur de devoir porter depuis des générations ce truc de la contraception, euh, donc euh, leur faire payer, mais enfin, c'est pas... on va pas leur faire payer des choses que nous on a pas appréciées* » (Entretien 3, Pos. 136).

L'une d'elle pense que « *la contraception masculine, elle est d'autant plus intéressante chez un homme célibataire par exemple, qui voudrait s'assurer de ne pas avoir de grossesse non désirée, euh ou qu'on puisse lui reprocher son manque de rigueur, euh, pas avoir un enfant dans le dos, voilà. Qu'il se protège lui, enfin je pense que c'est là où l'homme a vraiment un intérêt personnel qui est très important, c'est dans ce cadre-là, genre tout seul, on peut pas avoir d'enfant* » (Entretien 1, Pos. 40). La contraception ne serait alors intéressante pour l'homme que dans le cas d'un bénéfice direct pour lui-même.

Les femmes dont le conjoint est contracepté, s'enquièrent également de la tolérance de cette

contraception : « *Et là je me dis, mais en fait c'est vachement simple quand même. Après, c'est peut-être parce que c'est lui qui a la charge mentale. Parce que pour lui, il y a quand même forcément des contraintes* » (Entretien 9, Pos. 51) ; « *Et il a eu un gros doute quand euh, il a été appelé, enfin, pour le rendez-vous. (...) Donc je l'ai vraiment encouragé à, à prendre sa décision (...) pour lui, dénué de de tout jugement de ma part* » (Entretien 7, Pos. 50-52) ; « *Mais comme je voyais que c'était un effort important pour lui d'avoir une contrainte physique et mentale, d'avoir une charge mentale parce que ben il avait jamais eu de charge mentale comme de sa vie, je lui mettais pas la pression là-dessus* » (Entretien 12, Pos. 125). Ces contraintes mutuelles leur font envisager une alternance de la charge contraceptive dans le couple : « *Et du coup je pense que dans une contraception idéale il y aurait cette alternance-là de charge mentale* » (Entretien 11, Pos. 86) ; « *Pour moi l'anneau contraceptif, ça j'en ai pas spécialement parlé avec lui, mais c'est, c'est le avant le bébé. Après j'aimerais que plus personne n'ait cette charge-là dans le sens où un stérilet, c'est cinq ans, c'est posé, on se revoit dans cinq ans et tout va bien quoi* » (Entretien 12, Pos. 113).

c) La contraception masculine seulement en deuxième intention ?

Dans plusieurs entretiens, il ressort que la contraception masculine apparaît et prend place uniquement par défaut. Elle est évoquée comme une bonne solution pour « *des femmes qui peuvent vraiment pas avoir de (...) de stérilet, qui peut pas avoir de pilule, qui ont peut-être pas envie, aussi, de prendre euh la pilule quoi, enfin, voilà* » (Entretien 3, Pos. 128-130). Une seconde évoque un ami qui utilise un anneau « *parce que sa copine ne supporte pas les contraceptions hormonales et voulait pas de stérilet* » (Entretien 1, Pos. 20). On parle alors dans ces cas-là d'une réponse à une intolérance ou contre-indication féminine.

Les deux participantes dont le conjoint a bénéficié d'une vasectomie évoquent une influence de leur intolérance aux contraception féminine « *Je pense qu'il s'est décidé vite parce qu'effectivement ma contraception, enfin le stérilet en cuivre, j'avais des grosses douleurs, donc peut-être que ça l'a un peu poussé à aller de l'avant quoi* » (Entretien 6, Pos. 46) ; « *Bon, je veux plus d'enfants, je veux plus de pilules, je supporte pas le stérilet* » (Entretien 7, Pos. 270). Elles précisent toutes deux que cela n'a cependant pas déterminé la décision de leur conjoint, il s'agit pour elle d'un facteur favorisant, accélérateur : « *Mais ça a été clair pour lui depuis un moment quoi* » (Entretien 6, Pos. 46). L'une d'elle estime d'ailleurs que c'est la répétition des grossesses non désirées qui a été le facteur favorisant principal : « *Je suis assez convaincue que si je n'avais pas eu les deux IVG, on n'aurait pas encore franchi le cap* » (Entretien 7, Pos. 270).

Dans un autre entretien, l'une d'elles évoque la difficulté pour elle d'envisager la contraception masculine en première intention : « *Après, ça serait peut-être difficile d'argumenter*

parce que ça serait une nouvelle relation quand on a passé 15 ans avec quelqu'un, on peut dire « Bon bah ça fait 15 ans que je l'ai, à ton tour ! » » (Entretien 5, Pos. 246).

d) Encore trop tôt ?

On note dans les entretiens, une certaine mise à distance de cette option de contraception masculine.

Certaines semblent considérer qu'il s'agit d'un concept récent : *« Alors pour moi c'est quelque-chose de nouveau » (Entretien 1, Pos. 6) ; « La contraception masculine elle est encore à la marge, je pense, et euh, avant qu'on arrive à avoir des discussions, des débats plus poussés et plus concrets, je pense qu'il va falloir qu'il y ait du temps » (Entretien 2, Pos. 25).*

Cela évoque un changement sociétal, auquel certaines femmes ne semblent pas prêtes : *« Je dirais qu'elle est pas forcément, à l'heure actuelle, souhaitable » (Entretien 2, Pos. 7) ; « Enfin, je pense que ce serait vraiment un changement, vraiment complètement de, enfin dans la société, quoi, de façon de voir les choses, les grossesses, la famille, enfin ouais, c'est pas du tout la même chose » (Entretien 3, Pos. 110-112).*

Les femmes hésitantes n'y sont pas opposées pour les autres : *« Moi ça me correspond pas mais je suis sûre que ça peut aider pleins de gens, et c'est une contraception de plus, donc voilà, peut-être que ça intéressera que 1%, 5% des gens j'en sais rien, mais, bah, c'est toujours ça de, de pris et ça sera quand même du confort pour ces personnes-là même si elles sont minimales en fait » (Entretien 4, Pos. 110).*

Plusieurs évoquent leur envie que cela soit possible pour les générations suivantes : *« Après je dis pas, je souhaiterais hein, pour mes filles et tout ça, si vraiment y a des méthodes » (Entretien 3, Pos. 108).*

A noter que l'une d'entre elles pointe son propre paradoxe : *« Ouais, ouais, on se dit parfois, ça fait des paradoxes » (Entretien 8, Pos. 72).*

D. Des femmes favorables, mais qui attendent d'être éclairées

a) L'attente de données scientifiquement sûres

- Les méthodes thermiques vraiment fiables ?

La plupart des femmes interrogées ont entendu parler des méthodes thermiques, mais ne considèrent pas celles-ci comme satisfaisantes. Selon elles, les méthodes qu'elles connaissent souffrent d'un manque d'efficacité : « *J'aurais pas spécialement confiance, euh, en ce qui existe, euh, peut-être par méconnaissance hein, c'est fort possible* » (Entretien 2, Pos. 33) ; « *On avait regardé, des espèces de slips, euh, qui se cousent voilà, pour faire remonter les testicules, euh, par rapport à la chaleur et tout là. J'suis un peu...voilà, je pense que le 100% [comprendre d'efficacité] là, on l'a pas quoi* » (Entretien 3, Pos. 76). Ce qui les empêche de les considérer comme de réelles options : « *C'était vraiment euh bah ouais c'était comme si en fait c'est, c'est, c'est, ça existait même pas quoi. C'est pas un sujet, c'est pas un sujet du tout qui nous est venu pour le coup* » (Entretien 8, Pos. 46). L'une d'elle explique d'ailleurs qu'elle se verrait utiliser une méthode masculine thermique « *si on est un couple installé et que la potentialité de grossesse est acceptable* » (Entretien 1, Pos. 66), traduisant le peu de confiance dans son efficacité.

Parfois elles tournent même en dérision les options masculines : « *Attends, attends, attends maintenant que j'y pense, parce que je suis en train de repenser à toutes les conversations débiles que j'ai pu avoir avec mes copines, enfin c'est pas débile mais euh, y a pas une histoire de culotte ou de boxer aussi ?* » (Entretien 4, Pos. 86).

- L'exception de la vasectomie

Elles font confiance à l'efficacité de la vasectomie, pointée comme seule méthode masculine fiable par certaines : « *A part la vasectomie qui est, bah là on est sur hein, y a pas de... voilà, mais sinon, euh, comme y a rien de (...) sur je veux dire, ben du coup la question se pose pas trop quoi* » (Entretien 3, Pos. 108). Certaines ne l'envisagent pas car persiste un désir d'enfant. D'autres trouvent cette méthode presque brutale « *Voilà, donc je me dis, bon, très radical, donc ça, ça me laisse un peu euh, ben j'aimerais pas par exemple. Enfin je sais pas si c'est après une question, mais j'aimerais pas du tout que mon conjoint fasse ça, j'sais pas, enfin... je trouve ça hyper violent enfin très radical, voilà, euh, parce que bon, je me dis que dès fois dans la vie, euh, peut y avoir euh, bon après on vieillit et tout ça, mais euh, c'est vrai que je trouve ça un peu radical* » (Entretien 3, Pos. 75).

- La nécessité de progrès scientifiques

Elles estiment que la recherche à ce sujet avance trop lentement : « *Je trouve que c'est lent à se mettre en place (rire franc), et que, oui, nouveau, tout en sachant que j'ai l'impression que ça fait quand même longtemps qu'on parle qu'il y ait peut-être une pilule masculine qui va être mise sur le marché avec de effets indésirables qui sont connus et qui sont similaires à ceux de la femme (comprendre, ceux de la pilule féminine) et pourtant on l'introduit pas* » (Entretien 1, Pos. 12) ; « *Je pense qu'il faut le développer, et puis là c'est le tout début, on est juste sur une pilule pas commercialisée qui fonctionnerait pas trop, des anneaux, des slips chauffants, on est pas sûr de comment ça fonctionne, euh, alors que si on se pose sur la question et qu'on investit plus d'argent, on pourrait développer d'autres choses, qui pourraient très bien fonctionner hein* » (Entretien 1, Pos. 46) ; « *Ah, c'est pas optimal quoi... pas encore* » (Entretien 5, Pos. 202). Et pointent du doigt l'inégalité d'intérêt des recherches scientifiques entre les méthodes masculines et féminines : « *Donc c'est magnifique parce que c'est interdit pour les mecs parce qu'il y a des effets indésirables, alors que nous on en a plein, mais on continue par contre* » (Entretien 4, Pos. 130) ; « *En fait les tests ont été faits sur un échantillon de je sais plus hein, j'ai plus les chiffres en tête, mais peut-être 1000 patients où... et euh, mais c'était pas mis sur le marché parce qu'on considérait que c'était insuffisant comme échantillonnage, alors que la pilule féminine avait été prescrite et déployée après (...) [un test sur un plus petit échantillon]* » (Entretien 7, Pos. 98).

b) Le besoin d'être guidée

- Vouloir détenir la connaissance

Lorsqu'elles expriment le besoin de scientificité, les femmes expliquent souffrir d'une certaine ignorance : « *Moi je considère que ça a été un néant, c'est-à-dire qu'on m'a jamais expliqué qu'est-ce que ça pouvait donner, qu'est-ce que ça pouvait faire comme effets indésirables, euh, sur quoi ça pouvait jouer, ou pas ; et quels avantages ça pouvait avoir aussi ; on m'a jamais expliqué ça* » (Entretien 2, Pos. 33) ; « *Euh bah... bah pareil, je dirais que c'est, c'est un peu, enfin j'en pense que c'est très lointain (petit rire), très flou, en tout cas dans mon cas. Euh, bah parce que déjà voilà, on en entend pas du tout parler ou quasiment pas. En tout cas moi j'ai pas de, j'ai pas de, comme je te disais, j'ai pas d'écho, j'ai pas de retour de personnes qui l'ont... qui l'auraient utilisé. Euh, après voilà je, enfin, je sais même, je sais même pas euh, vraiment, euh... enfin c'est vraiment un truc sur lequel je suis pas informée pour le coup* » (Entretien 8, Pos. 60).

Elles décrivent une vraie difficulté à trouver des sources d'informations de confiance et aimeraient être guidées, aidées : « *Je trouve que c'est difficile d'aller chercher des informations fiables, encore une fois, y a pas de recommandation, y a pas de dispositif qui a été reconnu par les autorités de santé, il me semble, donc, pour ça, c'est pas facile* » (Entretien 1, Pos. 34) ; « *C'est vrai*

que moi je suis pas très au clair hein. Mais entre préservatif et vasectomie, euh...(rires) » (Entretien 5, Pos. 60).

Elles sont dubitatives aussi en raison de l'absence de prescription ou prise en charge médicale : *« J'me dis s'il y avait vraiment un truc sur de chez sûr, on en entendrait certainement plus parler, là t'as l'impression qu'il y a des petites théories de bon, voilà, ça, ça peut-être marcher, ça, ça pourrait peut-être, ça on étudie, et, donc t'as pas l'impression qu'il y ait vraiment quelque chose de sûr, à transmettre quoi tu vois » (Entretien 4, Pos. 92) ; « J'avais cherché tous les moyens de contraception alternatifs, j'en étais passée par le slip chauffant euh et j'arrivais pas, je savais pas comment on pouvait s'en procurer, il fallait le fabriquer, puis bon, j'avais quand même euh, aussi des doutes, enfin, le fait qu'il y ait pas de praticien, en fait, pour l'accompagner, voilà, on avait l'impression de faire un peu du grand n'importe quoi » (Entretien 7, Pos. 28-30).*

- Le rôle des professionnels médicaux

Pour la majorité d'entre elles, la potentialité d'une contraception masculine n'a jamais été abordée avec un professionnel de santé. Parfois, le sujet a été abordé par la femme elle-même : *« Ouais, j'en ai parlé avec ma gynéco. Parce que du coup moi j'ai enlevé, mon, la dernièrement, mon stérilet hormonal parce que... Voilà, du coup je lui ai parlé de la vasectomie, de mon conjoint et voilà, tout simplement » (Entretien 6, Pos. 54).*

Elles attendent pourtant beaucoup d'eux. Quand on leur demande où elles iraient chercher plus ample information, elles répondent : *« Soit chez le médecin si j'ai besoin d'un truc bien précis, euh, médecin généraliste hein. Ou sinon, euh, si j'avais des questions un peu plus précises, tu vois, j'irais, plutôt chez une sage-femme » (Entretien 2, Pos. 43) ; « Au planning familial mais je sais que c'est des lieux, en tout cas, où on peut trouver » (Entretien 3, Pos. 104) ; « Je dirais que le médecin, c'est le tout premier interlocuteur » (Entretien 3, Pos. 104). Elles font d'ailleurs confiance à ces médecins, l'une d'elle raconte : *« J'étais allée voir la gynéco, en disant « Bah, je souhaiterais une ligature des trompes » et elle fait émerger, elle m'a dit « Ouais, c'est quand même un acte chirurgical lourd, vous êtes encore jeune, euh, est ce que vous avez pensé à la vasectomie ? » Voilà donc bon, avec mon conjoint on avait commencé à réfléchir à cette, cette possibilité-là » (Entretien 7, Pos. 26)**

L'une d'elle considère même que c'est le monde médical qui est responsable de l'absence d'implication de l'homme jusqu'alors, dédouanant même l'homme : *« Moi c'est ça en fait, j'avoue qu'avec le temps-là, ça m'agace un peu, c'est...le terme est fort mais c'est une réalité quand même. Parce que oui, la femme porte la contraception parce qu'en fait on n'en parle jamais. Quand on a eu des rendez-vous, quand on est enceinte, le papa est là en fait. Et le après l'accouchement, le papa peut être là aussi et c'est toujours à la femme, enfin on s'adresse toujours à la femme et après, après le retour de couches, faut anticiper et c'est toujours à la femme d'anticiper mais à aucun moment on*

parlera à l'homme que lui aussi peut prendre ça en charge. (...) Mais jamais on ne s'adresse à l'homme pour lui présenter les différents modes de contraception. Et je trouve que quand bah il y a un couple quand le couple est là c'est chouette aussi de, de pouvoir avoir cette discussion avec un tiers euh, qui s'y connaît quoi » (Entretien 5, Pos. 54).

E. Des femmes finalement libérées

a) Par les hommes eux-mêmes

Parmi les femmes interrogées, six d'entre elles n'avaient pas de contraception féminine au moment de l'entretien. Deux d'entre elles étaient en couple avec un conjoint qui avait bénéficié d'une vasectomie. Trois d'entre elles avaient un conjoint qui utilisait un anneau contraceptif dont l'efficacité avait été confirmée par des spermogrammes. Et l'une d'entre elle avait un conjoint qui portait un anneau depuis moins de trois mois, et était donc dans l'attente du premier spermogramme. Ces femmes se disaient libérées : *« Mais là vraiment être libérée aussi de... de tout objet dans mon corps et de... et de charge aussi, ouais » (Entretien 6, Pos. 40) ; « Non, moi je, moi je suis ravie (rire) ! Ça me change la vie ! » (Entretien 9, Pos. 95).*

- La confiance en certains hommes

Ce qui les libère, c'est de pouvoir faire confiance à l'homme : *« Non, je, on fait on, je fais totalement confiance à cette méthode, et en fait surtout à lui, enfin de ce qu'il m'a dit de ça » (Entretien 9, Pos. 11) ; « Mais là aujourd'hui j'ai la chance de pouvoir faire confiance à la personne avec laquelle je prends ces risques-là et c'est hyper confortable et léger » (Entretien 11, Pos. 86). Cette confiance ne peut pas prendre place immédiatement dans n'importe quelle relation : « Effectivement s'il était en dilettante avec ça, enfin s'il était un peu à la cool genre « c'est pas trop grave machin », moi ça me poserait problème moi effectivement parce que c'est moi qui en subirais les conséquences » (Entretien 11, Pos. 48).*

Plusieurs estimaient que le fait qu'un homme soit contracepté disait quelque-chose de positif sur la personne qu'il était : *« Ben si vraiment il avait envie d'essayer, et euh, tout ça, je trouverais même ça assez touchant et une preuve un peu d'amour » (Entretien 3, Pos. 168) ; « C'est un homme particulièrement déconstruit, ça c'est clair. Et c'est pas du tout quelqu'un qui, qui enfin c'est X. qui est à 80% pour garder les filles le mercredi, c'est moi qui aie le gros salaire. Enfin c'est quelqu'un qui a pas du tout le besoin d'aller revendiquer (...) enfin une virilité pour justifier de sa masculinité, en fait, c'est bien ancré » (Entretien 7, Pos. 278-280). Notamment dans le cas où la contraception*

masculine est antérieure à leur rencontre, cette responsabilisation du partenaire semble jouer dans l'avis qu'elles se construisent de lui : « *Comme je dis à tout le monde : « Pour moi c'est un gros Green Flag » » (Entretien 9, Pos. 31) ; « J'étais là « mmmh, ok, bon point » » (Entretien 11, Pos. 26) ; « Ben d'avoir un homme qui se contracepte, donc qui se met une contrainte dont il n'est pas, il est pas obligé de l'avoir parce qu'il est pas en couple, il a pas quelqu'un à protéger d'un point de vue grossesse, c'est incroyable, si, ça met vraiment en confiance » (Entretien 12, Pos. 199).*

- Une initiative de l'homme

Dans chacun de ces cas, les femmes rapportaient qu'il s'agissait d'une décision prise par l'homme de façon non contrainte : « *Et du coup, c'est lui qui a pris l'initiative. C'est lui qui a, qui a fait les démarches et, et il a géré son truc solo quoi » (Entretien 6, Pos. 38) ; « X. était vraiment convaincu qu'il voulait pas d'autre enfant, et je pense que c'est ça qui lui a fait faire son chemin sur l'idée « bah si je veux pas d'autres enfants finalement », dès lors où c'est une intervention alors, pas anodine mais, enfin, c'est, c'est même pas de l'ambulatoire, quoi » (Entretien 7, Pos. 36) ; « Et puis j'ai rencontré mon conjoint actuel, qui lui était contracepté avant même que je le rencontre » (Entretien 11, Pos. 26) ; « Ouais ouais, c'est vraiment sa démarche à lui. Et pour le coup, la plupart des gars que je connais, c'est aussi ça » (Entretien 11, Pos. 101-102) ; « Et là, il l'a remis de lui-même. En fait, c'est une discussion qu'on a, qu'on a eu, mais c'est lui qui m'a dit « je remets l'anneau contraceptif maintenant que, que je suis en couple avec toi » » (Entretien 12, Pos. 12). Le cheminement personnel de l'homme semble nécessaire dans ce cadre contraceptif : « Bah si lui, il avait pas été chaud de toute façon ça aurait été compliqué parce que faut quand même bien s'impliquer, enfin c'est à lui de s'impliquer quoi, si, s'il est pas chaud, je peux pas le forcer quoi » (Entretien 10, Pos. 88) ; « Ben en fait je pense que la notion de confiance elle est réglée à partir du moment où en face c'est une vraie volonté, c'est pas une réponse à une pression. Et du coup bah si t'es prêt déjà à le faire pour toi, pour ta tranquillité d'esprit ou pour ton éthique, ta morale. Parce que tu te dis que c'est pas à la nana de vivre ça. En face, c'est plus facile de, de lâcher le, de lâche prise quoi » (Entretien 11, Pos. 105).*

Dans les cas où l'homme décide de se contracepter, la femme joue un rôle secondaire, elle facilite éventuellement la démarche, mais ne la dirige pas : « *Et après si moi j'avais pas été chaud, ben j'avoue, j'arrive pas trop à imaginer pourquoi. Mais euh, je pense que j'aurais quand même pu me laisser convaincre, enfin avec tous les arguments, des trucs en me renseignant quoi » (Entretien 10, Pos. 90). Dans certains cas, elles estiment que leur intolérance à la contraception féminine a accéléré la décision du conjoint, mais sans la déclencher : « Enfin ça allait dans le sens aussi où... enfin, je pense qu'il s'est décidé vite parce qu'effectivement ma contraception, enfin le stérilet en cuivre, j'avais des grosses douleurs, donc peut-être que ça l'a un peu poussé à aller de l'avant quoi, mais. Mais ça a été clair pour lui depuis un moment quoi » (Entretien 6, Pos. 46) ; « Bah je*

pense que... enfin, il y avait quand même eu la réflexion de « bon, je veux plus d'enfants, je veux plus de pilules, je supporte pas le stérilet », donc avant les IVG, hein, « est-ce que je peux pas faire une ligature des trompes ? », ça je crois que c'était avant les, les, bah deux IVG. Et, et du coup, quand euh, première IVG, j'ai remis sur le tapis la question de la vasectomie. Mais c'est, je suis assez convaincue que si je n'avais pas eu les deux IVG, on n'aurait pas encore franchi le cap » (Entretien 7, Pos. 270).

- Plusieurs manières de cheminer

Dans le cas des hommes qui avaient subi une vasectomie, la place de l'entourage ne semblait pas être prépondérante : *« Dans son entourage proche, proche, non je pense pas. Enfin il en a, il a dû rencontrer euh, enfin comme moi, une ou deux personnes vasectomisées, mais c'était pas des proches quoi » (Entretien 6, Pos. 98).*

A l'inverse, chez les couples qui utilisaient une contraception masculine thermique, l'entourage, notamment masculin, semblait essentiel pour permettre à l'homme de sauter le pas : *« Enfin je suis pas sûre que X. (conjoint) soit du genre à se lancer dans un truc comme ça sans connaître. Je pense qu'il l'aurait pas fait. Mais le fait qu'il y ait, qu'il y ait des copains qui euh, proches, qui le fassent, ben vraiment ça a été moteur quoi dans le truc de se lancer et de se dire « Bah c'est bon, les autres le, le font, je peux le faire aussi euh, y a pas de raison quoi » » (Entretien 10, Pos. 52) ; « Il est assez proactif pour la, pour la contre contraception masculine. Il a convaincu tous ses frères, il a... et puis c'est un peu la personne ressource de pas mal de, de ses cercles de potes à lui, qui, parce qu'ils savent que ça marche et que en fait c'est jouable » (Entretien 11, Pos. 32) ; « Et en fait c'est les hommes qu'ont parlé entre eux et, et qu'ont développé ça » (Entretien 12, Pos. 90) ; « Non, je pense que le prescripteur doit être masculin parce que lorsque le discours vient d'une femme, il y a un côté, c'est mon interprétation, c'est pas ce qu'on m'a dit, c'est ce que je ressens, il y a un côté « féminino- casse- couille », de « Ah encore une féministe qui la ramène ». Et euh, et du coup le, pour moi le discours est pas du tout entendu » (Entretien 12, Pos. 139).*

b) Par la connaissance

Les femmes interrogées parlent de l'importance du dialogue : *« J'en ai parlé à mon père (...) Et donc j'ai dû... en tout cas j'ai ressenti que je faisais pas un truc, euh (...) Interdit voilà, que j'étais pas une, enfin comment dire, je sais plus les termes là quand... une fille facile ou j'en sais rien, enfin... » (Entretien 7, Pos. 228-232) ; « Parce que d'ailleurs à parler qu'on fait des IVG, et ben les langues se délient. Parce que on l'a dit à plusieurs potes et puis finalement j'ai appris bah X. « Ah bon*

en fait, j'suis pas plus con qu'une autre » » (Entretien 7, Pos. 184). Le dialogue amène à la connaissance, et c'est ce savoir qui libère : « Moi j'ai beaucoup aimé ma, ce type de contraception, ça m'a permis de comprendre mon corps. (...) Mais c'est je trouve que c'est plus simple d'être en paix avec soi-même quand on sait ce qui se passe à l'intérieur » (Entretien 12, Pos. 151).

Plusieurs femmes disent que la compréhension de la méthode thermique favorise la confiance : « *En fait comme c'est un mécanisme quand même assez simple à comprendre, tu vois c'est pas un truc hormonal où tu comprends pas ce qui se passe de base, en fait c'est juste physique. Du coup, tout le monde je pense, c'est accessible un peu à tout le monde quoi » (Entretien 10, Pos. 48).*

- Informées par l'entourage masculin

La connaissance des méthodes contraceptives se fait souvent par les cercles proches :

« On a eu des potes qui sont, qui sont venus habiter chez nous (...). Et du coup lui, il a un, un anneau contraceptif donc euh. On savait qu'il l'avait mais du coup bah, vivre au quotidien, surtout que c'était un mini, un mini logement, bah t'es forcément plus impliqué. Du coup on en a pas mal parlé » (Entretien 10, Pos. 4) ; « Je pense que je suis plutôt bien informée, que, on m'a plutôt bien informée. Je sais que... bah je sais que j'ai été beaucoup... enfin, en en majorité informée par ma maman. (...) Mais voilà, je sais qu'on, on, on, on pouvait vraiment, enfin qu'on peut bien en discuter » (Entretien 8, Pos. 32) ; « Tu vois dans la mesure où je sais, enfin on s'est aussi renseignés à côté et qu'il y a plein de gens qui l'utilisent et que ça se passe bien (...) non, franchement, pas d'inquiétude » (Entretien 10, Pos. 40-42).

Du côté de la contraception thermique, le vecteur des connaissances semble être l'homme lui-même : « *Surtout sur les garçons qui sont volontaires, je pense qu'ils sont plus au courant que nous. Parce que comme c'est pas officiel, je pense qu'il y a des circuits parallèles et donc ils peuvent être plus informés » (Entretien 1, Pos. 30) ; « Et euh, et en fait, jamais j'aurais pu, j'aurais pensé moi-même de me dire « on peut, on pourrait peut-être envisager une contraception masculine ». Euh, donc en fait c'est juste parce que j'ai rencontré cette personne » (Entretien 9, Pos. 31) ; « Parce que, en fin de compte, avant, avant euh, avant de le rencontrer, je ne connaissais pas. Quand il m'a montré ce truc, il m'a dit « est-ce que tu sais ce que c'est ? » et j'ai dit « Ah bah non », et euh, et du coup, du coup, il m'a expliqué, etc, il m'a expliqué comment ça, ça, ça... enfin comment il avait fait les tests pour vérifier qu'il avait plus de, de spermatozoïdes, etc, les spermogrammes » (Entretien 9, Pos. 11) ; « J'avais déjà des potes qui faisaient ça et puis j'avais eu un amant aussi, deux amants qui étaient contraceptés » (Entretien 11, Pos. 30).*

- Souvent aussi par les médias

Quand on demande aux femmes où elles ont entendu parler de contraception masculine la première fois, elles sont nombreuses à citer des médias, contrairement aux informations qu'elles détiennent sur la contraception féminine, impliquant une nécessité d'aller chercher l'information soi-même, y compris chez les interrogées qui viennent du monde médical : « *Euh, contraception masculine, je pense, enfin c'est même sûr, c'est pas via la fac, c'est via des podcasts et des discussions avec euh, bah des amis, mais euh, c'est pas en utilisant mes ressources universitaires* » (Entretien 1, Pos. 36) ; « *Puis, ça m'est arrivé d'écouter des émissions, ouais, je pense que j'ai les infos. Après, j'ai peut-être pas les infos scientifiques, médicales et tout ça* » (Entretien 3, Pos. 100) ; « *Sur euh des BD Instagram parce que je lis pas mal de BD sur Instagram. Et euh, et y a un, y a un auteur mais alors j'ai plus le nom en tête, qui fait euh, qui fait une BD qui commence par enfin l'explication sur le slip chauffant. Et je crois que c'est là que j'en ai entendu parler pour la première fois* » (Entretien 10, Pos. 54).

- L'éducation comme réponse aux disparités sociales

Puisque cet apprentissage se fait par l'entourage et par les médias, il existe des disparités dans l'accès à la connaissance de la contraception masculine. Les femmes pointent du doigt que cet impact culturel se voit chez nos voisins : « *Les Anglais semble-t-il sont beaucoup plus ouverts sur le sujet et en parlent entre eux, les gars en parlent entre eux, c'est vraiment une discussion, il y a pas de problème* » (Entretien 5, Pos. 32).

Elles décrivent des inégalités d'accès et de savoir en France : « *Moi je vois, je suis enseignante, enfin en primaire et pour le coup, on voit bien que dans certaines familles, la sexualité on n'en parle pas du tout quoi. Donc ça risque de d'évoluer dans certaines familles et bien sûr d'autres pas quoi* » (Entretien 5, Pos. 44) ; « *Et, et moi, de mon vécu, je suis quand même dans un milieu blanc, privilégié, gauchiste, qui a accès à ces informations-là. Enfin, on est vraiment dans un petit milieu alternatif où c'est assez répandu. Mais enfin, j'ai plein d'autres cercles de potes où c'est, c'est, ça n'existe pas, enfin c'est pas, c'est clairement pas la norme quoi* » (Entretien 11, Pos. 70) ; « *Et mes autres copains sont un peu à la bourre et euh, et pour eux, c'est inenvisageable de parler de, d'anneau* » (Entretien 12, Pos. 129).

Elles sont plusieurs à espérer égaliser l'accès à la connaissance par l'école « *Il manque quelque chose, enfin, voilà, déjà, dans la sphère de l'école etc, je pense qu'il manque ça* » (Entretien 2, Pos. 39) ; « *Je pense qu'en milieu scolaire, ça pourrait être vachement plus euh, pris en compte à mon avis* » (Entretien 8, Pos. 32).

Certaines se font vecteur de connaissance : « *Et donc oui j'en parle. Et j'en parle avec l'idée que,*

bah que c'est une solution (...) en disant, il faut, faut que ça se sache » (Entretien 7, Pos. 132) ; « Par contre ce que je sais c'est que j'ai énormément parlé de l'anneau autour de moi, euh, mes amis masculins, j'ai beaucoup d'amis hommes, plus d'amis hommes que femmes d'ailleurs, pour leur euh, leur expliquer que ça existe et pour essayer d'ouvrir un peu le les esprits de « En fait, il y a d'autres moyens de contraception qui existent » » (Entretien 12, Pos. 129).

c) Par leur patience

Dans les entretiens, les femmes parlent beaucoup d'une temporalité longue, elles ne semblent pas s'en plaindre directement, mais il semble jouer dans l'arrivée à la contraception masculine.

- La longueur du processus

Contrairement à la prise de pilule, ou la pose d'un stérilet, la mise en place d'une contraception masculine prend du temps.

Pour la vasectomie, il y a le délai légal de quatre mois de réflexion incompressible. Mais il y a aussi souvent le temps d'acceptation de l'homme : *« Donc oui, c'est pas du jour au lendemain que ça s'est décidé quoi, ça c'est sûr. Ça faisait un moment quoi » (Entretien 6, Pos. 88) ; « Enfin voilà, il fallait un temps de maturation. Il, il voulait, il était pas hyper convaincu au départ » (Entretien 7, Pos. 26).*

Pour l'anneau, il faut trois mois avant de pouvoir envisager une efficacité contraceptive : *« Et du coup, le temps de se renseigner, tout ça, euh... Et du coup, X. (son conjoint), il a commencé à porter l'anneau, je sais plus, en janvier je crois. Et euh, et bah là c'est bon en fait on a eu son spermogramme vendredi » (Entretien 10, Pos. 4) ; « Lui, il voulait, il voulait se mettre à la contraception masculine, mais c'était un long processus parce qu'il faut d'abord faire des enfin, t'es au courant quoi, faut faire des, des spermogrammes tout ça tout ça. Ça prend quelques mois avant de pouvoir être effectif » (Entretien 11, Pos. 22) ; « Ouais j'ai vécu les deux mises en place. Donc celle de mon ex qui a pas fonctionné et l'actuel avec donc, mon copain actuel qui est très à l'aise avec ça parce que lui, de toute façon ça avait déjà marché pour lui et ça lui convient très, très bien » (Entretien 12, Pos. 98).*

- La société qui change

En parallèle des évolutions personnelles, la société et les mœurs évoluent : *« Moi j'en parlais pas avec ma mère, elle m'a jamais parlé de contraception, euh, quand je l'ai demandée : « Oulala », c'était catastrophique. Et je vois par exemple avec ma fille c'est tout à fait ouvert donc*

j'imagine que ça va évoluer petit à petit, notamment même avec mon fils en fait, qui n'a que 12 ans mais par exemple on parle de, du vaccin du papillomavirus donc ça veut dire que si X. (sa fille aînée) l'a fait, bah toi tu vas le faire parce que voilà on explique » (Entretien 5, Pos. 44) ; « Mais j'aimerais que ce soit, euh, alors peut-être dans 20, 30 ans ; euh, peut-être avant » (Entretien 2, Pos. 33) ; « Et puis peut-être que la société aussi est plus ouverte à tout ça » (Entretien 3, Pos. 71) ; « Enfin, je pense que ce serait vraiment un changement, vraiment complètement de...enfin dans la société, quoi, de façon de voir les choses, les grossesses, la famille, enfin (...) ouais, c'est pas du tout la même chose. Après, c'est un peu dans l'air du temps hein, de se rapprocher hommes et femmes » (Entretien 3, Pos. 110-112) ; « Au départ, je me suis amusée à plutôt en parler aux jeunes en me disant « ils sont plus ouverts d'esprit et ils sont plus familiers », et ça a pas loupé les trente ans, ils en ont tous entendu parler. Les hommes, j'ai des collègues de trente ans, ça les choque absolument pas. Et en revanche, quand je m'adresse à un public plus âgé que moi ... » (Entretien 7, Pos. 124).

d) L'absence des professionnels de santé

- La majorité des professionnels dépassés

Les professionnels de santé semblent étrangers aux contraceptions masculines : « On n'inclut pas assez les hommes sur euh, dans la discussion quand il y a un couple peut être aussi, notamment quand on est parents, parce qu'on va quand même à plusieurs reprises en couple chez le médecin et ces moments-là, je trouve que ça pourrait vraiment être des moments où... y a... y a un échange qui, qui se fasse. Malgré qu'il y ait pas, en effet, des tonnes de propositions pour les hommes. Mais euh, la vasectomie, jamais on l'a proposée au papa des enfants donc euh... » (Entretien 5, Pos. 222) ; « Moi j'en avais parlé à ma sage-femme parce qu'elle m'avait demandé quel sur quelle contraception j'enchaînais. Elle, elle était pas du tout au courant des trucs et du coup je lui ai dit, justement je lui ai donné ces sites-là d'information » (Entretien 10, Pos. 36) ; « Mais tu vois X. (son conjoint) du coup, il est pas du tout professionnel de santé et le fait que bah, qu'il connaisse plusieurs personnes qui utilisent ça depuis plusieurs enfin, plusieurs années... bah, enfin, ok c'est, c'est un échantillon très faible de personnes, mais quand tu te renseignes tu sais qu'il y a plein de gens qui l'utilisent depuis plusieurs années et que ça se passe, ça se passe bien quoi » (Entretien 10, Pos. 48) ; « Enfin moi, aucun de mes gynécos, aucun de mes médecins généralistes qui m'ont suivie ne m'ont jamais informée de cette possibilité-là » (Entretien 11, Pos. 70).

- L'exception du planning familial

Il existe quelques exceptions et notamment le planning familial, qui fait figure de référence dans le parcours de ces hommes qui se contraceptent : « C'est marrant parce que là

dans, du coup moi je suis au planning familial pour voir ma gynéco. Et il y avait une affiche, enfin récemment il y a eu une affiche de mise sur les contraceptions masculines et du coup ça parlait aussi de slip chauffant d'anneau, d'hormones, et cetera, quoi » (Entretien 6, Pos. 72) ; « C'est plutôt au planning familial que j'ai trouvé une... une vision un peu plus systémique » (Entretien 7, Pos. 120) ; « Lui, il a été accompagné par le planning familial. (...) Et ils ont été super accompagnants, ils lui ont donné vraiment plein de, de sites, de, de ressources pour pouvoir se renseigner, qu'il m'a transmises d'ailleurs, qui sont assez chouettes. Oui, il y a tout un guide en PDF et tout. Ouais et puis du coup, il a effectivement des prescriptions de spermogramme via le planning familial » (Entretien 11, Pos. 64) ;

« On est allé dans un planning familial, on a eu rendez-vous avec des médecins, lui et moi, pour qu'on nous explique comment ça se passe. Une femme lui a fait une démonstration sur lui, pour lui montrer comment positionner l'anneau » (Entretien 12, Pos. 18).

F. Une évolution en cours

a) Des femmes qui cheminent toute leur vie

Les femmes évoquent les changements que l'on peut vivre au cours d'une vie : évènements et apprentissages. Leurs choix contraceptifs évoluent en conséquence : *« Et puis qui sait, ça se trouve dans 10 ans j'aurai un mec qui me dira « mais moi je veux trop et tout, le faire, euh... » « bah écoute vas-y » tu vois » (Entretien 4, Pos. 110) ; « Je pense que... ouais, je sais pas si c'est en vieillissant quand même, on prend un peu de recul. Et j'ai l'impression que c'est peut-être plus en vieillissant avec la maturité, mais aussi le discours parce que, on est beaucoup plus ouverte à ces sujets-là » (Entretien 5, Pos. 44) ; « Euuuh, et pour, et, et pour moi enfin, j'étais pas totalement encore déconstruite et j'imaginai que c'était des gens qui n'étaient pas cultivés, qui n'avaient pas la connaissance et cetera. (...) (rires) Voilà, ça a eu le mérite de, de me montrer que ça arrivait à tout le monde et que voilà » (Entretien 7, Pos. 130- 132). Elles ont conscience qu'elles n'ont pas fini d'évoluer : « Après je, je pense que je suis enfin, c'est sûr même que, y a il y a plein de, y a plein de choses que, que je ne connais pas encore » (Entretien 8, Pos. 32) ; « Ouais mais parce que je l'ai pas vécu encore. J'ai pas du tout expérimenté, je pense que peut-être que dans un mois j'aurai une, une autre vision et aussi parce que c'est une relation qui est toute neuve, ça fait quatre mois, j'ai, je le connais, mais je le connais du haut de mes quatre mois en fait. Donc peut-être que dans un an ou autre, je serai très apaisée vis-à-vis de ça » (Entretien 12, Pos. 187).*

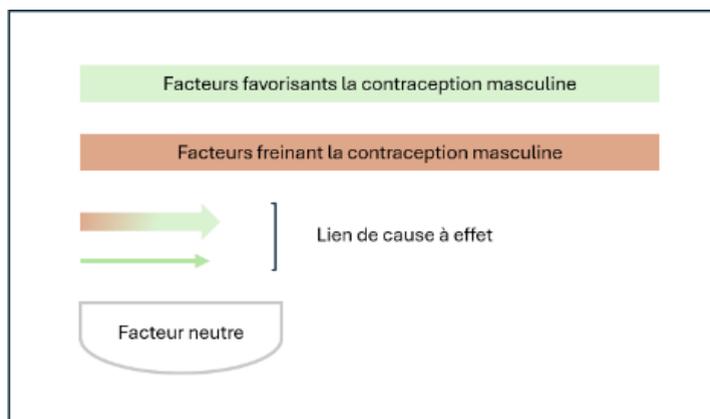
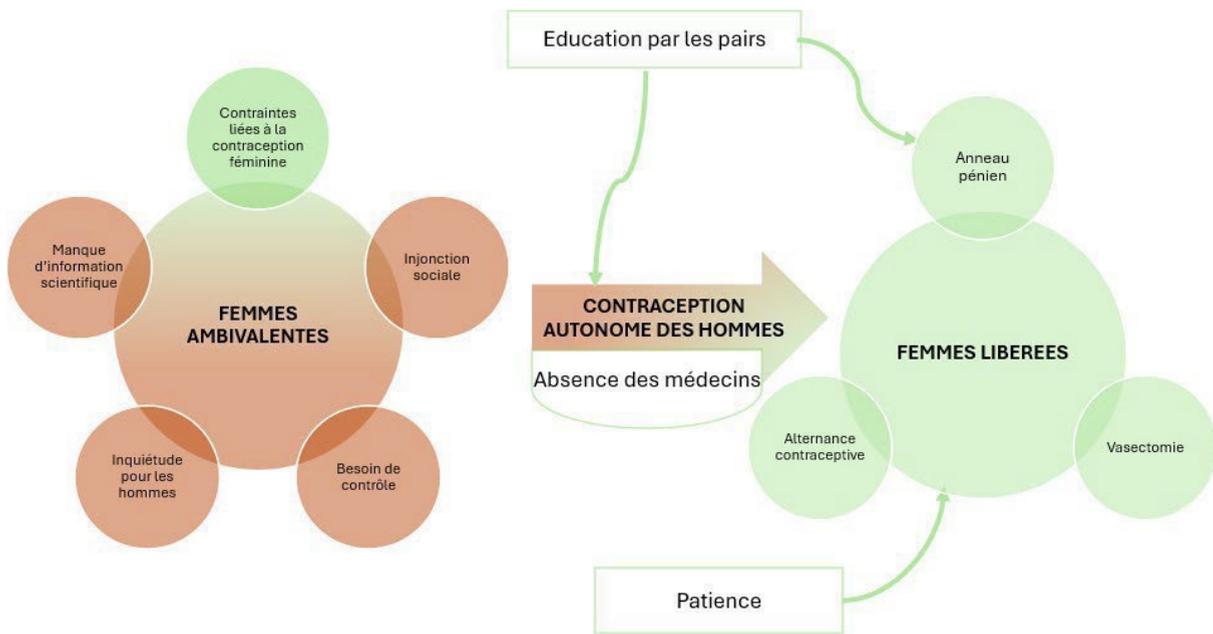
b) Une alternance contraceptive

Certaines envisagent d'alterner la contraception masculine et féminine : *« Donc euh, je dis pas que je serai plus jamais contraceptée hein, c'est fort probable que peut-être après mes grossesses,*

euh. Je serais, par exemple, je serais capable d'accepter de remettre un stérilet aux hormones, de tester ça. Parce que je sais que la contraception masculine, elle, doit être interrompue tous les cinq ans, jusqu'à présent, vu qu'il y a très peu de tests qui ont été faits dessus, ils conseillent fortement de, de faire des, des longues pauses au bout de cinq ans » (Entretien 11, Pos. 58) ; « Mais la contraception masculine, pour le coup, je trouve que c'est un super, ben c'est une super alternative. Et le fait d'alterner entre les deux, parce que pour moi il y a pas de contraception idéale » (Entretien 11, Pos. 86) ; « Pour moi l'anneau contraceptif, ça j'en n'ai pas spécialement parlé avec lui, mais c'est, c'est le, avant le bébé. Après j'aimerais que plus personne n'ait cette charge-là dans le sens où un stérilet, c'est cinq ans, c'est posé, on se revoit dans cinq ans et tout va bien quoi » (Entretien 12, Pos. 113).

IV. DISCUSSION

1. Modèle explicatif



A. Femmes ambivalentes

Cette étude confirme que la contraception féminine représente une charge dans le parcours de vie des femmes et qu'il leur est difficile de trouver une méthode toujours satisfaisante. En effet les femmes souhaitent limiter leur exposition aux hormones. De plus, les méthodes qu'elles utilisent sont souvent responsables d'effets indésirables. D'autre part, elles expliquent que leur souffrance vient aussi d'une forme d'injonction sociétale à être contraceptée. Celle-ci est exercée par leurs partenaires, les médecins et par elles-mêmes.

Les femmes exprimaient des réticences à l'utilisation d'une contraception par leur partenaire pour différentes raisons : par peur de vivre une grossesse non désirée, par manque de confiance en leur partenaire, par peur de faire subir cette charge aux hommes et par le poids culturel de leur propre responsabilité. Dans ce fait, une partie d'entre elles considèrent que l'utilisation d'une contraception masculine n'est pas d'actualité, la classant alors comme une possibilité par défaut ou ne concernant que les générations futures.

Le manque de données scientifiques et de médicalisation des méthodes thermiques sont aussi des obstacles majeurs à leur développement. Les femmes attendent donc d'être guidée par les professionnels médicaux pour pouvoir envisager leur utilisation.

B. Positionnement de l'homme

Aucune femme interrogée n'avait été confrontée à l'utilisation de méthode contraceptive masculine hormonale. Ce constat est probablement lié au fait qu'un très faible nombre d'hommes l'utilise. Il est donc difficile d'apporter des conclusions sur l'avis des femmes concernant l'utilisation d'une telle méthode, raison pour laquelle la méthode n'apparaît pas dans le schéma explicatif.

En ce qui concerne la vasectomie, les deux femmes dont le conjoint était passé par cette opération, précisaient que ce choix était précédé d'une réflexion et d'un cheminement personnel de l'homme. Cette méthode était connue et citée par la majorité des autres femmes interrogées. Cependant elle ne semblait pas envisageable aux autres pour différentes raisons : désir d'enfant, radicalité du choix.

Au sujet, de la contraception par remontée testiculaire, les entretiens mettent en évidence une grande disparité des connaissances des femmes. Cette disparité de connaissance se traduit par deux attitudes : les femmes qui ne sont pas informées mettent en doute la scientificité et l'efficacité de telles méthodes ; les autres font entièrement confiance à une

méthode thermique masculine pour assurer la contraception de leur couple. Cela vient confirmer le besoin des femmes d'être guidée pour envisager une contraception masculine, mais c'est alors dans ce cas, les hommes eux-mêmes qui prennent ce rôle. En effet les femmes qui utilisent la contraception par remontée testiculaire rapportent toutes avoir été informées de cette méthode par leur cercle social proche, le plus souvent par des hommes. Il semble que certains hommes, entraînés par leurs pairs, s'impliquent dans la contraception masculine, de manière quasi militante. C'est cette initiative des hommes qui permet aux femmes d'envisager réellement une contraception masculine. Les femmes dont le conjoint avait fait le choix de « se contracepter » étaient unanimes sur la positivité de leur expérience. Ces constats suggèrent que les réticences des femmes à laisser la charge contraceptive à leurs partenaires peuvent être dépassées lorsque ceux-ci prennent l'initiative.

Cette possibilité semble être favorisée par la patience des femmes vis-à-vis du cheminement personnel masculin et de la mise en place pratique de la méthode.

Ces résultats laissent entrevoir alors une possibilité d'une alternance contraceptive.

C. Place des professionnels de santé

Les femmes s'accordent à dire que la plupart des professionnels de santé qu'elles ont rencontrés dans leur parcours contraceptif, n'ont pas émis de proposition de méthode masculine. Certaines ont même été vectrices d'information pour ces professionnels. Plusieurs d'entre elles précisent que le planning familial représente une exception à ce constat. Cette structure a pu accompagner les hommes dans le processus qui les a menés à utiliser une contraception. Il faut préciser que le planning familial bien qu'aidant n'était dans aucun des cas à l'origine de la proposition ou de l'information initiale. Les femmes qui ont fait l'expérience de la contraception masculine ont à cœur de pallier au manque d'information et se font vectrices de connaissance.

D. Des disparités socioculturelles

De cette absence du monde médical découle une influence culturelle directe, et de ce fait, une très grande disparité. Les femmes qui ont fait l'expérience de la contraception masculine estont à cœur de pallier au manque d'information et se font vectrices de connaissance.

2. Comparaison avec la littérature

En ce qui concerne l'ambivalence des femmes, la conclusion était attendue. En effet la littérature décrit déjà le désir des femmes d'être déchargées ainsi que les freins principaux (13), (16).

Au sujet du positionnement de l'homme, les entretiens n'ayant été menés qu'auprès de femmes, les données sont celles perçues par ces dernières. De ce fait, aucune conclusion sur la motivation des hommes ne peut être faite. Néanmoins la notion de nécessité de prise en main par l'homme pour lever les freins féminins est une notion tout à fait nouvelle.

Il n'y a pas de surprise concernant le manque d'accompagnement médical à la contraception masculine. Le manque de preuves scientifiques et de recommandations par les autorités de santé entraîne de manière logique un manque de formation des médecins qui a déjà été décrit (43). Certaines études décrivent d'ailleurs des médecins favorables à plus ample formation à ce sujet (44). Cette étude suggère que l'absence de prise en charge médicale ne freine pas la confiance des femmes dans les méthodes de contraception masculine émergentes. Cette donnée inattendue ne va pas dans le sens des études déjà menées sur les hommes eux-mêmes (17). Cette suggestion nécessiterait une étude spécifique afin de confirmer ou non l'hypothèse.

3. Les forces et limites

A. Les limites

a) L'enquêtrice

En dépit d'une formation universitaire et l'appui sur un référentiel méthodologique, l'enquêtrice était inexpérimentée en recherche qualitative.

Concernant le recueil, l'enquêtrice n'ayant jamais mené d'entretien semi-dirigé auparavant, elle a pu influencer les réponses des participantes avec son hypothèse de départ. L'enquêtrice étant médecin généraliste, sa posture vis-à-vis des femmes qui sont patientes dans le cabinet où il exerce, a pu inhiber les réponses. Afin d'instaurer un climat de confiance, il a été rappelé à chaque entretien qu'aucune connaissance était nécessaire et qu'il n'existait pas de bonne ou mauvaise réponse. Dix des douze entretiens ont été menés en dehors du

cabinet médical, limitant le rapport Médecin / Patient. En effet, lors des deux entretiens qui se sont déroulés au cabinet médical, l'enquêtrice a ressenti qu'il était difficile pour elle-même et l'interrogée de sortir de ce rapport médical.

b) L'échantillonnage

Comme le veut la méthode de théorisation ancrée, les participantes ont été choisies au fur et à mesure de l'analyse des entretiens afin d'explorer les questions soulevées. Ce processus de sélection s'est fait par bouche à oreille principalement dans les cercles de l'enquêtrice (patientes du cabinet et contacts personnels). Cette sélection rayonnant autour de l'unique enquêtrice a pu entraîner un biais de sélection.

L'analyse des premiers entretiens a fait émerger le besoin d'explorer les processus qui amènent à l'utilisation de la contraception masculine. En ciblant alors des participantes qui utilisaient une méthode masculine dans leur couple, il a été difficile de trouver des femmes en-dehors de la tranche d'âge des 30-40 ans. Cela a aussi sélectionné de manière évidente des femmes éduquées, issues de catégories socioprofessionnelles supérieures. Bien que la méthode de la théorisation ancrée ne requière pas un échantillonnage en variation maximale, on peut se poser la question de la présence d'un biais d'échantillonnage. Cette observation peut aussi être interprétée comme un résultat en tant que tel.

c) L'analyse des données

Comme précédemment expliqué, l'enquêtrice était seule et n'avait jamais mené de recherche qualitative et n'était donc pas familiarisée avec la méthode d'analyse. Afin de limiter les biais d'interprétation, les données ont été triangulées avec une autre enquêtrice en cours de recherche qualitative.

B. Les forces

a) Sujet de l'étude

Ce sujet était original par son angle d'approche. En effet, les recherches qualitatives menées auprès des femmes au sujet de la contraception masculine sont peu nombreuses.

Celles qui existent déjà ne proposent pas de modèle explicatif du processus qui mène à l'utilisation d'une telle contraception.

b) Variation des variables

Malgré ce qui a été remarqué sur la redondance d'une certaine tranche d'âge et catégorie socioprofessionnelle, les critères identifiés comme pouvant influencer les réponses restent hétérogènes : 2 femmes avaient vécu au moins 1 IVG ; 3 femmes avaient déjà eu des enfants, 3 femmes étaient célibataires, 3 femmes n'utilisaient aucun moyen de contraception, 6 femmes utilisaient un moyen de contraception masculine et 3 femmes utilisaient un moyen de contraception féminine.

c) Triangulation des données

L'analyse des données a été faite par deux personnes individuellement, respectant ainsi le principe de triangulation des données.

d) Evolution du guide d'entretien

Le guide d'entretien initial a été modifié tout au long du processus de recueil dans le but de vérifier les hypothèses émergentes et d'explorer les zones d'ombre restantes. Comme exposé dans la partie IV. A. c), le choix des participantes s'est fait de manière de plus en plus sélective au fur et à mesure, ce qui explique l'apparition de questions de plus en plus spécifiques. La première et la dernière version se trouvent en annexe.

4. Perspectives

A. Pour la recherche

Cette étude semble montrer que le processus de partage de la tâche contraceptive est déjà bien initié par les hommes eux-mêmes, notamment via l'éducation par leurs pairs. Il serait intéressant de mener une nouvelle étude auprès des hommes pour préciser les déterminants qui les amène à s'intéresser à la contraception masculine.

Le rôle des médecins est très souvent soulevé dans cette étude, mais celui-ci reste à préciser. Il semble que les hommes se dédouanent des professionnels de santé pour initier leur

processus de réflexion, mais les femmes sont nombreuses à citer le planning familial Comme centre de ressource et de références pour elles-mêmes et leur conjoint. Il serait donc pertinent d'étudier de nouveau les hommes pour explorer leur besoin d'accompagnement par des professionnels sur le sujet.

B. Dans la pratique

Cette étude peine à identifier des pistes d'amélioration claire du côté des professionnels de santé. La formation est probablement insuffisante en ce qui concerne les possibilités émergentes. Les méthodes de contraception thermiques sont encore en attente de validation par les autorités de santé : il faudra donc rester alerte sur les prochaines conclusions scientifiques.

V. CONCLUSION

Les femmes vivent la contraception féminine en grande majorité comme une contrainte et une charge. Elles sont favorables au développement des propositions de méthodes de contraception masculine. Cependant, il existe des réticences féminines à concrétiser ce projet : elles attendent des preuves scientifiques et des preuves de la confiance qu'elles peuvent avoir en leur partenaire. Il n'y a plus aucune réticence lorsque l'homme lui-même décide de faire une démarche personnelle et réfléchie vers la contraception masculine. Il semble que les hommes prennent en main leur fertilité, influencés par leur entourage masculin. Les femmes se disent alors libérées de pouvoir envisager une contraception partagée.

Les professionnels de santé sont très peu présents dans le processus de mise en place de la contraception masculine, à l'exception du planning familial et de certains médecins militants. Il semble que le médecin suivra ce changement sociétal sans en être le moteur.

Les femmes sont inquiètes des inégalités sociales concernant l'accès aux méthodes de contraception masculines qui ne sont donc que très peu médicalisées pour le moment. Elles évoquent l'école et le planning familial comme lieux d'éducation d'accès égalitaire. Elles ont la volonté de transmettre leur expérience aux générations futures.

Des études complémentaires seraient utiles pour déterminer plus précisément ce qui rentre en compte dans le processus d'autonomie contraceptive des hommes.

VI. BIBLIOGRAPHIE

1. Loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967 relative à la régulation des naissances et abrogeant les articles L. 648 et L. 649 du code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 2 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000006068299/>
2. Décret n° 2022-258 du 23 février 2022 relatif à la participation des assurés aux frais liés à la contraception et aux frais liés aux passages dans les structures des urgences des établissements de santé - Légifrance [Internet]. [cité 2 févr 2024]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045245276>
3. LA CONTRACEPTION [Internet]. CNGOF. [cité 18 déc 2023]. Disponible sur: <https://cngof.fr/espace-grand-public/la-contraception/>
4. Hassoun D. Méthodes de contraception naturelle et méthodes barrières. RPC contraception CNGOF. Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie. 1 déc 2018;46(12):873-82.
5. Frank-Herrmann P, Heil J, Gnoth C, Toledo E, Baur S, Pyper C, et al. The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behaviour during the fertile time: a prospective longitudinal study. Human Reproduction. 1 mai 2007;22(5):1310-9.
6. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 6 avr 2024]. Méthodes contraceptives : Focus sur les méthodes les plus efficaces disponibles. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1369314/fr/methodes-contraceptives-focus-sur-les-methodes-les-plus-efficaces-disponibles
7. SPF. Baromètre santé 2016 Contraception [Internet]. [cité 4 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/barometre-sante-2016-contraception>
8. 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.

9. État des lieux de la pratique de la vasectomie en France entre 2010 et 2022 À partir des données du système national des données de santé (SNDS).
10. Loi n° 75-17 du 17 janvier 1975 relative à l'interruption volontaire de la grossesse.
11. DREES • Études et Résultats • septembre 2023 • n° 1281 • Le nombre des interruptions volontaires de grossesse augmente en 2022 [Internet]. [cité 4 mars 2024]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-09/ER1281MAJ.pdf>
12. Bajos N, Rouzaud-Cornabas M, Panjo H, Bohet A, Moreau C, l'équipe Fécond. La crise de la pilule en France : vers un nouveau modèle contraceptif ? *Population & Sociétés*. 2014;511(5):1-4.
13. CUSSAC A. Implication des hommes dans la contraception vue par des femmes (Etude qualitative en Rhône-Alpes). faculté de médecine, Saint-Etienne; 2013.
14. Merki-Feld GS, Caetano C, Porz TC, Bitzer J. Are there unmet needs in contraceptive counselling and choice? Findings of the European TANCO Study. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. 4 mai 2018;23(3):183-93.
15. 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.
16. Hillériteau C, Collot-Bourdet I, Winer N, Bouton C, Grimault Choplin C. Les attentes des femmes vis-à-vis des hommes en matière de contraception: une étude qualitative. Nantes, France; 2022.
17. Bouissou E, Feuillet A, Marret H, Canazzi L, Ettori-Ajasse I. Information sur la contraception: attentes des hommes. [Tours]: SCD de l'université de Tours; 2022.
18. Brolon P. Implication des conjoints dans la contraception du couple: étude qualitative réalisée en Finistère du 23/04/2016 au 25/07/2016 auprès de 11 hommes hétérosexuels en couple de 23 à 49 ans.
19. Patebex M. Préférence des hommes et des femmes concernant les nouvelles méthodes contraceptives masculines : revue systématique de la littérature. 6 déc 2022;80.

20. Giacometti A, Huyghe E, Ferretti L, Moreau D. Acceptabilité des méthodes de contraception masculine innovantes chez les hommes majeurs hétérosexuels en France en 2021. *Progrès en Urologie*. 1 déc 2023;33(15):993-1001.
21. Agard A. Étude rétrospective sur l'efficacité contraceptive de l'anneau testiculaire chez les utilisateurs suivis au Centre Simone Veil de Nantes. 2023;61.
22. *synthese_methodes_contraceptives_format2clics.pdf* [Internet]. [cité 5 déc 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-03/synthese_methodes_contraceptives_format2clics.pdf
23. Article L2123-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 22 janv 2024]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006687388/2001-07-07/
24. Arratia-Maqueo JA, Cortés-González JR, Garza-Cortés R, Gómez-Guerra LS. [Evaluation of male sexual satisfaction after vasectomy]. *Actas Urol Esp*. nov 2010;34(10):870-3.
25. Handelsman DJ, Farley TM, Peregoudov A, Waites GM. Factors in nonuniform induction of azoospermia by testosterone enanthate in normal men. World Health Organization Task Force on Methods for the Regulation of Male Fertility. *Fertil Steril*. janv 1995;63(1):125-33.
26. Contraceptive efficacy of testosterone-induced azoospermia in normal men. World Health Organization Task Force on methods for the regulation of male fertility. *Lancet*. 20 oct 1990;336(8721):955-9.
27. Abbe CR, Page ST, Thirumalai A. Male Contraception. *Yale J Biol Med*. 30 sept 2020;93(4):603-13.
28. *CT-13089_ANDROTARDYL_RI_Avis2_CT13089.pdf*.
29. Soufir JC, Mieusset R. Guide pratique d'une contraception masculine hormonale ou thermique. *Basic Clin Androl*. 1 sept 2012;22(3):211-5.
30. <https://www.contraceptionmasculine.fr/> [Internet]. [cité 30 janv 2024]. Disponible sur: <https://www.contraceptionmasculine.fr/>

31. CMG [Internet]. [cité 6 avr 2024]. Point sur la contraception masculine en France. Disponible sur: <https://www.cmg.fr/point-sur-la-contraception-masculine-en-france/>
32. The potential of mild testicular heating as a safe, effective and reversible contraceptive method for men - MIEUSSET - 1994 - International Journal of Andrology - Wiley Online Library [Internet]. [cité 22 avr 2024]. Disponible sur: <https://onlinelibrary-wiley-com.proxy.scd.univ-tours.fr/doi/abs/10.1111/j.1365-2605.1994.tb01241.x>
33. la contraception masculine - Thoreme.com [Internet]. 2022 [cité 5 avr 2024]. Disponible sur: <https://thoreme.com/la-contraception-masculine/>
34. ANSM [Internet]. [cité 5 avr 2024]. Actualité - Décision du 10/12/2021 - Dispositifs médicaux Andro-switch - Société THOREME*. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/actualites/decision-du-10-12-2021-dispositifs-medicaux-andro-switch-societe-thoreme>
35. Foulonneau V, Dang V, Isus F, Delaunay B, Prudhomme T, Roumiguié M, et al. Étude de la tolérance de l'anneau de remontée testiculaire porté à visée contraceptive. Progrès en Urologie - FMC. 1 nov 2022;32(3, Supplement):S91-2.
36. Lohiya NK, Alam I, Hussain M, Khan SR, Ansari AS. RISUG: An intravasal injectable male contraceptive. Indian J Med Res. nov 2014;140(Suppl 1):S63-72.
37. Sharma RS, Mathur AK, Singh R, Das HC, Singh GJ, Toor DPS, et al. Safety & efficacy of an intravasal, one-time injectable & non-hormonal male contraceptive (RISUG): A clinical experience. Indian J Med Res. juill 2019;150(1):81-6.
38. Khilwani B, Badar A, Ansari AS, Lohiya NK. RISUG® as a male contraceptive: journey from bench to bedside. Basic and Clinical Andrology. 1 févr 2020;30(1):1-12.
39. Ansari AS, Badar A, Lohiya NK. Safety evaluation through genotoxicity and apoptotic markers following RISUG® induced contraception and its reversal in male rabbits. Reproductive Toxicology. 1 oct 2018;81:84-92.
40. Ansari AS, Badar A, Balasubramanian K, Lohiya NK. Contraception with RISUG® and functional reversal through DMSO and NaHCO₃ in male rabbits. Asian J Androl. 2017;19(4):389-95.

41. Ansari AS, Hussain M, Khan SR, Lohiya NK. Relative suitability of DMSO and NaHCO₃ for reversal of RISUG® induced long-term contraception. *Andrology*. 2016;4(2):306-13.
42. Myer K. Clinical Evaluation of Daily Application of Nestorone® (NES) and Testosterone (T) Combination Gel for Male Contraception [Internet]. *clinicaltrials.gov*; 2023 sept [cité 1 janv 2024]. Report No.: NCT03452111. Disponible sur: <https://clinicaltrials.gov/study/NCT03452111>
43. Pierron E. La contraception masculine en médecine générale : représentations et comportements des médecins généralistes de l'Aude et l'Hérault. 16 juin 2022;96.
44. Travers F, Vallet W. La contraception testiculaire thermique : une méthode contraceptive encore trop peu connue : étude descriptive auprès des médecins généralistes d'Auvergne-Rhône-Alpes par questionnaire auto-administré. 5 avr 2022;74.

VII. ANNEXES

1. Listes des abréviations

DIU : dispositif intra-utérin

SIU : système intra-utérin

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

IVG : interruption volontaire de grossesse

AVC : accident vasculaire cérébral

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

AMM : autorisation de mise sur le marché

TVP : thrombose veineuse profonde

IMC : Indice de masse corporelle

HTA : hypertension artérielle

HDL : High density lipoprotein – « bon cholestérol »

LDL : Low density lipoprotein – « mauvais cholestérol »

RISUG : Reversible Inhibition of Sperm Under Guidance)

USA : United States of America

2. Accès aux retranscriptions des entretiens

Les entretiens sont accessibles dans une annexe reliée à part.

3. Guide d'entretien initial

GUIDE D'ENTRETIEN – Version initiale

THEMES A ABORDER

- Connaissance de la contraception masculine
- Avis, préjugés...
- Antécédent d'utilisation de la contraception masculine ?
- Bénéfices
- Freins

TRAME

- 1) Pouvez-vous rapidement vous présenter et nous résumer votre historique en termes de contraception ?
 - Qu'avez-vous déjà utilisé ?
 - Pouvez-vous me dire si ce sont des expériences positives, négatives, neutres et pourquoi ?
- 2) Qu'évoque pour vous le terme de contraception masculine ?
 - connaissez-vous des méthodes de contraception masculine disponible actuellement ?
 - avez-vous déjà utilisé une telle méthode ou connaissez-vous qqn qui l'utilise ?
 - Vous sentez-vous assez informée sur le sujet de la contraception ? Par quels biais êtes-vous informée ?
- 3) Avez-vous déjà abordé ce sujet avant notre discussion d'aujourd'hui (médecin, conjoint, amis, famille...) ? Pouvez-vous me parler du contexte de cette discussion ?
- 4) Avez-vous eu des expériences dans votre vie qui ont marqué ou modifié votre rapport à la contraception ?
- 5) Quel est votre ressenti par rapport à la contraception masculine ?
 - Avez-vous confiance dans la ou les méthodes que vous connaissez ?
 - Pensez-vous que la contraception masculine serait intéressante à développer ?
 - Si une contraception masculine idéale existait, l'utiliseriez-vous ? Quelles sont les indispensables à une contraception idéale ?
- 6) Quels seraient, selon vous, les bénéfices à laisser exclusivement la contraception à votre ou vos partenaires (au point de ne prendre aucune contraception vous-même ?) Quels seraient les freins ? Pouvez-vous nous expliquer pourquoi ?

4. Guide d'entretien final

GUIDE D'ENTRETIEN – Version finale

THEMES A ABORDER

- Connaissance de la contraception masculine
- Avis, préjugés...
- Atcd d'utilisation de la contraception mascu ?
- Bénéfices
- Freins

TRAME

- 1) Pouvez-vous me parler de la méthode de contraception que vous utilisez ou n'utilisez pas actuellement ?
 - Depuis quand ?
 - Quel a été le cheminement pour utiliser cette méthode ?
 - Utilisez-vous une méthode féminine en parallèle ?
- 2) Qu'évoque pour vous le concept de contraception masculine ?
 - si vous avez déjà utilisé, quel a été votre vécu ?
 - était-ce votre demande ? Votre choix ? Qui était à l'initiative
 - y a-t-il eu des réticences ou inquiétudes ?
 - vous êtes-vous renseignée sur la scientificité des méthodes ?
- 3) Pouvez-vous me parler des professionnels de santé dans votre parcours contraceptif ?
- 4) Attendez-vous autre chose d'eux ? Médecins ? Chercheurs ?
- 5) Envisageriez-vous les choses de la même manière dans un autre type de relation que celui actuel ? (Couple/pas couple)
- 6) Avez-vous eu des expériences dans votre vie qui ont marqué ou modifié votre rapport à la contraception ?
- 7) Quelle serait la contra masculine ou féminine idéale ?

Vu, le Directeur de Thèse
Docteur Geoffroy LECAT

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a horizontal line extending to the right.

Vu, le Doyen
De la Faculté de Médecine de Tours
Tours, le

MIGNOT ALICE

68 pages – 1 tableau – 1 Schéma Explicatif

Résumé :

Introduction : En 2024, malgré la libération de la parole sur les contraintes que représente la contraception féminine, le recours à la contraception masculine en France reste très marginal. Plusieurs études rapportent que les hommes sont nombreux à envisager l'utilisation de méthodes contraceptives. L'objectif de ce travail était d'explorer le processus qui permettait aux femmes de passer d'une contraception exclusivement féminine à une contraception partagée.

Méthode : Il s'agissait d'une étude qualitative dont les données étaient analysées de manière inductive selon une méthode inspirée de la théorisation ancrée. Cette étude a été menée par entretiens individuels semi-dirigés, auprès de 12 femmes en âge de procréer, recrutées pour obtenir un échantillonnage raisonné théorique.

Résultats : Les femmes interrogées racontaient leur parcours contraceptif souvent difficile et contraignant. Les résultats se divisaient en deux groupes : d'une part, les femmes n'ayant jamais utilisé de contraception masculine en-dehors du préservatif masculin, d'autre part, les femmes ayant déjà eu un conjoint « contracepté ». Les premières étaient ambivalentes, elles espéraient une implication masculine future, mais exprimaient plusieurs freins : l'absence de preuves scientifiques sur les nouvelles méthodes masculines et la peur d'un manque d'observance du partenaire. Elles attendaient donc l'intervention des professionnels médicaux. Dans le deuxième groupe, les femmes parlaient de libération. Le processus qui les avait menées à avoir confiance en une méthode masculine venait de l'homme lui-même, ne répondant pas à une demande féminine explicite et ne s'appuyant que peu sur les professionnels de santé. Les femmes rappelaient l'importance d'éduquer tous les milieux sociaux et les générations futures à la diversité des méthodes contraceptives.

Conclusion : Les femmes sont prêtes à faire confiance à une contraception masculine, à certaines conditions : elles attendent des preuves scientifiques et une prise d'initiative de leur partenaire. Un accompagnement médical serait rassurant mais ne semble pas nécessaire. Des études supplémentaires seraient utiles afin de préciser les actions à mettre en place pour promouvoir la contraception masculine.

Mots clefs : Contraception masculine, femme, homme, sexualité

Jury :

Président du Jury : Professeur Henri MARRET

Directeur de thèse : Docteur Geoffroy LECAT

Membres du Jury : Docteur Valérie MOLINA Docteur Laura LEDRU

Date de soutenance : 20 juin 2024

RECUEIL DES ENTRETIENS

—

Attentes et freins des femmes concernant
l'utilisation d'une contraception masculine,
une étude qualitative.

Thèse de Médecine Générale

—

Alice MIGNOT

Table des matières

- Entretien 1 3
- Entretien 2 11
- Entretien 3 18
- Entretien 4 33
- Entretien 5 50
- Entretien 6 68
- Entretien 7 77
- Entretien 8 99
- Entretien 9 109
- Entretien 10 118
- Entretien 11 124
- Entretien 12 137

Entretien 1

Enquêtrice : Alors, bonjour, merci de participer à cet entretien. Donc, je vais te poser des questions au sujet de ta connaissance et vision de la contraception masculine. C'est une thèse qui va s'intéresser uniquement au vécu des femmes sur la contraception masculine. Donc, tout d'abord, est-ce que tu peux raconter un peu ton historique en termes de contraception, ce par quoi tu es déjà passée, etc ?

Participante : Ok. Alors, moi j'ai commencé par une pilule pour contrer une aménorrhée secondaire quand j'avais 17ans, c'était pas dans un but contraceptif en premier temps. Et euuuuh, comme ça me régulait bien et qu'elle m'allait bien, je l'ai tout simplement continuée pendant une dizaine d'années, et donc là il y avait, bah, euh, l'effet contraceptif qui était recherché. J'avais pas de souci avec. Et euh c'est au bout de 10 ans que je me suis dit quand même que j'ingérais des hormones quotidiennement et comme j'étais avec mon copain depuis déjà je pense 1 ou 2 ans à ce moment-là, je me suis posé la question de changer de contraception, et euh, c'était logique pour moi que ça vienne de ma part, donc pas par lui. Et c'est pour ça que je me suis orientée vers un stérilet au cuivre pour éviter d'avoir des hormones et d'avoir quelque-chose de plus, on va dire, euh, plus naturel même si ça reste, euh, un dispositif intra-utérin (petit rire), voilà.

Enquêtrice : Ok. Du coup, euh, dans ces deux contraceptions là que tu as utilisées, c'est plutôt des expériences qui t'ont...qui ont été positives ? négatives ? neutres ? Est-ce que...

Participante : Alors, moi la pilule, comme la première que j'ai eue ma convenue, pendant 10 ans ça m'a pas gênée, j'étais plutôt contente parce que ça régulait, euh, mes règles, j'avais pas de douleur, ça a limité mon acné. Donc je suis satisfaite de ma contraception à ce niveau-là. Et au niveau du stérilet au cuivre, bah, j'avais ce que je recherchais, c'est-à-dire, pas d'hormone ; après ça a été, euh, la pose a été douloureuse, c'est vrai que j'ai des règles qui sont un peu plus douloureuses, plus abondantes. Mais, euh, ça m'a permis de lever un point, bah sur un potentiel problème hormonal, qui a été découvert lors d'une échographie à l'occasion de cette pose de stérilet, j'aurais pas eu l'occasion sinon ; après on peut se poser la question de l'intérêt de cette découverte là mais euh... Donc plutôt des bonnes expériences par rapport à ma contraception, j'ai pas eu de...pas eu de, de souci.

Enquêtrice : Ok. Est-ce que je peux te demander ce que ça évoque pour toi le terme de contraception masculine ?

Participante : Oui, alors pour moi c'est quelque-chose de nouveau dans un premier temps, euuuuh, quelque-chose de nouveau, euuuuh...ce que ça m'évoque en terme technique ou juste, comme ça ?

Enquêtrice : tout ce qui te vient

Participante : Ouais. Donc, nouveau, euuh. Après, comment dire, pas contradictoire, mais euuuuh le fait que ça soit les hommes qui aient une contraception alors que c'est toi en tant que femme qui peut être enceinte, ça me... perturbe un peu, on va dire.

Enquêtrice : Ok

Participante : Enfin perturbe... ça m'interpelle

Enquêtrice : C'est un point de questionnement en tout cas.

Participante : Voilà, exactement, donc ça m'interpelle. Euuuuh, après je pense que c'est une bonne chose qu'on en parle, c'est très bien que ça soit soulevé et je trouve que c'est lent à se mettre en place (rire franc). Et que, oui, nouveau tout en sachant que j'ai l'impression que ça fait quand même longtemps qu'on parle qu'il y ait peut-être une pilule masculine qui va être mise sur le marché avec de effets indésirables qui sont connus et qui sont similaires à ceux de la femme et pourtant on l'introduit pas, euuh, voilà. Et qu'il y a pas mal de choses à explorer, et je trouve ça bien qu'on explore.

Enquêtrice : Ok. Est-ce que du coup ; toujours dans ce thème de contraception masculine et de ce que ça t'évoque ; toi tu as des...tu sais ce qui existe, ce qui est possible ? Qu'est-ce que tu nommerais comme possibilités techniques ?

Participante : Ouais. Alors je pense la première, même si c'est pas très efficace, pour moi, y a le préservatif qui, quand même rentre dedans euuh, qui est surtout efficace sur le IST et pas tant que ça en terme de contraception. Euuuuh, après, euuh, je sais qu'il y a... un anneau, que tu peux mettre, pour remonter les testicules pour augmenter la chaleur thermique et, je crois qu'il y a un slip, aussi, qui est un peu sur le même principe. Après y a des durées de portée, euh, il me semble que dans une des contraceptions, c'est quand même très contraignant à plus de 20h par jour et y en a qui une qui peut diminuer à 16h par jour ; et il me semble que, y a rien de euuh, qui a été homologué par l'HAS ou euuuuh, voilà, je suis pas sûre que ça se trouve en...tu puisses te le faire prescrire par un médecin là actuellement, facilement. Et, y a également, alors, contraception mais qui est plutôt stérilisation euuuuh, la vasectomie, voilà, mais qui est définitive, donc je ne sais pas si ça rentre dans la contraception.

Enquêtrice : Si, si, ça fait partie des contraceptions définitives mais contraception quand même.

Participante : Ouais

Enquêtrice : Mmmmh, ok. Et est-ce que, toi, t'as déjà, j'ai l'impression, dans ce que tu me dis que non ; mais déjà pu utiliser une de ces méthodes ? ... Le préservatif probablement... ?

Participante : Préservatif oui, mais sinon le reste non.

Enquêtrice : Et est-ce que tu connais quelqu'un qui a utilisé autre chose que le préservatif (parce que je pense que sinon, on va redire que oui) ?

Participante : Alors, euh, oui, j'ai un copain garçon, qui utilise cette contraception, donc c'est un anneau qu'il utilise, parce que sa copine ne supporte pas les contraceptions hormonales et voulait pas de stérilet. Et lui, il en est très satisfait, il était juste gêné, de ce que je me rappelle, c'était pour croiser les jambes, je crois que ça le gênait pour croiser les jambes. Mais sinon, lui il l'a fait et c'était de son plein gré, et il était très acteur dedans.

Enquêtrice : Ok, bah du coup ça fait écho à la question qui devait venir après, mais, est-ce que t'as déjà abordé le sujet avant notre discussion d'aujourd'hui ? Donc, apparemment, au moins avec cet ami-là.

Participante : Ouais

Enquêtrice : Est-ce qu'il y a d'autres gens ? Que ce soit médecin, famille, conjoint...euuuuh ?

Participante : Ouais, euuuuh, plus avec des amis.

Enquêtrice : Oui, je pense.

Participante : Euuuuh, sinon, oui, avec euuuuh, mais, plutôt des gens du cercle médical. Je pense avec quelques autres copines aussi mais c'est pareil, c'est un groupe médical qui se rejoint. Et, avec mon copain, on a dû l'évoquer à la suite de cette discussion là, mais c'était pas un mode de contraception que j'avais envisagé au sein de mon couple, voilà.

Enquêtrice : Ok. Donc c'est un sujet qui a quand même déjà été abordé.

Participante : Ouais.

Enquêtrice : Euuuuh, est-ce que tu te sens bien informée sur la contraception en général, qu'elle soit masculine ou féminine (tu peux détailler l'une ou l'autre), euh, en précisant, évidemment, toi tu travailles dans le milieu médical, donc y a un...c'est peut-être pas le même niveau d'information que la population générale. Mais ; est-ce que tu te sens suffisamment informée ? Comment tu te classerais dans le degré d'information ?

Participante : Euh, donc, par rapport à la population générale, je pense que je suis bien informée sur la contraception féminine. Masculine, je pense qu'il y a des gens qui le sont plus que moi, surtout sur les garçons qui sont volontaires, je pense qu'ils sont plus au courant que nous. Parce que comme c'est pas officiel, je pense qu'il y a des circuits parallèles et donc ils peuvent être plus informés. Après, au sein de... du corps médical, je pense pas être la plus informée, et euuuuh, par exemple sur toutes les différentes pilules, à quel moment euh, sur les différents dosages des oestroprogestatives, lesquelles mettre, tout ça, en fonction des troubles, qui peuvent être proposées, j'suis pas euh...je patauge un petit peu quoi, euuuuh...voilà.

Enquêtrice : Ok, donc ça, ça serait plus dans ta...ton niveau d'information en tant que professionnel de santé ?

Participante : Ouais

Enquêtrice : Et en tant que femme, est-ce que tu te sens suffisamment informée ? Est-ce que...par rapport à ce que toi tu aimerais comme niveau d'information ?

Participante : Ouais, alors, pour mon compte perso, oui, euh surtout sur la contraception féminine, je pense que j'ai suffisamment d'outils en main et de ressource pour ça. Après concernant la contraception masculine, je trouve que c'est difficile d'aller chercher des informations fiables, encore une fois, y a pas de recommandation, y a pas de dispositif qui a été reconnu par les autorités de santé, il me semble, donc, pour ça, c'est pas facile.

Enquêtrice : Donc toi, la plupart des informations que tu as sur le sujet, euh, féminine et masculine (tu peux dissocier les deux), est-ce que tu peux nous dire d'où tu les tiens, globalement ?

Participante : Ouais, alors euh, contraception féminine, euh, de ma formation professionnel, euuh, expérience de terrain et échanges avec collègues du monde médical, que ce soit, que ce soit de sages-femmes ou des médecins, ou des gynécologues. Euh, contraception masculine, je pense, enfin c'est même sûr, c'est pas via ma formation, c'est via des podcasts et des discussions avec euh, bah des amis, mais euh, c'est pas en utilisant mes ressources universitaires.

Enquêtrice : Ok, bah c'est intéressant, euuh, est-ce que tu as d'autres choses, comme ça de but en blanc sur la contraception masculine que tu voudrais dire ? Est-ce que t'as un... T'en a déjà un peu parlé de ton ressenti, euh, sur le fait que ça te questionnait, rien que le concept de la contraception masculine parce que c'est la femme qui peut être enceinte.

Participante : Oui

Enquêtrice : Est-ce que spontanément tu as envie de nous dire d'autres choses sur ton ressenti global ?

Participante : Euh, moi je pense que c'est très bien qu'on se pose la question, parce que la contraception, faut être deux pour faire un enfant, même si, on est d'accord, la finalité c'est la femme qui porte l'enfant, mais euh, y a quand même besoin du spermatozoïde, donc les garçons sont aussi concernés. Et ça remet un peu les cartes sur la table en disant en fait c'est pas acquis, et c'est pas logique que ce soit forcément que la contraception féminine, peut y avoir aussi une possibilité de contraception masculine et euh, je trouve ça important, ça remet un peu en exergue que, peut-être on a une contraception avec les femmes, qui est logique que ce soit la pilule et que ce soit des hormones et on se dit finalement que peut-être pas que c'est logique, donc ça permet de le rediscuter. Et, euh, je trouve que c'est très bien, et notamment, pour moi elle est un peu à différencier, pour en avoir parlé avec euh, ma famille, euuh donc des adultes plus grands, on va dire une soixantaine d'années. Pour moi c'est pas pareil au sein d'un couple et quand on est célibataire, et je pense que la contraception masculine, elle est d'autant plus intéressante chez un homme célibataire par exemple, qui voudrait s'assurer de ne pas avoir de grossesse non désirée, euuh ou qu'on puisse lui reprocher son manque de rigueur, euh, pas avoir un enfant dans le dos, voilà. Qu'il se protège lui, enfin je pense que c'est là où l'homme a vraiment un intérêt personnel qui est très important, c'est dans ce cadre-là, genre tout seul, on peut pas avoir d'enfant.

Enquêtrice : Ouais, de prendre sa responsabilité à lui, quand c'est pas une décision à deux justement ?

Participante : Ouais, exactement.

Enquêtrice : Ok, euh, donc, est-ce que tu penses globalement que c'est intéressant, que ça serait intéressant de développer ? J'en comprends que oui d'après ce que tu as dit plus tôt avant. Est-ce que pour toi, la contraception masculine, c'est un truc, pour toi, qui devrait se développer plus ?

Participante : Ouais, ouais, tout à fait. Parce que, euh, je pense qu'il y a quand même pas mal de femmes qui sont pas très satisfaites de leur contraception féminine, euh, pour preuve, je crois que le retrait, c'est en augmentation dans les pratiques chez les jeunes, alors que c'est pas une contraception (hésite) c'est pas....

Enquêtrice : c'est pas une contraception

Participante : exactement, c'est pas une contraception, merci. Et euh, non, je pense qu'il faut le développer, et puis là c'est le tout début, on est juste sur une pilule pas commercialisée qui fonctionnerait pas trop, des anneaux, des slips chauffants, on est pas sûr de comment ça fonctionne. Euh, alors que si on se pose sur la question et qu'on investit plus d'argent, on pourrait développer d'autres choses, qui pourraient très bien fonctionner hein.

Enquêtrice : Ok. Est-ce que globalement tu as confiance, dans...donc tu as cité quelques méthodes tout à l'heure, euh, est-ce que tu as globalement confiance dans ces méthodes de contraception masculine (du coup on ne reparle que de la masculine), que tu connais ?

Participante : Alors vasectomie oui. Préservatif non (petit rire) pour moi y a un risque de grossesse qui est trop important, et l'utilisation vraiment parfaite, elle est compliquée, il faut mettre dès le début du rapport et c'est pas souvent ce qui est fait. Euuuuuh, et concernant les anneaux ou les slips chauffants, comme il y a un temps de port par jour qui doit être assez respecté, euh, j'aurais peur que mon partenaire ne soit pas euh, très consciencieux (sourire) et pas assez scolaire (rires) dans le temps de port, voilà, ce serait ma crainte.

Enquêtrice : Ok, d'accord, ok. Est-ce que tu peux... est-ce que tu arriverais à dire quelles conditions devraient remplir une contraception masculine ? Quelles conditions nécessaires pour qu'elle soit intéressante, acceptable, pour qu'elle ait un intérêt ?

Participante : Ouais, remboursée par la sécurité sociale (rires), parce que si c'est un coût trop élevé, pour moi c'est pas une bonne idée. Il faut qu'elle soit réversible. Euuuh et qu'elle soit facile à prendre ou à utiliser, et pas trop contraignante : donc si c'est, si c'était un comprimé, je pense que, le moins on a à prendre, mieux c'est, enfin oui pour limiter les oublis. Et puis que ça soit quand même une contraception qui soit efficace, je pense que si on est sur un indice de Pearl, faudrait que ça se rapproche quand même d'une pilule ou d'un stérilet bien utilisé.

Enquêtrice : Ok. Selon toi, qu'est-ce que... est-ce qu'il y aurait et quels seraient les bénéfices à laisser exclusivement la contraception à ton partenaire ? Donc vraiment, toi tu aurais plus de contraception et c'est lui qui prend la charge. Qu'est-ce qui serait positif dans cette démarche ? Ou au contraire, qu'est-ce qui freinerait ?

Participant : Alors, je pense que ça serait compliqué dans un premier temps mais ça pourrait être positif parce que j'aurais plus cette charge-là. Euuuh, et puis lui ça lui permettrait de se poser la question de la contraception et d'être vraiment acteur. Quoique dans mon couple on en parle quand même beaucoup et j'ai la liberté de choisir la contraception que je veux, par exemple, j'ai pu avoir un stérilet, il avait pas... on a discuté et il était ok, il a pas du tout émis de frein par rapport à ça. Euuuh, ce qui me gênerait, ça serait que je pense qu'au début, au moins, je serais assez sur son dos pour vérifier que euuuh, que la contraception est bien prise. C'est-à-dire que je pense que j'aurais du mal à lui lâcher euh, à le laisser gérer complètement ça. Toujours pareil, parce que si jamais y a une erreur, au final, c'est moi qui suis enceinte et si y a besoin de faire euh, de prendre une pilule du lendemain ou de faire une IVG, ben c'est moi qui la subis.

Enquêtrice : ok, très bien. Alors, du coup, juste pour faire un petit point par rapport aux contraceptions masculines qui existent, tu as cité quasiment tout. Donc, qui est validé par l'OMS comme vraie méthode de contraception, il y a le préservatif avec effectivement un indice de Pearl qui baisse largement en pratique par rapport à la théorique. La vasectomie qui est donc définitive. Après, il y a tout ce qui est les méthodes thermiques, euuuh, donc l'anneau qui s'appelle AndroSwitch et le slip chauffant, ça c'est des méthodes qui sont pas encore validées scientifiquement, qui sont de plus en plus utilisées, notamment dans des cadres associatifs, euuuh, qui effectivement, demandent un temps de, un temps par jour porté qui est très conséquent, et sur lequel on a pas assez d'étude pour que ça valide l'efficacité, qui nécessitent un spermogramme à 3 mois et sur lequel on a surtout, pas trop d'études long terme qui analysent la fertilité la réversibilité de l'infertilité. Mais ça c'est les méthodes qui sont de plus en plus étudiées en ce moment. Et il y a aussi, alors c'est une perspective, qui est pas encore très.... Si, y a les méthodes hormonales aussi, y a une méthode hormonale qui se fait par injections, qui est validée, qui est faite par un médecin en France, qu'on peut prescrire et que... voilà mais qui nécessite une injection hebdomadaire ou bimensuelle, enfin assez fréquente, injection intramusculaire donc ce qui est quand même assez invasif et douloureux, euuuuh qu'est-ce que j'oublie... Il y en a en étude, des méthodes qui sont un peu sur le même principe que les Essure, tu sais, pour les femmes, donc, de boucher les canaux déférents de l'homme, mais que ça soit réversible ; et ça y a deux trucs en cours, y a le Vasalgel et le Risug qui sont ; alors y en a un qui est plutôt favorisé par rapport à l'autre, je sais plus exactement pour quelle raison scientifique ; mais ça c'est des trucs qui sont encore dans les phases précoces des études mais qui pourraient être intéressants, qui seraient du coup, moins invasifs : c'est une espèce de gel qui bloquerait et qui serait résorbé par un autre produit au moment où on le décide.

Participant : d'accord.

Enquêtrice : Et il y aurait aussi besoin du spermogramme à trois mois. Mais ça c'est un truc qui est en cours d'étude.

Participant : Très bien

Enquêtrice : Et y avait effectivement les méthodes hormonales à avaler, dont tu as parlé, donc la plupart des études ont été arrêtées pour effets indésirables trop importants, et comme tu as dit c'est des effets indésirables qui sont les effets indésirables des pilules pour femmes, donc

qui sont commercialisées.
Est-ce que là ce que je te dis là (bon je pense que tu avais quasiment toutes les infos), change ou colore une réponse que tu as pu apporter avant tu penses, est-ce que ça te fait penser à des choses ou... ?

Participante : Ben je trouve ça chouette que du coup 'ils continuent quand même de chercher, parce que tu vois les histoires de gel dans les canaux déférents je connaissais pas. Donc y a quand même un peu de recherche dessus (rires) pour trouver des techniques qui peuvent être réversibles, et qui du coup, c'est vrai, ça serait pas hormonal, euh, ouais non c'est bien, c'est encourageant.

Enquêtrice : Ok. J'ai encore deux petites questions, après je te laisse tranquille. Est-ce que tu penses que ton rapport à la contraception, il a été marqué ou modifié ou influencé par un ou des événements précis ou particuliers dans ta vie ?

Participante : Euuhhhh (réfléchit plus longuement que toutes les autres questions)

Enquêtrice : Ça peut être non.

Participante : Euuh, je réfléchis, mmmh... Bah je pense, euh, quand j'ai calculé que ça faisait 10 ans que je prenais une pilule hormonale, ça m'a fait quand même un petit coup (rires), de me dire « en fait, je prends des hormones, c'est pas anodin ». Donc ça, ça m'a quand même posé question, et c'est pour ça que j'en ai changé parce que j'en avais marre, même si y a des bénéfices à avoir une contraception hormonale hein, faut pas tout jeter, du tout, mais ça m'a quand même posé question. (Réfléchit de nouveau longuement). Je pense quand même avec des podcasts et des discussions, de me rendre compte que c'était pas la pilule qui était forcément la meilleure contraception, puis qu'on pouvait aussi inverser quoi, c'est-à-dire que y a des couples où c'est partagé, c'est-à-dire que l'homme est beaucoup plus investi, c'est une discussion à avoir à deux. Ouais je pense.

Enquêtrice : Ok, et du coup une dernière question qui est un peu plus fermée : une fois qu'on a discuté de tout ça, est-ce que dans un monde idéal où la contraception masculine répondrait aux critères que tu as donnés tout à l'heure de réversibilité, remboursement, efficacité, fiabilité, etc... euh est-ce que finalement, tu envisagerais de déléguer complètement cette responsabilité à ton partenaire ?

Participante : Bah, encore une fois (en riant), je pense que j'aurais peut-être un problème de, peut-être confiance à 100% dans sa prise. Après si c'est par exemple, un gel qui est réversible, y a pas d'histoire d'être très observant, donc là ça serait ok ; euuh si y a une question d'observance je pense que j'aurais un peu plus de mal au début, euh. Mais, oui en fait ça dépend des conditions.

Enquêtrice : Ok, ta réserve principale, ça serait sur l'observance du partenaire ?

Participante : Oui, après, euuh, je suis peut-être une catégorie de personnes qui aime bien avoir le contrôle et qui a assez peur de ce genre, j'ai pas envie d'avoir une grossesse non désirée. Je pense que ça dépend des couples, et ça dépend peut-être des moments aussi dans la vie d'un

couple, si on est un couple installé et que la potentialité de grossesse est acceptable, euh, je pense que des techniques thermiques par exemple, pourraient être envisagées.

Enquêtrice : Très bien.

Entretien 2

Enquêtrice : Donc, pour te redire, le but de ma thèse c'est d'étudier un peu les avis des femmes et les idées qu'elles ont, les envies qu'elles ont, euh, autour de la contraception masculine. Donc est-ce que d'abord tu pourrais un peu, euh, me refaire ton historique de contraception, en fait, qu'est-ce que tu as déjà utilisé, qu'est-ce que tu...voilà, par quoi tu es passée, comment ça s'est passé pour toi, etc ?

Participante : Alors, euuuh, j'ai commencé par la pilule, euh œstrogènes (comprendre la pilule oestroprogestative). Après j'ai arrêté, euh, je suis passée...à une autre pilule. Après j'ai arrêté. Après je suis passée à l'anneau (rires), ça a pas duré longtemps (sourire, qui semble sous-entendre que l'expérience a été compliquée) ; euh, après j'ai fait quoi...j'ai fait le stérilet cuivre, après, re pilule, et après re-stérilet cuivre. Globalement c'était ça à peu près, le parcours.

Enquêtrice : Et du coup là aujourd'hui, tu as toujours un stérilet cuivre.

Participante : Ouais, il me reste deux ans (rires).

Enquêtrice : Ok. Est-ce que tu...si on te dit « contraception masculine », à quoi ça te fait penser ? Alors, la question elle va autant sur quelles idées des méthodes possibles qui existent, comme est-ce que tu as un avis sur le concept, enfin c'est un peu large ; toi qu'est-ce que ça t'évoque le mot « contraception masculine » ?

Participante : Le premier truc quand j'entends « contraception masculine » ça me fait penser au slip chauffant, euh...parce que pour la vanne, je trouve ça assez drôle. Eeuuh, pour moi ça serait un partage de la contraception en fait, si on arrivait aujourd'hui à arriver à la contraception masculine, en tout cas qu'il y ait la possibilité de choisir. Sinon, euh, à l'heure actuelle, je dirais que c'est pas euh, c'est pas une contraception qui est vraiment connue, vraiment pratiquée et euh, je dirais qu'elle est pas forcément, à l'heure actuelle, souhaitable.

Enquêtrice : Ok, est-ce que tu peux développer un petit peu ce « pas souhaitable » ?

Participante : (Rires) En fait je considère que la contraception féminine, donc, elle a sauvé beaucoup de femmes, elle a été très utile et je suis très reconnaissante de tous les combats qui ont été menés pour atteindre cette contraception-là, féminine ; mais j'ai l'impression que la contraception masculine, elle est pensée de la même manière que la contraception féminine. Et euuuh, avoir les mêmes effets indésirables, ben, je conseillerais pas à mon mec de prendre une contraception du même type en fait. Parce que je trouve ça pesant et, je pense pas que ça soit nécessaire de leur infliger ça aussi.

Enquêtrice : Ok

Participante : Voilà, je pense qu'il faudrait qu'il y ait une amélioration au niveau de la contraception féminine, de prendre l'expérience de cette amélioration-là, pour essayer après de développer une contraception masculine qui puisse être, euh, avec des effets moindres.

Enquêtrice : Ok, donc si je comprends bien, euh, tu voudrais que la contraception, elle soit repensée de manière globale, plutôt que de juste appliquer aux hommes ce qui existe pour les femmes.

Participante : Ouais.

Enquêtrice : D'accord, et tu, tu parles autant de la contraception hormonale que non hormonale ?

Participante : Ouais.

Enquêtrice : C'est global quoi.

Participante : Ouais

Enquêtrice : Et du coup est-ce que tu connais, donc tu m'as parlé du slip chauffant, est-ce que tu as d'autres trucs en tête (comprendre d'autres méthodes de contraception masculine) qui existent ?

Participante : Ouais, bah t'as l'anneau là, je sais pas comment...euh, le nom, je sais pas si ça a un nom particulier

Enquêtrice : Ouais, je te ferai un petit point après mais on fait d'abord une partie sans rien apporter.

Participante : L'anneau... Je dirais, bah après y a eu eueuh, je sais pas si c'est dans les faits ou pas, genre la pilule mais euh je sais pas si elle est effective ou non. Bon après c'est la définitive, t'as la vasectomie mais euh, ça reste aussi, enfin, une contraception définitive mais euh... voilà.

Enquêtrice : Ok, est-ce que ce sujet qu'on aborde aujourd'hui, c'est quelque-chose que tu as déjà évoqué avec d'autres gens dans ta vie, de tout type ?

Participante : (Acquiesce)

Enquêtrice : Est-ce que tu as des souvenirs de ces discussions-là ? Est-ce que tu peux nous en parler un peu ?

Participante : Ouais, parce que moi la contraception c'est pas un sujet, euh, tabou, c'est... enfin on en a discuté justement avec A, B et C (A. e B. sont des amis, C. est son conjoint) lors d'une soirée, eueuh. Non, je...des souvenirs, moi j'en ai parlé avec C (son conjoint), forcément, mais eueuh, je pense que c'est plutôt vraiment le sujet contraception dans son ensemble. Euh, après pour moi, elle est pas, à l'heure actuelle, euh enfin, comment dire... La contraception masculine elle est encore à la marge, je pense, et euh, avant qu'on arrive à avoir des discussions, des débats plus poussés et plus concrets, je pense qu'il va falloir qu'il y ait du temps, ouais.

Enquêtrice : Ok, donc tu en as parlé, si on résume : avec ton conjoint, avec des amis.

Participante : Ouais.

Enquêtrice : Est-ce que c'est quelque-chose que tu as pu aborder avec de la famille et d'autre part, aussi, avec des professionnels de santé ?

Participante : Alors, professionnels de santé, pas du tout, euuuh, pas du tout. Famille, oui. Mais euh, non, sinon les professionnels, non.

Enquêtrice : Ok. Est-ce que tu as l'impression que dans ta vie, tu as vécu des choses, c'est très large, ça peut être des discussions, comme des expériences à toi, voilà, qui ont modifié ou qui ont marqué un tournant ou une modification dans ton rapport à la contraception justement ?

Participante : Euuuuh, ouais je pense. Moi quand j'ai commencé à prendre la pilule, c'était parce qu'il fallait prendre un moyen de contraception, mais, sans forcément être sexuellement active non plus tu vois, c'était plus de la protection, un peu euuuh plus, plus, plus. En fait, je me suis très vite rendu compte que ça convenait pas, que ça me convenait pas, enfin mon corps parlait de lui-même. Donc du coup, après, je suis passée au stérilet et euh, et là, globalement, je me suis dit « ok, ça va être très long (rires), ça va être très très long le nombre d'années où faut avoir une contraception en tant que femme », euh, sauf si tu veux des enfants hein bien sûr, mais, euh, si t'en veux pas pour le moment, il vaut mieux faire attention (ton rieur). Euh, et du coup, je me suis dit « ok, ça va être quand même un cheval de bataille assez long, et genre, va falloir accepter tout ça quoi ». Donc je dirais que c'est ça finalement le...le point de rupture, c'est le moment où je me suis dit « ok, qu'est-ce qui existe ? Quelles alternatives j'ai à la pilule ? Euh, quel type de pilule ? Pourquoi ? ». Après moi je suis fumeuse, donc euh, ça implique d'autres choses aussi (comprendre contre-indication relative aux œstrogènes), euh, c'est pour ça que j'ai essayé l'anneau, hein, euh (rires de nouveau), ça a été la plus grande blague de ma vie ça. Mais je me suis dit « allez je vais essayer, finalement, qu'est-ce que j'ai à perdre ? » bon, j'ai rien perdu hein, juste des expériences, après, plus ou moins insolites, et euh, et voilà.

Enquêtrice : Ok, donc ça, tu as déjà un peu dit, mais, euh, ton ressenti, par rapport à la contraception masculine, tu as un peu évoqué que tu étais pas forcément favorable. Est-ce que tu peux développer un peu ça ? Est-ce que... c'est un peu une sous-question, mais : est-ce que tu aurais confiance dans les méthodes qui sont proposées pour l'instant, de celles que tu as citées ?

Participante : Alors, pour l'instant, pas spécialement, j'aurais pas spécialement confiance, euh, en ce qui existe, euh, peut-être par méconnaissance hein, c'est fort possible même. Euuuh, après par contre, sur l'idée de la contraception masculine, moi je serais pour en fait, que, quand on devient adolescent, euh, et ben les garçons et les filles, on leur dise « bon ben il existe ça, ça, ça, après quand vous vous mettez en couple ou même sans être en couple, mais en tout cas sur des choses où tu as la nécessité de te protéger » - autre que le préservatif hein je veux dire – qu'il puisse y avoir un réel choix, en fait, euh, en âme et conscience, en te disant « bah, si tu prends ça, voilà ce à quoi tu, enfin tu vas être exposé ou ce à quoi, qu'est-ce que ça peut t'amener, qu'est-ce que ça peut te faire sur ton corps, sur ta psyché, etc ». Et en fait, je pense qu'aujourd'hui, on n'est pas encore au top pour les femmes, euh, enfin, moi je considère que ça a été un néant, c'est-à-dire qu'on m'a jamais expliqué qu'est-ce que ça pouvait donner, qu'est-ce que ça pouvait faire comme effets indésirables, euh, sur quoi ça pouvait jouer, ou pas ; et quels avantages ça pouvait avoir aussi ; on m'a jamais expliqué ça. Donc je pense qu'on a

encore des progrès à faire sur la contraception féminine, euh, avant de se lancer dans la masculine. J'ai pas envie qu'ils reproduisent les mêmes erreurs en fait. Mais j'aimerais que ce soit, euh, alors peut-être dans 20, 30 ans ; euh, peut-être avant si y a beaucoup de gens qui se mettent à travailler dessus et je le souhaite ; ça puisse être vraiment « bon bah ok, comment on fait ? ». Genre euh, un peu le..., mais malheureusement on n'y est toujours pas non plus, c'est comme le préservatif : y a le préservatif masculin, y a le préservatif féminin, on voit bien qu'aujourd'hui, globalement, dans l'inconscient, dans la pratique, c'est le préservatif masculin qui est dominant. Donc là c'est un peu l'inverse pour la contraception. Mais euh, je pense qu'on n'est pas encore au taquet là-dessus.

Enquêtrice : Et est-ce que, euh, si on enlevait cette partie, euh, où tu exprimes que toi c'était pas forcément une expérience positive pour toi la contraception, et que du coup tu n'as pas envie d'infliger ça à ton partenaire ; est-ce que, si on enlevait ça, et qu'on considérait qu'il y avait une contraception qui était idéale : euh, le fait de laisser la responsabilité à l'autre, ça serait quelque-chose que tu envisagerais ?

Participante : Ah oui, complètement. Ah ouais, ouais, ouais, alors sans aucun problème (absence totale d'hésitation et de temps de réflexion, qui tranche avec les réponses précédentes)

Enquêtrice : Ok, et est-ce que tu aurais l'impression qu'il y aurait des freins ou des choses qui te... Alors tout ce que tu as dit, ça fait partie de freins, je pense, à la contraception masculine. Mais du coup est-ce qu'il y en aurait d'autres, qui seraient pas liés aux effets indésirables que tu décrivais ?

Participante : Non, aucun (absence totale d'hésitation et de temps de réflexion, qui tranche avec les réponses précédentes). Franchement, euh, demain y a la contraception idéale, qu'elle soit pour homme ou pour femme, euh, je dis « vas-y » hein, aucun problème. Après c'est une question de confiance, mais euh, non non, j'aurais pas du tout de problème avec ça.

Enquêtrice : Est-ce que justement, tu pourrais nous dire, ce que ça serait une contraception idéale ? Tu peux dire pour les femmes, pour les hommes, tu peux dire ensemble.

Participante : Bah, ensemble, euh, pour moi, ben une contraception, déjà c'est une contraception efficace, enfin voilà hein, parce que le but c'est quand même euh (rires), de pas avoir d'enfant. Efficace mais qui euh, qui limiterait finalement euh... Alors déjà, avant la prise d'une contraception ou un implant, ou autre, ce serait déjà, euh, la prévention, c'est-à-dire euh, j'appelle ça de la prévention mais ça serait déjà l'approche qu'on a de la contraception, et comment on l'explique, bah aux jeunes femmes ou aux jeunes hommes en fait, parce que ça je pense que c'est...il manque quelque-chose, enfin, voilà, déjà, dans la sphère de l'école etc, je pense qu'il manque, euh il manque ça. Euh, que peut-être il puisse y avoir des... justement avant de faire le choix de sa contraception, d'avoir des professionnels de santé qui soient un peu plus, alors, pas forcément spécialisés, parce que y a des métiers, y a les gynécos y a etc, mais, peut-être des...y a pas besoin d'attendre un an pour aller avoir son premier rendez-vous chez le et que le rendez-vous, il dure 20min, quand t'as 15 ans et que t'as plein de questions... Je pense qu'il pourrait y avoir des sas en tout cas, qui permettraient de dire...bon bah ok, y a le planning familial, y a des choses qui existent mais euh, c'est très stéréotypé comme lieu, et très

stigmatisé, et du coup, à 15 ans, on fait pas ça, enfin y en a qui le font et tant mieux, c'est chouette, mais euh, je considère qu'il faudrait peut-être un peu faire de l' « aller vers », en tout cas essayer de promouvoir ça. Donc euh, déjà, toute la phase avant de décider de prendre la contraception, et pourquoi on fait de la contraception, est-ce que c'est nécessaire de prendre aussi tôt, est-ce que voilà. Et après la contraception idéale, c'est euh, quelque-chose d'efficace et qui, euh... pourrait s'adapter finalement au corps de chacun quoi, c'est ça l'utopie, on va dire. Après, dans les faits, c'est techniquement pas possible, mais euh, c'est une utopie quoi.

Enquêtrice : Ok, euh, est-ce que tu te sens suffisamment informée ? Enfin, est-ce que tu saurais où aller trouver les réponses ? Alors j'ai l'impression que tu as déjà commencé à nous répondre à ça, en disant justement que tu avais pas la sensation que les professionnels de santé avaient pris suffisamment le temps pour euh, te donner les informations nécessaires. Est-ce que par d'autres moyens et est-ce que globalement, tu dirais que tu te sens suffisamment informée sur ce qui existe, que ça soit contraception masculine ou féminine ?

Participante : Bah, je dirais oui, dans le sens où si j'ai envie d'avoir une information, je vais aller la chercher. Après, si j'ai pas envie, je vais pas aller la chercher quoi.

Enquêtrice : Est-ce que tu peux nous dire où est-ce que tu irais la chercher ?

Participante : Euh, bah soit chez le médecin si j'ai besoin d'un truc bien précis, euh, médecin généraliste hein. Ou sinon, euh, si j'avais des questions un peu plus précises, tu vois, j'irais, plutôt chez une sage-femme, ou je demanderais conseil à une sage-femme. Euh, et sinon après y a pas mal d'auteurs qui ont travaillé sur le sujet, que je trouve assez pertinents, donc euh ce serait plutôt ça. Des articles de presse, enfin voilà, des choses sur le sujet.

Enquêtrice : Ok, donc globalement aujourd'hui, tu te sens pas forcément en manque d'informations ?

Participante : Non.

Enquêtrice : Ok. C'est pas ça qui freinerait, c'est plus les méthodes proposées si j'ai bien compris.

Participante : Ouais.

Enquêtrice : Alors, je vais te réexpliquer un peu avec mes petites fiches, mais je pense que tu as connaissance, à peu près, des trucs.

Alors, le préservatif, tu en as parlé, tu connais. La vasectomie, tu en as parlé, donc c'est définitif. La pilule, elle est pas... c'est pas un truc qui est arrivé au bout, y a eu de nombreuses études, mais c'est pas un truc qui est pour l'instant commercialisé, mis sur le marché. Parce que justement les effets indésirables étaient proches de ceux que nous (les femmes), on a avec la contraception hormonale et que c'était des raisons pour lesquelles ils ont arrêté les études. Par contre, il y a des injections hormonales, mais qui du coup nécessitent une piqure tous les... alors je crois que c'est 15 jours ou tous les mois, faite par un professionnel de santé, euh voilà. Mais ça ça existe et je crois qu'il y a 1 ou 2 médecins en France qui le font, donc c'est

prescriptible mais ça reste très très en marge, mais c'est validé. Il y a le slip chauffant, qui est pas validé encore scientifiquement, et l'anneau c'est pareil : donc là du coup, c'est pas hormonal. Le concept c'est que les testicules, si tu les mets à la température du corps, et pas en-dessous comme ils sont, c'est-à-dire à 3 ou 4°C en-dessous, ils n'arrivent pas à produire les spermatozoïdes. Donc le slip chauffant, il chauffe donc il remonte leur température, et l'anneau, le but c'est de faire remonter les testicules au-dessus, donc à l'intérieur de l'abdomen, et donc du coup ils n'arrivent pas non plus. Donc ça, il faut le porter au moins 16h par jour, tous les jours et il faut au moins 3 mois avant que ça fonctionne, et il faut que ça soit vérifié par un spermogramme, c'est-à-dire une analyse du sperme. Donc ça c'est les contraintes qui existent aujourd'hui. L'anneau et le slip chauffant, c'est pas, alors ça existe dans le sens où il y a plein de gens qui l'utilisent, enfin plein, il y a des gens qui l'utilisent, il y a des associations qui en parlent et qui aident à l'utilisation, voire à la fabrication de son propre slip etc. C'est pas validé scientifiquement parce qu'il y a un manque de moyens, y a un manque de volontaires et puis, pour l'instant, on n'a pas d'étude sur le long terme, c'est-à-dire que probablement qu'on arrivera bientôt à prouver que ça marche, mais sur la fertilité long cours et la réversibilité, euh, là on manque franchement d'études.

Participant : Ouais, ouais il faut du temps aussi quoi.

Enquêtrice : Voilà. Il y a un autre truc qui est encore très très loin d'être validé, encore plus loin que ceux-là. Qui est un gel qu'on mettrait dans les canaux déférents. Donc les canaux déférents, c'est ceux qui vont euh, qui passent des testicules jusqu'à la prostate et qui permettent d'avoir les spermatozoïdes dans l'éjaculation. Un peu, je sais pas si t'as entendu parler, chez les femmes, il y a des trucs qui s'appellent les Essure, qui ont fait scandale à un moment parce que justement y avait des problèmes de sécurité clinique. Et donc ça boucherait les canaux, et donc le testicule continuerait à produire les spermatozoïdes. Il y aurait quand même une éjaculation parce qu'il y a une autre partie que les spermatozoïdes dans le sperme, mais du coup ils ne passeraient pas la barrière. Ça serait une espèce de gel, qu'on injecterait, et après il faudrait un autre produit pour désagréger le gel, mais a priori ce serait réversible. Donc ça c'est un truc qui, c'est une étude indienne, mais qui est déjà en route depuis je pense, plus de 10 ans et qui avance vraiment pas vite, mais ça c'est un des trucs qui peut-être, pourraient marcher un jour.

Est-ce que là ce que je t'explique, ça amène d'autres questions, ou réflexions, ou est-ce que ça change les réponses que tu as pu me donner avant ?

Participant : Pas spécialement non, pas spécialement.

Enquêtrice : Ok. Du coup dans ce que tu connaissais pas, il y avait ce truc-là du gel, qui est pas encore si... qui est loin d'être validé et puis le reste...

Participant : Bah la piqure...

Enquêtrice : L'injection hormonale aussi ?

Participant : Oui, je la connaissais pour les femmes, enfin je la connaissais pas... c'est pas spécialement en France que ça se fait ça. Peut-être que ça existe en France...

Enquêtrice : Euh, c'est pas très répandu, je me demande si c'est vraiment fait, je sais qu'aux Etats-Unis ils le font beaucoup.

Participante : Ouais, aux Etats-Unis, ouais, je sais plus ça doit être dans un film où j'avais euh, capté cette info-là. Ouais c'est ça. Non, non après, ben ça me parlait parce que y a pas mal de... c'est quoi, c'est Brut (média digital) où ils font pas mal de petites vidéos là-dessus et euh j'avais regardé par curiosité parce que c'est vrai que c'est des concepts euh, assez...enfin, qui peuvent paraître assez abstraits quoi, mais finalement plutôt concrets. Après faut voir ce que ça peut donner hein.

Enquêtrice : Ok, est-ce que toi tu as des choses que tu as envie de dire que je ne t'ai pas demandée ?

Participante : Je crois pas.

Enquêtrice : Merci beaucoup.

Entretien 3

Echange initial sur données sociodémographiques contenant des données confidentielles

Enquêtrice : D'accord. Est-ce que vous savez si vous avez d'autre désir d'enfant dans le futur ?

Participante : (Rires) Euh, moi, euh j'ai, oui, j'aimerais bien, mais c'est pas partagé du tout par mon mari, donc euh, voilà c'est toujours un peu en discussion mais ça fait deux ans là que ça revient souvent sur le tapis (rires), et euh, et il reste sur sa position et voilà. J'en ai discuté aussi avec le gynéco, après je vois l'âge qui avance donc forcément, euh, ben voilà, après, on se dit bon. Donc voilà, même si euh, des grossesses maintenant se font plus tard.

Enquêtrice : Oui.

Participante : Euuuh, c'est voilà, le gynéco m'a bien dit que c'était pas du tout impossible, euh, que c'était pas difficile, enfin, que c'était moins difficile d'avoir un troisième enfant à X âge (entre 35 et 40 ans), qu'un premier X âge (entre 35 et 40 ans), voilà. Donc euh voilà, mais bon bah mon conjoint, ouais n'est pas euuh, n'est pas forcément favorable à ce troisième enfant.

Enquêtrice : Donc c'est un peu entre les deux.

Participante : Ouais, mais plus non j'crois (rires)

Enquêtrice : Ouais, mais vous vous auriez un désir...

Participante : Ben c'est dur de se dire... je lui dis souvent en fin de compte, y en a toujours forcément un qui doit faire une concession. Alors, je sais pas quelle est la mieux, en fin de compte, je me dis, forcer quelqu'un à avoir un autre enfant, c'est pas... voilà c'est pas non plus souhaitable, puis je pense que ça peut mettre un peu en danger notre euh, notre vie de famille, notre couple. Mais en même temps je lui dis, ben ouais, j'suis obligée de faire quand même un gros renoncement et, dans un, ouais quand on est une femme j'pense que c'est, c'est pas facile.

Enquêtrice : Ok, merci. Alors euh, est-ce que vous pouvez nous raconter un peu votre histoire en termes de contraception ? Qu'est-ce que vous avez pu vivre ?

Participante : Oui, ce que j'ai pu avoir, du coup j'ai eu pilule, euh, au début j'pense, assez, assez, j'sais pas, peut-être 16, 17 ans, quelque-chose comme ça. C'était plus pour l'acné au début, donc j'ai eu Diane 35, que j'ai pas du tout supportée, et du coup, euh, je sais plus si j'ai arrêté et plus rien... je sais plus trop là, j'ai un peu un doute. Et puis après j'ai eu la pilule jusqu'à... ma première grossesse.

Enquêtrice : Ouais, une autre du coup ?

Participante : Oui, euh, c'était une microdosée, je sais plus le nom, enfin, voilà mais en tout cas, ça se passait bien, j'avais pas de souci ; une pilule qu'on n'arrête jamais, donc euuh.

Enquêtrice : D'accord en continu ok

Participante : Ouais. Euuh voilà, y avait des petits oublis de temps en temps mais euuuuh dans l'ensemble ça a été, y a jamais eu d'accident voilà. Et du coup j'ai arrêté et j'suis tombée enceinte finalement deux cycles après. Entre les deux {comprendre les deux grossesses} ... (réfléchi) j'ai repris une pilule, ouais, je sais plus quoi non plus, je m'en souviens plus. Et puis après par contre, j'ai voulu euh, arrêter un peu là les hormones, sans trop savoir ce que ça peut vraiment engendrer. J'ai confiance quand même dans les pilules et tout ça mais bon après, puis j'en avais marre de ce comprimé et tout ça. Donc stérilet, au cuivre, que j'ai dû garder, euh, peut-être 1 an, 1 an et demi, mais j'ai refait le point avec le gynéco et j'avais beaucoup de saignements. Alors je savais que ça pouvait être des saignements abondants mais là c'était surtout que ça durait tout le temps.

Enquêtrice : Ah oui, c'était plus que la durée de vos règles habituelles.

Participante : Ah ouais, ouais ouais, c'était, j'avais l'impression que j'étais tout le temps euh, voilà tout le temps obligée d'avoir une protection ; des fois j'avais l'impression que c'était fini et puis finalement ça repartait, enfin c'était voilà, c'était plutôt la longueur que euh le, l'abondance, voilà. Et donc du coup, depuis j'ai un stérilet hormonal du coup (rires), j'suis revenue à une petite dose d'hormones et voilà, donc euh, et là bah du coup c'est un peu bizarre quoi parce qu'il y a pas trop de règles, des fois j'en ai quand même un peu mais c'est pas des vraies règles, bon j'ai jamais de protection pour le coup-là, enfin... des petits trucs mais c'est pas... Donc c'est un peu troublant des fois aussi.

Enquêtrice : Oui c'est ce que j'allais vous demander, c'est un peu perturbant ça ?

Participante : Un peu, puis je me dis, ah bah... ouais c'est un peu bizarre, puis ça fait un peu préménopause quoi du coup, dans l'idée, j'ai plus ces règles-là qui arrivent, après c'est très très confortable mais euh, mais oui des fois c'est un peu, un peu bizarre. Par contre je, au début je faisais pas trop attention, donc je savais pas du tout où j'en étais, voilà, bon après... mais maintenant je sais j'ai quand même, avant mes règles, peut-être une semaine avant, enfin ce qui sont censées être mes règles, mais bon, euh, y a pas grand-chose, euh, j'ai mal à la poitrine, donc je sais quand même qu'il y a des choses qui se passent

Enquêtrice : Vous voyez quand même une régularité ?

Participante : Ouais, et ça je l'observe vraiment maintenant, euh j'sais pas, ça fait peut-être 1 an, peut-être qu'avant j'avais pas mal, mais là j'ai plus euh, des petites douleurs, c'est pas méchant mais euh...

Enquêtrice : Vous sentez qu'il y a quand même euh...

Participante : Quelque-chose qui se passe...

Enquêtrice : Une danse hormonale

Participante : Voilà, au fond j'sais pas, ça me rassure un peu

Enquêtrice : Ben oui, on met au repos normalement l'activité hormonale euh, ovarienne, mais c'est tellement complexe, que je pense qu'on ne sait pas exactement tout ce qui se passe en fait.

Participante : Et là, je me pose la question de rien avoir (rires). Ce qui plaît pas trop à mon conjoint. Du coup euh, j'me dis bah finalement euh, ouais, parce que quand j'ai... j'ai très peu eu, enfin finalement j'suis tombée enceinte à chaque fois assez vite.

Enquêtrice : Plutôt facilement ouais

Participante : J'ai dû avoir à chaque fois, un cycle euh, maximum deux. Enfin j'crois.

Enquêtrice : Oui, c'est rapide.

Participante : C'est rapide, enfin voilà, donc je sais plus trop ce que c'est d'avoir euh, ses règles normalement et tout ça, mais le peu que j'avais eu finalement j'avais pas trop trop de saignements. Parce que c'est ça en fin de compte aussi, jeune, y avait l'acné mais y avait aussi le fait que je saignais énormément quand j'étais plus jeune. Et donc je me disais bah voilà, ça durait pas non plus, ça durait 5 jours et tout ça {comprendre sur les courtes périodes sans contraception avant la grossesse} ben voilà, retrouver quelque-chose de normal et puis, voilà, donc bon.

Enquêtrice : Pour avoir un fonctionnement qui serait le vôtre sans apport extérieur, c'est ça ?

Participante : C'est ça, ouais. Bon j'en n'ai pas rediscuté là...

Enquêtrice : Quand vous dites que ça lui (son mari) plaît pas trop ? Est-ce que vous pouvez développer ?

Participante : Ben, enfin ça lui plaît pas trop, ça lui fait peur je pense, en fin de compte c'est pas ça, évidemment il va pas m'interdire, si j'ai pas envie, il va pas me dire « pilule » ou euh voilà. Mais je crois que là ça le rassure, c'est hyper confortable en fin de compte, puis là y a même pas d'oubli de pilule ou j'sais pas quoi. Puis c'est vrai qu'il est quand même assez investi dans la contraception, enfin quand je prenais la pilule il me disait des fois « t'as pas oublié » ou euh voilà, donc euh, bon moi je prenais ça un peu des fois à la... plus à la cool. Lui, euh, ça le stresse un peu je pense. Et là ouais il se dit... je pense qu'il se dit voilà "ben du coup ça veut dire qu'il faut faire quand même plus attention". Euh, ben voilà après c'est du coup "qu'est-ce qu'on utilise comme moyen de contraception ? ». Donc c'est à rediscuter quoi, préservatif ou alors voilà, retrait, enfin on n'en a pas discuté du tout. Mais je crois que ça l'impliquerait un peu plus quoi du coup, euh, et comme je pense qu'il a très peur de ce troisième enfant. Puis j'suis tombée enceinte assez facilement finalement, alors après maintenant j'sais pas, avec l'âge euh

Enquêtrice : Ouais, mais a priori, vous êtes un couple plutôt fertile ensemble.

Participante : Bah oui, ça a l'air de fonctionner (rires). Donc voilà, je sais pas là je, je pense peut-être en rediscuter, quand je vais, je vais le gynéco une fois par an faire le point et tout donc euh, je pense qu'avant d'y aller euh...

Enquêtrice : Ça sera l'occasion.

Participante : Ouais d'en rediscuter

Enquêtrice : Quand vous avez dit que vous aviez pas toléré Diane 35, est-ce que vous pouvez me dire un peu ce qui a été compliqué ?

Participante : Ben, dans mon souvenir...

Enquêtrice : Ouais c'est peut-être un peu loin.

Participante : ... j'ai eu très, ben ouais c'est loin puis avec la gynéco c'était pas du tout passé. C'était celle de ma mère et je me suis pas du tout sentie écoutée. J'avais très très mal au ventre et elle m'a, enfin quand j'y suis allée, elle m'a dit « c'est pas possible, on n'a pas mal au ventre avec une pilule » (rires). Alors j'y connaissais pas grand-chose mais enfin quand même euh, (rires) j'me suis dit...j'ai déjà entendu des choses euh. Ah ouais non c'était, j'sais pas, j'avais vraiment vraiment mal au ventre, très mal au ventre et donc du coup, ben on a arrêté, voilà.

Enquêtrice : Et vous aviez commencé, donc pas spécialement à visée contraceptive en fait ?

Participante : Bah non à 16 ans, j'avais pas encore vraiment... non, j'avais pas eu de premier rapport à 16 ans et puis, euh, non c'était pas ça, pas de copain forcément à cet âge-là.

Enquêtrice : Je pose la question, ça faisait pas partie de mes questions au départ mais pour l'instant dans les entretiens que j'ai faits, euh, quasiment toutes ont commencé la pilule sans besoin contraceptif, en fait, et pour d'autres raisons, du coup je...je trouve ça intéressant même si c'est pas forcément exactement le sujet.

Ok, donc globalement, j'allais vous redemander mais vous avez dit, est-ce que c'était des expériences plutôt positives, négatives, neutres ? Donc vous, vous m'avez dit la première pilule, plutôt négative ?

Participante : Ouais plutôt négative.

Enquêtrice : Celle d'après ?

Participante : Bien, ouais. J'sais plus du coup, je crois que c'est pas elle [la première gynéco qui avait prescrit Diane 35] qui me l'a prescrite, j'crois que, ouais, j'ai pas voulu y retourner, j'avais pas du tout accroché. Alors j'crois que j'ai, ouais alors c'est vrai que maintenant je me refais le fil un peu...je sais plus si c'est le médecin [comprendre généraliste] qui me l'a prescrite, euh, ou, après c'est vrai que si, j'ai eu une deuxième gynéco sur Nantes, qu'était très gentille, et puis bah, je l'ai eue jusqu'à temps que... après on a déménagé, enfin j'suis partie pour mes études et tout ça, puis après je suis partie à Paris et j'en ai eu une autre à Paris, quand je suis tombée enceinte, au final, peut-être avant je sais plus. Mais euuuh, ouais je crois que c'était, elle, ouais je sais plus qui me l'avait prescrite la deuxième pilule.

Enquêtrice : Et puis du coup ben, stérilet cuivre, trop de saignements.

Participante : Mmmh [acquiesce]

Enquêtrice : Et stérilet hormonal ?

Participante : Ben ça va, pas de gêne mais du coup, un peu...

Enquêtrice : Questionnement ?

Participante : Ouais, questionnement un peu sur euh..

Enquêtrice : Le côté hormonal

Participante : Ouais, puis le côté aussi un peu, ressentir les choses en tant que femme quoi, vraiment euh, puis bon, finalement maintenant, enfin je pense que quand on est jeune, que ça arrive, on se dit « quelle tuile, les règles, tous les mois », enfin je dis pas que c'est un plaisir maintenant, mais on gère pas pareil quand même à... moi je les ai eu assez tôt, enfin j'avais 11 ans et demi, voilà.

Enquêtrice : Oui c'est plutôt tôt oui

Participante : Ouais, voilà. On gère pas pareil à cet âge-là, le collègue et tout ça, euh, que, bah à X ans (entre 35 et 40ans) où, voilà même si on se tâche et tout ça, enfin c'est embêtant mais y a pas...

Enquêtrice : Oui y a plus de recul

Participante : Oui voilà, c'est plus dans les choses de la vie, et puis peut-être que la société aussi est plus ouverte à tout ça, enfin je sais pas, mais voilà je me dis ça me dérangerait moins euh...

Enquêtrice : Ok, bon. Alors, euh je vais poser une question un peu large : qu'est-ce que le terme de contraception masculine ça évoque pour vous ? Ça peut être, euh, enfin, je dis pas plus en fait, vous pouvez dire ce que vous voulez, voilà. Qu'est-ce que ça évoque, qu'est-ce que ça réveille comme termes ?

Participante : Beee... (réfléchit plus longuement que les questions précédentes). Moi je dirais que c'est encore un peu, euh, à la marge, de ce que j'ai... voilà, enfin en tout cas dans mon entourage, euh tout ça. Bon, je sais qu'il y a des choses, euh, qui existent, mais c'est vrai que je trouve que c'est, oui, c'est pas encore, euh vraiment un automatisme, euh... dans la société quoi, et...et voilà. Donc après, je, après je trouve que c'est aussi souvent, alors maintenant non je sais... ça évoque aussi souvent soit le côté radical, peut-être avec euh, ben des... vasectomies (hésite sur le terme, m'interroge du regard).

Enquêtrice : Ouais, des méthodes définitives ?

Participante : Voilà, donc je me dis, bon, très radical, donc ça, ça me laisse un peu euh, ben j'aimerais pas par exemple. Enfin je sais pas si c'est après une question, mais j'aimerais pas du tout que mon conjoint fasse ça, j'sais pas, enfin, je trouve ça hyper violent enfin très radical, voilà, euh. Parce que bon, je me dis que dès fois dans la vie, euh, peut y avoir euh, bon après on vieillit et tout ça, mais euh, c'est vrai que je trouve ça un peu radical. Et puis de l'autre côté, je trouve que ça a un côté, euh, c'est soit radical soit un peu incertain, et voilà les méthodes,

euh, là j'ai vu, on avait regardé, des espèces de slips, euh, qui se cousent voilà, pour faire remonter les testicules, euh, par rapport à la chaleur et tout là. J'suis un peu... voilà, je pense que le 100% [comprendre d'efficacité] là, on l'a pas quoi, donc voilà, c'est un peu ce que m'évoque.

Enquêtrice : Ok. Donc vous m'avez parlé du slip, enfin des méthodes qu'on appelle thermiques, vous m'avez parlé de la vasectomie, vous ne m'avez pas parlé, mais je sais que vous le connaissez, du préservatif, qui est quand même considéré comme une contraception masculine.

Participante : Oui, oui, oui, bien sûr, c'est que je l'associe aux deux finalement [homme et femme et non spécifiquement masculin]

Enquêtrice : oui c'est ça. Est-ce que vous avez d'autres connaissances sur d'autres choses qui existeraient ?

Participante : Pour les hommes ?

Enquêtrice : Oui, pour les hommes.

Participante : Euh... (Réfléchit plutôt longuement) ben pas... Ben après le retrait euh voilà, après c'est pareil, je pense que c'est pas 100%, on sait jamais hein. Euh...et c'est tout je crois.

Enquêtrice : Ok

Participante : Enfin moi en tout cas j'ai pas connaissance de médicaments, euh, je sais qu'il y a eu des essais, des recherches, enfin depuis longtemps effectivement. Mais euh, je pense qu'il y ait quelque chose vraiment de... j'ai pas de connaissance sur quelque chose vraiment de sûr, voilà.

Enquêtrice : Ok. Est-ce que vous, vous avez déjà utilisé une méthode contraceptive masculine ? Ou est-ce que vous connaissez quelqu'un qui utilise une méthode masculine ?

Participante : Ben le préservatif, oui, du coup. Après, c'était plus je pense, dans les débuts, comme j'avais une pilule, c'était plus pour le côté maladies sexuellement transmissibles, donc c'était voilà, c'était une contraception, mais c'était une double en fin de compte, c'était pas la seule. Euuuh, sinon autour de moi, je connais peu de...de couples ou d'hommes qui utilisent...ouais, enfin dans notre entourage proche en tout cas, non.

Enquêtrice : Ok, ça fait pas partie de votre champ, dans votre entourage.

Participante : Non, non pas du tout. Après mon père, plusieurs fois il avait dit « bah moi s'il faut, y aurait pas de souci euh, pour euh, voilà une opération, donc définitive [comprendre vasectomie] tout ça ». Parce que ma mère elle avait des soucis de tension, enfin toujours mais, et donc la pilule c'était, enfin elle pouvait pas avoir de stérilet parce qu'elle avait un utérus...

Enquêtrice : Bicorne ?

Participante : Bicorne. Alors elle en a eu un pendant des années et puis un jour on lui a dit « ben en fin de compte vous n'êtes pas protégée complètement », « ah d'accord ! », donc on lui a mis une pilule, mais elle pouvait avoir ; je crois que c'était Microval, c'est ça ? Et je crois que je l'ai eue aussi, c'est ça, maintenant ça me revient. Et elle pouvait avoir que ça et donc c'était un peu contraignant et tout ça, et donc un jour, c'est vrai que mon père est hyper ouvert, et voilà il avait dit « ben s'il faut que je le fasse, moi [la vasectomie], ben moi ça me dérange pas », bon finalement...

Enquêtrice : Ça c'était quand vous étiez enfant ?

Participante : Ah ouais.

Enquêtrice : Vous avez entendu ça quand vous étiez... ?

Participante : Ah oui, ben quand euh... ben j'sais pas... ado quoi, parce que du coup ma mère elle devait avoir à peu près... elle m'a eue à 25 ans, donc euh, ouais j'avais... elle avait peut-être 40 ans euh...

Enquêtrice : Donc oui, c'était quand vous étiez encore chez vos parents, c'est pas une discussion que vous avez eue en temps qu'adulte avec eux ?

Participante : Non, enfin bon après, voilà, c'est peut-être arrivé d'en rediscuter comme ça et c'est quelque chose que j'avais entendu, bon puis même, ben c'était pas caché hein, j'ai pas écouté et puis euh...

Enquêtrice : Ouais, ouais c'était un sujet qui était abordé.

Participante : Ouais, voilà.

Enquêtrice : Ok, ça c'est intéressant. Est-ce que vous diriez que vous vous sentez suffisamment informée sur la contraception et féminine et masculine ? Globalement est-ce que vous vous sentez...est-ce que vous avez les informations qu'il vous faut ?

Participante : Ben féminine, euh, oui, je pense. Euh, et...masculine, bah, voilà je sais ça [cf plus haut], après, j'ai pas été chercher plus, euh... Oui je pense que, enfin, en tout cas, si on a envie de s'informer, on peut trouver les infos. Et puis, ça m'est arrivé d'écouter des émissions, des choses, ouais, je pense que j'ai les infos. Après, j'ai peut-être pas les infos scientifiques, médicales et tout ça, mais...

Enquêtrice : Et donc du coup, les infos, vous les avez, donc vous m'avez dit par les émissions, enfin les médias ?

Participante : Ouais.

Enquêtrice : Il y a d'autres biais ?

Participante : (Réfléchit) Bah après, j'suis jamais allée au planning familial mais je sais que c'est des lieux, en tout cas, où on peut trouver. Chez le gynéco, peut-être, des fois dans la salle d'attente, euh, y a des, y a des choses. Euh, ou chez le médecin aussi. Et, après, si on cherche

sur internet, tout ça, enfin voilà, je pense qu'on peut trouver, bon j'ai pas été voir particulièrement, mais euh, je pense qu'on peut trouver quand même des choses. Et puis après moi je me dis, si vraiment c'était quelque chose qu'on avait envie de, de mettre en place, je pense qu'on irait voir le médecin peut-être euh ensemble, enfin ou je sais pas, ou tout seul il irait, je sais pas, mais euh, je dirais que le médecin, c'est le tout premier interlocuteur.

Enquêtrice : Ok. D'accord. Donc, ben ça on en a déjà un peu parlé, je voulais savoir si vous aviez déjà abordé ce sujet, avant que nous on en parle aujourd'hui, de la contraception masculine. Donc, avec votre papa alors ?

Participante : Oui.

Enquêtrice : Est-ce qu'il y a eu d'autres contextes où ça a été discuté dans votre vie ?

Participante : Mmmh, après, oui avec, c'est arrivé oui avec, des fois avec des collègues, euh, oui c'est, en tout cas, oui se pose, des fois, la question, euh, en tout cas quand on en a marre, soit d'avoir ses règles, soit de, je pense que quand on est un peu incommodée par son moyen de contraception aussi, ça devient pesant, et donc, euh, là ça peut revenir sur le tapis. Euh, bon, ouais j'en déjà ai parlé avec mon conjoint comme ça, euh, on se dit pas « tiens on va parler de la contraception masculine » (sourire) mais en tout cas y a pas de tabou, y a pas de difficulté, euh. Après ben c'est vrai, moi je lui ai dit « ben j'sais pas, en fin de compte euh », ça va peut-être être une vision un peu archaïque, un peu plus classique, mais ça me dérange pas en fin de compte. Après, je me dis c'est vrai que ce serait plus juste si on pouvait trouver un moyen qui, qui vraiment fonctionne, c'est ça, c'est que je pense que comme y a pas, euh... à part la vasectomie qui est, bah là on est sur hein, y a pas de... voilà, mais sinon, euh, comme y a rien de définitif, euh enfin de sur je veux dire, ben du coup la question se pose pas trop quoi. Et, euh, après je dis pas, je souhaiterais hein, pour mes filles et tout ça, si vraiment y a des méthodes qui... Parce que du coup ça repose pas que sur l'un ou sur l'autre. Après je me dis, ça change, je pense que ça changerait pas mal de choses quoi, dans le couple, dans la... Notamment aussi dans le désir d'enfant, je pense qu'il y a des femmes des fois qui, contrairement peut-être à moi, où je ferais pas un enfant dans le dos de mon mari mais euh, voilà...

Enquêtrice : y a une possibilité de, pour celui qui a la contraception du coup

Participante : Voilà, là du coup, euh, je me dis aussi, si c'est un homme qui prend la contraception et puis qui décide d'arrêter, finalement je trouve que la conséquence pour la femme si elle a pas désiré l'enfant est quand même plus importante que dans l'autre sens. Enfin je me dis quand même, le fait de porter l'enfant et tout ça. Donc euh, voilà, je sais pas trop, c'est... c'est flou quoi un peu. Enfin, je pense que ce serait vraiment un changement, vraiment complètement de... enfin dans la société, quoi, de façon de voir les choses, les grossesses, la famille, enfin...

Enquêtrice : oui, ça changerait beaucoup les interactions, pas que « c'est lui qui prend » et... ?

Participante : Ouais, c'est pas du tout la même chose. Après, c'est un peu dans l'air du temps hein, de se rapprocher hommes et femmes, mais euh...

Enquêtrice : Est-ce que vous avez déjà parlé avec un professionnel de santé de ce sujet-là ?

Participante : Non, enfin, du coup euh... non.

Enquêtrice : Non, ça a pas été abordé dans votre parcours médical ?

Participante : Non, ça me dit rien du tout.

Enquêtrice : Ok. Alors, est-ce que vous avez l'impression, est-ce qu'il y a des expériences de votre vie, alors vous m'en avez un peu dit déjà, qui ont marquées ou qui ont modifiées votre vision, votre rapport à la contraception ? Est-ce qu'il y a des trucs, euh... est-ce qu'il y a eu des tournants ou des changements de vision, euh... ?

Participante : Bah, je vous dis, juste après la grossesse là où euh, voilà les hormones, tout ça, un peu dans les, le groupe de copines, toutes à peu près à avoir nos enfants dans les mêmes âges et puis un peu à se dire « ben ras-le-bol de ça, qu'est-ce que ça provoque chez nous ? », un peu ce retour à la nature aussi, euh donc oui, y a , on se dit « bah ouais, peut-être que finalement je prends depuis 20 ans, j'ai pris quelque chose qui est mauvais pour moi », avec la peur des cancers, euh, tout ça. Et en même temps quand j'en ai parlé au gynéco, il m'a plutôt rassurée, donc euh, après c'est toujours de se dire « bon bah qu'est-ce qu'on croit ? », et euh après je suis assez rationnelle donc si c'était vraiment un poison, euh... Après ça a évolué aussi, y a maintenant des pilules qui sont plus, moins dosées, peut-être que le début était pas... y a eu plusieurs générations. Donc euh, voilà c'est plutôt ça quoi, se dire « qu'est-ce que j'ai envie pour moi ? » et puis sinon, non pas vraiment. Ben c'est vrai que y avait quand même après la grossesse stérilet ou pilule, et notamment entre les deux finalement, sachant qu'il y aurait une deuxième grossesse, enfin moi j'étais quasiment sûre et on était d'accord tous les deux, c'est vrai que j'avais pas fait poser de stérilet parce que bon, on s'était dit, on savait pas trop quand, mais le côté pilule, c'était plus, on est plus libre.

Enquêtrice : C'est plus facile en fait ?

Participante : Bah ouais, pas obligée de prévenir le médecin ou... Enfin j'aimais bien ce côté aussi où on n'est pas obligé d'informer tout le monde de ce projet de grossesse et...

Enquêtrice : d'autonomie du coup ?

Participante : Ouais voilà, d'autonomie, j'ai apprécié. Euh, bah après c'est vrai que après le deuxième, bon, là tout de suite, on est beaucoup moins surs du troisième et donc euh, du coup le stérilet, c'était...

Enquêtrice : C'était une bonne option ?

Participante : Ouais

Enquêtrice : Ok, mais vous avez trouvé qu'il y avait quelque chose d'appréciable au fait de ne pas médicaliser en fait cette problématique ? Enfin, c'est médicalisé parce qu'il y a la pilule mais de faire toute seule, enfin de faire tous seuls, tous les deux, qu'il y ait pas une intervention médicale ?

Participante : Ouais, voilà.

Enquêtrice : Ok, alors, euh, du coup, pareil, ça vous m'avez un peu dit, votre ressenti par rapport à la contraception masculine, vous m'avez dit que vous êtes pas très sûre des méthodes, hors de la vasectomie.

Participante : Mmmh (acquiesce).

Enquêtrice : Donc ça, je pense que vous avez répondu. Est-ce que vous pensez que ça serait intéressant de développer la contraception masculine, qu'il y ait plus de propositions, plus de possibilités ? Ou finalement, euh... ?

Participante : Ben si, je pense que c'est, même si peut-être, ce qu'on disait, que ça sera vraiment un changement complètement de relations, de... voilà. Mais, si, je trouve que c'est important, puis y a des femmes qui peuvent vraiment pas avoir de... ben là je parlais de ma mère...

Enquêtrice : qui ont des contre-indications médicales

Participante : voilà, qui peut pas avoir de stérilet, qui peut pas avoir de pilule, qui ont peut-être pas envie, aussi, de prendre euh la pilule quoi, enfin, voilà. Donc là, au moins bah, c'est pas forcément la femme qui porte tout, donc voilà. Après faut toujours voir dans, bah comment c'est, c'est géré dans le couple, mais bon ça après, c'est très personnel et intime finalement, dans la relation entre l'homme et la femme. Mais oui, si, je me dis « pourquoi pas », si euh, si ça peut...

Enquêtrice : Ok. Est-ce que vous pourriez me dire qu'est-ce qui serait une contraception masculine idéale ? Enfin, quelles seraient les qualités nécessaires à ce que ce soit entendable et utilisable, pour vous ?

Participante : Euh, dans le moyen ? Enfin par exemple, des comprimés ou euh... ? Non, ou euh...

Enquêtrice : Ce qui vous vient, enfin ce que vous, vous...

Participante : Ben, je pense qu'il faudrait, je sais pas trop comment ça peut fonctionner mais, ce qu'il faudrait c'est que l'homme, je pense, enfin, ça n'impacte pas ses capacités sexuelles, euh, voilà, donc qu'il y ait quand même peut-être une éjaculation et tout ça. Mais que ça joue plutôt sur la qualité du, du spermatozoïde, enfin voilà, qu'il soit affaibli, qu'il soit, enfin je pense que c'est là-dessus qu'il faudrait jouer. Donc ça veut dire que c'est peut-être quand même quelque chose de chimique, donc un médicament, euh.

Enquêtrice : En tout cas que ça n'impacte pas son activité sexuelle.

Participante : Ben non, ben non, enfin, je veux dire, enfin si c'est ça, personne n'a à y gagner en fin de compte, enfin ni la femme d'un côté, et puis bah lui non plus. Enfin, je me dis, faut pas non plus faire peser sur les hommes, je me dis, y a peut-être des femmes des fois qui ont une espèce de rancœur de devoir porter depuis des générations ce truc de la contraception, euh,

donc euh, leur faire payer, mais enfin, c'est pas... on va pas leur faire payer des choses que nous on a pas appréciées. Et puis ben voilà, si finalement y a une baisse de, ouais de libido, de je sais pas quoi, finalement les deux en sont victimes. Donc euh, ça, après voilà, en tout cas, quelque chose qui serait pas définitif quoi, comme nous on peut avoir.

Enquêtrice : Ok, donc quelque chose de réversible.

Participante : Voilà, le côté. Je trouve ça dommage qu'actuellement le seul moyen qui fonctionne, c'est le côté définitif. Et ça me fait peur, je trouve, il y a beaucoup de jeunes qui font ça, euh... et je trouve que bon, quand même, alors, je sais que c'est pour des... des idées, voilà écologiques, des idéaux voilà des choses comme ça. Mais voilà, je trouve que c'est jeune quoi à 20 ans de se dire « bah non, moi j'aurai jamais d'enfant » quoi, on sait pas trop de quoi est fait la vie et autour de moi y a des gens qui disaient « moi j'aurai jamais d'enfant » puis à 35, 36 « ah finalement », enfin sans avoir une famille de 4, mais euh, bah ouais. Je trouve que ça c'est, c'est dur quoi, le côté radical.

Enquêtrice : Ok, donc la réversibilité. Est-ce qu'il y a d'autres, euh, trucs évidents ?

Participante : Ben fiabilité, réversibilité, et voilà.

Enquêtrice : C'est déjà des grands points.

Participante : Ouais, voilà.

Enquêtrice : Ok.

Participante : La même chose que pour nous quoi, finalement.

Enquêtrice : Je vous refais un point un peu sur ce qui existe. Alors, donc, ben le préservatif, on en a parlé, je vous réexplique pas. La vasectomie, on en a parlé, alors, nota bene : c'est vraiment une toute petite intervention, c'est vraiment une minuscule incision, souvent on n'a pas besoin de faire une anesthésie générale, pas besoin de point de suture, voilà, et il y a quand même une éjaculation, c'est juste qu'il y a pas de spermatozoïde dedans. Ensuite, y a le slip chauffant, alors il ressemble plutôt ça. Donc effectivement qui est une méthode thermique, donc qui se base sur le fait qu'on peut pas produire les spermatozoïdes s'ils sont à la température du reste du corps. Et donc, ça, ou l'anneau, c'est pareil, où on met les testicules derrière l'anneau. Et, en fait, c'est pas encore validé scientifiquement par manque de moyens mis dans les études, manque de volontaires dans les études, et on a surtout pas assez d'info sur la réversibilité long terme. Donc pour l'instant, et, on est obligé de faire un spermogramme, qui est une analyse du sperme, et il faut 3 mois minimum avant que ça marche, parce que un homme met 3 mois à produire un spermatozoïde, donc à partir du moment où il utilise une contraception thermique, il faut 3 mois pour qu'il y en ait plus du tout, et faut qu'on le vérifie avec un spermogramme parce que effectivement on n'est pas complètement surs. Donc il y a ça, il faut que ça soit porté au moins 16h par jour, donc il y a une contrainte quand même. Alors, ceux qui l'essayent sont effectivement plutôt militants, et disent qu'on s'habitue, que c'est bizarre au début mais qu'on s'habitue. Donc voilà, donc il y a pas encore de validation, et pour l'instant il est recommandé de pas dépasser 3 ou 4 ans parce que justement on n'a pas suffisamment d'études à long terme.

Mais ça c'est, y a quand même un truc qui se dessine avec les méthodes thermiques, mais par exemple on peut pas encore le prescrire en tant que médecin, enfin c'est pas, je peux pas vous dire « c'est validé scientifiquement ».

Participant : On peut pas garantir l'efficacité.

Enquêtrice : Voilà, mais comme il y a une vérification avec le spermogramme normalement, ça c'est quand même... Ça c'est les méthodes thermiques. La pilule, elle existe pas, y a eu plein d'études, depuis longtemps, qui sont arrêtées parce qu'il y a des effets indésirables, exactement les mêmes que ceux que les femmes ont, mais du coup qui ont nécessité d'arrêter les études parce que c'était pas toléré ou tolérable pour les hommes. Il y a quand même des injections hormonales, ça qui sont pratiquées, c'est des injections hebdomadaires, donc c'est quand même lourd, intramusculaire, donc douloureux, c'est hormonal, mais c'est plutôt bien toléré, je crois qu'il y a 1 médecin en France qui le prescrit mais ça, c'est validé scientifiquement, c'est juste pas répandu en fait.

Participant : D'accord, ça je connaissais pas.

Enquêtrice Et dans les pistes, il y a, alors attendez j'oublie rien, non j'oublie rien, ça on en a parlé, non c'est bon. Il y a le Vasalgel ou le Risug qui sont des espèces de gels, qu'on pourrait mettre dans les canaux déférents ; qui sont donc les canaux entre les testicules et là où l'éjaculat se forme ; qui bloqueraient le passage des spermatozoïdes. Et avec un autre gel, quand on le décide, ça pourrait être dissout et ça serait réversible. Ça c'est encore au début des études, c'est-à-dire on essaye sur des animaux pour l'instant, donc euh, et ça avance vraiment pas vite. Mais du coup, c'est pas hormonal, c'est quand même mécanique, donc ça si jamais ça avançait, ça serait une piste.

Participant : Assez naturelle finalement.

Enquêtrice : Voilà, plus, enfin ouais c'est ça, ça changerait pas le fonctionnement hormonal. Voilà où on en est aujourd'hui. Donc effectivement vous aviez à peu près les infos, dans le sens où les méthodes thermiques c'est pas validé scientifiquement, y a juste la méthode hormonale par injection.

Participant : que je connaissais pas.

Enquêtrice : Que personne ne sait, hein. Euh, est-ce que du coup, le fait que je vous expose ça, change, amène des réflexions, change les avis que vous avez donnés avant ?

Participant : Mmmmmh (réfléchit). Pas plus, enfin... ouais, euh, je vais en rediscuter (sourire), je vais dire ce que j'ai appris, en tout cas sur ça. Et puis redire, voilà, peut-être avec mon conjoint, de reposer la question : « toi qu'est-ce que tu serais... enfin ça te dirait ? Qu'est-ce que t'en penses ? ». Voilà, peut-être en rediscuter comme ça, c'est l'occasion. Après, sur moi, ma perception des choses, j'suis pas opposée, je reste toujours pas opposée, je suis pas non plus à me dire « oui il faut absolument »

Enquêtrice : Oui, ça change pas grand-chose à ce que vous m'avez dit.

Participante : Voilà, ça change pas... ouais, ça me fait pas changer mon point de vue. Qui était pas fermé et...

Enquêtrice : Ok. Est-ce que vous pourriez me dire quels seraient les bénéfices, les points positifs à laisser la contraception à votre partenaire ?

Participante : (réfléchit)

Enquêtrice : S'il y en a. Vous pouvez me dire qu'il y en a pas.

Participante : Bah, c'est que moi je prends plus d'hormones, là dans mon cas actuel. Si c'était une pilule, ben j'ai plus la charge seule de me dire « j'ai oublié ma pilule », tout ça, c'est surtout, euh, voilà ça libère un peu la pensée, ou alors ça, voilà, ça m'évite de recevoir des hormones qui peuvent peut-être plus tard, avoir des conséquences sur euh, sur mon corps, sur ma santé. Donc, ce serait ça. Après, euh... dans le côté, bah c'est sûr que dans notre cas, où moi, bon même après je ferais jamais ça hein, où moi je, j'aimerais bien, enfin peut-être, un troisième enfant et lui pas du tout, c'est sûr que là si je lui confie le truc, bon bah là, j'suis, j'suis tranquille.

Enquêtrice : C'est lui qui a les rênes.

Participante : Ah bah, voilà, c'est ça. Donc euh, ben je pense que nous dans notre couple où on est plutôt ouverts, équilibrés, dans le dialogue, enfin y a pas de rapport de force, tout ça, ça va. Mais je pense que dans des situations de couple plus compliquées, euh... bah... ouais ça peut être dangereux, enfin, je me dis que...

Enquêtrice : Ouais, ça peut être un levier de...

Participante : Ouais, ouais ouais. Après euh, ouais je vois pas trop d'autre euh...

Enquêtrice : Ça vous libérerait, des hormones ou de la charge mentale en gros, c'est principalement ça ?

Participante : C'est ça, ouais.

Enquêtrice : Ok. Euh, les freins, je pense que vous nous avez bien dit déjà ce que vous en pensiez. Et puis, bah, juste une question pour conclure, est-ce que là, si après ça, vous aviez une discussion avec votre mari, qu'il vous disait « bah, je prends une contraception, j'essaie, je me lance » : est-ce que vous seriez partante ? Est-ce que vous arriveriez à le suivre et lâcher votre contraception ? Est-ce que vous, vous iriez dans le projet ?

Participante : Bah, oui, ouais. En plus je me dis, peut-être que ça marcherait, puis avec un peu de chances (rires), non mais, je pense que c'est pour ça qu'il le fera jamais, tant que c'est pas écrit 100%, alors c'est jamais 100%, parce que même la pilule, le stérilet tout ça. Mais euh, ben si vraiment il avait envie d'essayer, euh... tout ça, je trouverais même ça assez touchant et une preuve un peu d'amour et de, enfin de vouloir partager ça, de me dire « bon, bah, toi t'as géré ça pendant déjà plus de 20 ans, euh, je prends le relais ». Donc voilà, après, faudrait voir euh, comment, tout ça, mais euh ouais, bah oui, je serais pas...

Enquêtrice : Plutôt partante ?

Participante : Oui

Enquêtrice : Ok, bon.

Participante : Mais, le connaissant, je suis... y a peu de chances. Enfin, je crois que, enfin on va en rediscuter du coup.

Enquêtrice : Parce que, parce que la peur de...

Participante : Ouais, je sais pas, je sais pas, faudrait que j'en rediscute avec lui. Du coup pour avoir vraiment euh, son point de vue, je crois qu'il se pose même pas la question, c'est vrai, qu'il se dit « bon, bah, c'est un peu secure quoi ».

Enquêtrice : Je pense que c'est fréquent que ce soit comme ça.

Participante : Ouais voilà.

Enquêtrice : Mais, je pense que nous les femmes, aussi, on se pose pas de question.

Participante : Ouais aussi. Je pense qu'il serait à l'écoute par contre si je lui dis « moi j'en ai marre » quoi, j'en ai déjà un petit peu parlé, ouais je pense qu'il peut être à l'écoute, enfin, puis je dis là pour le coup, vraiment euh, ça s'entend, enfin...

Enquêtrice : Donc le projet viendrait plus d'une plainte de votre part que d'une, un truc moteur de sa part sur ça ?

Participante : Ouais je pense. Ouais, ouais ouais. Et je pense que pour lui, euh, si vraiment je prends plus de contraception et tout ça, euh, lui il va plus se dire « bon bah du coup, soit on fait attention » la période, voilà d'ovulation, un peu avant et tout ça, ou « préservatif » quoi, enfin je pense que ce serait le truc euh, un peu de notre génération aussi, qui bon, euh, c'est pas, c'est pas couteux, c'est pas, ça n'impacte pas...

Enquêtrice : Oui, c'est vrai, je vous ai pas redit, le retrait c'est pas considéré comme une vraie solution de contraception, parce que y a des spermatozoïdes dans le liquide pré-séminal et que c'est super dur en fait de réussir.

Participante : Ouais, je sais, bah oui.

Enquêtrice : Donc, ça, y a des gens qui arrivent, mais c'est pas, c'est pas considéré complètement.

Participante : Ouais, je pense que c'est ce que j'ai dit aussi, que c'était pas 100% efficace, euh...

Enquêtrice : Non, loin de là. Et puis, euh, qu'est-ce que je voulais vous redire d'autre ? Mince, j'ai oublié ce que je voulais vous redire. Y a la symptothermie, qui est pas une vraie méthode de contraception, c'est une méthode d'observation des cycles, par les femmes. Donc, juste prendre sa température, ça suffit pas, juste compter 28 jours, au milieu, ça suffit pas. Mais si on allie la température, avec l'observation de sa glaire cervicale en fait, des sécrétions, quotidienne,

de manière hyper rapprochée, euh, en étant formée correctement, et ben ça marche en fait, je crois que même, sur les gens qui se connaissent vraiment bien, c'est même plus fiable que la pilule en fait. Ce qui implique d'utiliser un préservatif ou faire autre chose sur les moments de fertilité, mais d'être serein sur les autres. Et ça, je crois qu'on le considère quand même comme un moyen de contraception maintenant, l'OMS le reconnaît comme tel.

Participante : J'ai une amie qui a fait la formation sur ça, je sais pas où elle en est maintenant, faudrait que je lui redemande mais en tout cas, elle avait fait ça. Mais oui, il faut apprendre...

Enquêtrice : Ben ça demande un investissement assez important, quoi.

Participante : Pour le coup, de la femme.

Enquêtrice : De la femme. Après, y a pas mal de femmes qui disent que ça peut impliquer l'homme parce que, euh, lui peut...enfin vous vous faites votre truc et puis lui il note sur un petit papier, enfin...y a des moyens de l'impliquer.

Participante : Oui, après...

Enquêtrice : Après, c'est quand même sur le corps de la femme quoi.

Participante : Oui, j'en avais entendu parler.

Enquêtrice : Bon, et bien merci beaucoup.

Participante : Ben de rien.

Entretien 4

Echange initial sur des données sociodémographiques confidentielles

Enquêtrice : Et, est-ce que tu sais (tu as le droit de pas savoir ou de pas répondre), si tu voudras des enfants un jour ?

Participante : Euh...je sais que je pourrais en avoir envie. Euh, pour moi, le fait d'avoir des enfants dépend plus de trouver, euh, la bonne personne que de faire des enfants en soi. Donc moi tant que j'ai pas un mec, euh, enfin tu vois, viable, avec qui je me projette vraiment et avec qui je projette vraiment le fait d'avoir des enfants, et donc, de me le coltiner jusqu'à la fin de ma vie ; parce que c'est pour moi, l'engagement le plus ultime, euh, si y a ce mec-là, oui je pense que j'aurai envie de faire des enfants, mais là comme ça en étant seule, euh, c'est pas une envie en soi.

Enquêtrice : D'accord, c'est pas un non catégorique ?

Participante : De quoi ? De pas avoir des enfants tu veux dire ? Ah non, non c'est pas un non catégorique.

Enquêtrice : Est-ce que tu peux dire un peu, en termes de contraception, ce que tu as déjà utilisé, ton histoire contraceptive si on peut dire ?

Participante : Ok (rires), ben, c'est pas facile la contraception et moi. Moi j'ai commencé jeune, genre peut-être à 15 ans, pour les boutons, donc euh, je sais plus ce que je prenais comme pilule, c'était pas un truc qui a été un peu controversé après, genre Diane 35 (m'interroge du regard) c'est pas ça ?

Enquêtrice : Ouais c'est possible.

Participante : Donc j'ai pris ça pendant longtemps, euh, j'ai fait, alors un, pas un rejet physique ou quoi que ce soit. Mais j'ai arrêté genre au bout de 10 ans, euh, donc genre à 25ans, euh, parce que j'en avais ras-le-bol de prendre ça tous les jours, euh, parce qu'en plus j'avais pas vraiment de mec non plus, régulier en fait donc euh, au début c'était pour l'acné puis en fait tu te rends compte que tu prends quand même une contraception tous les jours, alors que t'en as pas nécessairement besoin non plus. Donc du coup, j'avais arrêté. Euh... j'ai eu ma première « grossesse », entre guillemets parce que bon voilà, ça a pas trop eu le temps de...

Enquêtrice : Oui, c'est pas le terme que tu mettrais toi, sur euh...

Participante : Non, voilà, ma première IVG, bref, on va dire ça comme ça, euh... où bah je me suis fait un peu euh, engueuler quoi par un gynéco euh qui, euh, « mais attendez, on dirait que vous parlez comme une personne de 50 ans ! C'est quoi ça d'arrêter votre contraception, de rien prévoir d'autre ? » et tout, donc euh j'ai dit « bah attendez, enfin une capote, ok on a commencé

un peu sans » enfin voilà quoi « ouais mais voilà et vous rentrez encore dans les statistiques, de machin ». Enfin bref, donc, un peu traumatisée. Euh, qui m'avait dit « bah vous », enfin j'avais même pas encore fait l'IVG que c'était « vous vous mettez quoi comme contraception après ? » et tout, euh. Donc je lui avais dit euh « bah, je sais pas, probablement le stérilet du coup, parce que la pilule j'ai plus envie » « ok, je vous le prescris, vous me ramenez la prochaine fois » enfin, bon c'était pas loin d'être ça. Et au final quand j'y étais allée, je lui avais dit « écoutez, en fait, je suis allée le chercher et tout, mais je vais reprendre rendez-vous avec ma gynéco, pour parler de ça avec elle et voir ». Donc, euh, elle m'a expliqué, un petit peu, donc beaucoup plus (sourit), beaucoup plus pédagogue on va dire, donc elle m'a expliqué un petit peu comment ça fonctionnait tout ça. Donc j'ai dit ok pour le stérilet cuivre, parce que je voulais pas d'hormone. Et du coup, on a mis ça [le stérilet], euh, je l'ai... j'sais même pas si je l'ai gardé un an ce truc-là. Parce que moi je faisais beaucoup de vaginoses, et à partir du moment où j'ai mis le stérilet, euh... bah je faisais vaginose sur vaginose, alors j'avais, elle [la gynéco] m'avait filé un traitement, mais ça marchait même plus j'avais l'impression et puis j'avais des pertes, enfin, genre j'avais l'impression d'être crado tout le temps quoi en fait. Et euh, et du coup, non franchement, j'étais vraiment pas bien du tout avec ça donc on l'a enlevé. Du coup, on a essayé l'implant, parce que moins dosé, comme je fume en plus, euh la pilule, bah voilà, euh elle [la gynéco] est pas chaude non plus trop, donc elle disait c'est vrai moins dosé dans les implants tout ça, donc on a essayé l'implant. Et puis euh, et puis j'ai mis du temps à comprendre, mais en fait ça allait pas du tout quoi, enfin euh... c'était, euh, j'sais pas, j'avais envie de pleurer sans raison ; mais alors ça va parce que, bah, enfin, je, je le vois, donc euh, je le reconnais quoi en plus, je le subissais pas trop, j'fais « putain mais j'ai envie de chialer, j'sais même pas pourquoi » enfin voilà. Puis, je trouvais que j'avais pris du poids, j'avais euh, enfin alors, pas gratos, mais j'avais des envies de bouffer, des trucs comme ça, alors j'avais arrêté de ; parce que je fumais des pétards ; et j'avais arrêté de fumer des pétards à cette époque-là, donc c'est vrai que j'étais allée la [la gynéco] voir et je lui avais dit, euh, elle me dit « oui mais regardez, vous avez arrêté de fumer, euh.. » ça changeait au niveau de mon boulot, enfin bref voilà, elle dit « c'est peut-être plus lié à ça et tout quoi »

Enquêtrice : Il y avait d'autres raisons possibles

Participante : Voilà, donc je crois que j'avais réattendu encore un peu et j'avais dit « non, non mais enlevez-moi ce...enlevez moi ça » en fait, franchement j'avais plusieurs semaines/mois où c'était compliqué quoi, je me reconnaissais vraiment plus, enfin, euh, moi qui suis pleine de vie, hyper dynamique, hyper souriante et tout, là, enfin... Donc, euh, non, du coup on l'a enlevé. Euuuuuh, derrière, j'suis repartie avec rien. Non, on avait essayé aussi une pilule, euh, un truc euh, une pilule de quatrième génération elle m'avait dit, avec quasiment que des trucs naturels dedans, putain merde, je vais avoir oublié le nom...

Enquêtrice : C'est pas grave

Participante : Bon bref, et du coup...

Enquêtrice : C'était une autre pilule ?

Participante : Une autre pilule

Enquêtrice : Avec une pause ou pilule en continu ?

Participante : ... (réfléchit) aaah, putain, je l'ai pas prise assez longtemps

Enquêtrice : c'est pas grave, ça changera pas...

Participante : Je l'ai pas prise assez longtemps je crois. Parce que du coup, en fait, euh, on a pris ça parce que justement comme je fumais un peu, elle m'avait donné ça. Et, euh, et au final, 3 mois après, genre des boules au niveau des seins, donc, mais c'est toi que j'avais vu cette fois-là [je suis remplaçante au cabinet et j'ai déjà vu cette patiente en consultation], j crois, parce que justement X [son médecin généraliste que je remplace] était pas là et je me rappelle que ça m'avait fait chier du coup, et au final je m'étais dit « oh ça va, elle a été cool et tout » tu vois, et il me semble que c'était toi du coup. Et j'avais euh, ouais des boules qui apparaissaient sur les côtés là un peu, et genre moi j'avais jamais fait ça et tu m'avais dit « ben si vous avez changé de contraception déjà, enfin, vous arrêtez tout de suite celle que vous avez prise et normalement ça devrait partir tout seul » tu vois, et euh. Et effectivement bah du coup c'était parti, donc j'avais rien repris, pendant quelques mois, puis j'avais dû revoir un mec [comprendre avoir de nouveau un partenaire sexuel] ou je sais plus, enfin bref et du coup X. [son médecin généraliste] m'avait prescrit, euh celle qui est remboursée là, euh Minidril ?

Enquêtrice : Ouais, y en a pas mal de remboursées

Participante : Eh ben, je crois que c'était celle-là, où elle me disait qu'il y avait pas mal de recul du coup sur celle-là, enfin voilà, qu'elle était assez classique, qu'elle correspondait à beaucoup de femmes et tout ça. Donc je l'avais reprise pendant quelques mois et franchement elle, je l'avais bien supportée, je l'aimais bien. Et puis, euuuuh... qu'est-ce que j'ai... pourquoi je l'ai réarrêtée ? Parce que genre j'avais plus dû voir ce mec là ou j'sais plus, donc je l'ai réarrêtée et de toute façon, quand j'étais retournée voir ma gynéco l'année dernière là pour la colpo [colposcopie] là, elle m'avait dit bah « de toute façon non, cette pilule là comme vous fumez, euh, elle est quand même pas, euh, terrible, pour les personnes qui fument », bon bref voilà, donc on en est restées là. Et depuis 1 an, là, je prends plus rien. Et du coup je mets des capotes... fatalement, voilà.

Enquêtrice : Ok. Est-ce que, euh, tu, donc, y a des expériences plus ou moins positives ou négatives selon...

Participante : Ouais (ton dubitatif) (puis rires)

Enquêtrice : Est-ce qu'il y a que tu considères comme des contraceptions qui t'ont convenues, qui sont positives ou pas ?

Participante : Ben oui, forcément, j me dis euh, la pilule oui, vu que je l'ai supportée pendant 10 ans quand j'étais plus jeune, que là tu vois j'en avais retrouvé une qui allait, bon alors d'autres non visiblement, euh. Enfin quand tu vois que tu as des boules dans les seins à cause d'une, enfin, d'une pilule que tu prends, quand même tu te dis, euh, c'est dingue ce que ça peut provoquer. Mais oui, y en a que je supporte. Pour le coup stérilet, je pense que maintenant aussi c'est psychologique, et les IVG aussi ça aide pas, euh... Moi y a un côté où maintenant, j'ai

besoin que ça sorte, en fait, enfin tu sais de... même j'aime de moins en moins, je le fais hein de temps en temps, mais tu vois j'aime de moins en moins mettre des tampons, des trucs comme ça, et du coup j'aime pas sentir que j'ai un truc à l'intérieur, j'ai l'impression que dès que j'ai un truc, ça dérègle tout, enfin tu vois que c'est voilà, trop fragile. Ouais, donc, déjà ça le stérilet, non. Euh l'implant, bah l'implant non, euh c'est pareil, vu, voilà, et puis c'est pareil tu vois le côté euh, avoir ça à l'intérieur comme ça, j'suis pas fan, et puis vu l'expérience que j'ai eue, euh, j'ai pas trop envie de retenter le truc. Donc en soi, ça serait plus la pilule.

Enquêtrice : Ok.

Participante : J'avais essayé le préservatif féminin une fois et j'ai pas trouvé ça hyper concluant tu vois (rires)

Enquêtrice : Ouais, c'est moins pratique que le préservatif masculin.

Participante : Nooon, franchement c'est horrible (rires), franchement c'est atroce ce truc. Donc, euh, voilà où on est quoi.

Enquêtrice : Ok

Participante : Donc pas un sujet hyper euh...

Enquêtrice : Simple

Participante : Non, j'suis euh...un peu angoissant même des fois.

Enquêtrice : D'accord

Participante : Bah ouais parce que tu vois, tu te dis, euh, bah là c'est un truc tout con, tu vois, j'ai rencontré un mec y a 15 jours, bah voilà, tu commences à te voir, tu te dis « baaah, putain, si jamais, euh, ça devient sérieux, va falloir que je reprenne la pilule ». Et ça me fait chier, mais j'ai pas d'autre solution. Et là tu vas me dire : « contraception masculine » (rires)

Enquêtrice : Exactement ! Donc qu'est-ce que ça évoque pour toi la contraception masculine ?

Participante : Euh, bah ce que ça évoque, c'est le fait que, euuuuh, que ça devienne leur problème (rires), mais euh, non c'est plus, ça m'évoque le fait d'une pilule pour mecs quoi, enfin tu vois, voilà. Alors après, j'estime que, eux ils font aussi partie de la contraception à partir du moment où les capotes ça les concerne aussi par exemple.

Enquêtrice : Ouais, tout à fait.

Participante : Mais, euh, mais c'est vrai que là j'imagine quand on parle vraiment de contraception masculine c'est sur une prise, euh, comme nous on peut avoir avec une pilule quoi, pour euh.

Enquêtrice : Pas forcément

Participante : Ah ok.

Enquêtrice : Contraception masculine c'est...ça veut dire, euh, c'est l'homme qui va...subir, prendre...

Participante : s'en charger quoi.

Enquêtrice : Oui, et ça peut être tout type, enfin le préservatif est considéré comme une contraception masculine.

Participante : Ouais voilà, d'accord.

Enquêtrice : Est-ce que tu connais des moyens ; bon, le préservatif on en parlé ; est-ce que tu connais des moyens qui sont disponibles actuellement, de contraception masculine ?

Participante : Alors...

Enquêtrice : Enfin que tu peux, en France, utiliser.

Participante : Euuuh (réfléchit)... y a pas un espèce de produit qui tue les spermatozoïdes ou un truc comme ça là les... un produit à mettre après les rapports pour euh... ?

Enquêtrice : Ouais

Participante : Pour limiter l'efficacité des spermatozoïdes ou un truc comme ça ?

Enquêtrice : Ouais, ça s'appelle des spermicides.

Participante : Des spermicides voilà, ok.

Enquêtrice : Et ça, tu le mets plutôt pendant le rapport

Participante : Ah pendant le rapport, d'accord.

Enquêtrice : Et tu, faut que tu, ça suffit pas, c'est-à-dire qu'on utilise souvent le spermicide avec euh, un préservatif ou un anneau ou autre chose, mais tout seul c'est pas...on le prescrit jamais tout seul.

Participante : Ok d'accord.

Enquêtrice : C'est pas assez fiable.

Participante : Ok

Enquêtrice : Mais ça existe

Participante : Ok. Euh voilà, bah sinon j'ai entendu parler de pilules qui arrivent mais je crois pas que ça soit disponible encore euh, enfin, ou alors j'suis pas au courant mais...

Enquêtrice : Je te dirai après

Participante : (rires) non mais enfin pour moi c'est pas encore disponible tu vois, c'est sous forme de test encore.

Enquêtrice : Ok, est-ce que tu as d'autres idées en tête ?

Participante : Non. Enfin tu vas m'en dire un et je vais dire « bah oui bien sur » mais non (rires).

Enquêtrice : Ok.

Participante : Y en a ? Tu m'éduques pas du coup en même temps ?

Enquêtrice : Après

Participante : Ah d'accord (rires)

Enquêtrice : Je veux d'abord savoir comme ça, sans, sans rien et je vais te dire.

Participante : Ok (rires) ok.

Enquêtrice : Euh, est-ce du coup, bon, est-ce que tu as déjà utilisé, donc le préservatif ?

Participante : Mmh (acquiesce)

Enquêtrice : Pas d'autre méthode pour toi ? Euh, en termes de masculines ?

Participante : Non.

Enquêtrice : Est-ce que tu connais des gens qui ont utilisé quelque chose euh...

Participante : d'autre ?

Enquêtrice : Ouais

Participante : (réfléchit) non, bah après moi j'ai mes copines qui se retirent beaucoup [comprendre qui pratiquent la méthode du retrait] mais, enfin, pour moi ça c'est pas du tout... Ben puis du coup je l'ai, enfin je l'ai vu moi donc euh (rires). Moi j'ai beaucoup de copines qui me disent que c'est ça qu'elles font, mais moi je vois pas du tout ça comme une méthode contraceptive en fait, parce que pour moi ça marche pas, mais euh. Mais sinon, non, c'est à peu près tout ce que je...

Enquêtrice : Mmh, on peut pas, enfin y a des gens qui le

Participante : Attends, attends, attends maintenant que j'y pense, parce que je suis en train de repenser à toutes les conversations débiles que j'ai pu avoir avec mes copines, enfin c'est pas débile mais euh, y a pas une histoire de... culotte ou de boxer aussi ? Qui tiendrait d'une certaine manière ou la chaleur ou je sais pas quoi, euh, qui jouerait ?

Enquêtrice : Ouais

Participante : Ouais ça j'ai une copine qui m'a parlé de ça aussi

Enquêtrice : Ok

Participante : Mais elle a pas testé avec son gars, je crois d'ailleurs, elle disait « non, je ferais pas confiance que à ça » quoi tu vois. Voilà.

Enquêtrice : Ok. Euh du coup est-ce que tu te sens suffisamment informée, sur le sujet de la contraception masculine ? Là maintenant avant que je te...

Participante : Non pas tellement, euh. Mmmh, mais parce que j'ai l'impression qu'il y a rien de fiable, en fait, j'me dis s'il y avait vraiment un truc sûr de chez sûr, on en entendrait certainement plus parler, là t'as l'impression qu'il y a des petites théories de bon, voilà, ça, ça peut-être marcher, ça ça pourrait peut-être, ça on étudie, et, donc t'as pas l'impression qu'il y ait vraiment quelque chose de sûr, à transmettre quoi tu vois.

Enquêtrice : Ok. Et donc par quels biais t'es informée ? Alors t'as tes amies, tu as dit, un petit peu.

Participante : Bah, oui ça va être beaucoup ça moi, les discussions avec les potes, les copines, enfin voilà. Ou bah, ma médecin ou ma gynéco tu vois, mais euh, c'est vrai que c'est pas un truc qui vient forcément sur le tapis, euh...X [sa médecin généraliste [elle m'en a parlé, peut-être une fois tu vois, mais euh, « mais vous savez maintenant... » et j'avais dû dire, je lui avais répondu « non mais euh, de toute façon je ferais pas confiance à un mec pour ça ». Donc, euh, voilà, enfin je dis déjà, rien que pour nous alors que c'est notre corps, euh, moi je galère déjà, par exemple, eeeuh, voilà, donc euh, les mecs eux ils sont pas concernés par la conséquence entre guillemets...

Enquêtrice : Oui, quand tu dis « c'est notre corps », c'est notre corps qui peut tomber enceinte ?

Participante : Qui peut potentiellement tomber enceinte, voilà. Donc je veux dire, et déjà, rien que, même si c'est ton corps, tu vois, ça peut arriver d'oublier une pilule, euh, enfin voilà et moi j'estime pas, pourtant, être une meuf qui fait pas attention à ça, et pour autant je me suis retrouvée 3 fois enceinte tu vois, donc euh... Donc, concrètement, j'aurais du mal, sachant que c'est mon corps, à laisser cette responsabilité-là dans les mains de...

Enquêtrice : la personne en face

Participante : du gars, ouais

Enquêtrice : Ok. Est-ce que t'as l'impression d'en avoir parlé avec d'autres gens ? Tu as dit : un peu médecin généraliste, un peu gynéco ?

Participante : Ouais, mes copines

Enquêtrice : Copines. Tes partenaires ou pas ?

Participante : Ah ! Ah bah oui, j'ai même pas pensé aux principaux intéressés ! Euuuuuuh (réfléchit), alors, pas de contraception masculine, de...

Enquêtrice : ta contraception ?

Participante : Ma non-contraception. Ce qui est assez chiant d'ailleurs parce qu'en fait tu dois limite te justifier, enfin, alors c'est pas le cas voilà, mais c'est vrai que t'as cette impression de devoir dire « bah, non je ne prends pas de contraception » « ah bon ? mais pourquoi ? » et tout, voilà quoi, donc euh, mais... Mais sinon, non, de contraception masculine, avec eux, non, jamais.

Enquêtrice : Ok. Alors, ça tu as déjà un peu dit, mais je repose la question : est-ce que tu as eu des expériences dans ta vie qui ont marqué ton rapport à la contraception ? T'as parlé tout à l'heure des IVG, qui ont, a priori, eu un impact...

Participante : Oui, oui, oui. Bah oui parce que, bah enfin puis moi y a eu une période où franchement, euh, je me disais mais « c'est pas possible en fait, je crois que la méthode de contraception la mieux, c'est de pas ken [comprendre ne pas avoir de relation sexuelle] en fait, (rires) tout simplement quoi, parce que, euh, franchement, euh, j'en avais hyper marre, parce que ok tu prends pas de pilule et t'as l'impression que, euh, enfin, alors après, voilà, y a certainement un truc de, moi les filles [médecin généraliste et gynécologue] elles m'ont dit « vous êtes certainement très fertile » et tout, mais putain, enfin quand même. Enfin y a quand même une fois [où elle est tombée enceinte] où j'ai mis une capote et tout, enfin tu vois, tu te dis « attends, ben merde ! », euh, donc y a un moment où tu te dis, euh « fais chier ! ». Donc je me suis dit, euh, « bon est-ce qu'il vaut mieux pas que j'en prenne une tout le temps, même si j'ai pas de rapport régulier ? Comme ça au moins je serais tranquille ; d'un autre côté est-ce que t'as envie de t'infliger ça tout le temps alors que t'en as pas nécessairement le besoin tout le temps ? Euh, bon est-ce que t'as envie d'être angoissée à chaque fois que t'as un rapport parce que potentiellement tu, voilà ? » Donc euh, oui forcément, ces IVG-là, c'est quand même des moments pas rigolos, qui font que... que tu te poses forcément la question de... de devoir prendre quelque chose en fait, tu vois. Mais, encore, euh, là, c'était vraiment des fois épisodiques quoi tu vois, c'était même pas comme si j'avais un partenaire régulier avec qui je couchais souvent, enfin ou quoi que ce soit. Donc je me dis, ben, évidemment que si je suis en couple un jour, euh, j'aurai pas le choix, enfin tu vois, là ça va parce que je suis célibataire et que, voilà, donc c'est pas pour une fois, quand je baise, tous les 3 mois ou 6 mois, tu vois, que je vais m'imposer une contraception ; mais si jamais demain je suis en couple, évidemment que faudra que je le fasse. Parce que j'ai bien vu la conséquence directe de... si tu le fais pas de manière, euh, vraiment très stricte, cadrée, tu vois, bah, bim, donc euh, enfin en tout cas pour moi, du coup, c'est sanction direct quoi tu vois, enfin sanction, façon de parler mais euh...

Enquêtrice : Oui, mais t'as le droit de le ressentir comme ça

Participante : Voilà, donc euh... Donc oui forcément les IVG ça marque, forcément. Après euh, aussi de voir l'impact qu'a la contraception sur toi. Enfin tu vois, moi, au début, quand j'ai pris ça étant jeune, euh, je me posais pas vraiment de question tu vois et puis bah 10 ans après t'entends des trucs comme quoi « ah ouais donc la pilule que je prends depuis 10 ans, en fait, y aurait peut-être des problèmes » en gros c'est ça, tu sais t'es là « non mais attends, euh... » voilà. Et puis après, tu changes, et tu vois, bah ouais, les boules au sein, tu vois que, « putain mais en fait ça me rend zinzin », en fait euh, « putain ça me file des infections » enfin, tu vois, c'est aussi de te rendre compte de...de ce que, de l'impact que ça a sur toi, et donc plus tu te

rends compte de ça, moins t'as envie d'en prendre en fait. C'est ça qui est chiant. Donc, euh, voilà les petits évènements qui m'ont fait me questionner sur la contraception.

Enquêtrice : Ok. Alors, euh, du coup, pareil, tu l'as un peu dit, euh, la question c'est : quel est ton ressenti par rapport à la contraception masculine ? Est-ce que...est-ce que t'as confiance ? Est-ce que tu trouves que ça serait quelque chose d'intéressant à développer ?

Participante : Bah, oui, alors, en vrai je trouve ça hyper cool que... on s'intéresse à ça et qu'on y aille tu vois. Perso, moi, je suis pas prête, clairement. Mais euh, j'suis sûre que ça peut convenir à plein de gens, en fait. C'est, euh...voilà, et puis, euh, y aussi ce côté où moi je me dis « mais en fait, non, attends, enfin, on trouve ça atroce, je vois pas pourquoi on devrait refoutre ça sur le dos de quelqu'un d'autre » tu vois, enfin, donc euh. Mais d'un autre côté « bah oui mais pourquoi ça serait que à nous de le porter ? » aussi. Donc euh, j'suis un peu partagée, c'est que, ouais, je me dis « ah, là on fait que déplacer le problème » tu vois, entre guillemets, mais euh... mais d'un autre côté, bon, on n'a pas forcément à devoir le subir que nous toutes seules. Moi, je serais, dans mon cas perso, je préfère garder ça sous ma main. Mais, je peux comprendre que pour plein de couples, et je suis sûre qu'il y a plein de mecs qui seraient potentiellement ok. Pas sûr non plus, à mon avis, euh, parce que là on parle de notre côté à nous mais euh j'suis pas sûre qu'il y ait beaucoup de mecs qui se sentent capables de, de prendre cette responsabilité là et de se mettre à gober des trucs euh, tous les jours comme ça. Euh, donc euh, donc voilà, moi je trouve ça très bien qu'il y ait des recherches et que, y ait, voilà des avancées là-dessus. Moi ça me correspond pas mais je suis sûre que ça peut aider pleins de gens, et c'est une contraception de plus, donc voilà, peut-être que ça intéressera que...1%, euh 5% des gens j'en sais rien, mais, bah, c'est toujours ça de, de pris et ça sera quand même du confort pour ces personnes-là même si elles sont minimales en fait. Et quand je vois ce que c'est que la difficulté de la contraception, enfin je veux dire, féminine ou masculine, euh, bah, si on peut avoir des solutions en plus, je trouve ça cool quoi. Même si pour moi, pour l'instant... Et puis qui sait, ça se trouve dans 10 ans j'aurai un mec qui me dira « mais moi je veux trop et tout, le faire, euh » « bah écoute vas-y » tu vois. Ah bah oui j'ai pas pensé au fait de se faire, euh, couper, aussi chez les mecs !!!

Enquêtrice : ouais

Participante : J'ai pas pensé à ça, alors que pourtant là j'ai des copines qui sont concernées pour le coup, mais j'avoue que j'ai pas pensé à cette solution plus radicale quoi.

Enquêtrice : Oui ça fait partie aussi des contraceptions masculines

Participante : Ouais voilà, oui bah pour le coup, c'est assez euh, efficace et définitive pour le coup celle-là, euh, globalement donc euh...

Enquêtrice : Voilà. Ok. Je te dis ce qui existe ?

Participante : Vas-y dis moi

Enquêtrice : Bon le préservatif tu connais je t'explique pas

Participante : Non

Enquêtrice : La vasectomie tu viens d'en parler

Participante : Ouais, j'avais complètement oublié c'est fou

Enquêtrice : Donc normalement c'est définitif, on sait que si on essaye de reperméabiliser, y a entre 30 et 50% de chance que ça marche

Participante : Ah quand même ok

Enquêtrice : Mais, les médecins qui le font, le font dans une optique définitive

Participante : De « c'est fini »

Enquêtrice : Enfin tu peux pas, euh...

Participante : Espérer la-dessus

Enquêtrice : ...signer en te disant...

Participante : Je vais en savoir après, oui d'accord. Je comprends.

Enquêtrice : La pilule ça existe pas, y a eu plein plein plein d'études, qui se sont arrêtées, enfin pleins, y a eu pas mal d'études qui se sont arrêtées parce qu'il y a eu des effets indésirables, qui ont justifié les arrêts des études, qui sont les mêmes que ceux que les femmes décrivent dans leur prise actuelle.

Participante : Donc c'est magnifique parce que c'est interdit pour les mecs parce qu'il y a des effets indésirables, alors que nous on en a plein, mais on continue par contre.

Enquêtrice : C'est ça.

Participante : D'accord, ok.

Enquêtrice : Y a des injections hormonales.

Participante : Ok.

Enquêtrice : Alors ça, c'est valide, je crois qu'il y a un médecin en France, ou deux, qui le prescrivent. En fait, si on se renseigne...

Participante : Non mais moi j'suis...

Enquêtrice : Si on se renseigne et que le médecin veut bien le faire, tous les médecins peuvent normalement le... C'est tous les, toutes les semaines. C'est une injection intra-musculaire donc dans la cuisse, dans la fesse, donc c'est douloureux.

Participante : Ok.

Enquêtrice : Et donc, effets indésirables des hormones, qui sont plutôt euh...

Participante : Mais là ça va ? Là les effets indésirables c'est ok là par contre ? Par rapport à ceux-là [ceux des pilules] ?

Enquêtrice : Ouais, mais là du coup, y a peu d'hommes qui le font, mais c'est validé.

Participante : Et c'est quoi les hormones qu'on leur injecte du coup ?

Enquêtrice : C'est... alors attend, elle a un nom super compliqué...

Participante : Non mais c'est pour savoir si c'est des hormones genre...

Enquêtrice : C'est de la testostérone en gros

Participante : D'accord

Enquêtrice : C'est une forme de testostérone mais j'ai plus le nom exact

Participante : Ok, non mais je me demandais si c'était pas justement des trucs, euh, féminins, pour venir euh, descendre...

Enquêtrice : Non. En fait dans les contraceptions hormonales, qu'elles soient masculines ou féminines, en gros, tu satures le corps avec les hormones qu'il synthétise, euh, c'est très synthétique hein, qu'il synthétise naturellement, pour que du coup, la commande centrale « bug », parce que comme y en a...

Participante : trop

Enquêtrice : plus que prévu, euh, ben elle commande pas d'en refabriquer

Participante : d'en refaire d'autres, ok d'accord.

Enquêtrice : Et du coup, en très gros...

Participante : Ok, d'accord, je comprends.

Enquêtrice : Donc c'est des hormones masculines, donc, ça peut, enfin, les effets indésirables sont pas tout à fait les mêmes, pour le coup, c'est plus euh, augmentation de la libido mais qui peut être aussi problématique, agressivité, enfin un peu les clichés masculins...

Participante : ouais, bah testostérone quoi, ok, ok. Sympa...

Enquêtrice : Perte de poids, prise de poids, ça ça dépend des hommes, euh, voilà.

Participante : Ok.

Enquêtrice : C'est pas très répandu mais c'est validé scientifiquement.

Participante : Ok.

Enquêtrice : Y a les méthodes thermiques.

Participante : Ok, le fameux slip chauffant

Enquêtrice : Donc, en fait, on part du principe que, les testicules sont en-dessous du corps parce qu'ils ont besoin d'être plus froids que le reste pour être, pour fabriquer les spermatozoïdes, y a 3-4°C d'écart. Si tu remontes la température des testicules de 3 ou 4°C, ils produisent plus de spermatozoïdes.

Participante : D'accord.

Enquêtrice : Donc, y a des méthodes qui ont, alors je sais pas si tu vois comment c'est fait l'anatomie masculine, mais en gros, il y a des canaux inguinaux dans lesquels passent les canaux déférents, qui sont ceux qui amènent les spermatozoïdes jusqu'à la prostate et jusqu'au pénis en gros. Ils passent là dans les plis de l'aîne, et donc en fait, il y a un petit canal qui est ouvert, tu peux remonter les testicules juste là. Et du coup y a des anneaux ou des slips, c'est le même concept (explications données avec schéma à l'appui)

Participante : Mais c'est confortable pour eux ?

Enquêtrice : Alors, ça c'est pas encore validé scientifiquement, ça va l'être. Mais, parce que manque d'études, parce que manque de moyens mis pour les études et manque de volontaires. Donc, mais, et en plus, du coup, pour l'instant....

Participante : Mais est-ce qu'on a, parce que moi, pour moi là ça me paraît horrible en fait, en vrai

Enquêtrice : Ca fait pas mal, du tout

Participante : Non mais, c'est...

Enquêtrice : C'est un peu bizarre, faut s'habituer. La plupart des hommes qui ont essayé, ils disent que c'est bizarre au début puis t'oublies.

Participante : Ok

Enquêtrice : Par contre, il faut le porter au moins 16h par jour, tous les jours. Puis il faut 3 mois, avant...

Participante : Non, puis ils doivent être trop moches en plus les trucs, quand c'est des slips (rires), non mais c'est vrai, c'est...

Enquêtrice : Y a un anneau qui est en silicone, qui est vraiment un truc euh, en silicone blanc, euh

Participante : Oui mais après c'est des slips quoi ? C'est des...

Enquêtrice : Bah, soit tu mets juste l'anneau tout seul

Participante : Ah, l'anneau est suffisant, d'accord, ok

Enquêtrice : Soit tu mets, voilà, une sorte de slip, comme ça (schéma montré)

Participante : Non mais ça veut dire que t'as l'anneau autour de la teub [pénis] euh...

Enquêtrice : T'as l'anneau autour du pénis tout le temps oui

Participante : Pendant 16h quoi, c'est ça ? Non mais tu vois pareil, j'aurais pas envie d'infliger ça à mon gars en fait, hein.

Enquêtrice : Et du coup, ça t'es obligé de réaliser un spermogramme, qui est l'analyse du sperme, au bout de 3 mois

Participante : (Rires) excuse-moi, j'suis hyper...

Enquêtrice : Ouais, ça te... ça te laisse pensive

Participante : (Rires francs) ça me laisse hyper pensive, de ouf !

Enquêtrice : Pour vérifier si y a bien, y a plus

Participante : Y a plus, ou pas

Enquêtrice : Ou pas assez de spermatozoïdes efficaces

Participante : Ben tu vois j'aurais pas envie d'imposer ça à mon gars non plus, tu vois.

Enquêtrice : Euh, et j'oublie quoi ? Ça c'est des trucs qui sont en passe d'être validés, mais pour l'instant, ça l'est pas.

Participante : Donc ça, ça serait une vraie méthode qui marche quoi ?

Enquêtrice : Oui, à cela près qu'on n'a pas d'étude long terme, comme on manque d'études, et qu'on sait pas trop si à terme, y a un risque de type...

Participante : Bah ouais, de plus, euh, de plus...

Enquêtrice : Atteinte de la fertilité ou cancer, parce que si tu réchauffes, ça peu faire dégénérer les cellules...

Participante : Aaaaaaaah, ok

Enquêtrice : Donc ça, on recommande à ceux... Y a des hommes qui le font, du coup c'est pas prescrit, ils se fabriquent leur truc ou ils se commandent leur truc ; parce qu'il y a des assos très pro, enfin très pro-contraception masculine ; qui du coup font leur truc, ensuite se font juste prescrire le spermogramme par un médecin. Parce que ça tu, peux même si tu t'occupes pas de prescrire la contraception, tu prescrites l'analyse, et puis si ça marche, go. Mais ça, eux, on leur conseille de pas faire au-delà de 3, 4 ans parce qu'on n'a pas plus de recul. Mais ça fait déjà 3, 4 ans tranquilles quoi.

Participante : D'accord (air surpris)

Enquêtrice : Si tu le supportes.

Participante : Donc tous les matins, quand tu te lèves, au lieu de mettre ta paire de lunettes, tu mets ton petit anneau, euh, ok.

Enquêtrice : Ça, c'est pas du tout validé, c'est encore plus loin dans les études : c'est un gel qu'on injecterait dans les fameux canaux ; ceux qu'on coupe lors de la vasectomie ; et qu'on pourrait dissoudre avec un autre produit. Donc ça ferait juste une barrière, pas hormonale, vraiment une barrière physique avec...

Participante : Mais permanente du coup ?

Enquêtrice : Bah après tu l'enlèves quand tu veux

Participante : Ouais, voilà c'est ça, mais assez longtemps quoi du coup, c'est pas un truc juste pour un rapport ? Oui voilà, c'est ça c'est pas un truc que tu, ouais... Ok

Enquêtrice : Donc ça pour l'instant, on en est pas du tout à la validation, les études sont lentes. Parce que manque de moyens. Mais c'est un vrai, euh, y a un vrai espoir là-dessus....

Participante : Ça c'est pas mal ça, j'avoue !

Enquêtrice : C'est pas hormonal, c'est pas définitif, t'as pas besoin d'y penser...

Participante : Y a pas à le prendre. Ouais, j'avoue, ça c'est pas mal ! (Très enthousiaste)

Enquêtrice : Mais ça c'est encore, euh...

Participante : Mais bon, euh, c'est toujours pareil, encore faut-il que les gars soient prêts à, à le faire aussi tu vois. Enfin bon, voilà, moi y a des méthodes de contraception qu'aujourd'hui je serais plus prête à faire, donc c'est délicat après, c'est toujours pareil, faut que ça aille, euh, aux deux quoi, enfin...

Enquêtrice : Est-ce que toi, ce que je viens de te raconter là, ça change quelque chose à ce que tu m'as dit avant ?

Participante : Absolument pas ! Ça me traumatise un peu !

Enquêtrice : C'est vrai ?

Participante : Non non, mais façon de parler, mais c'est vrai que, non ça me donne pas plus envie tu vois. Et à nouveau j'en reviens à ce côté de « oui, enfin bon euh... » y a un côté, je sais pas hein, mais je vois bien, toutes les fems [comprendre féministes ultra] de maintenant tu vois, dire « ah ouais, c'est cool, maintenant les mecs, vous aussi... » Non ! Non, en fait, c'est pas cool, regarde ce qu'est proposé, c'est pas... c'est, c'est, c'est chiant quoi. Enfin tu vois c'est euh, c'est comme si toi tu devais porter une culotte, euh, qui te chauffe, euh, tu vois euh. Ou tu vois te mettre un truc euh, ben non c'est pas cool ! Ou même des injections d'hormones, euh, c'est pas cool, euh, voilà. Donc après, là effectivement, la dernière que tu m'as montrée me, me, ouais voilà, me parle plus, parce qu'effectivement, y a rien de, y a pas une prise quotidienne, y a pas de changement d'hormone euh, voilà, donc euh, y a un côté effectivement là, euh, confort, tu vois, enfin...

Enquêtrice : Ouais, mais c'est pas possible pour l'instant.

Participante : Donc euh, voilà, qu'est pas possible pour l'instant !

Enquêtrice : Mais c'est celle qui te parle le plus.

Participante : C'est celle qui me parlerait le plus, euh, enfin, en tout cas, que potentiellement, je pourrais imaginer un jour, euh, en parler à mon gars, tu vois. Les autres, non. Mais parce que « mon pauvre, j'ai même pas envie de ça, enfin, pour toi en fait », tu vois. Voilà.

Enquêtrice : Est-ce que tu arriverais à dire : pour toi une contraception idéale, pour les hommes en l'occurrence, serait quoi ? Quelles sont les qualités nécessaires pour que ce soit tolérable ?

Participante : Ah oui dans ce sens-là ! Pour que ce soit acceptable en gros et que... ? (Réfléchit) Bah, le fait qu'il y ait pas un truc à penser tous les jours.

Enquêtrice : Ok.

Participante : Euh, parce que, oublis quoi, donc euh voilà. Euuuuh, le fait que, pareil, y ait pas de changement, en fait les mêmes trucs que pour moi, tu vois j'suis peut-être un peu... Mais, enfin, c'est, j'aurais pas envie d'un truc pour mon gars qui soit aussi contraignant ou moi, qui me coute autant que quand je dois le faire tu vois. Donc pas un truc à penser tous les jours, pas un truc qui déréglerait hormonalement, euh, un cycle, ou la libido ou des choses comme ça aussi tu vois. Euh, pas un truc trop invasif, euh, dans le sens euh, enfin ou définitif, dans le sens euh, tu vois couper ou ligaturer ou euh, voilà. (Réfléchit) Euh, voilà, enfin pas de truc avec des changements sur le corps, tu vois, non plus, ou qui te ferait prendre, perdre du poids, avoir des boutons, des trucs, en fait, ouais, exactement les mêmes trucs que pour moi quoi.

Enquêtrice : Ok. Tu m'as dit que tu trouverais ça intéressant quand même de le développer, c'est juste que là les méthodes aujourd'hui, euh

Participante : Bah là, bah si, tu vois les méthodes dont tu me parles, je le savais pas par exemple, je trouve ça hyper cool qu'il y ait des trucs qui se fassent là-dessus, parce que peut-être que celle-là elle me correspondra. Tu vois les autres, je te dis non parce que, voilà, après, j'suis sûre qu'il y en a plein, le slip là, ça va marcher de fou ça j'suis sûre tu vois (rires).

Enquêtrice : Ouais, ça, de plus en plus, ouais

Participante : Voilà, et ça j'suis sûre, parce que ça va convenir à certainement, euh, beaucoup de couples à mon avis tu vois. Bon moi j'ai pas envie de voir mon mec en slip, euh, 16h par jour tu vois, ou euh... ou ouais, d'imaginer qu'il doit mettre ça. En fait, c'est même en termes de charge mentale, tu vois, c'est, juste de te dire que faut foutre ton anneau là, euh, puis tu le vois à chaque fois que tu vas pisser, enfin, tu sais c'est un truc, du coup c'est tout le temps-là, enfin, même si ok, au bout d'un moment t'oublies. Ben moi, c'est comme moi, j'ai pris la pilule pendant 10 ans, bah oui au bout d'un moment t'oublies, bah ouais mais en fait non, enfin tu vois, t'as pas envie de... Donc euh, mais, mais pour autant, je trouve ça hyper cool qu'il y ait des gens qui aient pensé à se dire, on va remonter les couilles au-dessus (rires) pour gagner quelques degrés, enfin, non mais tu vois, moi je trouve ça ouf en fait ! Mais je trouve ça très bien que ça...qu'il y ait des trucs de faits. Et là, tu vois par exemple, tu me dis que ça travaille

sur une autre méthode, celle-là elle me correspondra peut-être, donc si c'est très cool tu vois. Je trouve ça hyper cool.

Enquêtrice : Ok. Dernière question : est-ce que t'as l'impression que le fait d'être en couple, enfin d'avoir un partenaire stable ou récurrent, par rapport à ne pas l'être, change cette opinion-là ? Enfin, change le rapport à la contraception en fait ?

Participante : Ah ! Euh... oui ! Bah oui, parce que tu vois je te le disais tout à l'heure par exemple, si demain, j'suis en couple, je vais le voir différemment, là euh, là aujourd'hui je m'en fiche, pour les quelques fois où je fais l'amour dans l'année, tu vois, ben oui je mets une capote, je m'en fiche tu vois. C'est, parce que de toute façon, ça passerait par là, ne serait-ce que pour les IST et tout ça, donc si tu veux, là, y a pas de sujet. Mais si jamais j'avais vraiment, voilà, quelqu'un euh, sur du long terme, sur du suivi, où on aurait des rapports réguliers, oui je sais que la capote, c'est pas... c'est pas quelque chose qui s'installera dans... tu vois. Donc, euh, forcément ça change la contraception parce que là tu te dis, bon bah là j'ai quand même envie de coucher avec lui sans capote, donc forcément, la question elle se pose. Donc euh, « qu'est-ce qu'il me reste ? », et en fait, ben tu rayes tout ce qui va pas, et en général, il reste peu de solution, euh, voilà quoi. Donc, euh, donc oui (rires). Et pour te dire, la dernière fois que j'ai vu un mec, on s'est vus, au bout de 2, 3 mois et tout, ben la question s'est un peu posée, et j'étais là « mais, pffff... » enfin... et je lui ai dit « vas-y laisse-moi encore un mois » et tout, après j'arrête de fumer, je reprends la pilule, et alors rien que ça, ça me fait chier. Enfin, tu vois, moi je fume pas beaucoup de clopes, je fume un peu de CBD de temps en temps tu vois, enfin pas grand-chose, mais, j'aime bien quoi tu vois ! Et donc, j'étais là en mode « bon bah, déjà, au-delà du fait qu'il faut que je reprenne la pilule et que ça me fasse chier, en plus, du coup, faut que j'arrête de fumer. Fait chier ! Fait chier ! ». En plus, je sais que quand je la prends, euh, bah je trouve que j'ai un peu moins de libido, tu vois, des trucs comme ça en fait, enfin... pas envie ! Donc tu vois, j'ai repoussé d'un mois et puis c'est très bien parce que ça s'est arrêté là, donc j'ai même pas eu besoin de la reprendre, et au final, limite j'étais contente quoi, tu vois (rires) ! De me dire « ah bah cool, au moins, euh, l'avantage c'est que je vais pas avoir à me retaper ça quoi ». Donc euh, je sais pas dans quelle mesure c'est viable quand tu, quand t'es à ce point-là...euh, voilà. Puis là ça fait des années maintenant, que j'en prends plus, donc effectivement, c'est d'autant plus compliqué de...

Enquêtrice : Recommencer

Participante : Voilà. Mais je vais pas m'interdire non plus de me foutre en couple tu vois, ou d'enlever la capote pour ça quoi, mais c'est vrai que c'est chiant quoi, enfin ouais, voilà.

Enquêtrice : Ok.

Juste après l'arrêt de l'enregistrement, l'interrogée relance la discussion, je n'ai pas pu relancer l'enregistrement, j'ai donc pris des notes écrites immédiatement après son départ. Elle exprime à ce moment-là :

- Qu'en cas d'échec, de grossesse non désirée, survenant dans le cadre de l'utilisation d'une contraception masculine, elle aurait peur de lui en vouloir, et ne souhaite pas

ressentir ça : « pas envie d'en vouloir à mon mec », « je veux pas avoir à lui en vouloir »
« je préfère m'en prendre à moi, ou à nous »

- Qu'elle n'a pas envie de leur laisser la responsabilité car « c'est dans mon ventre »
- Elle rapporte avoir été très seule lors de ses 3 IVG, les partenaires ont tous été informés mais aucun ne l'a accompagnée. Elle semble pointer un manque de responsabilisation de leur part.
- Un manque de confiance dans l'homme en cas de contraception masculine « Je leur ferais absolument pas confiance » « Même pour mettre une capote c'est compliqué, ils négocient, donc imagine pour le reste ».

Entretien 5

Echange initial sur des données sociodémographiques confidentielles

Enquêtrice : Est-ce que vous pouvez me redire un peu ce que vous avez pu traverser dans votre vie, justement en termes de contraception ?

Participante : Alors j'ai pas des bons... des... j'ai jamais eu un... été très réceptive à la, à la contraception, ça m'a toujours engendré des, des problèmes on va dire euh, différents, divers et variés en fait. Mais j'ai eu ma première contraception à 16 ans, parce que j'avais des règles hyper douloureuses en fait. Donc le gynéco m'avait prescrit ça et j'ai pris énormément de poids, avec énormément d'acné, enfin donc pour le coup ça s'est arrêté assez rapidement. Donc j'ai pas, j'ai pas poursuivi. Et puis après vers l'âge de 18 ans, j'ai pris euh, de nouveau euh, une pilule contraceptive, cette fois-ci pour euh, parce que j'avais un petit, un petit ami. Et pareil en fait assez rapidement, j'ai eu des kystes aux seins... après, donc on... le gynéco enfin la gynéco m'avait changé on... j'ai, j'ai pris la pilule, une pilule micro dosée. Mais après j'avais des pertes permanentes en fait donc euh... donc ça veut dire que derrière après j'avais des infections vaginales (rires), donc voilà. Donc après j'ai eu une pilule progestative, et là kyste aux seins de nouveau. Euh, on a arrêté parce que moi, ma mère, elle a fait un cancer du sein, ma grand-mère aussi. Et puis en fait, à chaque fois que j'avais pas de petit ami, j'arrêtais en fait directement la pilule parce que c'était vraiment, pas du tout, du tout agréable pour moi en fait. Parce que pour moi en fait (rires), c'est toujours ça quoi. Et euh, et puis j'étais pas du tout à l'aise avec euh, déjà les pilules microdosées en fait, à chaque fois on attend ses règles le mois d'après parce que, pas une confiance énorme, euh, voilà, dans ces pilules-là. En fait dans aucune puisqu'aucune ne fonctionnait bien, mais les gynécos n'avaient que ça à proposer au final, parce que c'était soi-disant pratique, efficace, voilà quoi, ce qui est probablement vrai pour pas mal de femmes. Mais moi à chaque fois j'ai, je l'ai mal, enfin, mon corps l'a mal vécu quoi donc c'est... et puis ben voilà, j'ai, j'ai continué à la prendre aussi un peu plus, plus tard, enfin à chaque fois que j'étais avec quelqu'un, et même en étant mariée pendant 15 ans avec la même personne, dès que je pouvais arrêter, j'arrêtais en fait. Donc euh, j'étais mieux sans.

Enquêtrice : Ouais, OK, d'accord. Est-ce que vous avez eu d'autres contraceptions que des pilules ?

Participante : Bah des méthodes pas terribles quoi après, oui la pilule du lendemain, euh j'ai dû la prendre deux, trois fois dans ma vie. Et puis euh, et puis euh oui, enfin... c'est pas très pratique, mais le coït arrêté, voilà des choses comme ça, mais euh, avec euh pour la femme quelque chose de pas du tout pratique, enfin pas serein, parce que on sait que c'est pas très efficace quoi, donc euh le mois d'après on attend ses règles avec impatience.

Enquêtrice : Ok, ce que j'entends dans ce que vous dites, vous me corrigez si j'ai pas bien compris, c'est que c'était inconfortable de prendre la pilule.

Participante : Oui

Enquêtrice : Euh, tout le temps ? Y a pas eu des périodes où c'était, euh, plus....

Participante : Non

Enquêtrice : Vous n'avez jamais toléré correctement aucune pilule ?

Participante : Non

Enquêtrice : D'accord. Et puis que c'était pas serein non plus parce que, euh, il y avait quand même cette peur que ça marche pas.

Participante : Voilà exactement.

Enquêtrice : Ok.

Participante : Et puis le stérilet au cuivre, c'était pas possible parce que j'ai des règles trop abondantes, donc euh, voilà en fait, il y a rien de... en tout cas, on m'a rien proposé de très correct. Après j'ai ma sœur qui a eu un implant, euh, je sais pas comment ça s'appelle l'implant, là...

Enquêtrice : Oui, c'est ça, il s'appelle Nexplanon.

Participante : Et pour le coup, après elle a eu des maux, enfin voilà, d'énormes maux de tête, elle a fait un AIT, je sais pas si c'est lié à ça mais bon, moi je sais que tout ce qui est hormones, euh, voilà, je... ça donne pas très envie et euh... mais malheureusement les femmes portent euh la contraception, euh, à bras le corps, quoi. Tout doucement dans, dans, dans les relations qu'on a autour de nous, on sent que bon, voilà des copines, voilà 40 ans, 45, 50 en ont ras le bol de prendre la pilule et pour le coup, essayent de convaincre leur mari. J'ai deux, trois personnes dans mon entourage qui ont, qui y sont parvenues, mais quand je dis convaincre, c'est un travail de longue haleine quoi. C'est euh...

Enquêtrice : Convaincre de quoi du coup ?

Participante : De passer justement à la...

Enquêtrice : A une méthode qui soit....

Participante : à la vasectomie

Enquêtrice : ...masculine ?

Participante : Voilà quoi. Exactement. Mais c'est un travail euh, c'est un travail, ouais.

Enquêtrice : OK. Euuuuh, alors, ça vous m'avez répondu. Euh, eh ben du coup c'est, on va faire effectivement, vous me tendez une perche donc dans votre entourage vous connaissez des gens qui ont passé ce, ce cap ou ce pas de contraception masculine ?

Participante : Oui

Enquêtrice : Vous avez la sensation que c'est quand même un peu difficile et isolé ?

Participante : Oui, aux dires des copines, enfin voilà. Ma première copine qui m'en a parlé ça fait très longtemps parce qu'elle est mariée avec un Gallois et les Anglais semble-t-il sont beaucoup plus ouverts sur le sujet et en parlent entre eux, les gars en parlent entre eux, c'est vraiment une discussion, il y a pas de problème alors que par contre mes copines françaises c'est... les garçons ne peuvent pas en parler à leurs copains quoi, c'est très tabou et très gênant en fait pour eux. Et euh, c'est étonnant quoi, c'est euh...

Enquêtrice : Et du coup, quand vous dites ça, il y a une différence ? Parce que, ce que j'en comprends, c'est que vous, vous l'avez abordé avec vos amies à vous ?

Participante : Oui, ouais.

Enquêtrice : et qu'il y a, il y a pas ce tabou-là vous diriez ? Entre les femmes ?

Participante : Entre les femmes, non, j'ai pas cette impression-là. Au contraire, on aimerait que ça soit plus partagé. C'est euh... Parce que quand j'entends les amies qui ont, bah voilà la pilule de lendemain, enfin toutes les copines ont vécu ça, des grossesses pas désirées, des avortements. Enfin, ouais, on est toutes passées plus ou moins par là quoi donc euh... Et on sent bien que les hommes se préoccupent assez peu de ce de ce domaine-là en fait. Et ne se rendent pas compte que psychologiquement, ben oui, à chaque fois chaque mois on attend nos règles malgré tout quoi, donc euh c'est un, c'est lourd à porter en fait.

Enquêtrice : Fait cette peur de l'inefficacité en tout cas.

Participante : Oui, oui, oui ou de porter le, le poids d'une, d'une, d'une relation sexuelle un peu mal gérée quoi, enfin, c'est la femme qui le qui elle porte au final hein, donc euh, c'est...

Enquêtrice : Et quand vous parlez d'IVG est-ce que ; pareil vous avez le droit de pas me répondre ; est-ce que c'est quelque chose que vous avez déjà vécu vous personnellement ?

Participante : Alors j'avais, j'avais fait la démarche pour parce que j'étais enceinte et je ne souhaitais pas être enceinte. C'était entre mes 2 enfants en fait. Et en fait, j'ai perdu le, alors je vais pas être très douée... l'embryon, euh ?

Enquêtrice : Oui, vous avez fait une fausse couche spontanée.

Participante : Voilà, j'ai fait une fausse couche spontanée et ça tombait bien, mais sinon oui, je, j'aurais avorté oui.

Enquêtrice : D'accord, OK. Est-ce que vous avez l'impression que cette expérience ou d'autres expériences dans votre sexualité ou dans votre vie, ont changé votre avis, votre rapport à la contraception ? Ou est-ce que ce que vous me dites là c'est un avis, une vision que vous avez toujours eu ou est-ce qu'il y a eu des, des points, des, des tournants ?

Participante : Je pense que... ouais, je sais pas si c'est en vieillissant quand même, on prend un peu de recul. Et j'ai l'impression que c'est peut-être plus en vieillissant avec la maturité, mais aussi le discours parce que, on est beaucoup plus ouverte à ces sujets-là. Moi j'en parlais pas

avec ma mère, elle m'a jamais parlé de contraception, euh, quand je l'ai demandée : « Oulala », c'était catastrophique. Et je vois par exemple avec ma fille c'est tout à fait ouvert donc j'imagine que ça va évoluer petit à petit. Notamment même avec mon fils en fait, qui n'a que 12 ans mais par exemple on parle de, du vaccin du papillomavirus donc ça veut dire que si X. (sa fille aînée) l'a fait, bah toi tu vas le faire parce que voilà, enfin on explique. Enfin, je pense que c'est dans l'éducation. Mais c'est pas partout pareil : moi je vois, je suis enseignante, enfin en primaire et pour le coup, on voit bien que dans certaines familles, la sexualité on n'en parle pas du tout quoi. Donc ça risque de d'évoluer dans certaines familles et bien sûr d'autres pas quoi.

Enquêtrice : Et vous du coup, dans votre expérience, vous dites que vous en avez parlé avec vos amis. Pas du tout dans votre famille, du coup vous ; enfin avec vos enfants oui, mais quand vous vous étiez à la place de vos enfants, c'est pas un sujet qui a été abordé ?

Participante : Non, quand j'étais, j'avais, quand j'avais l'âge de mes enfants non, et pourtant maman était infirmière.

Enquêtrice : D'accord

Participante : Donc voilà, mais c'était, il y avait une gêne par rapport à la sexualité ouais.

Enquêtrice : OK

Participante : Ouais.

Enquêtrice : Et est-ce que vous avez d'autres souvenirs d'en avoir parlé avec d'autres euh, d'autres personnes alors que ça soit la famille plus large, que ça soit un conjoint, que ça soit les médecins. Est-ce que ce sujet de contraception et notamment de contraception masculine éventuelle, ça a été abordé...

Participante : Non

Enquêtrice : ... avec d'autres gens ?

Participante : Moi c'est ça en fait, j'avoue que avec le temps-là, ça m'agace un peu, c'est, le terme est fort mais c'est une réalité quand même. Parce que oui, la femme porte la contraception parce qu'en fait on n'en parle jamais. Quand on a eu des rendez-vous, quand on est enceinte, le papa est là en fait. Et le après l'accouchement, le papa peut être là aussi et c'est toujours à la femme, enfin on s'adresse toujours à la femme et après, après le retour de couches, faut anticiper et c'est toujours à la femme d'anticiper mais à aucun moment on parlera à l'homme que lui aussi peut prendre ça en charge. Et moi je sais que avec ma gynéco, après mes deux enfants, j'avais dit « je veux plus d'enfants » et j'ai signé, alors euh j'ai, j'ai, je suis pas passée, j'ai pas fait l'opération mais j'ai signé la décharge-là qui est voilà, enfin faut la signer puis 3 mois après on peut se faire opérer, ça c'est fait. Mais euh, je l'ai pas fait parce que, je suis seule donc voilà, je suis tranquille. Mais jamais on ne s'adresse à l'homme pour lui présenter les différents modes de contraception. Et je trouve que quand bah il y a un couple, quand le couple est là c'est chouette aussi de, de pouvoir avoir cette discussion avec un tiers euh, qui s'y connaît quoi.

Enquêtrice : OK et avec vos amis ? Parce que vous me parliez tout à l'heure de, justement de discussions sur la contraception. Euh, la contraception masculine, ça a été abordé ? Bah oui, avec l'ami qui a fait la vasectomie ?

Participant : Oui voilà, j'ai trois amis dont les, enfin la copine avec le mari Gallois, lui ça fait au moins 10 ans ; mais les, les deux autres c'est récent en fait.

Enquêtrice : Ouais, d'accord.

Participant : C'est récent et on en parle ouais, sans problème. Et d'ailleurs il y en a une des deux, c'est, c'est pas si simple que ça, enfin, on imaginait que la vasectomie c'est moins invasif que pour les femmes, mais en fait, il a dû y retourner une deuxième fois le pauvre mari. Parce que le spermogramme était pas bon. Enfin voilà, après on s'aperçoit que oui c'est pas simple non plus de leur côté en fait hein.

Enquêtrice : OK. Alors qu'est-ce que je voulais vous demander d'autre ? Ça on en a parlé. Et ben, si, parce que ça c'est important : quand on dit « contraception masculine » justement, ça évoque quoi pour vous ? Ça peut, enfin y a pas de... pas de terrain où je veux vous emmener. Comme ça de but en blanc.

Participant : Bah déjà. Enfin bon, c'est pas hyper efficace mais bon, ben, le préservatif euh, voilà, obligatoire quoi. Mais après c'est vrai que moi je suis pas très au clair hein. Mais entre préservatif et vasectomie, euh (rires). Après, il y a des, je pense qu'il y a des... gels mais j'y connais... j'ai jamais utilisé donc je connais pas du tout en fait et je crois que je sais rien de plus après, pour les hommes en tout cas.

Enquêtrice : OK. Est-ce que c'est quelque chose qui est, ce terme de « contraception masculine », que vous voyez plutôt positivement, négativement... ? Est-ce que, est-ce que c'est quelque chose dont vous attendez quelque chose ? Enfin, est-ce que, au-delà des méthodes auxquelles vous pensez, qu'est-ce que ça évoque à l'intérieur comme sentiment pour vous ?

Participant : La contraception masculine ?

Enquêtrice : Mmmh (acquiesce)

Participant : Ben moi je serais assez, enfin je trouve que c'est... on parle d'équité dans le monde dans lequel on vit, donc pour moi c'est, c'est un une route qui est vers laquelle il faut aller absolument en fait : partager euh, partager la contraception quoi, c'est un partage de couple quoi, enfin les deux sont responsables. Voilà, on sait que les hormones c'est pas bon, donc à un moment bah la femme peut en prendre pendant quelques années puis à un moment faut passer le relais aussi parce que, ça me semble essentiel en fait. Mais euh, je pense que les hommes ont besoin aussi d'être renseignés davantage, besoin de davantage de pédagogie auprès des médecins. Nous, on va chez le gynéco tous les ans, les hommes c'est pas forcément le cas donc euh, je pense que...

Enquêtrice : OK. Donc vous seriez plutôt favorable...

Participant : Ah oui, complètement même.

Enquêtrice : ...au développement d'une contraception ou à l'utilisation d'une contraception masculine ?

Participante : Oui, oui, complètement, ouais.

Enquêtrice : Ouais, alors vous m'avez cité deux méthodes de contraception masculine, est-ce que c'est des méthodes dans lesquelles vous avez confiance ?

Participante : Les deux oui, enfin le préservatif, oui, quoi qu'il arrive, euh, oui c'est pas, c'est pas infailible du tout hein, mais euh... enfin, c'est essentiel, c'est le numéro un et puis ça suffit pas par contre, c'est euh... Mais la vasectomie, oui, je pense que, maintenant moi je suis vieille donc (rires), donc clairement là je suis seule, mais je sais que si je rencontrais quelqu'un, je me dis mais j'aurais absolument pas envie de reprendre une, une contraception quoi ; en fait, j'ai plus envie de ça, j'ai plus envie de, de prendre un médicament tous les jours à heure fixe là : « Oh là là j'ai oublié ». Enfin, je vois, j'ai une copine, elle est un peu plus âgée que moi et elle est encore avec son téléphone qui sonne et « Oh je l'ai oubliée », enfin limite, y a sa fille de 16 ans qui, qui y pense pour elle, enfin je me dis c'est dingue quoi, enfin c'est... parce qu'en vieillissant, on oublie des trucs aussi (rires).

Enquêtrice : (rires) Vous exagérez !

(Les deux interlocutrices rient ensemble)

Enquêtrice : Ok, d'accord. Euh, mmmmh, vous m'avez un peu dit ça, mais j'aimerais bien qu'on en reparle un peu : est-ce que sur la contraception, du coup masculine et féminine, en général, vous avez l'impression d'être suffisamment informée, au clair de ce qui existe ?

Participante : Alors féminine oui, parce que franchement, à chaque fois que je vais voir ma gynéco, elle est... ; ça fait longtemps, ça fait 2 ans que j'y suis pas allée ; mais à chaque fois que j'allais la voir tous les ans, elle est limite outrée que je prenne rien quoi. C'est qu'elle, pour elle, c'est, c'est pas possible en fait de ne pas prendre d'hormones, donc voilà quoi. Elle, donc à chaque fois elle me redonne la pilule lendemain en mode « prenez bien ça », ce qui est, ce qui est très bien hein, j'entends hein. Euh, ma fille, je lui dirais jamais de ne rien prendre, quand elle va avoir voilà, un petit ami, tout de suite je dirais « ouhlala, va voir le médecin et zou, on y va ». Mais c'est vrai que moi les, les, le parcours du combattant que j'ai eu là, j'espère que ma fille sera pas comme moi quoi. Si ça avait été plus simple, euh, après je pense que j'aurais peut-être moins ce discours un peu frontal sur les hormones et, et toutes ces pilules qui, qui, qui m'ont pas facilité la vie et la vie sexuelle notamment quoi. C'est euh, au niveau de l'intimité, c'est pas du tout pratique quoi.

Enquêtrice : Parce que ça avait des effets indésirables, euh ?

Participante : Complètement.

Enquêtrice : ... au niveau gynécologique aussi, euh... ?

Participante : Ouais, ouais, voilà. Aussi euh, des maux de tête, des pertes de sang en permanence, des pertes noires, enfin tout le temps, tout le mois, enfin, c'est juste pas possible.

Les règles, ça dure déjà chez moi 6, 7 jours et là c'était des règles plus courtes pour le coup mais, mais bon non, c'était...

Enquêtrice : Oui vous étiez jamais complètement...

Participante : C'était, on a l'impression d'être sale tout le temps, c'est pas du tout agréable ouais. Et ça, on a beau en parler à la gynéco, à la limite c'était pas grave quoi. Donc voilà, c'est...

Enquêtrice : D'accord, OK, donc euh... sur la contraception féminine, vous vous sentez au clair, informée ?

Participante : Plutôt au clair, oui, parce que, en permanence, les médecins généralistes, les gynécos, les sage-femmes, nous font...

Enquêtrice : ... réabordent le sujet...

Participante : ... nous proposent oui, voilà, réabordent le sujet et montrent tout le panel possible en fait. Donc oui, on est informées régulièrement, nous les femmes.

Enquêtrice : Et masculine du coup ? Alors vous me disiez tout à l'heure que vous connaissez deux méthodes, que vous avez la sensation qu'il y en a peut-être d'autres...

Participante : oui, je pense qu'il y en a...

Enquêtrice : ... que vous ne connaissez pas

Participante : ... que je ne connais pas, parce qu'en fait, à aucun moment on les a proposées, jamais.

Enquêtrice : Et alors euh... où est-ce que vous iriez chercher l'information là aujourd'hui, si vous en aviez besoin ?

Participante : Bah avec un médecin généraliste.

Enquêtrice : Ok

Participante : Clairement ouais.

Enquêtrice : D'accord

Participante : Mais c'est fou parce que moi j'étais mariée pendant 15 ans avec un homme qui était plutôt ouvert, et je pense qu'honnêtement, on lui aurait évoqué une contraception pour lui, il aurait pas été opposé à ça. Mais même nous les femmes, en fait, on n'y pensait pas. C'est moi depuis voilà, 6, 7 ans là, j'ai vécu des choses un peu compliquées, donc je pense que mon côté féministe s'est... c'est même pas du féminisme en fait, mais c'est, voilà, le côté de se dire « plus d'équité » quoi.

Enquêtrice : Du coup, vous avez l'impression que là, il y a des choses que vous avez vécues récemment ; vous êtes pas obligée de m'en dire plus, c'est comme vous voulez ; qui, qui ont accentué ce besoin de partage ?

Participante : Oui.

Enquêtrice : D'accord.

Participante : En fait, je suis séparée et je me retrouve dans une situation où j'élève presque seule mes enfants... un divorce très compliqué... En fait, se dire, les femmes portent tout dans la société, je veux pas faire des gros stéréotypes mais, moi je le vois en tant qu'enseignante au quotidien : des mamans seules qu'ont pas de pension alimentaire, enfin, elles portent tout jusqu'au bout quoi. Et à un moment, bah, ce partage, si on veut que, enfin si on veut plus d'équité, il faut qu'il y ait de l'éducation et quand tout va bien dans un couple, c'est là qu'il faut en parler aussi, quoi. Voilà, c'est euh...

Enquêtrice : Ok. Ça fait partie du partage de, de base en fait, selon vous, qui devrait être euh... ?

Participante : Oui, je pense ouais, ouais, ouais. Ou en tout cas, qu'il y ait une discussion qui soit ouverte aussi par les professionnels pour pouvoir en discuter au sein du couple de manière assez sereine, et pas forcément prendre les décisions tout de suite, mais en tout cas être amené à y réfléchir ensemble. C'est euh, avant qu'il y ait justement ce couperet de se dire « j'en ai marre, je veux tout arrêter » et... Parce que là, les copines, c'est un peu ça quoi, au moment où elles en ont ras le bol en fait, elles mettent 2 ans à convaincre leur mari, quoi (rires).

Enquêtrice : Oui, ce qui peut être long quand on a une contraception qui est pas bien tolérée.

Participante : Ça peut être long, bah oui, voilà c'est ça ouais.

Enquêtrice : OK, euuuh... Alors ça, on en a parlé... Ouais, euh, du coup je vous expliquerai ce qui existe, hein, mais on va, je veux qu'on en parle déjà le plus largement possible avant. Quelles seraient les... pour vous qu'est-ce qui serait absolument nécessaire et important pour qu'une contraception masculine soit utilisable, utilisée ? Quelles seraient les qualités nécessaires ?

Participante : Bah la première, c'est (rires) qu'elle soit très efficace quoi, ça c'est absolu. Après, euh, j'avoue, je ne sais pas trop. (Réfléchit). Que ça soit le moins invasif possible j'imagine, pendant l'acte sexuel quoi, mais euh, voilà. Et puis après, pareil, pour, pour l'homme, bah qu'il y ait le moins d'hormones possible j'imagine pour que ça soit, ça ne nuise pas sa santé mais ça...

Enquêtrice : OK. Quand vous dites le moins invasif possible, c'est, que ça puisse se faire sur l'acte et puis que ça impacte pas le reste, c'est ça que vous voulez dire ?

Participante : Bah, que ça que ça soit pas trop dérangeant pendant l'acte sexuel, quelquefois y a des, je sais pas, en même temps il existe des, des préservatifs féminins, j'ai jamais essayé, je

sais pas comment, enfin voilà, dès qu'on sait pas comment ça se met, on est bien embêté quoi. Donc euh, donc voilà après, les gels spermicides c'est ça hein ?

Enquêtrice : Oui, oui.

Participante : Mais je, j'ai jamais utilisé mais j'imagine, bon, ça doit être un peu particulier aussi dans la, dans l'utilisation quoi.

Enquêtrice : OK, donc efficacité, ça c'est le truc qui vient en premier ?

Participante : Ah oui, c'est ça, efficacité.

Enquêtrice : Et puis, qui gêne pas la vie sexuelle ?

Participante : Voilà ouais.

Enquêtrice : OK, est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous viennent ? Vous m'avez parlé de l'éventuelle absence d'hormones si possible.

Participante : Oui bah oui.

Enquêtrice : C'est les grands trucs ?

Participante : Ouais mais bon, c'est difficile ça, euh, qui dit médicaments dit, euh... voilà.

Enquêtrice : Est-ce que vous avez l'impression que le fait d'être en couple ou pas en couple, que la situation de vie peut changer l'intérêt pour la contraception masculine chez l'homme ou chez la femme ? Est-ce que ça a impacte euh, le besoin de partage ou qui, que l'homme prenne sa part ?

Participante : Je pense qu'en effet, quand l'homme prend sa part... enfin, c'est, c'est ma vision des choses, je pense qu'il est sur un, une relation de couple stable et durable en fait, j'imagine, quand ils, quand les hommes, euh...

Enquêtrice : Ça, c'est ce que vous observez actuellement ?

Participante : Bah en tout cas oui, dans, dans les amis clairement, ah oui, oui, complètement ouais, ouais, ouais, ça c'est sûr. Et même moi la première en fait, là, je suis seule, donc j'ai pas de contraception, et euh, et quand euh, voilà, quand il m'est arrivé d'être de nouveau avec quelqu'un, bon bah j'ai repris la contraception malgré moi quoi.

Enquêtrice : Ça a donné lieu à une discussion avec le partenaire en question ou... spontanément, ça s'est fait comme ça ou... ?

Participante : Spontanément, c'est moi qui, qui y vais parce que, voilà, j'ai deux enfants et surtout pas... surtout pas envie d'en avoir un autre, du tout, du tout, du tout. Et euh, et oui toute façon, en fait, je pense que, un homme ne questionne jamais en fait. Enfin, j'ai pas eu assez de relation (rires) avec plein d'hommes, en fait, mais le, les quelques hommes que j'ai eus autour de moi ne questionnent jamais. Et on va prendre un préservatif mais ils vont jamais dire « Est-ce que tu prends la pilule ? », parce que pour eux, limite ça va de soi quoi. C'est après s'il y a

un souci c'est « Quoi tu prends pas la pilule ? Mais comment ? Mais comment se fait-il ? » (Rires). Donc voilà, c'est vraiment, ils sont pas en charge. Après, quand on est en couple et voilà le papa des enfants, bah oui les, ils sont, finalement y a une, ils sont assez compatissants parce qu'ils voient que c'est embêtant, qu'on est gênées, et tout ça, enfin voilà, c'est la vie au quotidien qui fait que. Mais pour autant, il y a pas la question chez l'homme de se dire « Je vais prendre le relais ». Mais parce qu'ils sont pas informés, en tout cas la génération, notre génération.

Enquêtrice : Ok, je pose cette question parce qu'elle, elle était pas dans les questions de départ mais en fait, euh j'ai, j'ai dans mes entretiens des femmes qui m'ont dit comme vous et il y a des femmes qui m'ont dit l'inverse, qui m'ont dit qu'en fait, quand il y avait pas de relation stable, eh ben chacun devait gérer sa fertilité et que du coup ça aurait plus d'intérêt, pour un homme qui n'a pas une relation avec une femme précise, pour être sûr, en fait.

Participante : Oui, oui.

Enquêtrice : Voilà, et en fait les deux s'entendent...

Participante : Oui, oui les deux s'entendent.

Enquêtrice : ...mais c'est pour ça que je me suis mise à poser la question.

Participante : Ouais, ouais, c'est sûr. Dans les faits, quoi qu'il arrive, avoir un enfant quand on n'en veut pas, relation stable ou pas stable, en fait, c'est le même résultat pour moi hein, c'est euh, donc euh...

Enquêtrice : Dans le sens où c'est la femme qui... ?

Participante : Ben voilà, quoi qu'il arrive derrière s'il faut aller faire une IVG, enfin qu'on soit en couple stable ou pas stable, c'est le même résultat donc euh...

Enquêtrice : OK. Euh, alors, j'ai l'impression d'avoir oublié des choses en fait, mais je vais vous expliquer un peu ce qui existe. Bon, y a pas grand-chose hein en fait, vous êtes assez bien informée. Alors : le préservatif, évidemment, je vous réexplique pas.

Participante : (acquiesce)

Enquêtrice : la vasectomie non plus

Participante : (acquiesce)

Enquêtrice : Après dans les méthodes validées, il y a des injections hormonales.

Participante : Ah ça j'en ai entendu parler, incroyable ce truc. Oui, mais c'est vrai que (rires) j'en ai entendu parler de loin, moi.

Enquêtrice : Ouais, euh, dans les méthodes hormonales masculines, y a, la pilule, ça a pas été validé, les études se sont arrêtées parce que y avait des effets indésirables.

Participante : Lesquels ?

Enquêtrice : Qui sont les mêmes que celui, que ceux qu'on, que les femmes vivent.

Participante : Ah ouais !

Enquêtrice : Mais du coup ça, ça, ça a arrêté les études.

Participante : Bah oui.

Enquêtrice : Et les injections, ça, ça a été au bout, c'est prouvé. Euh, ces hormones-là, elles ont pas l'autorisation de mise sur le marché pour la contraception. C'est des, en fait, c'est les mêmes hormones qu'on, qu'on donne en cas de transition de genre par exemple.

Participante : Ah oui d'accord.

Enquêtrice : Donc elles ont l'autorisation de mise sur le marché pour ça, donc on peut les prescrire, mais en fait c'est pas officiel mais par contre y a des études qui prouvent l'efficacité.

Participante : D'accord.

Enquêtrice : Il y a un petit pourcentage d'hommes qui ne répond pas bien, sur qui ça marche pas. Un petit pourcentage, mais qui est pas, je l'ai plus en tête, c'est moins de 10% mais c'est quand même plusieurs %, donc c'est pas ridicule. Et donc euh, voilà.

Participante : Ça c'est comment ? Faut qu'ils s'injectent, enfin faut se faire injecter ?

Enquêtrice : C'est une injection intramusculaire toutes les semaines.

Participante : Ah, toutes les semaines d'accord, ouais c'est pas si pratique que ça.

Enquêtrice : Voilà. Que l'homme peut se faire seul, une injection intramusculaire, je sais pas si vous en avez déjà eue, c'est quand même douloureux.

Participante : D'accord

Enquêtrice : Euh, et puis toutes les semaines. Et du coup, il y a, alors ça, je suis en train de reregarder parce que je, j'arrive pas à trouver exactement si n'importe quel médecin a le droit de le prescrire comme c'est pas dans la, c'est, c'est pas sur le marché pour cette raison-là. Il y a un médecin qui le fait, je suis sûre, il est à Paris ou à Toulouse, je sais plus, il y en a un à Paris, à Toulouse pour deux méthodes différentes. Euh, qui le prescrit et voilà donc ça marche mais c'est très peu répandu pour l'instant.

Participante : Ah oui, ça m'étonne pas, ouais, parce que y a, enfin rien que le fait de passer par la piqûre, c'est marqué quoi.

Enquêtrice : Mmmh. Y a des effets indésirables qui sont liés aux hormones, euh, qui sont un peu une augmentation des traits masculins euh, clichés, si on peut dire.

Participante : Ah !?

Enquêtrice : Donc éventuellement une augmentation de la libido.

Participante : D'accord

Enquêtrice : Euh, une augmentation de l'agressivité

Participante : Oh... (ton déçu)

Enquêtrice : De l'acné, alors c'est pas chez tous, mais c'est ça qu'on décrit.

Participante : D'accord, ah oui ok

Enquêtrice : C'est les effets, voilà. Mais ça, ça marche, c'est sûr. La pilule, on n'a pas été au bout des études. Le slip chauffant, alors slip ou anneau : ça se base sur le concept que les testicules, ils ont besoin d'être à une température moins élevée que le reste du corps pour fonctionner, enfin, pour fabriquer les, les spermatozoïdes, c'est pour ça que c'est en dessous. Et que si on les remonte à température du reste du corps, il y a 3 ou 4°C de différence, c'est très peu, ils arrivent plus à produire.

Participante : D'accord, OK.

Enquêtrice : C'est ça la base scientifique du truc. Du coup, ben le but est de remonter. Alors vous savez, enfin, je sais pas si vous savez, mais...

Participante : Oui, mais il faut le porter

Enquêtrice : ... y a des petits canaux, voilà [je montre un schéma des organes génitaux masculins avec une méthode thermique]

Participante : Ouais, tout ça, j'avais révisé ça avec mes enfants en SVT.

Enquêtrice : Ça c'est les testicules, et donc il y a les petits canaux qui vont jusqu'à la vésicule séminale et à la prostate, qui sont ceux qu'on coupe lors de la vasectomie. En fait, y a un petit passage dans lequel on peut faire remonter les testicules...

Participante : Ok

Enquêtrice : ... et les bloquer, soit avec un slip, soit avec un anneau pour qu'ils redescendent pas dans les bourses et qu'ils restent à température du corps.

Participante : D'accord.

Enquêtrice : Ça, il y a pas suffisamment d'études pour prouver l'efficacité parce que il y a un manque de volontaires et un manque d'argent en gros. Euhhhh, et donc il y a des hommes qui le font, mais c'est par des biais plutôt associatifs : il y a des associations qui s'intéressent, notamment l'ARDECOM ; je vous donnerai les, les références si vous voulez la regarder ; qui font ça depuis longtemps et qui s'intéressent justement à l'autonomie contraceptive de l'homme depuis longtemps. Et qui font des, des tutos, des, même des, il y a des réunions pour se fabriquer sa méthode, ça s'appelle des méthodes thermiques.

Participante : D'accord, ouais

Enquêtrice : Euh, et ça nécessite du coup, de faire un spermogramme parce que il y a pas de validation scientifique suffisante, donc on est obligé de vérifier. Il y a des hommes qui l'utilisent, il y aura des preuves scientifiques qui vont arriver quand il y aura suffisamment d'études parce que ça fonctionne, mais pour l'instant on est obligé de faire un spermogramme. Et donc il faut au moins 3 mois avant que ça soit efficace parce qu'un spermatozoïde, ça met trois mois à maturer.

Participante : D'accord, ok

Enquêtrice : Donc à partir du moment où le testicule est réchauffé et arrête de produire, bah il faut 3 mois avant d'être sur...

Participante : D'accord

Enquêtrice : ... qu'il y en aura plus dans le spermogramme.

Participante : D'accord, ok

Enquêtrice : Et comme on n'a pas beaucoup d'études non plus, le gros inconvénient, c'est qu'on n'a pas d'étude long terme. Donc on, on recommande de ne pas le faire plus de 3, 4 ans, parce que on a un risque de non-réversibilité de la de la fertilité, sur la fertilité et de cancers éventuellement. C'est pas prouvé qu'il y a mais on peut pas prouver qu'il y a pas donc l'instant, voilà.

Participante : C'est étonnant parce que la pilule. Chez la femme, les cancers qui peuvent y être liés, enfin on peut pas prouver, mais y a quand même un lien entre les hormones et les cancers quoi.

Enquêtrice : Ouais, alors en fait, il y a des cancers hormono-dépendants, qui se développeraient même sans pilule, mais qui sont favorisés par la prise de pilule.

Participante : Ouais, bah oui, oui.

Enquêtrice : Euh, mais qui ne sont pas, il y a une petite nuance parce qu'ils sont pas complètement créés par... Enfin il y a vraiment, beaucoup d'études qui montrent quand même que, la prise hormonale ne crée pas des cancers qui ne n'apparaîtraient pas sinon, mais ça favorise le développement de certains cancers, qui se développeraient peut-être moins vite.

Participante : Mmmh

Enquêtrice : Voilà, qu'est-ce que je voulais vous dire d'autre ? Donc ça, c'est ce qui se fait actuellement, même si tout n'est pas validé complètement. Ça, euh... le gel, il y a, alors il y a le Vasagel et puis y a le Risug, c'est deux méthodes un peu similaires. C'est pas du tout validé, ça en est vraiment aux études sur les animaux, euh, au tout début parce que c'est très lent, parce qu'effectivement il y a pas beaucoup de moyens mis dedans.

Participante : Ah oui, d'accord, ok.

Enquêtrice : Le concept serait de mettre dans ces fameux canaux qu'on coupe lors de la vasectomie, un gel qui bouche, c'est mécanique du coup, c'est pas hormonal. Et qu'on pourrait dissoudre avec un autre produit au moment où on veut.

Participante : D'accord

Enquêtrice : Donc ça...

Participante : Donc ça serait, ça pourrait être réversible ?

Enquêtrice : ... ça serait pas hormonal mais mécanique et ça serait réversible. Pour l'instant, on est très très loin de l'« utilisabilité », on est loin, mais c'est une des méthodes qui peut être intéressante. [En montrant une fiche informative] Ça c'est le, c'est l'anneau, c'est comme la, le slip hein, le concept c'est que...

Participante : Ah oui, c'est chauffant aussi là ?

Enquêtrice : Bah ça chauffe pas mais du coup on remonte les testicules donc ils sont au chaud dans le ventre en fait.

Participante : D'accord, oui OK.

Enquêtrice : En fait le slip, c'est pareil hein, y a pas de méthode où on, où on chauffe vraiment, c'est la température du corps qui chauffe. [En montrant une fiche informative] Ça, c'est le slip en fait, mais c'est pareil, c'est un anneau...

Participante : D'accord, ouais

Enquêtrice : ... mais éventuellement avec un slip autour pour le confort quoi. Ce que je vous ai pas dit, c'est que l'anneau et le slip, enfin les méthodes thermiques, il faut que ça soit au moins 16 h par jour.

Participante : Ben oui, c'est ce que je voyais là 15h par jour, ouais.

Enquêtrice : Sinon ça marche pas. Tout le temps. Donc euh...

Participante : Ah, c'est pas optimal quoi. Pas encore.

Enquêtrice : Bah ça demande un investissement... Je pense que j'ai rien oublié de vous. Non, voilà. Donc, en fait. C'est normal que vous ayez pas toutes euh, que vous connaissiez pas grand-chose parce qu'il y a pas grand-chose.

Participante : Bah en fait, il y a pas grand-chose, c'est ça en fait

Enquêtrice : Et puis il y a des trucs qui sont pas...

Participante : Puis la vasectomie, on en parle une fois que les papas ont eu plusieurs enfants, quoi.

Enquêtrice : C'est ça. Alors qu'en fait il y a pas de limite d'âge officiellement légale, mais il y a plein de praticiens qui refusent, parce qu'ils ont peur que les gens regrettent.

Participante : D'accord, mais pourtant c'est réversible en général non ?

Enquêtrice : Euh, on peut pas le considérer comme réversible. C'est à dire que c'est proposé comme méthode définitive uniquement. Après, il y a eu des cas de personnes qui ont voulu essayer.

Participante : D'accord

Enquêtrice : Dans ces cas-là on peut reperméabiliser, mais on n'est vraiment pas sûr que ça marche.

Participante : D'accord

Enquêtrice : Selon les praticiens, ça va entre 30 et 50% de réussite pour reperméabiliser, ce qui quand même non négligeable quand on part sur un truc qui est censé être définitif mais on peut pas compter dessus quoi.

Participante : Oui, oui, d'accord. Ouais, ouais, il y a un risque. D'accord.

Enquêtrice : Mais ça, si ça vous intéresse, je vous enverrai la doc.

Participante : Bah pourquoi pas oui, parce que je trouve que c'est bien aussi pour euh, pour en parler avec notamment Y. (son fils), quand il sera un petit peu plus grand peut-être, mais euh, ouais c'est euh...

Enquêtrice : Donc dans les méthodes validées, validées, il y a l'injection hormonale, avec tout ce que ça comporte d'effets un peu compliqués. Et puis faut que je reregarde si n'importe qui peut le prescrire, mais je suis pas sûre que ça soit si, euh, si faisable. Le préservatif, pardon, excusez-moi. Et puis les méthodes thermiques, ça sera validé, euh, probablement bientôt. Mais aujourd'hui ça l'est pas, je peux pas le, on peut pas le prescrire.

Participante : On peut pas le prescrire, ouais.

Enquêtrice : On peut prescrire le spermogramme pour vérifier, mais euh, mais ça se prescrit pas, c'est pas une prescription médicale pour l'instant.

Participante : Mmmh (acquiesce)

Enquêtrice : Voilà. Euh, est-ce que vous, ce que je viens de vous exposer, ça change ou ça colore des réponses ou des choses ? Que ça fait venir des choses différentes ?

Participante : Bah peut-être oui, un petit peu, de se dire que finalement il y a pas grand-chose à proposer, mais euh... On n'inclut pas assez les hommes sur euh, dans la discussion quand il y a un couple peut être aussi, notamment quand on est parents, parce qu'on va quand même à plusieurs reprises en couple chez le médecin et ces moments-là, je trouve que ça pourrait vraiment être des moments où... y a, y a un échange qui, qui se fasse. Malgré qu'il y ait pas, en

effet, des tonnes de propositions pour les hommes. Mais euh, la vasectomie, jamais on l'a proposée au papa des enfants donc euh... Parce que, je pense qu'on considère toujours qu'un homme, même à 45 ans, il peut encore avoir des enfants derrière et... Et non quand on a déjà eu deux enfants, est-ce que c'est pas suffisant (rire) ? Voilà, après, c'est mon opinion.

Enquêtrice : Oui, ça reste une décision personnelle

Participante : Mais ça devrait quand même être évoqué.

Enquêtrice : Et je crois que ; du coup j'ai lu pas mal de trucs hein dans ce contexte de de thèse ; et je sais plus où elles sont, mes petites notes... Mais en gros, la vasectomie quand c'est fait, ça vient d'une impossibilité de la femme à continuer de prendre la pilule ou une autre. Enfin ça, ça vient à la plutôt à la demande la femme. Et euh... attendez, je sais plus [en cherchant mes notes] j'avais noté des trucs où vraiment l'abord était différent. Et la femme allait spontanément demander au médecin pour éventuellement une ligature des trompes.

Participante : Oui, ben oui.

Enquêtrice : Alors que l'homme, moins, et il y avait un gros impact des, un gros impact de l'entourage chez l'homme. De, le fait de connaître des gens qui l'ont fait.

Participante : D'accord. Ah oui, oui, je pense.

Enquêtrice : Ça avait un beaucoup plus gros impact que pour les femmes qui allaient plus spontanément voir leur médecin. Où est ce que je m'étais noté ça ?

Participante : Mais en fait, il faut vraiment qu'il y ait, moi, les deux copines dont les maris ont fait la vasectomie là, enfin c'est ma sœur et une copine. Ma sœur a fait un AIT donc ça veut dire quand même que voilà. Et, et ma deuxième copine en fait, elle a pris énormément de poids et en plus elle a elle a subi pour ses trois grossesses, beaucoup d'injections hormonales. Enfin, à un moment, voilà, je crois qu'elle a eu...

Enquêtrice : Elle en pouvait plus

Participante : ... son pic d'hormones quoi. Donc euh, mais pour autant, il a quand même fallu beaucoup, beaucoup de temps pour les convaincre.

Enquêtrice : Ouais, eh ben je crois que j'avais lu ça : qu'en gros, c'était, c'est souvent en réponse à une euh, une impossibilité féminine.

Participante : Mmmmh (acquiesce)

Enquêtrice : C'est ça : choix de la vasectomie, influence de l'entourage... qui est, qui est décrite pour la vasectomie mais pas pour la ligature des trompes. Il y a beaucoup plus de tabous dans la vasectomie, effectivement. Alors que pour la ligature des trompes, l'influence du monde médical, enfin du, des médecins, est beaucoup plus importante que l'influence de l'entourage. C'est vraiment deux, deux abords, mais ça va avec ce que vous disiez.

Participante : Mais c'est étonnant, hein ? Parce que, quand j'entends ma copine là, qui est prof d'anglais et qui est mariée donc à un Gallois. Qui dit vraiment en Angleterre euh, Pays De Galles, Angleterre... ils, ils en parlent de manière ouverte.

Enquêtrice : Oui, oui, complètement.

Participante : Et euh, moi je sais pas comment c'est ailleurs en Europe, mais euh...

Enquêtrice : Je sais pas, j'ai, du coup, moi comme je me suis centrée sur la France.

Participante : Oui, oui.

Enquêtrice : Mais oui, oui, faudrait que je regarde. Je regarde s'il y a d'autres trucs intéressants que j'aurais pu vous dire. Euh... ouais c'est ça, la vasectomie, c'est quand même très souvent, ouais c'est ça, pour soulager la femme. C'est ça et la vasectomie, ça découle plus souvent d'une, d'un dialogue et d'une décision à deux, alors que la ligature des trompes, ça va plus être la femme qui décide.

Participante : Oui, complètement, oui oui.

Enquêtrice : Enfin ça c'est montré quoi. Voilà.

Participante : Ben écoutez très bien.

Enquêtrice : Et est-ce que du coup si euh, il y avait une contraception idéale et donc ça veut dire efficace, réversible, pas trop contraignante, et cetera, et que vous, vous étiez dans la position où vous pourriez laisser un partenaire éventuel, vous le feriez là aujourd'hui ou est-ce qu'il y aurait des choses qui vous... ?

Participante : Est-ce que je laisserais ma place, c'est-à-dire ?

Enquêtrice : Oui.

Participante : Ah oui, bien sûr. Ah oui, complètement, même. Oui, oui. Après, ça serait peut-être difficile d'argumenter parce que ça serait une nouvelle relation. Quand on a passé 15 ans avec quelqu'un, on peut dire « Bon bah ça fait 15 ans que je l'ai, à ton tour ! ». Bon, là, ça serait quelque chose de nouveau, mais, oui, complètement oui. Et puis c'est vrai que se dire enfin on est soulagée de, d'avoir ça en tête tout le temps. Parce que, c'est quelque chose, ouais, de, de lourd à porter en fait, je trouve. Cette crainte en fait, de se dire « est-ce que je vais avoir mes règles ou pas ? » tout simplement (rires). Et ça, c'est tous les mois, c'est la vie d'une femme, en fait.

Enquêtrice : C'est ça. OK, bon ben merci pour vos réponses.

Participante : Enfin c'est toujours, enfin moi ce qui me questionne, c'est de me dire « Ben aux portes de la France, c'est différent et pourquoi ? ». Dans des sociétés occidentales, comme nous. Qu'est-ce qui fait que, qu'il y a une lecture différente sur des sujets euh, familiaux comme ça ? Enfin...

Enquêtrice : C'est vrai que c'est tout près.

Participante : Ben oui, c'est vraiment tout près.

Enquêtrice : Enfin, c'est, c'est pas une culture très différente en fait.

Participante : Alors que les Anglais sont pas forcément les plus ouverts sur tout, mais euh, finalement, oui, il y a une sacrée ouverture, on voit bien sur euh... ils ont pas cet, cet esprit laïc comme nous, mais au final ils sont vachement plus ouverts. Et puis bah sur la contraception ça a l'air d'être pareil. C'est étonnant (rire).

Enquêtrice : Ouais

Participante : Mais, je sais pas, y a peut-être aussi des raisons historiques.

Enquêtrice : Il y aurait des recherches à faire là-dessus ouais.

Participante : Peut-être moins machos. Je ne sais pas. Parce que y a ce côté-là quand même, hein, le côté un peu macho, euh, chez moi, euh... Ouais, le côté faut pas toucher à leurs parties intimes quoi, surtout pas ! (Rires)

Enquêtrice : Ouais, je pense que ça joue un peu.

Participante : (Rires francs) Complètement !

Enquêtrice : Mais je sais pas si les Anglais sont moins machos, franchement, ils peuvent être machos.

Participante : J'en sais rien, je pense qu'il y a de tout, ça doit être comme chez nous, mais euh... Mais pour le coup, ça, ça les... enfin on dit qu'ils ont une ouverture un peu, ils ont une sensibilité autre au final, en tout cas de côté-là quoi. Et euh, et pourtant là, l'ami, voilà, qu'on a, il est pas d'un milieu... il vient d'un milieu plutôt populaire.

Enquêtrice : Ouais.

Participante : Donc euh, enfin... Voilà.

Enquêtrice : À chercher à méditer.

Participante : Exactement.

Entretien 6

Echange initial sur données sociodémographiques confidentielles

Enquêtrice : Oui, oui, y a pas de problème. Est-ce que tu peux... alors c'est peut-être un peu intrusif, donc pareil, à chaque fois tu, t'es pas obligée ; est-ce que tu peux raconter un peu ce que tu as pu utiliser ou vivre en termes de contraception dans ta vie ?

Participante : Ouais, tout à fait. Faire un peu le l'historique ?

Enquêtrice : Ouais

Participante : Et Ben du coup, moi j'ai commencé par la pilule, j'ai fait 7 mois de pilule au tout début de... enfin la première fois que j'ai utilisé une contraception. Euh, et à la suite de ça, j'étais pas forcément en couple, du coup j'ai rien eu et après j'ai installé un stérilet en cuivre pendant euh... eh ben je pense six ans. Six ans, et vers la fin de ces six ans, du coup j'ai retiré mon stérilet en cuivre, euh, et j'ai décidé de pas le, pas d'en remettre un parce que j'avais l'impression que plus les années avançaient, plus j'avais mal. J'avais plus de douleur et plus de de contraintes. Du coup j'ai pour savoir un peu comment mon corps était avant d'avoir une contraception, j'ai décidé de plus avoir de contraception sur moi et du coup de passer au préservatif avec mon compagnon... pendant, on a fait ça pendant six, sept mois, pour voir un peu comment mon corps réagissait, et cetera. J'avais encore un peu des douleurs et c'était pas très confortable pour moi de me dire « bon, faut absolument pas qu'on oublie », « OK, j'ai ma pilule du lendemain à côté, on sait jamais », « j'ai pas envie d'avoir d'enfants donc euh... enfin c'est pas le plan quoi » du coup, du coup ça me stressait aussi un peu à moitié. Et delà du coup j'ai décidé pendant à peu près un an de... d'utiliser le stérilet hormonal. Qui m'a permis un petit peu de... d'avoir quand même moins de douleurs, moins de règles donc effectivement, j'avais moins de règles, mais une espèce de... enfin, je me suis rendu compte, là, je viens de l'enlever donc après un an.

Enquêtrice : D'accord

Participante : Que, euh... je sais pas, j'avais un espèce de gêne ou en tout cas il y avait quelque chose qui, qui me convenait pas trop. Donc j'ai décidé de l'enlever et en fait, ça tombait plutôt bien parce que pendant ces un an de stérilet hormonal, du coup mon chéri a fait le... a fait les démarches pour euh, pour pouvoir être contracepté par vasectomie.

Enquêtrice : Ok.

Participante : Voilà un peu et du coup là, (ton rieur et joyeux subitement) je suis libérée, de toute contraception, donc c'est trop bien, voilà.

Enquêtrice : Donc là, la contraception actuelle pour toi c'est la vasectomie chez ton compagnon ?

Participante : Oui, tout à fait.

Enquêtrice : Et c'est assez récent.

Participante : Oui, du coup c'est assez récent, lui, il a fait les démarches en je sais plus, ça doit être février [entretien fait en janvier, donc 11 mois après]. Il a eu c'est je sais plus si c'est deux ou quatre mois de... de réflexion

Enquêtrice : Ouais, c'est quatre mois.

Participante : et ensuite il a pu avoir un... ouais quatre mois c'est ça, de réflexion. Et ensuite il a pu faire l'opération en juin et en fait le temps que, il avait... enfin il a fait que en début décembre le spermogramme. Il l'a fait que à ce moment-là, du coup, moi, de toute façon je l'ai pas enlevé [le stérilet] avant que ce soit sûr. Et du coup moi j'ai enlevé en décembre en même temps plus ou moins en me disant « ben c'est bon... ciao quoi ! » (Rires). Et puis voilà, donc c'est tout frais. Bon, c'est trop bien.

Enquêtrice : Ok, d'accord. Euh ok, très bien. Est-ce que, alors tu m'as dit : le stérilet en cuivre, c'était problématique, principalement au niveau des douleurs ?

Participante : Oui.

Enquêtrice : Et le stérilet hormonal est-ce que t'arriverais à préciser un peu ce qui te gênait ? Si t'y arrives pas c'est pas grave hein, c'est...

Participante : Euh, j'avais plus l'impression qu'il y avait... qu'il y avait quelque chose dans... une intrusion au niveau de mon utérus qui était plus présent que le stérilet en cuivre. Et euh, j'avais aussi ; et je pense que c'est lié parce que depuis ça me le fait plus ; mais des irritations, enfin des irritations... J'ai fait des, des tests et du coup il y avait rien vraiment mais, au niveau de l'entrée du, du vagin quoi, sur mes lèvres un peu, enfin, ça me faisait mal, enfin, le toucher était pas très agréable quoi.

Enquêtrice : Ok.

Participante : C'était pas gênant, mais le toucher était pas très agréable, euh, voilà. Et depuis euh [comprendre le retrait du stérilet] c'est mieux, donc je pense que c'est lié.

Enquêtrice : Ouais, c'est tout à fait possible. Et est-ce que c'est quelque chose que t'avais pu... ; peut-être que tu t'en souviens pas comme ça fait un moment mais... que t'avais déjà ressenti avec la pilule ?

Participante : Non, je me souviens pas.

Enquêtrice : Et la pilule t'avais arrêté parce que tu préférais... enfin je, je formule pas pour toi en fait : pourquoi t'étais passée plutôt au stérilet cuivre du coup ?

Participante : Du coup j'avais arrêté la pilule parce que j'avais pas de relation.

Enquêtrice : Ah oui, c'est ça, il y avait eu une pause, excuse-moi.

Participante : Ouais, j'avais pas de relation, donc du coup...enfin c'était hyper contraignant pour moi de, d'avalier un truc tous les jours. Du coup je me suis dit « Bon bah j'utilise pas » et... et après je suis partie en voyage comme ça et c'est en revenant de voyage où, je sais pas si j'avais une relation ou pas. Mais un truc, un peu de simplicité « bon moi je mets ça et je fais mon travail toute seule quoi »

Enquêtrice : Oui. Ok. D'accord. Donc du coup, si projet de vasectomie, j'imagine qu'il y a pas de désir d'enfant ?

Participante : Ouais.

Enquêtrice : Très bien, donc ça c'est une question qu'il fallait que je te pose, à laquelle tu réponds rapidement. Et alors, attends, je reprends mes trucs pour pas oublier de te demander ce que je veux... Ouais, est-ce que tu peux me raconter un peu ce processus pour, pour la vasectomie ? Comment ça s'est passé ? Qui est-ce qui a initié ? Comment vous avez réfléchi euh ? Est-ce qu'il y a eu d'autres options ? Enfin voilà, comme toi tu as envie de me le raconter, mais : comment vous en arrivés à cette décision ?

Participante : Eh ben du coup, cette décision a été pas mal prise par mon compagnon qui lui, de fait, ne voulait pas avoir d'enfant. Et du coup en discutant bah moi c'est pas du tout mon projet de vie pour le moment même si je veux pas dire « jamais ». Parce qu'on sait jamais, mais euh, moi j'étais clairement OK avec ça. Lui était très clair sur ça, ça faisait plusieurs années qu'il en parlait, et cetera. Et du coup, c'est lui qui a pris l'initiative. C'est lui qui a, qui a fait les démarches et, et il a géré son truc solo quoi. En tout cas pour les démarches. On a été très vite, enfin, on a été d'accord sans problème. Et moi c'était aussi un moyen de me dire « OK, quand tu seras enfin tu seras vasectomisé, je serai libérée de tout ça » et ça, enfin c'est un gros confort quoi.

Enquêtrice : Est-ce que tu, quand tu dis « libérée » c'est plus au niveau des symptômes physiques ou des gênes que tu ressentais ou c'est plus en termes de charge mentale d'y penser ou c'est vraiment les deux ?

Participante : Je pense, c'est plus charge mentale et... et plus avoir quelque chose... en, en moi quoi en fait. Parce qu'effectivement, quand le stérilet en cuivre il est posé, bon il est posé. Mais là vraiment être libéré aussi de... de tout objet dans mon corps et de... et de charge aussi, ouais.

Enquêtrice : Et donc c'est vraiment venu de lui en fait, c'est pas ça a pas été à ta demande ou parce que tu ne tolérais pas ou... ?

Participante : Non, non, c'est vraiment venu de lui ouais.

Enquêtrice : Ok, ce qui est intéressant parce que du coup c'est euh, assez rare en fait. Pour l'instant j'ai pas un échantillon énorme mais dans tout ce que j'ai lu, c'est très souvent en réponse à une intolérance féminine et une demande féminine dans le couple. Et donc euh, donc c'est intéressant de voir... Et est-ce que, alors du coup ça sort un peu de ce que tu ressens toi, mais euh, non pas vraiment : si toi t'avais, tu t'étais opposée ou ça te, t'avais été frileuse à, à ce qu'il

fasse une vasectomie, qu'est-ce qui se serait passé de son côté ? Est-ce que ça aurait remis en question ? Est-ce qu'il aurait fait quand même ?

Participant : Je pense qu'il l'aurait fait quand même. Enfin vraiment, lui, c'est quelque chose qui... et c'était enfin, il s'est renseigné par lui-même et, et c'était très clair dans sa tête, lui, de ne pas avoir d'enfant.

Enquêtrice : D'accord, ok. Donc en fait, alors je reformule, tu me corriges, hein ? Mais c'est plus une démarche personnelle qui du coup, a un impact sur votre couple et votre sexualité... mais c'est d'abord une démarche personnelle de, de son côté, en fait ?

Participant : Oui, oui, on peut dire ça. Et euh, enfin ça allait dans le sens aussi où... enfin, je pense qu'il s'est décidé vite parce qu'effectivement ma contraception, enfin le stérilet en cuivre, j'avais des grosses douleurs, donc peut-être que ça l'a un peu poussé à aller de l'avant quoi, mais. Mais ça a été clair pour lui depuis un moment quoi.

Enquêtrice : Et en fait t'as pas freiné donc ça a peut-être aussi, euh joué dans le processus euh, la rapidité du processus. Ok, je reprends mes petites notes. Mmmmh, est-ce qu'avant euh, du coup cette proposition de ton conjoint de la vasectomie, est-ce que ça avait déjà été un sujet que t'avais abordé ? Que ça soit avec lui, avec des professionnels, avec des amis ? Est-ce que la contraception masculine ou la vasectomie plus précisément, ça a été... déjà un sujet ?

Participant : Oui, oui, ça a déjà été un sujet. Moi j'ai vécu, enfin j'ai vécu en coloc aussi, et ça faisait partie aussi des sujets qui pouvaient revenir aussi sur la table, euh, voilà, parler aussi de contraception masculine et pas que féminine quoi. Donc euh, enfin, je pense qu'aussi, je suis dans un milieu assez ouvert aussi pour parler de tout ça et qui sont aussi au courant des choses.

Enquêtrice : Ok, donc plutôt avec ton entourage amical ou... ouais amical en fait.

Participant : Oui, mais plutôt amical, ouais, oui oui.

Enquêtrice : Et, est-ce que tu en as parlé avec d'autres gens que tes amis ? Est-ce que ça a déjà été abordé, par exemple en famille ou alors, euh, ou alors avec un professionnel de santé en fait ?

Participant : Alors par rapport à la famille... ça a pas été, ça a pas encore été abordé avec mes parents je crois, mais mon frère, ma sœur, un cousin aussi qui est assez intéressé par ça, ça a déjà été abordé avec eux. Enfin, mes parents sont, savent que on veut pas d'enfants et, et tout ça mais je crois pas que j'ai eu l'occasion en tout cas de pouvoir parler de... que X. (son conjoint) avait fait une vasectomie... je crois pas. Enfin mon frère, ma sœur, je crois, oui, mais... pas le reste.

Enquêtrice : D'accord, OK. Et avec un professionnel de santé, est-ce que ça t'est déjà arrivé d'évoquer ; alors que ça soit là, depuis qu'il a fait une vasectomie ou avant, de cette potentielle option que ça soit l'homme qui, qui s'occupe de la contraception ?

Participante : Eh ben avec ma gynéco. Ouais, j'en ai parlé avec ma gynéco. Parce que du coup moi j'ai enlevé, mon, la dernièrement, mon stérilet hormonal parce que... Voilà, du coup je lui ai parlé de la vasectomie, de mon conjoint et voilà, tout simplement.

Enquêtrice : Ok, donc c'est toi qui en a parlé en fait ?

Participante : Oui.

Enquêtrice : D'accord.

Participante : Ouais, ouais.

Enquêtrice : Et avant du coup cette, cette décision de sa part, c'était pas quelque chose qui avait été abordé forcément dans tes consultations gynéco ?

Participante : Non.

Enquêtrice : Ok, ok. Est-ce que tu as connaissance d'autres méthodes masculines ? Est-ce que vous vous êtes renseigné sur le sujet, est-ce que... ?

Participante : Eh ben oui, dans ce que je me souviens, je sais qu'il y a le, le slip chauffant. Euh, des piqûres hormonales aussi, il me semble. Mmmmh, je me souviens pas trop des autres trucs, s'il y en a d'autres. Mais en tout cas, c'est les deux qui m'ont... dont j'ai déjà entendu parler quoi.

Enquêtrice : Ok, mmmh et est-ce que ça a été envisagé un peu dans votre couple ou c'était juste ou c'est juste une connaissance que t'as et... ?

Participante : Non, c'est une connaissance que j'ai mais non, ça a pas été envisagé.

Enquêtrice : Ok et ben effectivement, il y a une méthode hormonale qui existe, qui est très peu répandue en fait, parce que, il y a peu de médecins qui le prescrivent. Faut que je revérifie d'ailleurs, parce que je sais qu'il y a un médecin qui le fait, et je sais pas si on a le droit... en fait les hormones qui sont prescrites, c'est les mêmes hormones que, qu'on prescrit dans les transitions de genre. Et donc qui sont vendues, mais elles ont pas l'autorisation de mise sur le marché pour ce motif là en fait. Donc il y a des, il y a des preuves scientifiques à leur efficacité mais après ça a pas été suivi d'une euh, ce qu'on appelle une AMM (une autorisation de mise sur le marché) pour ce truc-là. Et j'ai pas eu le temps, mais il faut que je regarde, je sais pas du coup si on a le droit de le prescrire ou si on le fait hors du champ légal. Je sais qu'il y a un médecin qui le fait en France d'une manière certaine, mais je suis pas sûre qu'il y en ait d'autres en fait. Mais on sait ça, c'est sûr que ça fonctionne. Et puis ben, toutes les méthodes thermiques dont tu disais le slip chauffant, il y a aussi l'anneau où le, le but, c'est d'une manière ou d'une autre de remonter la température des testicules, qui n'arriveraient plus à produire des spermatozoïdes du coup. Si on les remonte, enfin tu sais, c'est 3 ou 4°C en-dessous de, du reste de la température du corps. Et en fait, si on remonte cette température, ils arrivent plus à produire, ou alors mal et donc c'est pas des spermatozoïdes « efficaces ». Et donc ça, ces méthodes, les preuves scientifiques elles sont pas encore suffisantes en fait, il y a pas d'étude sur des gros... euh, déjà sur des longs termes et sur des gros échantillons. Donc on sait que ça va marcher mais pour l'instant pareil, on n'est pas censé, en tant que médecin, on n'est pas censé

le, le conseiller. Et sinon il y a... il y a des pistes comme... Il y a deux substances qui s'appellent le Risug et le Vasalgel, qui sont des, des injections qu'on ferait dans les canaux déférents. Donc tu sais, les canaux déférents, c'est ceux qu'on coupe lors de la vasectomie. Et en fait, au lieu de les couper, on les boucherait avec un... c'est une espèce de gel en fait, qui rendrait euh, soit les spermatozoïdes ne passeraient pas du tout, soit ils seraient suffisamment abîmés pour ne pas être efficaces ensuite. Et qu'on pourrait dissoudre avec un autre produit au moment où on le décide. Ça c'est vraiment à l'étape d'étude où on est loin encore pour que ça soit utilisé, mais je trouve que c'est intéressant comme perspective.

Participant : Ouais, mais je crois que X. (son conjoint) m'en avait parlé de, de cette, enfin je pense que voilà, du coup il a fait ses recherches aussi de ce côté et je pense qu'il en a entendu parler. Je me demande si c'était pas au Canada... non, rien à voir... si ?

Enquêtrice : Alors il y en a une en Inde et l'autre elle est probablement ouais, vers le Canada. Je sais plus, j'ai plus en tête.

Participant : Oh, j'avais ça en tête.

Enquêtrice : Possible.

Participant : Il m'avait parlé de ça oui.

Enquêtrice : Il y a ça et puis il y a une espèce de « vaccin », enfin, qui serait une méthode immunologique où on arriverait à diriger des anticorps contre les spermatozoïdes. Et ça, c'est pareil, c'est on en est au tout, enfin au balbutiement quoi, c'est pas du tout un truc qui est pour l'instant utilisable. Et je pense que j'oublie rien en fait hein dans les, sinon bah le préservatif t'en as parlé, c'est LA méthode. Le retrait, c'est considéré par l'Organisation Mondiale de la Santé comme une contraception, ce qui est quand même discutable, mais quand même. C'est quand même listé dans la contraception. Et puis la vasectomie en fait c'est les trois qui sont vraiment reconnues mondialement par les organismes médicaux. Et tous les autres, c'est ben plus ou moins en attente de validation.

Participant : C'est marrant parce que là dans, du coup moi je suis au planning familial pour voir ma gynéco. Et il y avait une affiche, enfin récemment il y a eu une affiche de mise sur les contraceptions masculines et du coup ça parlait aussi de slip chauffant d'anneau, d'hormones, et cetera, quoi.

Enquêtrice : Ouais, bah en fait on est dans un, oui enfin, on est dans une espèce d'entre-deux, mais même moi, en faisant mes recherches, j'ai du mal à savoir où est-ce que je classifie quoi ? Parce qu'entre la communication par les grandes organisations mondiales qui du coup est encore très bloquée sur ces trois trucs-là et toutes les études qui sont en train de montrer qu'il y a ces autres possibilités dont on parlait. Oui, en fait, scientifiquement, on, on est un peu dans un entre-deux, en fait, le positionnement est pas encore très clair. Mais ça, enfin ça va être considéré comme des méthodes efficaces et fiables, c'est juste que c'est le temps que tout le monde s'accorde là en fait et qu'il y ait les études suffisantes pour que ça soit.... Je reprends ma petite liste pour savoir s'il y avait d'autres choses que je voulais te demander. Mais toi si tu as des choses à dire, ça te fait penser, n'hésite pas du tout.

Participant : Ben si, enfin lui, ça a été hyper simple en fait pour lui, il a, enfin je veux dire, il a trouvé, il a cherché sur internet un urologue qui était OK pour ça. Ça s'est fait hyper facilement. Enfin X. (son conjoint), voilà, il a pas d'enfant, il a 32 ans, euh... on lui a pas, on l'a pas jugé et on l'a pas... Enfin je trouve que c'est des choses qui sont renvoyées vachement quand on en parle.

Enquêtrice : Oui. Il s'est pas heurté à des professionnels qui ont refusé quoi ?

Participant : C'est ça exactement. Et du coup je trouve ça intéressant de dire que bah ouais en fait c'est possible et que ça existe en fait. Enfin qu'il y a des professionnels qui sont OK et qui vont pas te, te juger sur tes choix quoi. Voilà.

Enquêtrice : En fait, bah tu dois être au courant du coup très bien mais euh, légalement il y a pas de d'âge minimum. Enfin la majorité. Mais c'est vrai qu'il y a plein de professionnels qui sont réticents et frileux parce que, parce qu'ils ont peur que les gens regrettent. Et en fait, ce que je peux entendre à titre personnel, mais en même temps bah en fait si tu informes bien les gens et, et qui sont au courant, bah c'est leur décision en fait donc... Ok, en tout cas vous ça pas été dans votre cas, un... un problème, un sujet, quoi.

Participant : Non, non et puis même après, à la suite de cette... de l'opération, enfin il a eu aucun symptôme autre... enfin secondaire, et cetera quoi, enfin moi je me suis dit « Mais waouh, la chance ! » (Rires) c'est trop bien tu vois !

Enquêtrice : Est-ce qu'il y a des choses toi qui t'ont fait un peu hésiter ou tiquer, ou est-ce que c'était inquiétant ou est-ce qu'il y a eu des limitations au fait que tu laisses la charge complètement à ton conjoint ?

Participant : Non, pas du tout.

Enquêtrice : OK. Très bien, c'est clair et précis.

Participant : Pas, pas d'inquiétude du tout, ouais non.

Enquêtrice : Ok, je te demande ça parce que plein de femmes qui, quand on leur demande leur avis sur la contraception masculine, sont très pour. Et puis quand il s'agit de, de positionner ça dans leur couple, eh ben c'est compliqué en fait de, de, il y a quand même un truc très internalisé de « c'est à nous les femmes de le porter » et y a une pointe de culpabilité à s'en défaire. Et puis il y a eu aussi, enfin ça c'est vraiment un petit peu. Et par contre ce qui est hyper net c'est le manque de confiance dans le, dans le conjoint en fait. Bon du coup la vasectomie pour le coup, il a pas besoin d'y penser tous les jours et...

Participant : Oui, c'est ça super confortable par rapport à ça en fait. Qu'est-ce que pour lui ou que ce soit pour moi en fait là c'est bon je suis, sans problème quoi.

Enquêtrice : Ok. Euh... ah oui, tiens, c'est une question un peu personnelle aussi ça, mais euh, est-ce que tu peux nous dire depuis combien de temps vous êtes ensemble ? Parce que peut-être ça peut jouer, je sais pas, sur ce genre de décision.

Participante : Eh ben ça fait 6 ans.

Enquêtrice : Ok, et est-ce que t'as souvenir qu'il en parlait déjà au début, de cette possibilité ?

Participante : Ben nous, ça fait, en tout cas, ça fait un moment qu'on parle d'enfants, et cetera, et que pour nous c'est pas un objectif de vie du tout et... Et que lui, ça a été comme une, enfin j'ai l'impression que ça fait un moment qu'il me dit que de toute façon c'est pas du tout quelque chose qui, qui l'intéresse quoi, qu'il a pas envie, et cetera. Donc oui, c'est pas du jour au lendemain que ça s'est décidé quoi, ça c'est sûr. Ça faisait un moment quoi.

Enquêtrice : Ok. Et je relis ce que je voulais te demander. Si, y a un autre truc : est-ce qu'il y a des expériences ou des moments dans ta vie ou des choses que tu as vécues ou des discussions que tu as eu, enfin n'importe quoi, où tu as eu l'impression que ça a marqué ta vision de la contraception, qui a vraiment ouais, coloré ton rapport à ça ?

Participante : Euh (réfléchit plus longuement), bah quand j'ai appris, oui, quand en tout cas, quand, enfin, quand j'ai eu connaissance un peu plus précisément de la contraception masculine, c'était quand même une ouverture : « OK en fait, on peut aussi faire autrement, c'est autorisé, c'est possible ». Donc ouais, ça m'a ouvert sur ça quoi. Je sais plus trop ce qu'était vraiment la question, mais.

Enquêtrice : Si, si, c'est ça. Enfin c'est, est-ce que... est-ce que tu as l'impression qu'il y a un moment ou un événement ou un truc qui a, ouais qui a changé les choses ?

Participante : Je sais pas si c'est vraiment un, un événement qu'a fait que les choses ont changé, mais c'est le fait d'en entendre parler plus souvent en tout cas. Enfin, je sais que moi je fais beaucoup de festivals, des festivals aussi un peu alternatifs, que bon, je suis dans un milieu assez alternatif et du coup on en parle. Et de voir que ça, ça parle de ça, c'est aussi rassurant quoi de se dire que « OK, on commence à en parler et en discuter » c'est hyper intéressant.

Enquêtrice : Ok, ouais, ouais. Donc un impact de l'entourage et du fait que ce soit un peu plus euh, un peu plus normalisé et que ça soit présent dans l'entourage, en fait.

Participante : C'est ça.

Présentateur : Ok.

Participante : Enfin présent et encore, enfin moi des gens vasectomisés... si j'en ai peut-être croisé un mais, enfin des personnes ou des copines où leur conjoint sont vasectomisé, euh bah j'en connais pas en fait, en tout cas dans mon entourage proche.

Enquêtrice : D'accord, OK, donc c'est pas euh... Et ton conjoint peut-être, lui il a des... des gens autour de lui ?

Participante : Dans son entourage proche, proche, non je pense pas. Enfin il en a, il a dû rencontrer euh, enfin comme moi, une ou deux personnes vasectomisées, mais c'était pas des proches quoi.

Enquêtrice : D'accord, ok. Ben c'est assez intéressant parce que, il y a des études qui montrent que souvent chez les hommes, c'est le fait justement de connaître des gens autour d'eux qui ont fait cette démarche qui joue. Là où chez la femme, ça va beaucoup plus être médicalisé et discuté avec le gynéco et... Mais du coup là c'était sa démarche à lui et en fait il a pas...

Participante : C'est ça, on casse tous les diagnostics et les...

Enquêtrice : C'est ça, mais c'est bien, c'est très bien en fait, mais c'est très bien parce que moi j'ai besoin de variété donc euh... Ok, Ok et juste petite question que j'ai oublié de te poser, à laquelle tu n'es pas obligée de me répondre, est-ce que tu as déjà vécu des interruptions de grossesse ou des fausses couches dans ta vie ?

Participante : Non.

Enquêtrice : D'accord, parce que ça peut jouer aussi sur l'expérience et sur la vision de.... OK bon et ben écoute, je crois qu'on a fait le tour des choses que je voulais te demander et puis bah voilà. Merci beaucoup de t'être prêtée à l'exercice.

Participante : Ben avec plaisir, franchement ça m'a... j'étais contente de pouvoir aussi partager ça vu que c'est, enfin effectivement c'est pas, c'est pas très commun encore donc je trouve ça chouette de pouvoir le partager.

Entretien 7

Echange initial sur données sociodémographiques confidentielles

Enquêtrice : Est-ce que du coup tu peux me raconter un peu là, en termes de contraception par exemple, ce que en ce moment tu utilises ?

Participante : Ouais alors en ce moment on est sous préservatif ouais sachant que mon conjoint a fait une vasectomie il y a un peu plus de trois mois et il doit faire sa... son spermogramme pour vérifier que ça a été efficace et après du coup on basculera exclusivement sur...

Enquêtrice : Sur la vasectomie, une fois qu'on sera sûr, d'accord.

Participante : Voilà.

Enquêtrice : Est-ce que tu peux me raconter un peu ton historique contraceptif ? Est-ce que tu as pu essayer, traverser... ?

Participante : Alors j'ai pris la pilule, je dirais à partir de 16 ans jusqu'à ...30, 29, 30 ans à un moment du coup, après une rupture, voilà, je me suis dit, je vais faire une pause dans ma contraception. Et ensuite je suis sorti avec X (son conjoint), que je connaissais par ailleurs depuis de très longues années. Et on a décidé de rester sur le préservatif en respectant le choix, le fait que moi je voulais plus être sous hormones. D'une part je voulais pas reprendre du poids et d'autre part je reste avec l'idée qu'on est la première génération sur laquelle on aura un retour d'expérience d'avoir été sous hormones en continu pendant plusieurs décennies. Donc je me suis dit : « C'est bon, t'as fait ton, t'as fait ton parcours chimique donc tu t'arrêtes là », donc on est passé au préservatif. On a eu un bébé surprise.

Enquêtrice : d'accord

Participante : Donc on a eu notre premier enfant et... ensuite, ensuite on est resté sous préservatif en se disant qu'on serait plus flexible puisque on voulait des enfants rapprochés. Donc on a eu Z. deux ans après comme c'était prévu, qui est venue dès la première fois sans préservatif. Et ensuite j'ai fait poser un stérilet, un stérilet au cuivre, que j'ai porté, c'est là que j'ai un petit peu un doute dans les dates, parce que le stérilet, ça signifie... L. étant né en 2017, ça fait 2018.

Enquêtrice : C'est pas grave si j'ai pas les textes exactes hein, c'est surtout savoir comment toi tu as vécu et comment tu as décidé les choses enfin, c'est plus ça qui m'intéresse.

Participante : La logique, d'accord. Et au bout de trois ans de stérilet, je commençais à avoir hyper mal au ventre, des règles extrêmement douloureuses, notamment les douleurs que j'avais pendant mes grossesses là, au niveau des, des lombaires.

Enquêter : Ouais, en bas du dos, ouais.

Participant : Ouais et donc euh... au départ, je me suis pas dit que c'était forcément le stérilet. Au départ, j'ai cru que c'était lié au diastasis, donc je me suis fait opérer d'un diastasis en me disant « c'est parce que tu as plus de ceinture abdominale », et cetera. En fait c'était mieux mais pas mieux... enfin j'avais vraiment eu anémie, enfin vraiment grosse fatigue, des règles hyper abondantes.

Enquêtrice : Ouais, tu m'as dit que c'était un stérilet cuivre, hein ?

Participant : Oui. Et donc du jour au lendemain, je pense que j'ai pris rendez-vous chez ma gynéco en disant « c'est plus possible, je veux faire retirer c'est, c'est pas possible », et c'est là que j'ai un doute, est ce que j'ai testé... ouais j'ai testé le, ensuite un stérilet avec une micro dose hormonale et je sais plus, j'ai attendu les 6 mois du retour d'expérience en disant « bah c'est peut-être le début, c'est... ». Donc j'attends, j'attends, j'attends et puis finalement je l'ai fait retirer. En étant convaincue que c'était ça qui me créait des maux de ventre et vous allez voir la suite, c'est plein de rebondissements. Donc du coup on est passé sur le préservatif, et on a eu... un... accident, on va l'appeler un accident parce que c'est pas devenu un bébé, donc c'est pas une surprise. Euuuuh, il y a maintenant, je dirais, il y a deux ans, je sais, je sais plus trop, bon, peu importe. Et donc bah là ça a été la grande, grande surprise pour le, enfin accident dans le sens où on avait enfin on avait un préservatif donc sachant que c'était la deuxième fois que ça nous arrivait puisque J. était un bébé surprise. Donc euh... (rire un peu gêné) voilà, on se sent gauche, on se sent bête, on se sent... Sachant que je suis, j'étais plutôt réglée comme une horloge, donc j'ai tout de suite vu, dès que j'ai pas été, eu mes règles ? Et donc bah là j'ai, on a entrepris une IVG, c'était sûr que on était crevé, enfin c'était sûr qu'on voulait pas de troisième enfant. Euh, voilà, donc j'ai fait une IVG, euh par voie orale là, je sais plus...

Enquêtrice : Oui, par voie médicamenteuse.

Participant : Voilà et... ça s'est reproduit six mois après. Donc six mois après, rebelote, donc là on se sent encore plus bête. Donc d'ailleurs, j'ai pas voulu passer par le même praticien enfin, au départ, j'étais passée par une sage-femme libérale. Et là j'avais... j'ai eu honte de, d'aller la revoir en disant « Ça m'arrive encore une fois », à six mois d'intervalle. Sachant que sur les deux, aussi bien J. que la première IVG, je vois pas du tout comment ça a pu se passer mais vraiment pas du tout.

Enquêtrice : Oui, il y a pas eu d'accident de préservatif quoi.

Participant : Non, sur la deuxième IVG, on a eu une pénétration mais finalement on a... on s'est... enfin je veux dire finalement y a pas eu d'éjaculation.

Enquêtrice : Oui, d'éjaculation.

Participant : Et donc là, à la rigueur, je pense qu'on a pris un risque avec le liquide, euh...

Enquêtrice : pré-séminal.

Participant : Voilà, mais euh les deux premières fois en revanche je voyais pas du tout, en plus j'étais partie sur une date et en fait à priori après, avec l'écho c'était une autre date où vraiment, je voyais pas.

Enquêtrice : Ouais, y avait pas d'explication. D'accord.

Participant : Donc voilà, donc moi ça a amorcé une, bah dès la première IVG, ça a amorcé une réflexion sur la ligature, sur une ligature des trompes, donc j'étais allée voir la gynéco, en disant « Bah, je souhaiterais une ligature des trompes » et elle fait émerger, elle m'a dit « Ouais, c'est quand même un acte chirurgical lourd, vous êtes encore jeune, euh, est ce que vous avez pensé à la vasectomie ? » Voilà donc bon, avec mon conjoint on avait commencé à réfléchir à cette, cette possibilité-là. Sachant que lui avant la deuxième IVG... ouais, enfin voilà, il fallait un temps de maturation. Il, il voulait, il était pas hyper convaincu au départ. Je sais plus, je crois que j'avais dû lire que c'était réversible, bon après en creusant, bah je crois que c'est au planning familial où on a pu en discuter, on nous a dit que non, valait mieux considérer que ce n'était pas réversible.

Enquêtrice : C'est ça, c'est... on en reparlera, mais.

Participant : Et puis bah... je crois que c'est la deuxième IVG où il s'est dit bah « c'est pas possible quoi ». J'avais cherché tous les moyens de contraception alternatifs, j'en étais passée par le slip chauffant euh et j'arrivais pas, je savais pas comment on pouvait s'en procurer, il fallait le fabriquer, puis bon, j'avais quand même euh, aussi des doutes, enfin, le fait qu'il y ait pas de praticien, en fait, pour le...

Enquêtrice : Pour le prescrire et accompagner.

Participant : Et l'accompagner, voilà, on avait l'impression de faire un peu du grand n'importe quoi. Sachant qu'on avait déjà voilà, du coup, euh, les IVG. Et voilà, et... et puis bah X (son conjoint) me disait que plus ça allait, plus lui il était renforcé dans le fait qu'il voulait pas d'autres enfants. Moi, la deuxième IVG, je savais que je voulais toujours pas de troisième enfant. En revanche ce que je voyais c'est qu'autant la première fois j'avais la pleine certitude, la deuxième fois je commençais à me dire « Bah quand même, J. est un bébé surprise, t'as vraiment accueilli ça comme « elle veut la vie, elle l'a, elle l'a voulu » et bah du coup : bienvenue ». Première fois, bon on essaie de se dire, euh... Première fois ce qui m'a convaincu c'est : le couple ne tiendra pas, et du coup la priorité, c'est qu'on se ressource et, et voilà, c'est l'équilibre familial qui, qui l'emporte

Enquêtrice : qui prime

Participant : Ouais voilà qui prime. Deuxième fois, on avait retrouvé un peu de... on avait retrouvé un équilibre de vie, on avait fini les travaux et, j'étais stabilisée dans mon poste, et cetera. Et donc ça a été... plus compliqué, enfin pas plus compliqué mais j'ai plus challengé X (son conjoint) sur : « T'es sûr que t'en voudras pas un troisième ? », voilà. Et puis le fait qu'on pourrait éventuellement avoir un petit garçon. Enfin, je l'ai un peu, voilà, un peu challengé.

Enquêtrice : Toi, tu as plus hésité sur la... la décision de faire cet IVG ? Ou de toute façon c'était plus pour un éventuel troisième ensuite ?

Participante : Ouais voilà, c'était plus en fait plus l'idée de « est-ce que si voilà, on se décide pas à faire un enfant dans deux ans, c'était pas celui-ci, qui avait voulu venir, qu'il fallait accueillir quoi ? ».

Enquêtrice : D'accord.

Participante : Voilà et, et donc X (son conjoint) était vraiment convaincu qu'il voulait pas d'autre enfant, et je pense que c'est ça qui lui a fait faire son chemin sur l'idée « bah si je veux pas d'autres enfants finalement », dès lors où c'est une intervention alors, pas anodine mais, enfin, c'est, c'est même pas de l'ambulatoire, quoi c'est, c'est...

Enquêtrice : Oui, c'est assez simple en fait.

Participante : C'est ça, voilà. Et que euh, on a abordé le sujet que, effectivement moi je comprenais que ça puisse le déranger, bah le côté irréversible et du coup je l'ai, je lui ai dit « mais tu peux toujours faire congeler tes spermatozoïdes. J'imagine bien je sais pas, s'il m'arrive quelque chose ou même on se sépare, tu peux rencontrer une nana peut être plus jeune ou qu'a pas d'enfant, enfin en tout cas qui a un désir d'enfant ; et tu seras peut être amené à ce moment-là, à souhaiter un enfant. » Et donc ensuite, on a discuté du fait que ce qui me dérange et ce qui pourrait le déranger, c'est que... il euh, comment dire, que les, les, la naissance, enfin une, une grossesse ne soit pas spontanée. Parce que comme nous finalement, on avait vécu le fait que ça se passe naturellement, on n'a même pas pris la, la décision en fait, la première fois, ça s'est fait, euh voilà.

Enquêtrice : Oui, ça a été amené à vous.

Participante : Voilà. Et donc lui, il voulait garder cette euh... possibilité, euh. Et donc, euh, je sais plus le raisonnement qu'on..., enfin donc je comprenais qu'il, qu'il souhaitait ça. Et euh, et je... et on a du coup réfléchi au fait que bah finalement euh, là, sans solution de contraception, parce que moi je n'ai plus de stérilet, plus de pilule. Alors on a le préservatif, mais je l'appelle plus, moi un moyen de contraception, parce que...

Enquêtrice : Bah du coup oui parce que dans ton cas ça a...

Participante : Voilà, et donc je...

Enquêtrice : ... ça a aussi bien pas marché que marché

Participante : C'est ça. Et donc je lui disais « Bah ça vient entraver une sexualité, ça vient entraver la, la spontanéité aussi de notre sexualité. Et finalement le choix que tu veux garder, ben moi je me retrouve quand même avec un choix et des conséquences psychologiques dans ce..., à chaque IVG et là, je, je dois te reconnaître que si ça arrive une troisième fois, là ce sera le coup du... enfin l'enfant qui s'impose vraiment, qui... Et donc, je pense que je pourrais pas avorter une troisième fois. »

Enquêtrice : d'accord.

Participante : Et, et donc c'est ça qui a conduit, je pense, à le faire évoluer et à se dire finalement, si on est... si lui était amené par ailleurs, avec moi ou avec une autre à faire un enfant, ce serait pas plus compliqué que tous ceux qui font des FIV, enfin ce serait beaucoup plus simple que... Donc lui il s'est renseigné sur comment ça se passerait.

Enquêtrice : S'il avait envie alors qu'il était vasectomisé

Participante : Voilà, voilà. Donc du coup l'insémination et puis finalement c'est, c'est rien devant euh, devant une FIV ou enfin tout, tout ce qu'on... Enfin dans notre entourage on a pas mal de, de couples qu'ont, qu'ont fait. Et là en fait voilà c'est juste une insémination, il y a pas de stimulation à faire, enfin hormonale je crois, enfin ... ?

Enquêtrice : Je pense qu'il y a une petite stimulation hormonale qu'on fait au moment de l'insémination, pour être sûr que ça prend... mais j'ai un petit doute. Je sais pas si on le fait à chaque fois.

Participante : En tout cas, je lui ai dit « bah discute de tout ça avec... ». Entre-temps, on avait vu le planning familial pour la 2e IVG donc on en avait parlé en, en couple. Et puis bah lui après, il a eu ses rendez-vous, il a posé toutes ses questions. Parce que moi j'ai pas la prétention du coup de répondre à toutes les questions euh... Et voilà et, et donc il me dit « bah ça y est je suis... je me suis inscrit sur les listes d'attente. » Et il a eu un gros doute quand euh, il a été appelé, enfin, pour le rendez-vous. Et je me vois lui dire euh... Bah il faut absolument que ce soit ton choix. Donc en fait moi je t'encourage vraiment si t'as un doute ou une réticence en fait à, à renoncer et puis te relaisser un temps de réflexion et, et on pourra y revenir en fait. Il y a pas de... c'est pas parce que là tu refuses que ça vient compromettre toute, toute réflexion. » Donc je l'ai vraiment encouragé à, à prendre sa décision...

Enquêtrice : Pour lui.

Participante : ...pour lui, dénué de, de tout jugement de ma part. Que je pouvais totalement comprendre que c'était une dure décision. Euh, enfin, en tout cas, impactante et importante. Et euh, et que je l'encouragerais même s'il y allait pas, que je, je l'accompagnerais dans ce choix et puis que voilà, il y aura pas, ça viendra pas euh...

Enquêtrice : Tu seras pas fâchée ou...

Participante : Non, je l'aimerais toujours

Enquêtrice : ...Ou y aura pas de rancœur

Participante : Je serais pas là à imaginer qu'il ne m'aime pas suffisamment ou des choses comme ça. Ça n'a... voilà, c'est une décorrélation. Et voilà et du coup bah du coup on a fait la vasectomie, du coup...

Enquêtrice : Et finalement, c'est cette première fois où il a été appelé qu'il a quand même décidé de le faire ?

Participante : Ouais, ouais, ouais. Et euh, soulagé enfin quand il est revenu, il était, il était content, il était euh... Et là, depuis, c'est plus du tout... enfin là, pour l'instant on en profite pas encore, puisqu'on est toujours sous préservatif, mais on en blague, on est... on a hâte. Enfin je veux dire, c'est, c'est quelque chose qui va nous... libérer quelque part, quoi.

Enquêtrice : D'accord. Oui, il y a pas eu de moment depuis qu'il a pris la décision où il s'est dit « qu'est-ce j'ai fait ? »

Participante : Non, et pourtant je l'ai interrogé. Je lui demandé depuis, bah « est-ce que tu, tu regrettes est ce que tu... ? » Et... pas du tout. Et... en plus son désir d'enfant est... mais vraiment il me dit, mais là j'ai ma sœur qui a eu un petit qui a 9 mois, il s'est retrouvé avec le petit dans les bras et tout ça il me dit « Mais moi, les enfants, je, j'en peux plus quoi, je veux retrouver euh, une vie de, de, de quadra qui peut aller faire du sport qui peut, enfin, voilà qui, qui va... beaucoup plus enfin, le mode de vie dans lequel on, on est rentré maintenant et

Enquêtrice : Oui, oui, parce que les filles sont plus grandes, et...

Participante : C'est ça et donc on est quand même moins pris, lui il arrive à, à retrouver, euh, bah, pouvoir faire ses passions, la guitare, le sport. Alors que y a un moment voilà, on était coincé dans la maternité H24.

Enquêtrice : OK.

Participante : Voilà (sourire)

Enquêtrice : Bah c'est très intéressant tout ça. Il y a plein de choses que j'ai envie de te faire préciser un peu.

Participante : Et juste pour la petite anecdote des maux de ventre.

Enquêtrice : Oui ?

Participante : Et ça, c'est... euh, à l'écho de la deuxième IVG, l'écho de contrôle, il restait un... comme une trace sur l'ovaire gauche ou le droit je sais plus, peu importe. Mais, ça pouvait être un kyste donc euh. Enfin ça pouvait être un kyste comme ça pouvait être, euh, le corps jaune... enfin j'ai un peu oublié mes bases de bio donc...

Enquêtrice : Oui, c'est ça, non, c'est ça.

Participante : Et donc, elle m'avait conseillé de refaire une écho pelvienne dans le privé

Enquêtrice : De contrôle, ouais.

Participante : Voilà, deux, trois mois après. Et donc j'ai fait cette écho pelvienne, et là, la radiographe ou l'échographe, enfin la radiologue me dit « Mais vous avez pas mal au ventre ? » Puis là « Bah si mais bon là je crois que j'ai appris à à faire avec, enfin... » Puis je me rends compte que quand je suis prise dans le boulot et tout ça, j'ai même pas le temps de penser à ma douleur.

Enquêtrice : Tu l'écoutes pas.

Participante : Je me sens irritable, parce qu'en fait, ça me fatigue et... Mais bon, voilà, je, je suis pas du genre à m'appesantir non plus. Et elle dit « oui parce que vous avez-vous avez une belle, une belle varice pelvienne là quand même de 11 millimètres. Bon, je vous le dis, tant mieux si, si ça vous fait pas mal mais... » Voilà et donc en fait je comprends. Enfin au départ j'ai pas trop, j'ai pris l'information, je me disais « Ah, ok, bon je... c'est bien, c'est noté sur le compte rendu ». Et après en fait, je regarde sur Internet et je me dis « Ah mais c'est exactement » ...

Enquêtrice : « c'était ça ! »

Participante : Voilà donc là je suis en train de finir le, le diagnostic là. Je viens de faire une IRM et j'ai rendez-vous avec le radiologue interventionnel. Mais a priori, ce qui m'a fait supprimer peut-être mes stérilets en fait,

Enquêtrice : C'était peut-être ça.

Participante : C'était peut-être ça.

Enquêtrice : Après le stérilet peut augmenter quand même un peu la douleur.

Participante : Ben j'avais des règles abondantes, donc voilà, il y avait, il y avait enfin, mais à mon avis c'était multifactoriel. Et euh, et donc je trouve rigolo que finalement, enfin rigolo, je sais pas si c'est rigolo mais il aura fallu passer par tout ça, par toutes ces étapes pour finalement régler le problème. Enfin voilà donc c'était la, la petite anecdote sur les maux de ventre, qui étaient...

Enquêtrice : D'accord ? Mais c'est vrai que... enfin, ça n'a rien à voir, mais les varices pelviennes, nous, c'est un truc qu'on n'apprend pas trop pendant nos études.

Participante : C'est ce que j'ai vu et que du coup là c'est...

Enquêtrice : Et en fait j'en ai plein des femmes où, on finit par euh, un peu comme toi, après maintes recherches et essais et changements de contraception, voire une petite varice quelque part.

Participante : Ah oui, là c'était vraiment de façon inopinée. Et je pense que c'est parce que l'échographe elle est, elle était plutôt jeune, donc je pense que ça doit quand même être enseigné. Mais de ce que j'ai vu ça... là il y a deux, deux radiologues interventionnels qui font vraiment la tournée aujourd'hui des hôpitaux pour sensibiliser les praticiens sur l'existence de cette euh... parce que bah c'est une pathologie...

Enquêtrice : C'est fréquent en fait.

Participante : ... qui comme beaucoup de pathologies féminines (rires) n'ont pas suscité la curiosité intellectuelle de, de la recherche médicale, en tout cas pendant plusieurs années. Et euh, et maintenant voilà il y a un constat de sous-diagnostic. Donc voilà, il y a des personnes quasiment militantes, qui....

Enquêtrice : Ouais, moi j'aimerais bien me reformer là-dessus en fait, parce que... Oui en fait, enfin je pense que c'est effectivement enseigné chez les radiologues, et cetera, moi je suis généraliste, du coup dans le cursus de, de base qu'on a tous en commun, dans le tronc commun pendant six ans, c'est sûr que moi j'ai pas vu. Et je suis pas la fournée la plus récente, mais je suis pas très, ça fait pas très longtemps que j'ai fini quand même.

Participante : Ouais, ouais, ma généraliste vient de partir à la retraite et ma gynéco aussi. Donc c'est pour dire l'âge qu'elles avaient. Et quand j'ai... je suis revenue avec ; ma gynéco était déjà partie à la retraite depuis deux, deux mois ; mais quand je suis allée voir ma généraliste avec le, le compte-rendu de l'écho, elle me dit « Oui, euh...bon, bon, on va quand même faire euh... » enfin pour elle c'est, c'était...

Enquêtrice : ça pouvait pas expliquer

Participante : ... ça pouvait pas être ça. C'était peut-être que j'avais une infection urinaire qui était... « vous savez les infections urinaires, j'en ai eu, je vois, enfin c'est totalement différent », « Oui mais bon ça peut être localisé... » « OK, donc ça peut être localisé ailleurs ». Donc j'ai fait une, une analyse. Et elle m'avait quand même fait un courrier de recommandation en me disant « Bah comme je pars à la retraite, là vous faites votre analyse, et puis si, si c'est pas ça, là vous prenez rendez-vous. » Et au début, elle a appelé un... comment ça s'appelle un vénérologue peut-être ? Non euh...

Enquêtrice : Oui, un angiologue enfin médecin vasculaire, ouais.

Participante : Enfin, un spécialiste des varices. Et on lui avait répondu « non non en fait c'est les... c'est pas, c'est pas nous qui... enfin c'est pas ce service-là qui fait, c'est la radiologie interventionnelle ». Donc ça montrait bien en fait que, bah elle, qui avait été formée 45 ans ou 40 ans auparavant, bon bah forcément euh...

Enquêtrice : Oui, mais ça m'étonne pas hein.

Participante : Ça n'existait pas quoi.

Enquêtrice : Ouais.

Participante : Et probablement. Enfin voilà donc euh, peu importe. Enfin je comprends très bien qu'on puisse découvrir les pathologies sur le tard. Je suis toujours un peu revancharde, quant au fait que c'est toujours les pathologies féminines qui sont arrivées enfin, qui ont été diagnostiquées sur le tard mais...

Enquêtrice : Oui, oui bah ça c'est, c'est, c'est prouvé et sur-prouvé que toutes les études prennent plus enfin, sont plus faites sur les hommes et on a considéré que c'était le modèle et qu'il y a plein de trucs ouais, je pense qu'on n'a pas fini d'en découvrir.

Participante : Ouais, complètement. Ben j'avais même regardé là sur la pilule masculine et du coup je comprenais donc, qu'est, à ma connaissance, pas du tout prescrite, en tout cas moi dans mon environnement, je ne connais personne qui prend la pilule masculine. Et je disais qu'en fait les tests ont été faits sur un échantillon de je sais plus hein, j'ai plus les chiffres en tête, mais

peut-être 1000 patients où...et euh, mais c'était pas mis sur le marché parce qu'on considérait que c'était insuffisant comme échantillonnage, alors que la pilule féminine avait été prescrite et déployée après peut-être....

Enquêtrice : Un test sur un plus petit échantillon ?

Participante : Ouais, c'est ça

Enquêtrice : Ah je savais même pas ça.

Participante : J'ai plus la référence mais...

Enquêtrice : Non mais c'est tout à fait possible. Et il y a des études qui ont été arrêtées parce que les effets indésirables étaient pas supportables alors que c'est exactement les mêmes qu'on a, nous, avec la prise hormonale. Ça c'est aussi vrai. Mais moi aussi en fait, il faut que je recherche ça et j'ai pas pris le temps mais euh, c'est les mêmes hormones qu'on prescrit pour les transitions de genre en fait. Donc ça existe, mais pas avec cette autorisation de mise sur le marché là et faut que je vérifie et j'ai pas eu, j'ai pas eu le temps. Mais si on a le droit nous par exemple médecins généralistes, de décider qu'on le prescrit dans cette indication-là.

Participante : Du coup ça vient arrêter la testostérone ? Comment...

Enquêtrice : Oui, par un rétrocontrôle en fait, c'est ça. Euh... on et du coup, mais en même temps, comme on apporte de la testostérone, il y a tous les effets indésirables de... un peu cliché des, des comportements masculins typiques, donc ça peut augmenter l'irritabilité comme, comme nous, mais aussi l'agressivité, la libido ça, ça peut augmenter comme diminuer. Enfin bon, tout est possible en fait, mais. Voilà. Et, euh, si, je voulais te redemander, t'as parlé d'effets indésirables avec les hormones, un petit peu... je crois que tu as parlé du poids ?

Participante : Ouais, j'avais pris, j'avais pris du poids, j'avais... à la prise de pilule je dirais ouais, peut-être six kilos, quelque chose comme ça, ouais. Et.... mais après.. ? Je pense que c'était le premier qui me dérangeait, c'est à dire que j'avais stabilisé mon poids, j'étais, enfin stabilisé après mes grossesses et tout ça et je me suis dit « Si je reprends la six kilos alors que j'ai plus le même âge en fait », enfin en gros « je vais pas le gérer de la même manière ». Sachant que là, à 40 ans je suis là à me dire « Bon bah la faut être au taquet sur le sport parce que c'est maintenant que t'es sur la crête, et si... si tu t'entretiens pas, tu seras jamais une belle quinquagénaire ». Enfin voilà, tout ce qu'on peut se dire.

Enquêtrice : Un peu de pression ?

Participante : Voilà. Et, et c'était surtout ça. Et puis le doute en fait, donc ça c'était plus une déformation scientifique, c'est « on n'a pas le retour d'expérience pour trente ans de prise de pilule. » Et, et j'en étais déjà à seize, enfin... quatorze ans quoi !

Enquêtrice : Bah oui du coup ouais. Oui, donc une méfiance sur l'effet long court d'être sous hormones.

Participante : Ouais. Avec, on m'enlèvera pas de la tête, non, j'ai pas étudié, étudié, et cetera, mais le risque cancérigène. Et y a le fait que... bah maintenant je me dis « tiens, j'ai peut-être bien fait » parce que ma mère avait déjà fait des phlébites, moi là j'ai les varices pelviennes, je me dis, typiquement, « c'était peut-être pas terrible pour, euh, je sais pas, je sais pas le terme, mais pour ma circulation, enfin.

Enquêtrice : Oui, oui, le risque, on appelle ça le risque thromboembolique

Participante : Voilà, exactement donc euh

Enquêtrice : Tout à fait.

Participante : Donc je regrette pas en fait de, de pas avoir repris la, la pilule. Et puis après je trouve ça hyper contraignant aussi en termes de charge mentale. Quand on a les enfants en bas âge, on est tout le temps au taquet à penser à tout, et cetera. Et là.

Enquêtrice : De prise quotidienne, ouais.

Participante : Bah ça va, c'est, c'est presque rien par rapport à tout ce qu'on a à penser, mais.

Enquêtrice : C'est un truc de plus, qui a des conséquences si on l'oublie pour le coup.

Participante : Voilà, c'est ça.

Enquêtrice : Ok. Je reprends mes notes, mais je crois que en fait de toi même tu as abordé tout ce que je voulais demander, donc, c'est super. Est-ce que, euh... Donc t'as, t'en as parlé de ces histoires de contraception et contraception masculine avec des médecins, du coup c'est ce que tu m'as dit que c'est même un de tes médecins qui t'a suggéré de s'intéresser plus à la vasectomie qu'à la ligature.

Participante : Ouais, c'était la gynéco. Et... c'est... mais en revanche, les autres moyens de contraception, c'était au planning familial, c'est plutôt au planning familial que j'ai trouvé une... une vision un peu plus systémique et, et pas à jour, mais enfin un peu...

Enquêtrice : Oui, oui, si plus, plus récente, sur le sujet

Participante : Ouais

Enquêtrice : OK. Et est-ce que c'est un sujet que tu as pu aborder, euh... bon, alors avec ton conjoint, évidemment, tu nous en a parlé. En famille ou avec des amis, enfin, est-ce que dans ton cercle proche qui n'est pas médical, c'est un sujet qui... ?

Participante : Ouais. Alors j'ai tendance à en parler parce que d'une part, je sais qu'il y a une histoire de génération, je sais que, dans les pays anglo-saxons, c'est beaucoup plus répandu et puis il y a un problème de culture finalement. Et donc j'en... au départ, je me suis amusée à plutôt en parler aux jeunes en me disant « ils sont plus ouverts d'esprit et ils sont plus familiers », et ça a pas loupé les trente ans, ils en ont tous entendu parler. Les hommes, j'ai des collègues de trente ans, ça les choque absolument pas. Et en revanche, quand je m'adresse à un public plus âgé que moi, donc je pense que quarante ans on est vraiment les....

Enquêtrice : Entre les deux quoi.

Participante : On est peut-être les pionniers, enfin les plus, les plus, les plus vieux...

Enquêtrice : de la génération qui, qui s'y intéresse quoi

Participante : Ouais. Et donc je me retrouve à faire énormément de pédagogie. Bon après, ce qui est compliqué, c'est que les gens ne comprennent pas forcément mes motivations, donc je suis obligée de, de dire que nous on a un problème d'hyper fertilité. Et Ben alors là je sais qu'on tombe dans, les gens comprennent... enfin moi, moi avant de faire des aveugles de faire mes IVG, j'avais du mal à comprendre qu'on puisse, euh...

Enquêtrice : Se retrouver dans cette situation ?

Participante : Ouais, à notre époque où il y avait un tas de moyens de contraception. Euuuh, et pour, et, et pour moi enfin, j'étais pas totalement encore déconstruite et j'imaginai que c'était des gens qui n'étaient pas cultivés, qui n'avaient pas la connaissance et cetera. Bon bah...

Enquêtrice : Non.

Participante : (rires) Voilà, ça a eu le mérite de, de me montrer que ça arrivait à tout le monde et que voilà. Et donc oui j'en parle. Et j'en parle avec l'idée que, bah que c'est une solution qui... mais au même titre que je parle énormément de la congestion pelvienne : en disant, il faut, faut que ça se sache.

Enquêtrice : Ouais, il faut que les gens aient connaissance de ces...

Participante : Voilà.

Enquêtrice : Ok. Et du coup t'as ressenti un peu de jugement, euh, sur cette euh, sur ce choix-là ?

Participante : Ouais, les plus âgés.

Enquêtrice : Ah chez les plus âgés d'accord.

Participante : Là je me vois le dire à un ancien chef qui a qui a dix ans plus que moi. Et comme je suis connue pour être, comment dire... enfin je suis pas, enfin je dis pas que je suis féministe, mais on voit que je laisse pas passer certaines choses. J'ai... par ailleurs, j'ai une capacité à argumenter et à convaincre un jury, j'ai aussi travaillé dans les affaires publiques, donc je suis à l'aise en fait pour débattre. Donc j'hésite pas à affirmer mes points de vue. Et j'ai senti le jugement de cette personne-là, il a dû se dire que... Comme on se voit plus beaucoup, c'était une personne qui est sur Paris et que je vois de temps en temps pour un dîner. Et j'ai vu que j'avais heurté et que... limite il se disait que j'étais castratrice, quoi, et que j'avais imposé ça à mon mec quoi.

Enquêtrice : Bah oui, oui c'est, c'est répandu. Ouais, ouais, ça m'étonne pas.

Participante : Il l'a pas dit, c'est un ressenti, mais voilà, je voyais bien que pour lui, c'était inimaginable. Et « Ah Ben dis donc qu'est ce qu'elle a... qu'est ce qu'elle a fait pour convaincre quoi ? » Et puis après il y a le jugement de, c'est un sujet que je trouve parfois délicat à aborder parce que il y a tout le, le, le pan des personnes qui ont des difficultés à avoir des enfants. Et alors là, c'est compliqué à, à comprendre que on se prend le luxe en de, de, bah de faire ça. Puis en plus de congeler nos spermatozoïdes en se disant « Bah si jamais on s'est trompé, on en a la possibilité »

Enquêtrice : Ouais, parce que du coup il l'a fait ton conjoint de conserver ?

Participante : Ouais, oui, oui, oui.

Enquêtrice : D'accord, ok.

Participante : Et sachant que la gynéco m'avait quand même dit la gynéco avait pas été... elle avait dit « Ah non, non faut être clair que c'est irréversible ». Je lui dis « bah oui mais a priori » c'est les tous premiers renseignements que j'avais pris, « on peut congeler », elle me dit « oui oui mais... enfin, vous serez jamais prioritaire, enfin, votre conjoint sera jamais prioritaire à partir du moment où il a fait le choix, et ben par rapport à ceux qui sont, qui ont un désir de grossesse ». Donc elle m'a mis une pression là-dessus. Donc ça j'en avais parlé à X (son conjoint).

Enquêtrice : Oui, oui. Je pense que c'est pas le cas ouais.

Participante : Eh bah au planning familial c'est pas du tout ce qu'on nous a dit.

Enquêtrice : Ouais non, non, je crois pas, c'est proposé systématiquement.

Participante : En fait les médecins, ils sont pas là... Ouais, ils sont pas là à faire des arbitrages. Enfin c'est, y a vraiment d'un problème éthique quelque part de, de d'arbitrer entre euh... Donc euh, ouais je sais pas pourquoi je me suis lancée là-dedans, mais je me souviens de cette information qui nous avait du coup fait un petit peu reculer parce qu'on s'est dit « ouais, s'il faut attendre derrière, deux, ans, trois ans pour avoir une fenêtre médicale », euh voilà.

Enquêtrice : Ok.

Participante : Donc oui, j'en parle. Et je parle de l'IVG aussi. Pour montrer que...

Enquêtrice : Ouais, j'allais revenir là-dessus, mais je... je pense que t'as, t'as peut-être des rendez-vous après non ? Parce que je...

Participante : Non j'ai pas de rendez-vous. Non, c'est bon, je me suis fixé 14 h, donc c'est...

Enquêtrice : OK. Eh Ben je oui, juste un petit truc que j'ai, que j'avais sur les IVG, que j'avais ressenti, que il y a quand même une certaine culpabilité encore d'avoir eu à faire... ?

Participante : (fait une moue dubitative)

Enquêtrice : Peut-être pas culpabilité mais c'était difficile ?

Participante : Alors culpabilité non, parce que euh... pour moi, il y a... enfin si il y a la petite culpabilité de « pourquoi j'ai arbitré différemment ? » ça, ça restera toujours. J'ai pas du tout la culpabilité de « j'ai tué un enfant » comme les opposants à l'IVG peuvent dire, euh, en fait t'es... (se déplace pour aller chercher quelque-chose). Et qu'est-ce que je disais, ouais la culpabilité... ?

Enquêtrice : Pas la culpabilité d'avoir arrêté la grossesse, mais un questionnement sur cette différence euh, de, de vécu des...

Participante : Oui voilà et de traitement entre bah le, le bébé surprise que j'ai accueilli comme « la vie s'impose ». Et puis la vie que j'ai refusé, euh, c'est plus ça. Mais c'est pas le fait d'avoir tué un, un embryon. Enfin, en fait ça j'ai, je dirais que je suis trop scientifique pour accorder...

Enquêtrice : Oui, t'es vraiment au clair avec ça, en toi-même quoi.

Participante : Et en revanche, je peux avoir honte, ça c'est clair, parce que je sais très bien comment les autres peuvent percevoir le fait que... bah en gros j'ai pas pris mes, mes précautions, enfin je suis... Ca donc je filtre en fonction de...

Enquêtrice : À qui tu le dis et... Donc une honte de s'être retrouvée enceinte par surprise ?

Participante : Ouais, c'est ça.

Enquêtrice : Euh, alors que on est en 2000 je sais pas quoi et, et que tu as un niveau socioculturel qui te permet de passer ça.

Participante : Voilà, c'est ça.

Enquêtrice : Ok, d'accord.

Participante : Ça, ça a été vraiment, et même au départ hein, d'appeler au tout départ il a fallu... Enfin, j'en parle aussi parce que, je me suis dit mais en fait c'est galère de, de se faire avorter. C'est à dire que moi j'ai appelé mon généraliste, je me suis dit elle va me recevoir, elle me dit « bah non je fais pas d'IVG », après j'appelle ma gynéco « bah non, enfin, je fais pas d'IVG ». Mais attendez, vous déconnez ou quoi les gars là (rires) ? Et donc on nous dit, et je voulais pas aller au planning familial pareil par préjugés.

Enquêtrice : Ouais, oui c'est un peu stigmatisé parfois ouais.

Participante : Ouais. Et donc on me dit « Bah à Nantes il y a deux sage-femmes libérales qui, qui le font quoi » ? Donc « Ah ouais ? Deux sage-femmes ? Y a que deux sage-femmes ? »

Enquêtrice : En fait c'est qu'il y a une convention nécessaire à avoir avec un hôpital ou une clinique et du coup, déjà faut une formation spécifique validée. Et oui il y a vraiment un partenariat et une assurance nécessaire parce que du coup comme il y a un risque hémorragique, il y a une question de « où est-ce que tu habites par rapport au, au centre [médical] » ; et euh, et le professionnel qui le fait, s'il est en libéral doit être, euh, je sais pas exactement comment ça se passe, mais il y a un contrat en fait avec le, les hôpitaux, c'est pour ça qu'il y en a si peu.

Participante : Ouais, ouais ok. Je pensais que c'était plus ou moins par euh, par je sais plus comment ça s'appelle, mais y a un droit de...

Enquêtrice : Oui, je sais plus, son nom [il s'agit de la clause de conscience]. Mais on a le droit de pas le faire ouais.

Participante : enfin pas envie de... Et donc j'en avais discuté avec la sage-femme, elle m'a dit « bah en fait, y a des sage-femmes aussi qui ont une vision, enfin, autant moi j'ai la vision de « j'accompagne les femmes dans tous, dans tous leurs événements de vie », et donc c'est pour ça que je pratique l'IVG. Mais d'autres sage-femmes se, se, se perçoivent plutôt comme « accompagner la vie », quoi, enfin donner la vie.

Enquêtrice : Ouais je pense qu'il y en a, et les gynécos aussi il y en a.

Participante : Et voilà. Et donc du coup ils refusent pour ça. Donc j'en parle aussi pour dire « mais vous vous rendez compte !? Moi ça m'est arrivé à 40 ans, j'habite Nantes centre, je suis habituée à prendre mon téléphone, enfin j'ai une aisance euh... mais, on a 15ans, en zone rurale, on n'ose pas forcément en parler à ses parents, on est coincée. Enfin je veux dire, la réalité française, c'est ça, c'est oui, on a le droit à l'avortement, mais attendez si vous voulez l'appliquer, eh bah là accrochez-vous quoi !

Enquêtrice : Bah y a les plannings, je pense qui font la, la majorité (j'ai pas les stats hein), mais de ce que je vois. Ouais c'est ça, enfin c'est très hospitalier. Mais pour le coup c'est vraiment une question de, de risque et de d'assurance hein. C'est bête mais vraiment moi j'aimerais bien le faire. Mais enfin là je suis remplaçante de toute façon donc, je peux pas, mais euh... mais je sais qu'il faudra que je prenne le temps de regarder ça précisément et, et de voir si c'est pas trop compliqué en fait. Parce qu'effectivement, si jamais, euh... enfin, la femme, elle prend les comprimés avec le praticien en général et puis après elle rentre.

Participante : Le premier, mais le deuxième, moi je l'ai pris.

Enquêtrice : Ouais, je sais plus ça fait longtemps que j'ai pas fait ça, mais c'est 24 h ou 48 h après.

Participante : Ouais, et elle me suivait par SMS. Je sais plus non plus.

Enquêtrice : Mais du coup c'est vrai que voilà, il y a un suivi, euh, ben, sur les prochains jours qui, enfin les jours d'après qui, qui va être jour, nuit... puis à distance euh... c'est... en termes de responsabilité et de charge mentale pour le praticien.

Participante : ah bah oui, parce que j'imagine que...

Enquêtrice : C'est trivial de le dire, mais c'est vrai.

Participante : J'ai une copine qui a eu une complication en plus qui a avorté dans un pays étranger. Enfin bon, elle m'a raconté son, son affaire là, je...

Enquêtrice : Ouais, ah oui dans un pays étranger en plus.

Participante : Parce que d'ailleurs à parler qu'on fait des IVG, et ben les langues se délient. Parce que on l'a dit à plusieurs potes et puis finalement j'ai appris bah O. aussi, euh. Ah ouais, en fait on est euh..., enfin c'est, c'est pas... Et moi, je suis plutôt dans une CSP, enfin un écosystème CSP plus (catégorie socioprofessionnelle favorisée), et donc du coup « Ah ouais, toi aussi ? » « Ah ouais, toi aussi ? » « Ah bon en fait, j'suis pas plus con qu'une autre ».

Enquêtrice : Bah oui, moi dans mes consœurs et amies j'en connais un paquet hein. En médecine, en plein dans les études ou après, enfin on a les connaissances et on a l'accès donc c'est pas du tout... Pareil, j'ai pas des stats précises mais, euh...

Participante : Non mais ça mérite en tout cas de... enfin moi je trouve, voilà je le dis aux personnes qui me connaissent et qui savent que non je suis pas bête, enfin qu'ont, qu'ont déjà un avis sur ma personne mais...

Enquêtrice : Oui, qui... qui remettront pas en cause leur avis et...

Participante : Oui, voilà ouais, ouais. Mais dans la famille de mon conjoint par exemple, on n'a pas forcément dit on a tout récemment dit à ma belle-sœur, ouais. Et là, plus en craignant un...

Enquêtrice : Sa réaction ?

Participante : Ouais, le jugement, euh... ouais. Et ouais, voilà. Donc ça, ça montre que y a quand même y a quand même un truc là-dessus. Et la vasectomie c'est pareil, on l'a, bah si la vasectomie on l'a aussi dit à ma belle-sœur, mais par exemple, avant de le dire à ma belle-mère, j'ai une belle mère qui est en plein dans l'ingérence, et cetera, euh... là, on n'est pas encore prêts quoi. Parce que elle, clairement, ce sera, enfin le jugement de « Ahlala, mais qu'est-ce que tu as fait faire à mon fils ? » c'est, ça je l'aurai en pleine face quoi.

Enquêtrice : D'accord, oui donc c'est peut-être... on s'en passe (rires)

Participante : (rires)

Enquêtrice : Ok, juste, deux, ouais on a quatre minutes...

Participante : Non, non, mais je suis plus large, ma réunion est, ma prochaine réunion est à 15h, donc...

Enquêtrice : Euh, est-ce que... tu m'as parlé du slip chauffant ?

Participante : Ouais.

Enquêtrice : Est-ce que t'as entendu parler d'autre chose comme méthode masculine ?

Participante : Euh, oui, y avait le... le truc vibratoire là, les ultrasons peut-être, je crois, le truc qui est développé en Allemagne.

Enquêtrice : Je sais même pas.

Participant : C'est ma collègue de bureau qui a 10 ans de moins que moi qui m'en avait parlé...

Enquêtrice : Il faut que je regarde alors parce que là j'ai pas, j'ai pas trouvé ça dans ma biblio.

Participant : Moi, je l'ai pas trouvé sur l'étagère non plus, et je suis tombée sur quelques références mais de start-up, enfin de développement, enfin c'est on n'est pas encore sur du TRL 9 là, en voie de commercialisation. Mais je crois en Allemagne que j'avais vu un truc comme ça, mais ça reste encore, ça resterait encore à démontrer, enfin, l'efficacité resterait encore à prouver, c'est des études...

Enquêtrice : OK Ben je vais noter ça. Ouais c'est au début des phases cliniques ouais. Y a, je sais pas si tu as entendu parler du Vasalgel ou du Risug ?

Participant : (hésite)...oui....

Enquêtrice : Oui ça serait une, on bloquerait les canaux déférents, les mêmes qu'on coupe pendant la vasectomie, mais du coup on injecterait une espèce de, de gel, qui bloquerait. Ou qui bloquerait complètement le passage des spermatozoïdes ou qui les dégraderait suffisamment pour qu'ils puissent pas être fertiles après, enfin efficaces.

Participant : Ouais, donc c'est irréversible aussi.

Enquêtrice : Non, parce qu'on pourrait le dissoudre avec autre chose. Mais ça pareil, ben manque de moyens mis dans les recherches, ça fait... je crois qu'il y en a une ça fait plus de dix ans, hein, que ça... même plus. Il y en a une en Inde, et l'autre ça doit être Canada, je crois. Mais ça, je pense qu'un jour ça va marcher, mais c'est pas du tout en voie de...

Participant : Ouais, de déploiement.

Enquêtrice : C'est pas prescriptible du tout.

Participant : Et y avait la crème, non ? Bah le spermicide là ?

Enquêtrice : Alors le spermicide c'est, on sait que ça marche, mais pas tout seul. Enfin c'est, c'est pas assez fort en fait, on l'associe toujours à une autre méthode, barrière, mais c'est commercialisé. Mais moi je le prescris jamais.

Participant : Bah non parce que

Enquêtrice : C'est pas suffisant tout seule

Participant : Ouais, on cherche un...

Enquêtrice : Il y en a tellement en fait. Ils produisent tellement de spermatozoïdes que... il suffit d'un. Et donc voilà. Et y a une méthode immunologique qui ciblerait comme des, qui produirait des anticorps anti-spermatozoïdes, pareil qui est vraiment juste en face de... préclinique je pense. Et les méthodes thermiques, ben pour l'instant pareil, on n'a pas le droit de les prescrire. Mais ça va être suffisamment démontré, mais on est en dans l'entre-deux-là.

Participante : Et après, il faut que les praticiens aussi le... l'accompagnent quoi...

Enquêtrice : C'est ça, c'est ça.

Participante : ... parce que autant, enfin ce que je disais à Y., euh, enfin pour moi il y a aussi un problème culturel, c'est à dire que nous à 16 ans, c'est un réflexe, on va toutes voir la gynéco, on a des frottis. Enfin voilà, c'est en base, on est éduquées avec la logique de « il faut que j'anticipe ma contraception ». Un ado, il va pas en base voir le... je sais plus comment ça s'appelle là pour les...

Enquêtrice : Urologue

Participante : Urologue

Enquêtrice : Bah oui, oui, non, mais complètement. Et d'ailleurs petite question, est-ce que tu te souviens si quand t'as pris la pilule t'avais déjà des rapports ou c'était même avant ?

Participante : Alors, je me souviens très très bien. Je me souviens très très bien. J'avais euh, j'avais déjà eu des rapports avec préservatif avec mon premier copain, mais en fait je me sentais d'un mensonge. Enfin je, j'avais... j'ai ressenti le besoin d'en parler à mes parents. Sachant que ma mère à l'époque était pas... mes parents venaient de divorcer, ma mère était pas bien, enfin elle était pas hyper disponible donc j'ai pas du tout eu la phase « ma mère m'accompagne pour acheter les premiers soutiens-gorges » et cetera, j'ai pas du tout eu ça. Mais j'étais en revanche instruite. Ma mère, dès le plus jeune âge, m'avait expliqué les règles et cetera, enfin je, je découvrais rien, mais en fait j'avais besoin de partager ces, ces, ces...

Enquêtrice : De pas être toute seule.

Participante : Et je me rappelle avoir eu une peur bleue et en parler à une copine et c'est sa mère, euh... j'ai pris la pilule du lendemain. Mais ça a été pris en charge enfin...

Enquêtrice : Oui, par une autre...

Participante : ... par l'adulte qui...

Enquêtrice : ... par une autre mère.

Participante : Ouais. Et là du coup j'en ai parlé, mais j'en n'ai pas parlé à ma mère, j'en ai parlé à mon père. Qui euh, est bah que, enfin, qui est toujours anesthésiste, mais et qui... qui lui en a parlé très librement, limite en disant que la, enfin, mon père a aussi ses propres failles. Enfin, c'était presque dérangeant en disant que, que de toute façon, c'était bien de prendre la pilule parce que le plaisir n'était pas le même avec le préservatif. Donc cette partie IST complètement...

Enquêtrice : Eludée.

Participante : Eludée, voilà. Et donc je me demande si... c'est voilà. Et donc j'ai dû... en tout cas j'ai ressenti que je faisais pas un truc, euh...

Enquêtrice : Interdit

Participante : Interdit voilà, que j'étais pas une, enfin comment dire, je sais plus les termes là quand... une fille facile ou j'en sais rien, enfin... Et donc là j'ai, j'ai, je me suis dit il faut que je demande à ma mère de prendre la pilule. Du coup là après, j'ai eu rendez-vous...

Enquêtrice : OK, je pose cette question, qui était pas dans mon... dans mes questions de base. Parce que je me suis rendu compte que ; tu es la septième ; et tu es la deuxième qui a pas pris la pilule, enfin qui a pris la pilule parce qu'il y avait un besoin contraceptif. Les cinq autres, elles ont toutes pris la pilule alors qu'il y avait pas de besoin contraceptif. Mais ça rejoint je trouve ce truc que tu disais de, culturellement, faut qu'on soit prêtes, parées. Et puis les gynéco le prescrivent pour euh, l'acné ou autre chose, enfin, il y a plein de...

Participante : Oui, l'endométriase aussi, j'ai cru comprendre.

Enquêtrice : Ouais. Mais c'est vrai que toutes, très jeunes, elles ont eu une pilule alors que il y avait pas de besoin contraceptif. Enfin bon c'est, c'est un tout petit échantillon mais ça m'a marquée quand même.

Participante : Ouais parce que du coup c'est être sous hormone sans... enfin après c'est peut-être, enfin ça reste j'imagine, enfin mais c'est plus pour du confort. Enfin, en même temps la pilule c'est aussi du confort, mais...

Enquêtrice : Ouais. Oui, puis il y en a une ou deux qui le formulaient comme « il fallait que je sois prête si j'avais des rapports » alors qu'elles en avaient pas, elles avaient pas de copain, mais un truc de « je suis fertile, donc il faut que je m'en occupe » quoi. Que les garçons n'ont pas, parce qu'en fait ils sont fertiles tôt et...

Participante : Et c'est vrai que moi j'aurais tendance, aujourd'hui pour mes filles à... bah pareil, enfin dès 15 ans, à proposer, au moins le rendez-vous chez... Ben après, nous maintenant c'est un peu différent parce que c'est surtout les généralistes, enfin, de toute façon, y a plus de gynéco pour, pour euh les premiers, les premiers soins, enfin, je sais pas comment...

Enquêtrice : Oui, en accès direct, c'est très compliqué.

Participante : Ouais, donc là, j'ai envie de dire le... c'est presque plus facile d'aborder le sujet et de dire à ma fille « bah voilà tu peux à l'occasion tel rendez-vous tu peux aborder ça avec le généraliste, j'ai pas forcément besoin, enfin, je peux être avec toi si tu veux » Enfin voilà. Enfin en tout cas je me vois me dire, dès ouais, dès 14 ans commencer à dire « Tiens t'en as peut-être envie », d'aborder ça, et, et puis ça choquerait pas que mes filles, dès 15 ans, prennent, prennent les pilules quoi.

Enquêtrice : Et euh, et il y a un truc qui, qui change maintenant, c'est que le vaccin contre le papillomavirus, maintenant, on le fait aux garçons aussi. Et en fait c'est une porte super pour aborder tout ça. Et j'espère que ça va permettre d'aborder un peu ces choses-là.

Participante : Ouais. Je savais même pas qu'il se faisait, euh, parce que moi j'y ai même pas eu le droit, parce que justement, j'avais eu, euh, un copain. Enfin j'avais eu un copain pendant

trois mois et j'étais en couple depuis enfin deux ans. Et en gros à l'époque, c'était « si vous avez déjà eu des rapports... »

Enquêtrice : « ...Ça sert à rien »

Participante : « ...Ça sert à rien »

Enquêtrice : Alors l'efficacité, elle diminue, elle chute vraiment énormément. Mais c'est pas, ça sert pas à rien, ça protège toujours.

Participante : En fait, c'est surtout, dans mon pas, c'était quasiment des... je sais pas comment on dit, enfin, c'était nos premières relations.

Enquêtrice : Oui, c'est ça.

Participante : Donc l'exposition elle était limitée. Et maintenant je me trouve à... enfin j'ai eu des lésions, j'ai eu des frottis là, et donc à surveiller le truc. Et maintenant je, à me dire, j'ai dit à mon conjoint, « bah peut-être qu'il faut que tu fasses surveiller le cancer de la gorge etc »

Enquêtrice : Ce qui est quand même rare, mais oui.

Participante : J'avais en tête, c'était Michael Douglas Donc qui avait lâché que c'était, il avait fait un scandale et il avait dit qu'il avait fait un cancer de la gorge à cause de sa femme. Le truc hyper indélicat. Il s'était excusé a priori derrière mais ça m'avait euh, voilà interpellée quant au fait que, bah oui après tu peux avoir forcément tout un tas de cancers, je sais pas comment on dit, buco...

Enquêtrice : Oropharyngés ouais. Bon et Ben je crois que...

Participante : Et moi je serais curieuse de savoir un peu l'angle, l'angle de la problématique.

Enquêtrice : Ce que je fais ? Alors en gros, moi au début, c'était un truc un peu féministe de dire « pourquoi c'est toujours nous ? » en cherchant ça a été fait, refait, enfin le vécu comme une charge et le, le ras le bol des femmes, il est plus que démontré. Du coup, je me suis dit « bon ben je vais m'intéresser aux hommes » et en fait, il y a pas mal d'études déjà qui montrent que les hommes, alors c'est déclaratif mais, sont prêts. Et du coup je me suis repenchée vers les femmes en me disant, « mais en fait, si les femmes sont demandeuses, que les hommes sont d'accord, pourquoi on est toujours coincés ? »

Participante : Ouais, pourquoi ça ne marche pas ?

Enquêtrice : Et, et donc moi je veux ce que je veux vous montrer, c'est qu'il y a peut-être des freins, au fait de laisser la, la responsabilité à l'homme qui viennent aussi des femmes et pas que des hommes. Mais je, je le présente pas comme ça parce qu'en fait, c'est peut-être pas ça, c'est mon idée de base, mon hypothèse. Donc c'est ça mon angle donc. Et puis ben on va voir, mais pour l'instant... bah ouais je, tu vois t'es la septième donc c'est encore... de toute façon j'aurai un petit échantillon, je suis toute seule, c'est du qualitatif.

Participante : Du coup tu n'interviewes pas que des personnes qui ont fait la vasectomie ? C'est aussi euh...

Enquêtrice : Non, non, t'es que la deuxième aussi. Les autres elles ont, enfin y a pas du tout d'antécédent de contraception masculine, enfin à part le préservatif. Et les premières, enfin, toutes celles qui ont, dont le conjoint n'a pas pris la charge, on sent qu'il y a une grosse ambivalence aussi de leur part, en fait. Qui confirme en fait... mais je vais voir. En fait, j'essaie d'avoir le plus large possible en terme, classe euh, vasectomie pas vasectomie, enfin c'est voilà. Mais je pourrais t'envoyer quand j'aurai fini.

Participante : Avec plaisir, ouais.

Enquêtrice : Ça reste du qualitatif donc la puissance de l'étude va pas être...

Participante : Non mais ça, en tout cas de, ouais puis de, d'avoir une perception aussi de ce que peuvent euh, enfin, vivre, penser les autres et leur motivation ou pas, leurs freins, et... Et c'est probablement enfin, toutes les questions par lesquelles on est passés avant de se avant de lancer quoi. C'est clair que moi je me souviens aussi avoir euh... c'est d'ailleurs comme ça qu'on a dû aborder les doutes de Y., sur le moment, c'est euh... moi, je lui ai évoqué « bon ben on est sûrs parce que... ? » ; mais finalement c'est aussi une question qu'on s'était déjà posée pour la deuxième IVG : « Est-ce qu'on est sûrs ? Parce que là, moi, si, demain on en fait un, si t'en veux un, enfin, on le, on accepte celui-ci, quoi ». Et, et donc ça demande aussi un cheminement personnel de se dire « bon bah finalement on... c'est sûr qu'il y aura pas de troisième quoi ». Et en plus le nombre d'injonctions que je reçois à faire un troisième.

Enquêtrice : Ah ouais ?

Participante : Ah oui de, bah « A quand le troisième ? » ou euh « vous nous faites pas un troisième ? » Et je me trouve du coup à dire enfin, j'en ai ras le bol de cette question et donc je finis par dire « Ah non, ça ne ça ne risque plus d'arriver ! » (Rires)

Enquêtrice : C'est là, je savais pas que... on entend beaucoup le, quand les gens se mettent ensemble, s'installent « Alors quand est-ce que vous faites un bébé ? », mais je savais pas que ça continuait une fois qu'on en avait déjà fait.

Participante : Moi j'ai pas eu trop ça. Je pense que dans mon cas, enfin dans notre cas, ça vient beaucoup parce que, on a 2 filles. Et donc beaucoup nous disent « mais vous voulez pas un petit garçon ? » Bah non, en fait.

Enquêtrice : Puis de toute façon, en fait, on aura peut-être une troisième fille.

Participante : Voilà, c'est ça. Mais c'est, c'est plutôt dans cette idée-là, vous n'avez pas eu de garçon, genre ça doit être un regret. Bah non en fait... (rires)

Enquêtrice : C'est fou ce que les gens peuvent dire... Mais du coup, cette, cette réflexion, elle est quand même venue par les IVG en fait ?

Participante : oui

Enquêtrice : C'est ça qui a amené et qui a changé ce... ?

Participante : Ouais. Bah je pense que... enfin, il y avait quand même eu la réflexion de « bon, je veux plus d'enfants, je veux plus de pilules, je supporte pas le stérilet », donc avant les IVG, hein, « est-ce que je peux pas faire une ligature des trompes ? » Ça je crois que c'était avant les, les, bah deux IVG. Et, et du coup, quand euh, première IVG, j'ai remis sur le tapis la question de la vasectomie. Mais c'est, je suis assez convaincue que si je n'avais pas eu les deux IVG, on n'aurait pas encore franchi le cap.

Enquêtrice : Oui, donc c'est, c'est pluri ou multifactoriel. Il y a ton intolérance aux différentes contraceptions, la survenue des IVG.

Participante : Ouais, et la conscience, voilà et la conscience de X (son conjoint) que, on a un vrai problème de d'hyper fertilité et euh, et du coup qui vient euh...

Enquêtrice : Oui, mais c'est fou.

Participante : Enfin moi à la, maintenant en fait, dès qu'on a un rapport sexuel, je lui demande « Tu es sûr que le préservatif, il y a pas eu d'accident ? Tout va bien ? » Enfin donc finalement, je lui ai dit enfin, sur le désir féminin, enfin le, le plaisir même féminin, enfin dès lors où ça passe quand même beaucoup par le cerveau...

Enquêtrice : Ouais, le lâcher prise et pas évident quoi.

Participante : Voilà, c'est... clairement, on sera, on sera plus libres quoi.

Enquêtrice : Complètement ouais.

Participante : Donc voilà, et après je pense que X (son conjoint) est un homme particulièrement déconstruit, ça c'est clair. Et c'est pas du tout quelqu'un qui, qui enfin c'est X (son conjoint) qui est à 80% pour garder les filles le mercredi, c'est moi qui aie le gros salaire. Enfin c'est quelqu'un qui a pas du tout le besoin d'aller revendiquer...

Enquêtrice : sa masculinité

Participante : enfin une virilité pour justifier de sa masculinité, en fait, c'est bien ancré...

Enquêtrice : Ouais, voilà, c'est mieux formulé comme ça.

Participante : Et donc le fait que ses spermatozoïdes ne soient plus... Quelque part je pense que ça lui permet de dire finalement « moi je suis hyper fertile » aussi, peut être que là je... on peut prendre dans les deux sens, je, je sais pas. Mais voilà.

Enquêtrice : Enfin, c'est, c'est tous les deux du coup qui êtes très fertiles, probablement.

Participante : Oui c'est d'ailleurs, c'est ce que je lui ressors quand il dit il a tendance à s'octroyer le... faut être deux (rires)

Enquêtrice : (rires) en tout cas, c'est votre combo ensemble, vous êtes très fertiles quoi. Ok.

Participant : Et, et voilà. Et ça existe, pendant longtemps je, voilà, j'ai cru que... quand j'entendais ça, j'étais là « Ah lala mais quel, quel manque d'humilité ! », enfin c'est, comment dire, c'est, euh... c'est quoi le terme ? « Quelle vanité, en fait, de dire on est hyper fertiles, j'y crois pas du tout ». Parce que j'avais eu des, oui, j'avais eu des copains, qui ont eu un enfant, relativement jeunes. Et, et mon pote m'avait dit « Bah oui elle est hyper fertile », et je me rappelle j'avais, je sais pas, j'avais du coup 26 et j'étais « Ouais c'est ça, elle a pas pris sa pilule » (rires). Donc voilà, ça déconstruit. L'expérience de la vie. Voilà.

Enquêtrice : Bon ben merci beaucoup de toutes tes réponses, c'était très intéressant et différent des autres entretiens, c'est ce que je recherche aussi.

Participant : Bon bah très bien.

Entretien 8

Echange initial sur des données socio-démographiques confidentielles

Enquêtrice : D'accord, merci pour ces précisions. D'accord, est-ce que tu peux aussi me raconter un peu, euh... ton historique, s'il y en a un, en termes de contraception ? Donc à savoir est-ce que tu as déjà pris une contraception ? Laquelle ? Comment ça s'est passé ? Comment ça a été prescrit, et cetera ? S'il y a des questions qui te mettent à l'aise, et cetera, tu me tu me dis hein, ouais ?

Participante : Ouais, pas de souci. Alors moi du coup, j'ai pris la pilule, euh... ça fait bah deux ans il me semble. Euh, je l'ai commencé à la prendre au bout de un an de relation il me semble. Euh, alors c'est ma maman, je me rappelle qui, elle était suivie par une sage-femme qui, qui faisait aussi gynécologue. Qui euh... donc qui la connaissait bien et donc elle m'a emmenée, elle m'a emmenée chez elle. Donc on a vu, on a vu ensemble, enfin, elle m'a proposé la pilule. Et donc la première que j'ai prise, il me semble, c'était Optilova, euh... c'était celle-là et ensuite j'en ai pris une autre, j'ai pris Optridril, celle au-dessus il me semble, euh voilà. Ensuite bah moi j'ai, j'ai... enfin c'est, ça m'allait plutôt bien. J'ai pas eu de, enfin, les changements que j'ai pu remarquer c'était, bah au niveau de mes règles. Avant de prendre la pilule, j'avais des règles qui étaient assez abondantes, assez... qui duraient assez longtemps quand même, et elles étaient douloureuses. Mais en fait, ça a un peu déplacé la douleur j'ai l'impression, quand j'ai, quand j'ai commencé à prendre la pilule. Avant j'avais beaucoup beaucoup mal bas du dos et aux reins et quand j'ai pris la pilule c'était vraiment au niveau bah, des ovaires et tout, c'était, c'était là où c'était ciblé quoi. Ça a vraiment changé pour le coup. Elles étaient aussi moins abondantes et elles duraient... elles duraient je pense, euh, trois, quatre jours alors qu'avant elles pouvaient durer, ouais, une semaine dans ces eaux-là. Donc voilà après, après les changements que j'ai pu observer, je pense peut-être au niveau de la libido. Je pense que ça a peut-être alterné avec... ouais, moins, moins de libido pour le coup. Après c'était une petite période mais dans les débuts. Et puis bah mes règles qu'ont, euh... qui ont mis un petit moment avant de se de se recalcr aussi quoi. Et puis euh, je sais plus pourquoi on est passé à l'autre, je me posais, je me reposais la question tout à l'heure. Euh... je sais plus trop pourquoi. Mais en tout cas, enfin voilà, elle m'a prescrit une qui était un peu plus dosée, je sais plus, mais...

Enquêtrice : Peut-être que c'était à des douleurs qui étaient toujours présentes ? Peut-être pas ?

Participante : Oui, peut-être. Je... je me rappelle plus du tout, j'avoue que...

Enquêtrice : Non, c'est pas grave.

Participante : Voilà et puis du coup, j'ai arrêté de la prendre quand je me suis séparée de mon de mon copain. Euh, et puis mais je crois que, ça devait pas être euh, enfin Optidril, je l'ai pas prise de toute façon énormément de temps. Et donc, et ouais après je l'ai arrêtée, euh,

directement parce que ben, en fait ça me sert... enfin ça me servait plus, et puis j'avais pas, j'avais pas vraiment envie de de continuer à prendre la pilule pour rien, entre guillemets. Et parce que la pilule c'était pas vraiment quelque... enfin je, je, je tendais pas vraiment vers ça dans les débuts. Euh, parce que ben j'avais eu pas mal de, de retours et tout. Après, je voulais pas non plus trop me fier à, à tout ce qu'on dit parce que bah, chacun réagit différemment j'imagine bien. Mais je savais que c'était pas non plus quelque chose qui, qui me... Enfin voilà, je la prenais parce que ben, il fallait la prendre. Mais c'était pas vraiment quelque chose qui me plaisait forcément, même le fait d'avoir des règles, tu vois, déclenchées. C'était pas... voilà, c'était pas vraiment des choses que moi j'appréciais. Même si ça m'a pas... enfin à part ça, ça m'a pas vraiment changée corporellement parlant ou euh, ou euh je sais pas... mes hormones allaient bien (rires). Mais non non sinon, c'était pas, c'était pas vraiment la pilule je, je... pas vraiment ça qui me faisait plaisir. Donc je voulais pas trop me...je voulais pas trop prendre d'hormones comme ça quoi. Donc c'est pour ça que j'ai pas, j'ai pas, j'ai pas continué à la prendre.

Enquêtrice : Ok, est-ce que tu sais dire un peu pourquoi, euh... enfin cette, cette envie de d'éviter un peu de prendre des hormones ? C'est plus parce que tu avais peur de ce que ça créerait en toi comme changement ou peur d'un éventuel cancer ? Il y a plein de raisons et de, d'interprétations. Est-ce que tu sais dire toi ce qui te... qu'est-ce que tu as fait peur ou qui te plaisait pas ?

Participante : Ben je sais pas si c'était une, je sais pas si c'était vraiment une peur enfin précise sur "Ah si je la prends, il va m'arriver telle chose, telle chose". Mais c'était surtout ouais, vraiment, le, de, de, de, de, de, de savoir que ça allait changer mon système, euh, mon système hormonal et, et que c'était que c'était pas naturel tout simplement en fait.

Enquêtrice : Ouais OK, que ça allait changer ton fonctionnement euh... normal quoi ?

Participante : Mmmmh, c'est ça ?

Enquêtrice : Ok, ok. Euuuh, d'accord. Est-ce que tu as eu d'autres contraceptions que des pilules ?

Participante : Non, non, non, j'ai eu que, que pris la pilule.

Enquêtrice : Ok, et en ce moment du coup tu en prends pas si je comprends bien ?

Participante : Non du coup là j'ai aucun contraceptif, ouais.

Enquêtrice : Ok. Euuuh, du coup je prends mes notes pour pas oublier de te demander des choses. Est-ce que tu connais d'autres moyens, ou qu'est-ce que tu connais comme autres moyens de contraception ? Tu, tu peux autant me parler de moyens féminins que masculins, savoir un peu...

Participante : Ouais, euh, bah du coup, le stérilet, euh, en cuivre, il me semble. Euh l'implant. Euh, bah le préservatif, après c'est pas un moyen de contraception, mais le préservatif. Euh, le préservatif féminin. La pilule, bah je sais que il y a des pilules il me semble, pour les hommes.

Mais enfin, je, je suis pas, je suis pas très, bah enfin, moyens de contraception euh, masculin, enfin, préservatif masculin. Bon après, après...

Enquêtrice : Ok, ok, ok. Est-ce que toi tu te sens suffisamment informée ? Est-ce que tu as les infos dont t'as besoin ? Ou est-ce que t'aimerais savoir d'autres choses ? Est-ce que tu te sens en carence de, de connaissances ?

Participante : Je pense pas. Je pense que je suis plutôt bien informée, que, on m'a plutôt bien informée. Je sais que... bah je sais que j'ai été beaucoup... enfin, en en majorité informée par ma maman. Dès que, bah dès que j'en, j'en j'étais en j'étais en âge. Beaucoup, je sais qu'on on en parlait beaucoup aussi et que d'ailleurs elle m'a pas forcément forcée à, à prendre la pilule hein. C'est, elle était pas non plus très pour au début. Mais voilà, je sais qu'on, on, on, on pouvait vraiment, enfin qu'on peut bien en discuter. Pareil, ben avec mon entourage, mes amis, bah plus féminines mais bon, que ça. Sinon après, il y a des fois où j'avais des petits doutes sur ma pilule, donc je sais que j'allais chercher des infos sur Internet. Euh, voilà. Je, j'avais pas mal parlé aussi avec bah du coup la sage-femme qui me suivait. On avait eu des, je me rappelle que je crois que c'était au collège, on devait, on a, on a dû avoir des, des séances réservées sur ce qui est préservatif, et cetera. Après c'était pas non plus euh, enfin, c'était une fois dans l'année euh, dans, dans mes cinq ans de collèges quoi donc, euh, c'était pas non plus... Je pense qu'en milieu scolaire, ça pourrait être vachement plus euh, pris en compte à mon avis. Euh, je crois que lycée, j'ai dû avoir pareil euh, une fois, une fois en trois ans. Donc je pense que c'est plus mon entourage, euh, que, que le milieu scolaire, enfin c'est même sur. Mais après non, sinon aujourd'hui je, je, enfin je me trouve bien informée. Après je, je pense que je suis enfin, c'est sûr même que, y a il y a plein de, y a plein de choses que, que je ne connais pas encore, mais après voilà.

Enquêtrice : Ok, d'accord, et là aujourd'hui si t'avais besoin justement de chercher, ce dont tu ne connais pas encore l'existence ou si tu avais besoin de plus d'informations, euh, tu penses que tu tournerais vers qui ?

Participante : Ben je pense internet (rires). Internet ou des, des, peut-être des, des gens de mon entourage. Des amies, je pense que, que... dont, dont je sais qu'elles utilisent telle chose ou telle chose ou qu'elles sont plus informées que moi. J'ai une amie qui est en... bah justement en médecine, à sa troisième année, je sais qu'on en parle pas mal et qui, bah du coup elle est vachement informée là-dessus aussi. Donc je sais que je peux en parler aussi avec elle. Mais ouais.

Enquêtrice : OK, d'accord, d'accord. Est-ce que tu te souviens si le sujet de la contraception c'est... tu l'as abordé aussi avec le ou les partenaires que tu as pu connaître ?

Participante : Oui, ouais, ouais. Ouais, on en a, on en a parlé. Euh, on était, bah au début on utilisait le préservatif, et à un moment donné, j'ai pris la décision du coup de prendre la pilule. Euh mais oui oui, il y a, il y a eu une discussion, c'était pareil, c'était pas imposé, c'était... on en a parlé et c'est moi qui a voulu prendre la pilule. Ouais après c'est pas...on, on n'était pas... enfin comment dire, c'était pas, c'était pas comme s'il y avait d'autres solutions. C'était... je me suis dit "je vais prendre, je vais prendre la pilule, parce que ben c'est, c'est ce qui est fait

couramment". Mais euh, mais euh après, non non, on en avait bien parlé et, et voilà. Mais c'était, enfin, c'était en tout cas c'était, c'était acté entre guillemets que c'était moi... c'était moi qui prendrais la pilule.

Enquêtrice : Ouais OK, mais c'est pas toi qui a décidé toute seule, toute seule ? Y a eu, y a eu une discussion avant que tu que tu fasses la démarche de... ?

Participante : Oui, il y a eu la discussion, après je sais que j'avais quand même euh, bah le dernier mot, parce que c'est quand même mon corps (rire). Mais euh, mais oui, oui après, on a, on en a bien parlé, ouais.

Enquêtrice : Ok. Et t'as eu un peu la sensation que y avait pas trop d'autres choix à ce moment-là pour toi que de prendre la pilule ?

Participante : Ouais. En tout cas, je savais que ça allait être, ça allait être, de mon côté quoi, que ça passerait par moi.

Enquêtrice : Ouais, que la contraception elle serait, elle serait sur toi et pas sur lui ?

Participante : C'est ça.

Enquêtrice : D'accord.

Participante : C'est ça.

Enquêtrice : Ok. Parce que euh... parce que ça existe pas ? Parce que y a pas assez de choix ? Parce que, il aurait pas voulu ? Est-ce que tu peux... est-ce que tu sais ?

Participante : Bah en fait c'est que, on n'en a pas... en fait, on n'a pas du tout abordé le sujet de la contraception masculine. Pour le coup euh, c'était vraiment euh bah ouais c'était comme si en fait c'est, c'est, c'est, ça existait même pas quoi. C'est pas un sujet, c'est pas un sujet du tout qui nous est venu pour le coup. Euh... donc non et puis enfin... Enfin, pareil pour mon entourage c'est, c'est, c'est pas vraiment... la contraception masculine c'est pas du tout une, c'est pas du tout une, une conversation qu'on va avoir, enfin quand on va parler de contraception ça va être plus féminine. Après si on parle de la contraception masculine c'est parce qu'on aura entendu bah, telle chose ou telle chose, mais ça va jamais être euh...ça va jamais être pour, je sais pas parler d'une expérience, enfin j'ai moi en tout cas je connais personne qui a, qui a fait l'expérience de, de ça.

Enquêtrice : D'accord, t'as pas de connaissances autour de toi qui a utilisé... Alors le préservatif, c'est quand même considéré comme une contraception masculine. Donc ça en général tout le monde l'a plus ou moins utilisé à un moment dans sa vie. Mais tu veux dire que tu connais, enfin, tu connais pas de gens qui ont utilisé d'autres méthodes que, que celle-ci, comme méthode masculine.

Participante : Oui, c'est ça.

Enquêtrice : D'accord. Ok, ok. Bon c'est vrai qu'il y en a pas beaucoup qui sont homologuées non plus hein.

Participante : Oui, j'imagine.

Enquêtrice : Ok alors... Donc tu m'as parlé du préservatif, euh, que tu considérais plus ou moins comme une vraie méthode de contraception ?

Participante : Euh, oui, oui, oui.

Enquêtrice : Ouais, euuuh, parce que pas très efficace ou... qu'est-ce que tu... ?

Participante : Euuuh... (réfléchit)... je sais pas (rires), juste on... juste on a commencé par ça et après... après voilà (rires un peu gêné).

Enquêtrice : Oui, oui, je veux dire, toi le fait que tu... mettes pas vraiment le, le terme de « moyens de contraception » là-dessus, tu, tu dirais que c'est pourquoi ?

Participante : Euuuh, en fait je sais pas, un truc pour...

Enquêtrice : Tu le vois plus comme une prévention des, des maladies sexuellement transmissibles peut-être ?

Participante : Bah ouais, en vrai, je pense que c'est peut-être plus ça. Euh, après, mais euh, c'est vrai que parfois j'ai tendance à me dire c'est pas les, enfin c'est, j'ai tendance à un peu séparer le fait de : il y a la contraception féminine pour euh, éviter tout ce qui est grossesse et tout et, le préservatif pour les maladies. Mais en soit, c'est, c'est, oui, c'est aussi, c'est aussi une contraception, enfin c'est voilà quoi. Donc euh... Mais non, non, après on l'a, on l'a pris, on l'a pris... bah on a commencé par ça naturellement, bah... oui, pour éviter les deux en tout cas.

Enquêtrice : Ok. Est-ce que l'idée de la contraception masculine, si... même sans parler de ce qui existe ou ce qui existe pas, mais juste, le, le concept, que ça soit l'homme qui, qui ait la contraception, qui soit contracepté... qu'est-ce que toi ça t'évoque ? Qu'est-ce que ça te... qu'est-ce que tu en penses ? Est-ce que tu as un avis là-dessus ?

Participante : Euh bah... bah pareil, je dirais que c'est, c'est un peu, enfin j'en pense que c'est très lointain (petit rire), très flou, en tout cas dans mon cas. Euh, bah parce que déjà voilà, on en entend pas du tout parler ou quasiment pas. En tout cas moi j'ai pas de, j'ai pas de, comme je te disais, j'ai pas d'écho, j'ai pas de retour de personnes qui l'ont... qui l'auraient utilisé. Euh, après voilà je, enfin, je sais même, je sais même pas euh, vraiment, euh... enfin c'est vraiment un truc sur lequel je suis pas informée pour le coup. Si... je sais pas vraiment ce qui euh, ce qui euh... euh, est testé je... enfin voilà j'ai, j'ai j'ai, j'ai pas de, j'ai pas du tout d'écho dessus. Après euh... ce que j'en pense, je pense que c'est, c'est, c'est, c'est une bonne chose. Euh... donc même, enfin le... ce qui me viendrait là, c'est, c'est que bah, ça concerne euh, bah les hommes aussi. Donc, donc je vois pas pourquoi ce serait que les femmes qui devraient infliger ça, bah à leur corps et pas, pas les hommes. Donc euh, donc voilà, mais euh, mais après non, c'est c'est, enfin, c'est, c'est, c'est juste le, moi, le, le ressenti que j'ai, mais je, à part ça, j'ai, j'ai pas, j'ai pas du tout de, de, de, enfin je... là pour le coup, je me sens pas du tout informée (rires), correctement là-dessus.

Enquêtrice : Là t'as l'impression de manquer d'informations, contrairement aux informations sur la contraception masculine ?

Participante : Ouais, carrément.

Enquêtrice : D'accord OK. Et euh, mais le concept tu serais plutôt pour que les hommes aient aussi leur part à prendre...

Participante : Exactement.

Enquêtrice : ... dans cette prévention-là. OK, et est-ce que par exemple, euh... en imaginant que t'aies un partenaire là qui, qui prenne une contraception, est-ce que tu, tu laisserais complètement cette responsabilité, sans prendre toi de contraception ou de précaution pour pas tomber enceinte ? Est-ce que tu penses que, euh, que ça pourrait se faire ?

Participante : Bah y a ça aussi. Euh, c'est vrai que, vu que c'est, du coup ça, ça vient pas de toi, enfin le, le, l'acte ne vient pas de toi, euh, je pense que, euh, bah d'abord, il faudrait vraiment que, que je sois en totale confiance avec, avec mon partenaire, euh... et sur la même longueur d'ondes. Euh, mais j'avoue que, euh, je, je pense pas que je serais entièrement sereine. Après enfin voilà, c'est que des, des suppositions. Mais oui oui je pense que ça dépend aussi beaucoup du, du, du partenaire et de, bah de la, l'entente et de la confiance qui, qui, qui est présente. Mais euh, mais euh, oui, je pense que je... peut-être sur les débuts, du moins, je serais peut-être un peu euh, pas méfiante, mais... pas, pas hyper hyper sereine sur le fait que du coup ce soit euh, fait par lui euh, donc euh bon, voilà.

Enquêtrice : Ok. Et est-ce que tu penses que, là toute cette réponse que tu viens me donner, ça serait différent (enfin je pense que tu as un peu répondu, mais je repose quand même d'une autre manière), est-ce que ça serait différent avec un partenaire avec qui ça serait un partenaire régulier ou, ou un couple d'un partenaire ponctuel ? Est-ce que ça changerait les choses ?

Participante : Oui je pense. Ouais, je pense que, en relation vraiment établie, euh, de, de confiance et tout, je pense que ça, ça pourrait être possible, mais de, de, d'autres relations je pense pas. Parce que je, je, je, j'aurais pas... j'aurais pas la confiance euh, nécessaire euh, pour que ce soit fait par, par quelqu'un d'autre.

Enquêtrice : OK, donc si je résume : ça te paraîtrait envisageable, mais pas forcément évident, et pas avec n'importe qui, quoi ?

Participante : Ouais, c'est ça, c'est ça.

Enquêtrice : Ce qui paraît assez logique.

Participante : Ouais, ouais, on se dit parfois, ça fait des paradoxes, mais...

Enquêtrice : Bah oui oui.

Participante : ... au final, euh

Enquêtrice : Oui, oui, mais c'est, c'est bien ça, euh, c'est bien ça le questionnement que j'ai, donc je comprends tout à fait.

Participante : (rires)

Enquêtrice : Je reprends mes notes hein je... Mais si t'as des choses à dire que je te demande pas, tu peux tout à fait... sens toi libre de prendre la parole.

Participante : Oui oui bah moi de toute façon j'ai, j'ai tendance à beaucoup parler donc euh (rires)

Enquêtrice : (rires) euuuuh, est-ce que tu as l'impression, euh, que dans ta vie, il y a eu des événements, des... alors ça peut être des discussions, des choses que tu as vécues, enfin n'importe quoi... qui t'a fait changer de vision dans la, sur la contraception en général ou qui a apporté un, qui a marqué un tournant, qui a apporté un, ouais, un changement euh... ?

Participante : J'y pense... Non, pas vraiment. Pas vraiment. Enfin je pense pas que ça, ça, ça, ça, pourrait être dans, dans... catégorisé comme un tournant dans euh, dans ma manière de penser... Mais après je sais que, bah notamment ma meilleure amie, qui est quelqu'un qui est très euh, bah qui est pas du tout pour le coup pour les, les pilules et les, enfin toutes les contraceptions euh, chimiques, je sais pas si c'est comme ça qu'on dit ?

Enquêtrice : Ouais, hormonales en tout cas ?

Participante : Ouais, voilà. Euh, enfin voilà qui, même, en, en, en général, tout ce qui est médicaments et tout, c'est pas vraiment les, les, vers les premières choses, enfin c'est, c'est pas ça qu'elle... enfin vers lesquelles elle va se tourner en premier pour même, même pour soigner [coupure de l'entretien] donc c'était...c'était peut-être

Enquêtrice : Ça coupe un peu, je sais pas si toi tu m'entends bien ?

Participante : Ah oui, oui, moi je, moi je t'entends, tu veux que je passe sur un autre réseau peut-être ?

Enquêtrice : Ça dépend... bah vas-y tu... continues là je t'entends on voit, y avait un petit bug mais là ça va.

Participante : [entretien de nouveau coupé] enfin je sais que... bah c'est pour ça aussi que j'ai, j'étais beaucoup, enfin j'étais vraiment réticente au début sur l'idée de prendre la pilule, euh... Mais voilà, je sais que c'est euh, en partie lié à... en partie lié à [coupures] grâce à mes discussions. Et voilà après... après s'il fallait la reprendre est-ce que... je le referais ? Je sais pas, je pense que je me dirigerais sûrement vers un stérilet plus. Euh... donc voilà, mais après euh, après, après, c'est, c'est, je sais pas non plus euh, enfin on a pas eu la discussion dans le sens où « non, faut totalement arrêter les contraceptions féminines et cetera ». Non non, c'était surtout pour euh, pour la pilule, et les effets néfastes qu'elle peut engendrer, bah sur notre corps.

Enquêtrice : Ok. Alors juste il y a une mini coupure, donc je reformule, pour être sûre : tu disais que les discussions avec cette amie qui est pas très pro médicament, euh, ont euh, ont un peu joué sur ta méfiance par rapport aux hormones et à la pilule ?

Participante : Ouais, c'est ça.

Enquêtrice Ok.

Participante : C'est ça.

Enquêtrice : D'accord. Ok, ok. Eh ben est-ce que... ouais, je vais te redire vite fait ce qui existe aujourd'hui en contraception masculine.

Participante : Oui

Enquêtrice : Donc le préservatif, c'est dans, c'est dans les contraceptions masculines. Il y a la vasectomie, qui est du coup, tu sais la ligature des canaux entre les testicules et la prostate, qui est définitive. Euh, mais qui fonctionne bien, qui est validée depuis longtemps. Mais du coup c'est, c'est une méthode définitive, donc ça, ça rentre pas toujours dans le champ de... de tout le monde, ça dépend des moments de vie. Euh...après, il y a pas mal de trucs qui sont en cours d'être validés, mais qui ont pas encore d'autorisation de mise sur le marché, et cetera, parce que ça manque encore un eu d'études. Il y a notamment les méthodes qui sont thermiques, donc euh, tu sais, les testicules ils sont en-dessous du corps parce qu'ils ont besoin d'être un peu plus au frais que le reste du corps pour pouvoir produire les spermatozoïdes. Et donc quand tu fais remonter cette température, soit euh, avec un, en mettant un slip qui, qui... avec une matière qui chauffe un peu, ou alors en les faisant un peu remonter dans les, dans les aines, et ben ça, ça stoppe la production de spermatozoïde.

Participante : Ok.

Enquêtrice : Ça, pour l'instant, c'est pas homologué par les systèmes de santé français, on n'a pas le droit de le prescrire. Mais, c'est en train de bouger parce qu'en fait, il y a quand même des études qui, enfin qui ont montré que ça marchait. Mais ouais, c'est un peu entre deux, c'est que théoriquement les médecins sont pas censés euh, pas censés te conseiller de faire ça. Mais et, et on fait un spermogramme, qui est une analyse du sperme au bout de trois mois pour vérifier que ça fonctionne bien.

Participante : D'accord, OK.

Enquêtrice : Dans la vasectomie aussi, on doit faire un spermogramme. Euuuh, voilà. Il y a des méthodes, euh, attends, je réfléchis, des méthodes hormonales qui marchent aussi, mais pareil, sont très peu prescrites, par très peu de médecins. Alors la pilule ça existe pas, les études, elles se sont arrêtées.

Participante : Ok.

Enquêtrice : Par manque de financement, euh... enfin, il y a probablement un peu d'implication politique et sociale là-dedans.

Participante : Ok.

Enquêtrice : Il y avait des effets indésirables qui étaient décrits et qui ont justifié d'arrêter les études, mais c'est à peu près les mêmes effets indésirables qu'on, que les femmes ont avec les hormones.

Participante : Ouais, c'est ce que j'avais entendu un peu, ouais.

Enquêtrice : Voilà par contre il y a des... il y a quelques médecins, mais je pense un ou deux en France, qui prescrivent des injections. Euh... les injections toutes les semaines, ça, ça fonctionne bien, il y a des hommes chez qui ça fonctionne pas, c'est minime, mais euh, c'est plus que pour la pilule, par exemple pour les femmes.

Participante : OK. D'accord, et c'est des, des, des injections d'hormones ?

Enquêtrice : Ouais, de testostérone.

Participante : D'accord.

Enquêtrice : Donc effets indésirables possibles aussi sur euh, la libido, sur l'agressivité éventuellement euh, l'humeur euh, voilà.

Participante : D'accord, OK.

Enquêtrice : Voilà. Et puis après il y a des, il y a plein de choses qui sont en cours d'étude mais pour le coup on en est, on est vraiment très très loin pour l'instant de l'application réelle. Il y a des, il y a deux méthodes qui sont en train d'être étudiées, où on mettrait un petit gel dans les canaux, ceux qu'on coupe au moment de la vasectomie. Et du coup ça serait pas chirurgical, ça serait juste une injection et après on pourrait dissoudre avec un autre gel, donc en fait ça ferait une barrière temporaire.

Participante : D'accord.

Enquêtrice : réversible et qui serait pas hormonal, donc ça, c'est un une piste qui est loin d'être euh, loin d'être validée, mais qui serait assez intéressante.

Participante : Ok.

Enquêtrice : Et il y a aussi des méthodes euh, qui seraient n peu comme euh, pas des vaccins, mais qui se baseraient sur l'immunité, une espèce d'immunité anti-spermatozoïde en injectant des anticorps en fait.

Participante : Ok.

Enquêtrice : Voilà mais tout ça pareil, c'est très long. Donc en gros c'est vrai que ce qui est validé aujourd'hui, eh ben c'est le préservatif, la vasectomie. Et puis il y a les méthodes thermiques et les injections qui sont un peu en arrière-plan mais qui sont en phase, enfin qui, qui ont des validations scientifiques quand même.

Participante : Ouais, d'accord.

Enquêtrice : Voilà où on en est. Est-ce que... là, ce que je viens de t'expliquer que, dont t'avais peut-être pas connaissance avant, ça, ça change ton avis ou ça, ou ça fait émerger des questions sur la contraception masculine ou ton, ton rapport à ça ?

Participant : Euh... Bah ça change pas vraiment mon avis sur le fait que je pense que c'est quand même bien si euh, si euh... bah les recherches et ces moyens évoluent et soient pris en compte. Euh... euh... Mais euh, mais voilà, après si tu dis que on en est un peu loin encore. Je pense que, après oui, il y a beaucoup de, il y a, il y a beaucoup la question de, de morale, de, de « Je suis un homme, c'est pas moi qui euh, qui euh, va avoir, enfin c'est, c'est, ça va pas me, ça va pas me, comment dire, ça va pas me tomber sur l'épaule, je, je vais pas avoir de grossesse, voilà donc je, je, c'est pas, ça me concerne pas ». Euh je pense que voilà, socialement, moralement, il y a beaucoup de, y y a beaucoup ces choses-là. Enfin voilà mais après non ça change pas, ça change pas mon avis et je pense que bah c'est, c'est quand même cool que ce soit des, des, enfin qui ait il y ait déjà eu le, le fait de, de se dire « bah ça serait quand même bien que il y ait une contraception masculine qui existe en fait ». Donc voilà. Et est-ce que tu as des, des, je sais pas, des pourcentages ou des sondages de, de par exemple de, du taux de vasectomie chez les hommes ?

Enquêtrice : Ouais alors là je l'ai plus en tête, faudrait que je retrouve ça. Attends, où est-ce que j'ai rangé ça... ?

Participant : Mais pas forcément précisément, mais si c'est, c'est beaucoup répandu ou pas ?

Enquêtrice : En France, on est hyper en retard. Euh c'est, franchement, je révérierai parce que j'ai peur de dire des conneries, mais c'est entre 2 et 4%.

Participant : Ouais.

Enquêtrice : Je crois. Je te, je te confirmerai ça parce que là je vais me perdre dans mes dossiers et tout. Mais euh, par exemple en Angleterre, c'est beaucoup plus depuis beaucoup plus longtemps, enfin, par rapport aux autres pays européens, on est, on est un peu en retard. Parce que je pense qu'on est un peu plus mascu-toxique en France j'imagine, je sais pas, mais.

Participant : Ouais, ouais, ouais, genre plus fermé à, à ça. Ok.

Enquêtrice : Euh, eh ben, moi, j'ai posé à peu près toutes les questions que je voulais. Est-ce que si, juste question, enfin je pense que non, parce que ça serait, ça serait venu dans la discussion : est-ce que tu as déjà vécu des grossesses non désirées ? Qui ont... qui se sont arrêtées, où il y a eu des IVG ou des fausses couches ?

Participant : Non, non du tout. Du tout, du tout, pas de, pas de frayeur, rien du tout.

Enquêtrice : Tant mieux. Ok, bon et bien si toi, t'as pas spécialement d'autres choses à ajouter.

Entretien 9

Echange initial sur des données sociodémographiques confidentielles

Enquêtrice : Voilà, voilà bon. Est-ce que tu veux bien parler un peu de contraception, de savoir si tu utilises une contraception en ce moment, ou pas ? Ou qu'est-ce que tu as pris ?

Participante : Alors euh, moi je suis passée un peu par toutes les étapes au niveau de la contraception, donc quand j'étais jeune, j'ai commencé par la pilule, classique, enfin non, par le préservatif masculin. Et ensuite pilule, sachant que j'ai enchaîné les relations assez stables, et donc, donc c'était plutôt, ça me paraissait plutôt logique. Mais je suis un peu étourdie comme fille, donc je l'oubliais tout le temps. Donc j'ai testé deux, trois autres trucs : j'ai testé l'anneau, euh, l'anneau, et puis l'implant. Mais bon à chaque fois j'ai pas trouvé des trucs qui me conviennent vraiment. Et en fait avec mon dernier, ma dernière relation longue euh, on avait décidé ; de toute façon, on n'avait pas beaucoup de rapports sexuels ; donc on avait décidé de rester, que j'arrête la contraception, et du coup j'étais, je, euh lui, il portait des préservatifs et bon, et moi j'avais pas de contraception. Voilà. Et du coup après euh... Donc je suis, enfin, depuis 4 ans sans contraception, 4, 5 ans et euh... Il se trouve qu'après, j'ai rencontré cette personne qui, qui avait déjà son, son anneau pénien. Donc c'était parfait pour moi, puisque moi je, j'aime pas la contraception.

Enquêtrice : Ben oui.

Participante : Voilà.

Enquêtrice : D'accord, et juste avant, quand tu as dit que tu avais testé l'anneau au début de, de tes phases, là c'était l'anneau vaginal du coup j'imagine ?

Participante : Oui, l'anneau vaginal, oui pardon, oui, oui.

Enquêtrice : Ouais, non je me doutais, c'était juste pour que je sois sûre. D'accord. Et donc tu as eu des, tu as eu une relation ou des relations avec quelqu'un qui utilisait l'anneau, enfin, qu'on appelle la contraception thermique du coup ?

Participante : Ah oui ok, ça. Oui mais alors c'est tout récent hein justement. Mais ça fait, oui, ça fait un mois que je, que je, que je côtoie quelqu'un qui porte un anneau pénien ouais, euh un anneau chauffant, enfin j'sais plus comment on dit mais...

Enquêtrice : Oui, oui on je vois bien, y a pas de, pas de problème. C'est pas un interrogatoire, c'est pas un test, du moment qu'on a compris de quoi on parlait, c'est, c'est bon. D'accord, OK et euh, et donc est-ce que... Alors j'ai plein de questions, il faut que j'essaie de pas faire des questions fermées pour te laisser parler. J'ai une question fermée, est-ce que du coup tu utilises une méthode en plus ou du coup vous restez sur cette euh... ?

Participant : Non, je, on fait on, je fais totalement confiance à cette méthode, et en fait surtout à lui, enfin de ce qu'il m'a dit de ça. Parce que, en fin de compte, avant, avant euh, avant de le rencontrer, je ne connaissais pas. Quand il m'a montré ce truc, il m'a dit « est-ce que tu sais ce que c'est ? » et j'ai dit « Ah bah non », et euh, et du coup, du coup, il m'a expliqué, etc, il m'a expliqué comment ça, ça, ça... enfin comment il avait fait les tests pour vérifier qu'il avait plus de, de spermatozoïdes, etc, les spermogrammes. Et euh, et il avait l'air, enfin ça a l'air ; enfin bon après moi je sais pas, je me dis que parfois je suis peut-être trop naïve ou trop bête mais ; mais ça a l'air d'être quelqu'un de confiance qui sait de quoi il parle. Donc non non, on a... je, je lui fais 100%, enfin voilà on fait 100% confiance à cette contraception.

Enquêtrice : D'accord. OK et euh, et donc tu n'avais pas du tout entendu parler avant de l'existence de cette méthode ?

Participant : Non, pas du tout. Alors les slips chauffants, j'avais entendu. Du coup on peut dire par euh, par extension, j'avais entendu, mais euh, je, en fait, j'avais pas approfondi le sujet, je savais pas vraiment comment ça marchait. Donc là au moins j'en sais un peu plus.

Enquêtrice : Oui. Est-ce que du coup tu, tu as été te renseigner aussi de ton côté depuis ça ou tu as tu es vraiment, tu t'es basée sur ce que lui te disait ? Parce que du coup j'imagine qu'il a dû faire pas mal de recherches de son côté.

Participant : Euh, oui je pense, je... Non j'ai pas fait énormément de recherches, mais j'ai, quand il m'a parlé de ça j'étais pas avec lui en présentiel, donc j'ai fait quand même ma petite recherche sur Google mais c'était pas très approfondi. Après j'ai vite compris ce que c'était. Non, j'ai pas regardé beaucoup d'études ou de choses comme ça.

Enquêtrice : D'accord, ok, ok. Euh, c'est assez intéressant. Est-ce que tu sais un peu lui comment il est arrivé à utiliser cette méthode ?

Participant : Bah non (rires), il m'a pas dit. Alors moi j'en parle beaucoup en ce moment avec mes amis du coup. C'est parce que c'est, c'est quand même assez rare de rencontrer quelqu'un, un homme qui, qui utilise la contraception masculine. Du coup, c'est un sujet assez intéressant qui revient souvent sur le, sur le tapis. Et du coup on m'a déjà posé la question. Sauf que bon, alors, c'est quand même un peu récent entre nous donc je, j'ai pas non plus osé lui demander. Parce que certaines théories disent que peut-être, lui, il aurait vécu une mauvaise expérience avec une fille euh, à qui il aurait fait confiance au niveau de la contraception et que lui du coup euh, ça s'est mal passé et, et qu'il aurait décidé de prendre le devant là-dessus. Mais moi, je sais pas trop, j'ai l'impression plutôt qu'il a fait ça naturellement. Alors après vraiment j'ai pas demandé dans les détails donc je sais pas. Mais ce qui est sûr c'est qu'il veut pas d'enfant donc je... il veut pas d'enfant, à long terme donc je pense que c'est aussi une manière de, d'être sûr pour lui qu'il y ait pas de souci là-dessus quoi.

Enquêtrice : D'accord. Et euh, et toi tu sais si tu en voudras un jour des enfants ou... ? Enfin du coup c'est peut-être pas un sujet qui a été abordé avec cette personne, si c'est récent, mais euh...

Participant : Si, si, si.

Enquêtrice : ... de ton côté à toi...

Participante : Ça a quand même été abordé parce que je pense que je pense c'est dû au fait que, ouais, on a X ans (30-35 ans) donc les relations, en fait ça va... le, le sujet arrive beaucoup plus vite sur la table que quand on avait des relations à 20 ans. Mais euh, oui, oui, moi je veux des enfants (rires). Donc euh, donc c'est un sujet en ce moment un petit peu, on se pose des questions. Mais comme c'est quand même récent, bon. On laisse comme ça mais ouais, ouais, moi j'aimerais bien avoir des enfants.

Enquêtrice : D'accord, ok. Et est-ce que lui, dans cette optique, il t'a parlé de, de méthode définitive du coup, comme la vasectomie carrément ? Tu sais si c'est un truc auquel il a pensé ?

Participante : Oui, oui, en fait, il aimerait bien. Mais il a un problème avec les piqûres, il a la phobie des piqûres. Donc euh, je sais pas si c'est une anesthésie générale ou, ou euh, ou locale pour les, pour la vasectomie ?

Enquêtrice : Alors les deux sont possibles, ça dépend un peu des... les deux sont possibles. Ça dépend des pratiques des centres et de, du médecin qui le fait.

Participante : Ah ouais, d'accord, OK. Eh ben en tout cas, ouais voilà, ça le fait, ça le fait flipper. Et, et euh, et il m'a dit aussi qu'il avait pas envie de se battre, de trouver un médecin qui accepte de lui faire une vasectomie alors qu'il a 30 ans, il a peur qu'on lui, qu'on lui refuse et que, on lui dise qu'il a pas bien réfléchi. Il a peur du jugement en fait euh, des médecins. C'est le deuxième truc qui est ressorti, donc euh, avant même de me dire « oui puis on sait jamais si je change d'avis dans cinq ans ». Non, ça il me l'a dit un peu plus tard mais, mais je suis pas sûre que c'était vraiment... je suis pas sûre qu'il change d'avis un jour.

Enquêtrice : Il a l'air assez sûr de lui quoi ?

Participante : Oui quand même oui (rires).

Enquêtrice : Ok, d'accord. Est-ce que tu peux me parler un peu de... me reparler de ta contraception à toi ? C'était, si je comprends bien plus confortable de ne pas en avoir ?

Participante : Oui.

Enquêtrice : Est-ce que tu peux développer un petit peu ?

Participante : Oui. Euh, ben j'ai pas trouvé de truc qui me convenait. En fait la dernière expérience que j'ai eue, c'était le, le, l'implant. Et euh, ça s'est couplé à une période de ma vie qui était assez euh, pff, assez déprimante, où j'ai beaucoup bossé, j'ai beaucoup euh, je sortais pas beaucoup, etc. Et en fait je, je, je sais pas si c'est moi qui ai fait un raccourci ou si c'est vraiment le cas, mais j'avais l'impression, voilà que ça me, ça me coupait un peu euh, bah ma libido euh, mais... Donc ça, ça m'a oui, ça m'a, m'a beaucoup freinée pour la contraception féminine. Et du coup je l'ai enlevé et après j'avais l'impression d'avoir un, un petit regain d'énergie. Et depuis du coup je suis ultra... ouais j'ai, j'ai pas envie de me replonger dedans. Sachant que, que en fait on s'en, on s'en contentait très bien avec ma longue relation que j'ai eue juste avant. Et euh, et en fait, jamais j'aurais pu, j'aurais pensé moi-même de me dire « on peut, on pourrait peut-être envisager une contraception masculine ». Euh, donc en fait c'est juste parce

que j'ai rencontré cette personne que je me dis « Ah mais trop bien en fait euh, c'est, c'est beaucoup... c'est, c'est, c'est, c'est... bah c'est grave cool en fait ! ». Comme je dis à tout le monde : « Pour moi c'est un gros Green Flag ». Et ouais, non en fait j'avais, j'ai vraiment pas envie de me remettre dans un truc comme ça avec des hormones. Alors après je sais qu'il y a les stérilets. Euh j'ai pas mal d'amies qui ont des stérilets mais en fait moi ça me... bah ça me fait un peu, enfin ça me fait pas un peu peur, mais je, je pas envie d'avoir un truc, un truc dans mon vagin, enfin dans mon, dans mon utérus.

Enquêtrice : Ouais, à l'intérieur du corps ?

Participante : Ouais ça me, l'idée ne m'enchanté pas quoi (rires).

Enquêtrice : Ouais ouais, je peux comprendre. D'accord, ok, ok. Et euh, est-ce que tu peux un peu me parler de, de ton rapport, enfin c'est pas ton rapport, mais euh, des médecins ou des professionnels de santé dans ton parcours contraceptif ? Comment euh, enfin quelle place ils ont pris, est-ce que les choses ont été discutées ?

Participante : Je réfléchis parce que... Bah oui, je pense que alors la première contraception, la pilule, je pense qu'elle m'a été d'office proposée, bah quand on a quel, ouais, j'avais... à quel âge j'ai commencé... vers 16 ans, je pense, à 15 ans, 16 ans. Je pense que, c'est plutôt oui, les parents et, et le médecin qui dirigent un petit peu. Enfin ouais, j'ai pas du tout donné mon avis là-dessus. On m'a dit « Vas-y, prends ça, t'as des rapports sexuels, ce sera mieux » « Ok » (rires). Et après je pense que, je pense que j'ai dû, j'ai dû me plaindre du fait que ça me correspondait pas, pour en arriver à, à avoir... c'est surtout l'anneau, je me souviens plus comment je suis arrivée à tester l'anneau mais je, je pense pas que j'aurais eu l'idée de moi-même donc je pense que j'ai dû me plaindre...

Enquêtrice : Oui. Ouais, mine de rien de rien, c'est pas très fréquent l'anneau hein, y a pas beaucoup de gens qui ont essayé ça.

Participante : Ouais. Ouais, ouais, ouais, non mais je, je pense que j'ai dû me plaindre du fait que la pilule, ça me correspondait pas. On a dû me proposer le stérilet, tout, tout un tas de trucs où je disais « Ouais, bof ». Et du coup euh, c'est sorti comme ça. En vrai c'était pas mal l'anneau, euh, je sais plus pourquoi j'ai arrêté, mais euh, c'était aussi euh, c'était peut-être aussi le prix, je crois que c'était cher les anneaux ou pas remboursés, un truc comme ça, je crois.

Enquêtrice : C'est pas remboursé. Et je pense que c'est à peu près une trentaine d'euros par mois en tout un truc comme ça peut-être un peu moins 20 en fait, mais c'est pas remboursé ça c'est sûr.

Participante : Ouais, c'est ça. Euh, donc voilà il y avait, non l'anneau, je pense que c'est pas... Non mais en fait, non mais je pense qu'à chaque fois ça a dû être une redirection. Je pense vraiment que ça a été un petit peu conseillé par le médecin parce qu'il me cherchait un truc adapté à moi. À chaque fois je devais dire bah en fait ça, ça me convient pas, et puis on essayait de trouver des idées. Alors j'ai changé beaucoup de médecins, donc euh. Donc je peux pas dire vraiment, c'est euh, enfin lié à un médecin en particulier, mais...

Enquêtrice : Oui, il y a pas forcément un médecin euh, précis euh...

Participante : Voilà.

Enquêtrice : ... qui t'a accompagnée sur le changement euh... D'ailleurs, médecin ou sage-femme, hein ? Je sais pas si ça t'est arrivé de voir des sage-femmes pour ça.

Participante : Ah oui, non. Mais peut-être que je, ça va m'arriver. Là, il faudrait vraiment que je retrouve euh, parce que j'ai déménagé il y a pas si longtemps, enfin si ça commence à faire. Et ça, j'ai pas consulté depuis très longtemps. Parce que justement, j'ai un peu le « Faut trouver un gynéco, faut trouver quelqu'un qui puisse voir etc », et effectivement, une sage-femme, ce serait peut-être un, un bon compromis. Voilà.

Enquêtrice : Bah, t'as sage-femme. Et puis t'as médecin généraliste. On, on est normalement, on est habilité à faire le suivi d'une femme qui n'a pas de problème de santé gynécologique. Oui, après, tout le monde ne le fait, pas parce que tout le monde n'est pas à l'aise, mais euh... Enfin bon bref, c'est pas le sujet, mais si tu, si tu cherches euh, saches qu'il y a des médecins généralistes qui, qui suivent ça très bien.

Participante : Ok, ok, ça marche.

Enquêtrice : Ok, est-ce que là j'ai, j'ai compris que cette opportunité de contraception masculine elle t'était un peu arrivée, un peu arrivée dans ta vie par hasard entre guillemets...

Participante : Mmmh (acquiesce)

Enquêtrice : ... et que c'est pas toi qui est allée chercher ou provoquer ce...

Participante : non

Enquêtrice : ... recours à la, à la contraception masculine ? Euh, est-ce que t'as l'impression que dans ta vie il y a eu des événements ou des ou des choses qui ont qui ont changé ta, ta vision dans la contraception, dans la sexualité ? Des tournants un peu ? Mis à part là qui est apparemment un peu un peu un tournant pour toi.

Participante : Oui, je réfléchis. Bah je te dis cette année-là aussi, où, où j'avais l'implant et que ça m'a un peu, un peu pesé euh... Ouais enfin c'est, c'est, c'est, c'est lourd en fait, c'est lourd comme euh, toujours se protéger. Ben oui, mais en même temps, si on veut pas d'enfant (rire). Mais c'est vrai qu'il y a pas de, j'ai l'impression qu'il y a pas de truc magique euh, simple. Euh sans effets secondaires. Bon, si sans doute, euh... Enfin non, y a, enfin pour moi, y a toujours un point négatif quoi dans chaque contraception féminine [accentue pour insister sur le mot « féminine »]. Euh c'est pour ça que là, là le tournant, c'est pour ça, ben j'y avais jamais pensé naturellement toute seule effectivement, à la contraception masculine, je savais même pas que ça existait comme ça donc euh. Et là je me dis, mais en fait c'est vachement simple quand même. Après, c'est peut-être parce que c'est lui qui a la charge mentale. Parce que pour lui, il y a quand même forcément des contraintes.

Enquêtrice : Oui. Est-ce qu'il t'en a un peu parlé de ça, de, de ces contraintes ou de des aspects négatifs de, de cette contraception ?

Participant : Ben il a l'air de le prendre quand même vachement bien je trouve mais euh... Mais euh, oui, je sais qu'il faut le porter 15 h par jour minimum et que lui il me disait « Bah moi en fait euh, j'essaie même de le porter euh » enfin non, « ça me dérange pas de le porter même plus ». Y a juste il m'a dit quand il fait de l'escalade, ça, ça peut le gêner un peu, parce que ça peut se déplacer. Euh, et sinon, qu'est-ce qu'il m'a parlé comme contraintes ? Bah... bah faut juste penser à le mettre quoi en fait. Mais euh, ça a l'air d'aller, enfin tu vois quand il l'enlève il pense assez vite à le remettre ensuite donc. Donc ça se limite à ça les, oui, les points négatifs. Y a pas, il a pas de, de problème d'humeur ou de choses comme ça quoi.

Enquêtrice : Oui ça change pas son fonctionnement, enfin du coup c'est pas hormonal donc ça joue sur moins de...

Participant : Ouais voilà c'est ça, mmh.

Enquêtrice : Ok. Bon, j'ai l'impression que tu as répondu à pas mal de trucs. En fait c'est hyper intéressant parce que du coup moi je dans les entretiens que j'ai eus pour l'instant j'ai eu beaucoup de femmes qui ont pas du tout envisagé ou connu la contraction masculine, et puis qui en ont marre, on sent qu'il y a vraiment un... Enfin on a du mal à rester, tu vois, sur le sujet de la contraception masculine, parce que justement elles me racontent beaucoup, beaucoup dans les grandes largeurs à quel point elles en peuvent plus

Participant : Ouais.

Enquêtrice : Et puis j'ai eu quelques femmes dont le, dont le conjoint a fait une vasectomie. Et qui du coup bah, elles sont hyper, hyper contentes. Et, et du coup je, j'arrivais pas très bien à... Bah moi mon, mon, ma question c'est de savoir qu'est-ce qui bloquerait ou qu'est-ce qui freinerait les femmes à laisser la charge à l'homme ? Et du coup bah en fait j'étais dans un truc de, bah, elles en ont marre. Celles qui passent le cap définitif, elles sont contentes. Et du coup j'avais une, une espèce de tour entre les deux. Donc c'est hyper intéressant de pouvoir te parler à toi qui a fait cette expérience et...

Participant : Bah c'est vraiment le coup du hasard, hein, parce que ça fait, ça fait que un mois (rire).

Enquêtrice : Ouais mais du coup c'est, enfin c'est encore plus intéressant parce que c'est pas en réponse à ton intolérance ou à ta demande ou...

Participant : Ouais, ouais, ouais c'est ça. Bah oui oui c'est arrivé vraiment en...

Enquêtrice : C'est sa démarche à lui en fait.

Participant : Exactement. Alors du coup je sais pas je me dis « Ca se trouve, c'est une démarche qu'il a eu avec une relation précédente ». Mais euh...

Enquêtrice : Oui, pour l'instant, tu sais pas trop...

Participant : Non, parce que non, non, il est un peu mystérieux sur ses relations précédentes, donc euh.

Enquêtrice : Et euh, tu sais combien de temps ça fait qu'il utilise ça ?

Participante : Bah je crois que ça fait un an et demi. Donc ça fait un petit moment euh, oui, il m'a dit que c'était quand même assez long pour que ça se mette en place, 3 mois ou 6 mois, je sais plus.

Enquêtrice : 3 mois.

Participante : Voilà, donc euh, ouais, c'est ça. Euh, ouais, ouais, ça fait un an et demi, bah il a l'air de bien... Mais alors, il est embêté parce que, si, il a un problème maintenant pour s'en procurer. Pour s'en procurer apparemment maintenant c'est plus compliqué. Parce que lui, quand il s'en est procuré un, c'était encore euh, accessible. Et maintenant c'est plus compliqué je crois, c'est un... ça se vend plus ?

Enquêtrice : Ouais alors en fait euh, y a, c'est pas homologué en fait hein, parce que...

Participante : Ouais, c'est ça.

Enquêtrice : ... c'est pas... Scientifiquement, dans les dans les sphères scientifiques officielles, c'est pas encore reconnu en fait.

Participante : Mais il y a un moment donné où... on avait...

Enquêtrice : Et bah en fait, il y a des études qui ont montré que ça marchait. Mais après il y a pas eu de tu, tu vois le, l'anneau qui a été utilisé, je crois qu'il y a pas eu de brevet déposé comme dispositif médical.

Participante : Ah ouais, ok.

Enquêtrice : Et du coup, c'est pour ça que, y a, je crois qu'il y a notamment un, un mec hein qui a commencé à commercialiser. Et qui du coup, ça se vendait assez facilement jusqu'à ce que les autorités de, d'autorisation de mise sur le marché et de brevetage etc, se rendent compte que bah il y avait un, un trou juridique là. Et que je pense que c'est pour ça que c'est plus compliqué maintenant, il doit pas avoir le droit en fait.

Participante : Ah oui, c'est ça, ok, d'accord.

Enquêtrice : Je crois que c'est ça. Je... faudrait vérifier exactement mais... Et donc ça, je pense que ça reviendra. Mais pour l'instant effectivement, tu vois, même nous médecins, on n'est pas censés en fait, le prescrire, enfin, déjà, on peut pas le prescrire, mais on n'est pas censés le conseiller.

Participante : Oui, c'est ça. Ok. Bah c'est bien dommage (rire).

Enquêtrice : Ouais bah ça viendra peut-être, mais c'est, c'est une question de, à la fois d'études scientifiques, d'études scientifiques sur le long terme... pour savoir s'il y a pas d'effet indésirable à long terme au fait de réchauffer les testicules comme ça. Et puis et puis après toutes les tous les brevets etc.

Participante : Oui. Ouais, Ok.

Enquêtrice : Est-ce que toi ; tu m'as dit que tu lui avais fait confiance assez vite parce que tu sentais que il maîtrisait son sujet ; est-ce que ça a été immédiat ? Est-ce que tu as eu une petite réticence ? Est-ce que par moment tu as des moments de flippe, euh... ?

Participante : Bah non (rire). Je sais pas, non, non, je, là-dessus non. À la limite, plus, c'était plus le côté MST qui m'aurait inquiétée. Mais le côté tomber enceinte, non, ça, ça m'a pas inquiétée du tout. Bah il m'a dit, il m'a dit qu'il avait fait plusieurs spermogrammes qu'il y avait pas, y avait, que y avait plus de spermatozoïdes. Je me dis « Bon y a pas de raison que ça foire quoi ». Et je, j'ai quand même cru voir aussi que, enfin, sur les tests qui avaient été faits, que ça, c'était même plus sûr que la pilule, à certains sujets non ?

Enquêtrice : Alors, je sais pas si ça a été comparé comme tel, mais en tout cas, enfin le truc, c'est qu'en fait là, on peut vérifier avec un spermogramme, ce qu'on ne fait pas dans les méthodes féminines.

Participante : Oui, c'est vrai.

Enquêtrice : Ouais, donc euh...

Participante : Oui c'est peut-être pour ça que ça m'a... tout de suite, je me suis dit « bon ben... »

Enquêtrice : Ouais, ouais, donc il faudrait que je regarde exactement le, à combien est estimée l'efficacité. Parce que du coup pareil, comme c'est pas dans les trucs officiels, ben c'est toujours difficile de trouver l'info qui est juste, exacte. Et j'ai l'impression que je vais te demander autre chose, mais je sais plus. T'étais en train de dire quelque chose, toi ? Je sais plus... Oui si ! Est-ce que dans tes précédentes relations, t'étais déjà quelqu'un qui était pas très stressé par le fait d'avoir une grossesse indésirée ou...

Participante : Euh...

Enquêtrice : C'est difficile de jauger, c'est toujours en comparaison, mais est-ce que ça a pu te, te faire peur ou te travailler plus à d'autres moments ? ... Et c'est, et c'est là, il y a une différence parce que tu fais vraiment confiance à cette méthode ? ... Ou, ou ça a pas trop été un sujet dans ta vie cette peur-là ?

Participante : Non, oui, ça pas trop été un sujet dans ma vie. Non, non c'est vrai (rire). Bah, j'étais quand même, je pense qu'on était quand même assez raisonnable, enfin dans le sens où il y avait quand même toujours une contraception. Si je pense que les fois où j'ai eu, j'ai eu une courte relation avec un mec qui voulait juste faire la méthode du retrait. Donc, donc là oui, j'ai eu des petits moments de stress, mais légitimes je pense donc. Mais ça n'a pas duré longtemps. Mais le reste du temps, non, non ça va, oui non, ça a pas été un sujet très, très stressant chez moi.

Enquêtrice : Et du coup j'en profite pour te demander un truc que je t'avais pas demandé au début, auquel tu es pas obligée de répondre mais, est-ce que tu as déjà vécu des IVG ou des grossesses justement, qui se sont arrêtées ou... ?

Participante : Non, non jamais.

Enquêtrice : Jamais été enceinte, ok. D'accord. Eh bien écoute. Je reprends mes petites notes, mais je crois que moi j'ai posé les questions que je voulais. Mais si t'as des choses à me dire que je t'ai pas demandées, tu peux complètement apporter des précisions.

Participante : Bah non comme ça, ça me vient pas mais euh. Non, moi je, moi je suis ravie (rire) ! Ça me change la vie !

Enquêtrice : Ouais, Ok.

Participante : Ouais, ouais, trop cool.

Enquêtrice : Bon ben c'est chouette. Ça donne espoir.

Entretien 10

Enquêtrice : Et bien écoute, raconte-moi un peu parce que du coup, j'ai pas, j'ai pas le détail. Je sais que tu es concernée par la contraception masculine mais je sais pas exactement euh, plus.

Participante : Ok et du coup tu veux que je te raconte comme ça en mode libre ? Il y a pas de questions précises ?

Enquêtrice : Ouais ben en fait c'est du semi dirigé donc euh, donc si t'as des choses à me dire déjà comme ça c'est bien et puis je te redirigerai si j'ai des trucs qui me manquent.

Participante : Ouais, ok ça marche, ok ok. Euh, eh ben du coup quand on était à X (lieu), l'année dernière, bah un peu à la même période, on a eu des potes qui sont, qui sont venus habiter chez nous. Et ben lui en fait il finissait un voyage avec sa copine, et puis ils sont venus s'installer à X et du coup ils ont vécu chez nous pendant un mois et demi. Et du coup lui, il a un, un anneau contraceptif donc euh. On savait qu'il l'avait mais du coup bah, vivre au quotidien, surtout que c'était un mini, un mini logement, bah t'es forcément plus impliqué. Du coup on en a pas mal parlé. Et euh moi, mon stérilet, il, il avait une durée de 5 ans et du coup, je l'avais posé... enfin, c'était octobre la fin de sa validité, entre guillemets. Et du coup bah on en a pas mal parlé quand on était avec eux. Et puis on a reparlé entre nous, ben quand on est rentrés. Et eu, bah tranquillement, enfin plutôt même la rentrée, pardon la rentrée scolaire. Et puis le temps de se décider, bah voilà Y (son conjoint) il a acheté son anneau sur... Enfin on s'est renseigné sur les sites mais du coup avec Z (l'ami évoqué avant) qui est au taquet là-dessus parce que il a converti plein de potes à, à cette méthode. Et il y a des sites en fait qui sont vraiment bien faits. Et du coup, le temps de se renseigner, tout ça, euh... Et du coup, Y (son conjoint), il a commencé à porter l'anneau, je sais plus, en janvier je crois. Et euh, et bah là c'est bon en fait on a eu son spermogramme vendredi.

Enquêtrice : Ah bah c'est tout récent.

Participante : Ouais, c'est tout récent. Quand j'ai accepté (de participer aux entretiens) on n'avait pas encore le truc. Je me suis dit « bon, ça va, ça peut être un peu chiant ». Voilà.

Enquêtrice : Non, non. OK. Et c'est bon du coup ?

Participante : Et du coup c'est bon, ouais, ouais.

Enquêtrice : Ok.

Participante : Du coup c'est bon.

Enquêtrice : Bon ben très bien. Et alors, euh, est-ce que toi euh... est-ce que c'était plus toi ou plus lui, ou c'est vraiment un truc qui s'est passé en couple cette démarche ? Est-ce qu'il y en a un qui a été plus moteur que l'autre ?

Participante : Ben je dirais que c'était un peu les deux. Moi j'étais traumatisée par ma pause de stérilet donc je voulais surtout pas en remettre un. La pilule, ça me convenait pas. Euh, du coup bah et on est, nous, on veut pas du tout d'enfant mais euh... Bah, on trouvait que la vasectomie comme la ligature des trompes, c'était peut-être un peu tôt dans notre âge de vie, tu vois. Et euh,

et du coup, du coup bah c'est venu comme ça quoi enfin. Et comme y avait la fin de du stérilet, euh, bah voilà.

Enquêtrice : Ok. Et euh, est-ce que... donc tu dis, la vasectomie, c'était un peu tôt parce que tu penses qu'il y a potentiellement un changement d'avis qui peut s'opérer, ou c'est plus parce que tu, t'as peur de rencontrer des professionnels qui vont te dire non à ton âge, ou... ?

Participante : Euh, plus parce que, bah là actuellement on est sûrs de notre décision mais bon on sait jamais où on sera dans 5 ans donc. Donc euh, donc euh ouais plus ça tu vois. Parce que ouais, je sais que les professionnels, ils sont très réticents. Enfin je connais des gens qui se sont essuyé des refus, même à 40 ans, mais euh. Mais c'était pas le sujet quoi, pas encore.

Enquêtrice : D'accord, oui ok. Oui c'est pas un truc qui a vraiment été envisagé à ce jour quoi ?

Participante : Non. Ouais, pas encore, non, non.

Enquêtrice : Ok. Et, et du coup là tu as toujours ton stérilet ou tu l'as enlevé déjà je sais plus ce que tu m'as dit ?

Participante : Ouais je l'ai, je t'ai pas dit, non, je l'ai enlevé bah, il y a 10 jours. Du coup on a pris pas mal de retard du coup je l'ai enlevé y a 10 jours.

Enquêtrice : D'accord, oui donc t'as gardé cette méthode-là tant que vous aviez pas le spermogramme, enfin quasiment quoi.

Participante : Ouais, c'est ça. Bah ouais, du coup je savais pas trop. Et puis en me renseignant vite fait, enfin tout le monde disait que 6 mois de plus, pour le stérilet, ça change absolument rien. Donc euh, donc on a temporisé quoi, histoire de pas avoir trop de temps de battement sans contraception, quoi.

Enquêtrice : Ok. Et euh, et du coup ton copain il est, il est dans le monde médical aussi ou pas du tout ?

Participante : Pas du tout, non, pas du tout du tout.

Enquêtrice : Ok. Et du coup alors, tu m'as dit que vous vous étiez renseigné sur des sites principalement ? Enfin puis du coup orientés par Z (ami déjà cité au début) ?

Participante : Ouais, c'est ça.

Enquêtrice : Ok. Et est-ce que ton copain ou toi vous avez eu des réticences, des peurs à un moment ? Des questionnements sur, je sais pas, soit des effets indésirables, soit un manque d'efficacité... ? Est-ce que c'est des sujets qui ont, qu'ont émergé ?

Participante : Non pas particulièrement euh, parce que du coup on a vraiment plusieurs copains qui l'utilisent et ce depuis plus d'un an, voire 2 ans, tu vois. Donc euh, donc voilà, il y avait quand même un peu de recul sur plusieurs personnes. Après c'était plus sur le côté pratique quoi, mais euh comme toute contraception, c'était plus sur le côté faisable, pratique.

Enquêtrice : Oui. Oui, parce que ça demande une rigueur et une observance stricte quoi.

Participante : Ouais, c'est ça. Ouais.

Enquêtrice : Et il le supporte bien du coup ?

Participante : Ouais, au début ça a été un peu, enfin, un peu chiant parce que, bah en fait tous les autres lui avaient dit « bah ça va te gêner vraiment, mécaniquement tu, ça va te gêner

l'anneau, du coup tu commences à le porter progressivement ». Sauf qu'en fait lui ça le gênait pas du tout donc il a mis à fond direct et en fait il a fait une petite réaction cutanée tu vois de... ben, une réaction cutanée, ouais du coup c'était tout brûlé donc il a dû faire une pause et recommencer progressivement, et cette fois ça s'est bien passé.

Enquêtrice : Ouais. D'accord, Ok. Mais par contre une fois habitué à la matière et tout, il est pas gêné quoi dans son quotidien ?

Participante : Ouais non, il est pas gêné du coup. Après il en a racheté un autre parce que en fait il y a plusieurs, il y a un, il y en a un qui est lisse, il y en a un qui a des mini picots tu vois, et il y a un souple, un pas souple. Et du coup il en a deux pour euh, un pour faire du, enfin du sport tu vois, il fait des sports de glisse du coup avec la combi tout ça c'est pas très pratique et un normal pour quand il bouge pas trop quoi.

Enquêtrice : D'accord, Ok, ouais, il a pu adapter.

Participante : Ouais, c'est ça.

Enquêtrice : Ok, et est-ce que... alors toi c'est un peu différent comme t'es médecin, mais peut-être que tu, tu peux me répondre quand même ? Est-ce que toi tu, t'as ressenti le besoin d'en parler à des professionnels ? Ou alors lui, parce que du coup, s'il est pas médecin... des professionnels de la santé éventuellement ou... ?

Participante : Euh, bah non du coup euh. Moi j'en avais parlé à ma sage-femme parce qu'elle m'avait demandé quelle, sur quelle contraception j'enchaînais. Elle, elle était pas du tout au courant des trucs et du coup je lui ai dit, justement je lui ai donné ces sites-là d'information. Elle m'a dit « ah oui j'ai plusieurs patients qui m'en ont parlé et je connais pas du tout du tout ». Mais non sinon, ni Y (son conjoint), ni moi on en a parlé à des professionnels de santé autres que, bah autre que Z (ami cité au-dessus) qui est médecin généraliste.

Enquêtrice : Ouais. Et est-ce que, alors du coup tu as dû voir que pour l'instant, les trucs vont être certifiés, enfin sont pas encore certifiés, machin, y a pas de brevet et, et en fait y a pas de il y a pas d'autorisation de mise sur le marché et compagnie. Enfin c'est à dire que les autorités françaises elles le reconnaissent pas.

Participante : Ouais. Ouais.

Enquêtrice : Est-ce que toi c'est un truc qui t'a freiné ?

Participante : Non (sans hésitation). Bah non, non non bah, tu vois dans la mesure où je sais, enfin on s'est aussi renseigné à côté et qu'il y a plein de gens qui l'utilisent et que ça se passe bien. C'est juste que t'as pas un recul de plus de 5 ans je crois.

Enquêtrice : C'est ça j'ai 4 en tête mais c'est de cet ordre-là, ouais.

Participante : Ouais. Mais à part ça, non, franchement. Pas d'inquiétude.

Enquêtrice : Ok ouais. Et tu crois que du coup ta, ta criticité scientifique et ta posture de médecin a joué dans ce ? Dans cette euh, enfin je sais pas comment dire, mais le fait de dire « Bah moi ce que je lis et ce que je vois, je sais l'analyser » ? Est-ce que si tu avais pas été médecin, bah c'est un peu dur de se projeter dans cette optique-là, mais tu penses que ça aurait été différent ton approche et ton, ta réassurance ?

Participante : Du fait de d'être gêné par que ce soit un truc par reconnu ?

Enquêtrice : Ouais.

Participante : Je sais pas trop, ben j'avoue que c'est dur de se projeter.

Enquêtrice : C'est dur de savoir, bah oui.

Participante : Bah ouais. Mais tu vois Y (son conjoint) du coup, il est pas du tout professionnel de santé et le fait que bah, qu'il connaisse plusieurs personnes qui utilisent ça depuis plusieurs enfin, plusieurs années... bah, enfin, ok c'est, c'est un échantillon très faible de personnes, mais quand tu te renseignes tu sais qu'il y a plein de gens qui l'utilisent depuis plusieurs années et que ça se passe pas, ça se passe bien quoi. Et en fait comme c'est un mécanisme quand même assez simple à comprendre, tu vois c'est pas un truc hormonal où tu comprends pas ce qui se passe de base, en fait c'est juste physique. Du coup, tout le monde je pense, c'est accessible un peu à tout le monde quoi.

Enquêtrice : Ouais. Oui, oui, et si je comprends bien, dans votre histoire, le fait de connaître des gens, ça a été un gros, gros marqueur de, de...

Participante : Ouais.

Enquêtrice : ... de décision et de connaissances de la méthode et de réassurance. Enfin de tout quoi, à toutes les étapes ?

Participante : Ouais bah de toutes les étapes. Ouais, ouais carrément. Et puis même de se lancer tu vois. Enfin je suis pas sûre que Y (conjoint) soit du genre à se lancer dans un truc comme ça sans connaître. Je pense qu'il l'aurait pas fait. Mais le fait qu'il y ait, qu'il y ait des copains qui euh, proches, qui le fassent, ben vraiment ça a été moteur quoi dans le truc de se lancer et de se dire « Bah c'est bon, les autres le, le font, je peux le faire aussi euh, y a pas de raison quoi ».

Enquêtrice : Ouais. Et est-ce que tu te souviens de la première fois où tu en as entendu parler ou tu avais une discussion à ce sujet-là ? Est-ce que tu arrives à te souvenir quand c'était ou pas ?

Participante : Non. Euh, je sais pas si c'est pas sur euh, sur euh des BD Instagram parce que je lis pas mal de BD sur Instagram. Et euh, et y a un, y a un auteur mais alors j'ai plus le nom en tête, qui fait euh, qui fait une BD qui commence par enfin l'explication sur le slip chauffant. Et je crois que c'est là que j'en ai entendu parler pour la première fois. Mais je suis pas sûre.

Enquêtrice : Ok. Est-ce que tu te souviens de la réaction que t'avais eu la première fois ? Est-ce que c'est quelque-chose qui t'a semblé intéressant d'emblée ou pas ?

Participante : Euh, ouais j'ai trouvé ça intéressant d'emblée, bah ouais, carrément.

Enquêtrice : Ouais, ok. Tu t'es pas dit « Ouh là, qu'est-ce que c'est que ce truc ? C'est un peu chelou » ? Enfin c'était t'as pas eu du tout ce moment de... ?

Participante : Bah le, le slip chauffant en lui-même si. Mais l'anneau contraceptif non. Non, non.

Enquêtrice : Ouais, et qu'est-ce qui fait la différence de réaction tu dirais ?

Participante : Pour le, entre, le slip chauffant et le, l'anneau contraceptif ?

Enquêtrice : Ouais.

Participante : Bah le côté pratique du truc.

Enquêtrice : Oui, ok d'accord. Ok et du coup tu m'as dit que le stérilet ça se passait bien pour toi, mais juste c'était la pause qui était un problème ?

Participante : Ouais, c'est ça exactement.

Enquêtrice : Ok.

Participante : Je pensais oublier la douleur mais j'ai pas oublié.

Enquêtrice : Ouais, la douleur de la pause bah oui, oui, je comprends. Et euh, et pilule tu supportais pas ? Est-ce que tu peux me détailler un petit peu ?

Participante : En fait, c'est pas que je la supportais, pas ce que je la supportais bien, mais en revanche j'avais beaucoup de problèmes d'oubli. Avec alors, quand on était au début de nos années d'études, c'était plutôt les vomis de soirée, et cetera. Je sais pas si tu peux écrire ça dans ta thèse genre tu sais tu prends ta pilule le soir en fait tu la vomis 2h plus tard, bah, ça m'est arrivé de nombreuses fois. Après, cette partie-là, de ma vie un peu passée, mais avec les gardes et tout enfin en fait là, je trouve, enfin tu vois en étant de nuit un ou deux jours par semaine, une ou deux nuits par semaine c'est complètement ingérable. Faudrait que j'aie une plaquette au travail et une plaquette à la maison, enfin ce serait vraiment pas du tout envisageable, enfin.

Enquêtrice : Oui bah oui oui.

Participante : Enfin tu vois, c'est trop, beaucoup trop galère.

Enquêtrice : Ok, et est-ce que tu as eu d'autres méthodes ?

Participante : Euh non. Pilule, stérilet en cuivre, c'est tout ce que j'ai eu.

Enquêtrice : Ok, ok. Est-ce que, alors pareil, c'est un truc un peu difficile à répondre parce que faut imaginer. Est-ce que tu penses que, euh, cette méthode masculine, tu l'utiliserais si, si t'étais pas en en couple, stable si on peut dire ?

Participante : (réfléchit) euh, bah du coup c'est compliqué parce que je suis une fille. Mais tu veux dire, est-ce que je pourrais... ?

Enquêtrice : Est-ce que si tu, si tu, je sais pas moi, si t'avais euh, des relations qui étaient pas forcément reconduites ou enfin que tu voyais pas forcément quelqu'un de manière régulière ou que c'était pas en tout cas, un couple... qui utilisait cette méthode-là, tu, tu ferais confiance à cette méthode ou à cette personne pour utiliser cette méthode ?

Participante : Euh, peut-être pas. Ouais, c'est ouais, je pense qu'il faut quand même faire confiance parce que... Enfin, c'est quand même très facile de louper mais, comme euh, comme une pilule, mais très facile de louper un ou deux jours et que ça fonctionne plus en fait, enfin que ça soit plus, enfin que ça soit pas sûr que ce soit efficace 100%. Donc non, plutôt non.

Enquêtrice : Ouais. Ok, ok. Et est-ce que tu as l'impression que dans ta vie tu as vécu des, des, des tournants ou des moments qui ont changé ton rapport à la contraception, ou des trucs qui t'ont qui t'ont marquée dans ta vie contraceptive ? De tous types. Bah du coup la pose du stérilet j'imagine un peu.

Participante : Ouais la pause du stérilet, mais après ouais enfin franchement c'était quand même un souci minime. Enfin c'est plus à lire des trucs tu vois des, des témoignages, des histoires de, de filles qui, qui ont enfin, trop de galères avec leur contraception parce que en vrai moi, c'était quand même très gérable et que s'il avait fallu reposer un stérilet, bah j'aurais

reposé un stérilet, j'aurais souffert, euh, 10 minutes et puis voilà. Mais euh, mais plus à lire des trucs mais plus sur d'autres personnes quoi. Entendre des histoires de galère, de contraception et tout quoi.

Enquêtrice : Ok. Ouais ok. Est-ce que toi, alors t'as le droit de pas me répondre si t'as pas envie, est-ce que tu as déjà vécu des, des grossesses pas désirées qui ont, qui ont terminé en fausse couche ou en IVG ?

Participante : Non.

Enquêtrice : OK. Et est-ce que tu te souviens, la première fois où vous en avez discuté, de se dire « bah peut-être qu'on pourrait essayer cette méthode », s'il y en a un qui a proposé plus que l'autre ? Non, enfin je t'ai déjà un peu posé la question, mais...

Participante : Ouais, ben en fait, euh...

Enquêtrice : Ou c'est vraiment un truc qui est arrivé des deux côtés ?

Participante : ... bah ouais et puis en plus c'était, ça a vraiment débuté quand on habitait avec Y et Z (ami déjà cité et sa compagne), et du coup c'était plus une conversation à quatre tu vois. Où ils nous rapportaient leur quotidien depuis l'anneau etc. Donc au début on en a, enfin pas vraiment parlé que tous les deux quoi.

Enquêtrice : Ouais. Ok, donc c'est vraiment un processus de couple ?

Participante : Ouais.

Enquêtrice : Ok. D'accord, d'accord. Et, est-ce que si il t'avait dit « ah non », enfin ou s'il avait dit « bah moi, ça me chauffe pas du tout cette histoire », est-ce que tu penses que tu aurais poussé ? Ou alors, à l'inverse, si lui, il t'avait dit qu'il était hyper chaud et que t'étais réticente, il l'aurait fait quand même ? Est-ce que... tu, t'arrives à savoir ça ? C'est, pareil c'est difficile je sais.

Participante : Ouais c'est difficile. Bah si lui, il avait pas été chaud de toute façon ça aurait été compliqué parce que faut quand même bien s'impliquer, enfin c'est à lui de s'impliquer quoi, si, s'il est pas chaud, je peux pas le forcer quoi.

Enquêtrice : Oui.

Participante : Donc de ce côté-là je pense c'est un peu limité. Et après si moi j'avais pas été chaud, ben j'avoue, j'arrive pas trop à imaginer pourquoi. Mais euh, je pense que j'aurais quand même pu me laisser convaincre, enfin avec tous les arguments, des trucs en me renseignant quoi.

Enquêtrice : Ok. Oui toi tu me dis tu vois pas trop de, de raisons pour lesquelles t'aurais pu ne pas être partante ?

Participante : Ouais, c'est ça.

Entretien 11

Enquêtrice : Alors, est-ce que tu peux me te présenter un peu, me dire ton âge, ta situation de couple et compagnie ?

Participante : Alors moi, je suis une femme blanche de [entre 30 et 35 ans]. Je suis bisexuelle, enfin pan pour être tout à fait exacte. C'est vrai qu'à mon époque, on disait plutôt bi. Euh, ma situation de couple, c'est, j'habite avec mon partenaire principal. Qui est un homme cisgenre blanc hétérosexuel. Et on est en couple depuis un an et demi maintenant et on habite ensemble depuis 6 mois. Et là, le, le... la relation qu'on a établie ensemble, c'est une relation dite polyamoureuse ou en gros on a, on travaille sur, sur la déconstruction de l'exclusivité sexuelle et de l'exclusivité amoureuse aussi. Donc ça, c'est un travail de longue haleine quoi.

Enquêtrice : Ouais, j'imagine oui. D'accord.

Participante : Ouais. Et sinon, je suis au RSA et je suis comédienne et metteuse en scène et chanteuse. Voilà donc je, plein de projets mais pour le moment ma source de revenus principale c'est le RSA (rires). Par choix.

Enquêtrice : OK, Ouais. D'accord, ok, ok.

Participante : Et sinon, je suis d'une classe sociale plutôt euh, classe moyenne, voire petite bourgeoisie on va dire. Enfin ce qu'on appelle la bourgeoisie, euh, culturelle, je crois que c'est ça, cultivée ?

Enquêtrice : Je sais pas, je connais pas ce terme.

Participante : C'est un type de bourgeoisie en gros, qui va beaucoup au théâtre, au cinéma, voir les expos, qui valorise énormément la culture comme émancipation sociale. Moi je suis clairement là-dedans, ma famille est clairement là-dedans. Voilà pour la présentation.

Enquêtrice : Bon, et je pense que tu me l'aurais précisé si c'était le cas, tu n'as pas d'enfants ?

Participante : Non et ouais, pas encore.

Enquêtrice : Ok, ok. Et bah tu dis pas encore parce que tu penses que tu aimerais en avoir ?

Participante : Ouais, ouais, carrément. C'est un projet que je sur lequel je suis assez sûre depuis l'adolescence. Je m'imaginai plus en couple avec une femme et avoir, et adopter plein d'enfants. C'était mon projet d'adopter. Et puis euh, avec mon conjoint d'avant, on, on avait tous les deux ce projet-là, enfin, on était tous les deux ok pour adopter. C'était vraiment un, un, une expérience qu'on avait envie de vivre, un vrai but quoi. Et puis quand on s'est séparés, j'ai voulu m'inscrire comme euh, parent adoptif. Et en fait je ne (rires), je ne corresponds à aucune case de, du formulaire de, d'adoption en France. Et du coup je j'ai renoncé à ce projet là parce que je sais qu'on me confiera jamais un gamin quoi.

Enquêtrice : Oui, c'est, je pense qu'on a encore un peu...

Participante : Femme seule bi, à moitié hippie, pas propriétaire de sa maison, au RSA, c'était genre voilà, c'était (rires)... Du coup, du coup ça fait 4 ans que j'envisage de, enfin que, ça fait

un chemin en moi de, d'éventuellement les fabriquer. Et euh, et là j'ai rencontré un partenaire avec lequel je pense que ça pourrait être vraiment chouette de faire ça, de vivre ça. Donc ouais, j'envisage sérieusement de faire des enfants.

Enquêtrice : Faire des enfants, d'accord, ok. Euh, ok, et est-ce que tu peux me raconter un peu ton, du coup ton parcours en lien avec la contraception en général et la contraception masculine aussi du coup ?

Participante : Alors mon parcours avec la contraception. Euh, moi, j'ai commencé à avoir des relations sexuelles, je devais avoir 16 ans, ma mère nous avait toujours éduqué, enfin on va pas dire « sex positive » mais, parce que c'était pas encore les, les mouvances à cette époque-là, mais en gros dans une, une éducation assez féministe et assez empouvoirante de la sexualité. Donc dès que j'ai eu 16 ans, euh, j'étais déjà au courant de ce que c'était de la contraception, mais aussi des autres aspects de la sexualité, et donc j'ai commencé mes premières relations sexuelles avec des préservatifs. Et dès que j'ai compris que j'allais en avoir régulièrement, j'ai, j'ai demandé à aller au planning familial pour me faire prescrire une pilule. Euh, c'était pas une très bonne expérience, le planning familial en soi, mais parce que j'étais enfin, c'était un peu trop expéditif, mais passons. Et du coup, j'ai, j'ai été mise sous pilule assez forte, j'étais, on m'a mise sous Diane 35, je sais pas si tu vois c'est. Voilà, c'est une pile qui a été interdite plusieurs fois.

Enquêtrice : Très controversée depuis ouais.

Participante : Et remise sur le marché. Et en gros, on m'a mis sous cette pilule pour deux raisons. La première, c'est que j'avais de l'acné, ce qui était une raison suffisante à l'époque. Et la deuxième, c'est que j'avais des règles très douloureuses. Je faisais des malaises, j'étais obligée de rester alitée une journée entière, voire deux, ça dépendait des cycles. Et du coup on m'a mis sous Diane 35 direct et ça a vraiment calmé les douleurs et l'acné. Et je suis restée sous pilule pendant quasiment 10 ans, je crois, ouais. Et... euh, moi, j'ai eu une grosse période de dépression dans ma vingtaine avec des envies suicidaires, enfin avec des trucs vraiment assez lourds. Et ça s'est allégé (rire), notamment quand j'ai arrêté la pilule. Alors il y a eu aussi toute une thérapie qui a été faite et tout ça machin. Je pense que c'était vraiment pas le seul facteur, mais je pense que c'est un facteur aggravant. Et du coup, j'ai arrêté d'être contraceptée pendant, pendant un an. J'avais essayé aussi, je crois, quand j'avais 18 ans, j'avais essayé l'anneau vaginal. Tu sais, c'est un truc qu'on met à l'intérieur du vagin et qu'on garde 3 semaines, on arrête pour la...

Enquêtrice : Oui, oui.

Participante : Et euh, ça marchait pas du tout (rires), parce que l'anneau se retrouvait très régulièrement sur le pénis de mon partenaire. Euh, mon partenaire avait, enfin, j'avais, j'étais en couple à ce moment-là et c'était assez gênant (rires). C'était assez gênant parce ce que lui le sentait, moi je le sentais et en plus ça se barrait quoi. Enfin c'était, c'était pas la bonne, la bonne méthode pour nous. Donc je suis repassée à la pilule à ce moment-là. Donc c'est le, le seul truc que j'ai essayé pendant ma vingtaine. Après, à 26 ans, enfin début de vingtaine, après 26 ans, j'ai arrêté je crois pendant un an. Qu'est-ce que j'ai fait ? Ah oui, j'ai arrêté plus d'un an et je suis passée, enfin, à chaque fois que j'avais des, j'avais plus de partenaires réguliers avec qui j'avais

fait des tests et tout ça, donc de toute façon, pour toutes les personnes avec lesquelles c'était un « one shot », j'ai toujours utilisé les préservatifs pas pour la contraception, mais pour euh voilà.

Enquêtrice : Oui pour les IST.

Participante : Oui. Et donc j'ai, je suis restée au préservatif. Et ensuite, je me suis remise en couple avec un gars cette fois et... Ah oui, je me suis fait poser un stérilet. Lui, il voulait, il voulait se mettre à la contraception masculine, mais c'était un long processus parce qu'il faut d'abord faire des enfin, t'es au courant quoi, faut faire des, des spermogrammes tout ça tout ça. Ça prend quelques mois avant de pouvoir être effectif. Et donc moi, je me suis fait poser un stérilet au cuivre parce que je voulais plus mettre d'hormones, je voulais voir déjà si, si ça pouvait m'aider. J'ai tenu un an et demi, c'était horrible. J'avais vraiment des règles encore plus abondantes et encore plus douloureuses. C'était assez affreux et on m'avait pas expliqué que avec un stérilet aux hormones, ça pouvait améliorer les choses vu que c'était des hormones locales.

Enquêtrice : D'accord, ouais.

Participante : On m'a juste dit « ça va passer, ça va passer » et au bout d'un an et demi, j'en pouvais plus.

Enquêtrice : Oui, c'est déjà long, hein.

Participante : Ouais, je suis assez tenace comme personne, un peu têtue aussi. Non mais ouais, j'ai, j'ai arrêté le stérilet et en fait mon, mon ex ne s'est jamais mis à la contraception masculine. Il a jamais fait le, le processus quoi, il a jamais pris rendez-vous pour son premier spermogramme, donc forcément (rires). Et du coup, j'ai arrêté le stérilet, et je crois qu'on s'est séparé pas longtemps après. Et depuis moi je suis plus contraceptée. J'ai rencontré un, quelques potes qui étaient contraceptés eux-mêmes. Après j'ai eu un amant aussi, bon, moi je continue à utiliser le préservatif. Et je, je m'étais dit avec moi-même que si je tombais enceinte, je le gardais. J'étais arrivée à un stade où j'avais envie d'avoir des enfants, où j'avais pas envie d'avorter et où j'avais plus envie de d'avoir de contraception. Donc c'était, c'était ok quoi si ça arrivait. De toute façon, je gardais le préservatif, mais en cas d'accident, je m'étais dit « c'est ça ma décision » quoi. Après, tu fais en fonction de la situation aussi quoi. Mais, mais du coup c'était un risque que j'étais prête à prendre enfin, volontairement quoi. Et puis j'ai rencontré mon conjoint actuel, qui lui était contracepté avant même que je le rencontre. Et lui, il a un, un anneau qui lui permet de remonter ses testicules à l'intérieur. Et euh, j'ai trouvé ça génial (rires). J'étais là « mmmh, ok, bon point ». Et puis du coup ça fait un an et demi que du coup c'est lui qui assume la contraception dans notre couple. Voilà.

Enquêtrice : D'accord ok. Alors du coup donc quand vous vous êtes rencontrés, il avait déjà cette contraception là et toi tu avais déjà entendu parler de ça aussi ?

Participante : Ouais ouais.

Enquêtrice : C'était pas une découverte pour toi ?

Participante : Non, non, j'avais déjà des potes qui faisaient ça et puis j'avais eu un amant aussi, deux amants qui étaient contraceptés ouais.

Enquêtrice : D'accord, ok. Et alors, est-ce que du coup que ça soit avec ces amants ou avec ton partenaire actuel, c'est une méthode à laquelle tu as fait confiance immédiatement ? Est-ce que tu as eu besoin de faire des recherches de ton côté ? Est-ce que tu as eu besoin de leur poser des questions ?

Participant : Et ben avec mes amants, de toute façon, on prenait enfin, on mettait un préservatif pour du coup, d'autres raisons. Mais du coup, j'avais pu en discuter avec eux, ils m'avaient expliqué un petit peu la méthodologie et comment, comment ils checkaient régulièrement avec des spermogrammes. Et quand j'ai rencontré X (son conjoint), ben c'est lui qui m'a expliqué. Enfin de lui-même, il m'en a vachement parlé. Il est assez proactif pour la, pour la contre contraception masculine. Il a convaincu tous ses frères, il a... et puis c'est un peu la personne ressource de pas mal de, de ses cercles de potes à lui, qui, parce qu'ils savent que ça marche et que en fait c'est jouable. Et donc du coup, il, lui il était, enfin lui m'a vraiment bien expliqué comment il avait mis ça en place. Et puis quand on a arrêté de mettre un préservatif, enfin quand on a décidé de, de plus protéger à ce niveau-là, on fait des tests de MST, IST. Et donc, il m'a montré ses tests et ses, son spermogramme, son dernier spermogramme. Et du coup, c'est plutôt, enfin c'est assez rassurant quoi. Et là-dessus, moi je me faisais pas de, de souci. Surtout que je m'étais dit « ben c'est pas grave parce que si je tombe enceinte, je le garde », et lui, il était au courant de ça aussi. Sauf que (rires), j'ai appris que quand, enfin quand c'est l'homme qui est contracepté, si tu tombes enceinte, il y a de très grands risques que ce soit un enfant avec beaucoup de problèmes physiologiques, avec des malformations avec des... Parce que c'est des, c'est des spermatozoïdes qui sont pas en bonne santé quoi, et donc...

Enquêtrice : Ouais, eh ben tu vois, j'avais pas cette info, faudra que je refasse un petit peu de recherche là-dessus du coup. Parce que ça me paraît complètement logique en fait, mais...

Participant : Ouais et donc en fait ils, ils conseillent fortement l'avortement, enfin genre vraiment c'est, il y a rien d'obligatoire parce que tu vas pas être obligée. Mais il te conseillent vraiment de pas aller au bout de cette grossesse. Et d'ailleurs la plupart du temps elles vont pas jusqu'au bout, enfin c'est, c'est des fœtus qui sont pas très viables quoi. Et ça je le savais pas tu vois par exemple, et c'est un risque que, que j'ai appris au bout de 6 mois sans préservatif quoi. Mais bon, le fait est que je ne suis pas tombée enceinte, je suis avec un partenaire qui a de base, un taux de spermatozoïde assez bas, donc je pense que c'est... il y a peu de chance que ça m'arrive.

Enquêtrice : Est-ce que il fait des spermogrammes réguliers du coup ou... ? Comment il s'organise ?

Participant : Ouais alors du coup, il a, donc tu commences avec un premier spermogramme pour avoir... deux premiers spermogrammes pour savoir à peu près c'est quoi ton, ta base. Ensuite tu le portes pendant 3 mois avec une durée que tu détermènes. Donc lui il a pris assez large, il s'en veut un petit peu parce que du coup il fait je crois 15 heures par jour, un truc comme ça ? J'ai des potes qui, qui sont à 12 heures par jour, mais bon faut tester et j'en ai un autre aussi qui est à 18 heures s'il va en dessous, il est trop fertile, enfin c'est...

Enquêtrice : D'accord.

Participant : C'est, ça dépend vraiment de ton sperme, enfin ouais, de ton taux de spermatozoïdes. Et donc lui il a pris 15 heures et au bout de trois mois il a refait un spermogramme de contrôle. Et je crois, il en a refait un ou deux genre tous les mois pendant les trois premiers mois de sa contraception pour être sûr que c'était stable. Ensuite il en faisait un tous les trois mois la première année et maintenant il est passé à un tous les six mois.

Enquêtrice : Oui parce que du coup il a un peu de recul sur euh, son fonctionnement avec l'anneau quoi.

Participant : Ouais lui je crois que ça fait bientôt trois ans. Et c'est assez, c'est ancré quoi, enfin c'est, c'est assez sécuritaire. Et du coup oui du coup il en fait tous les six mois et c'est toujours le même résultat. Après lui est quand même très carré par rapport à ça. J'ai des potes qui, font un spermogramme par an quoi. Qui, qui font vraiment très très confiance à ça, j'ai des potes sont un peu plus euh, qui sont un peu plus relâchés en termes d'horaires. Y en a qui se disent que « Oui bon, là j'ai oublié de le mettre, je me suis levé un peu tard parce que j'ai tapé une cuite, mais c'est pas grave parce que, en vrai euh, il y a très peu de chances si je le remets la semaine... ». Alors que X (son conjoint) lui, s'il se lève plus tard que prévu, il le garde pendant la nuit qui suit quoi. Il fait vraiment pour avoir au moins 15 heures d'affilée parce tranches de 24 heures quoi.

Enquêtrice : Ouais, ouais, il est hyper rigoureux.

Participant : Ouais, ouais, c'est très chouette.

Enquêtrice : Ouais. Est-ce que toi c'est, c'est important ? En tout cas ça, c'est un prérequis ?

Participant : Tu me disais, est-ce que c'est important pour moi la rigueur là-dedans ?

Enquêtrice : Oui, est-ce que par exemple si t'avais un, un partenaire qui fonctionnait un peu plus comme les copains dont tu me parlais là, qui sont un peu plus relax, ça serait un, un problème un sujet pour toi ?

Participant : Je pense que ça dépend à quelle période de ma vie. Avant ça me, ça aurait été très problématique pour moi. Parce que j'avais vraiment pas envie de tomber enceinte sans le choisir et euh, et que je pense que ça aurait mis pas mal de pression sur mon couple parce que j'aurais été derrière leur cul quoi, clairement. À, à avoir cette charge mentale-là et à garder en tête le nombre d'heures qu'il l'a porté ou pas vérifier et tout machin. Là aujourd'hui je suis pas dans cette situation-là, mais je me dis si... Enfin non, en vrai, vu, vu que de toute façon si je tombe enceinte il va falloir que j'avorte... c'est vrai que si j'avais, si y avait pas cette composante-là, ça me ferait moins chier parce que je veux avoir un enfant et que en fait, quand ça arrive, ça arrive, c'est pas très grave.

Enquêtrice : Oui, et c'est une personne avec qui tu te vois avoir un enfant ?

Participant : C'est ça. Ben pour tout te dire, moi quand j'ai arrêté la contraception, je me suis dit ça même pour des amants de passage. J'étais prête à avoir un gamin toute seule tu vois, pour te dire... ça a beaucoup choqué mon partenaire actuel, qui était là « Quoi ? Tu les aurais pas prévenus ? », j'étais là « Bah écoute, en vrai, je sais pas ». Mais, non, non, mais là, effectivement, dans la situation où je suis avec quelqu'un que j'aime, avec qui on envisage d'avoir des enfants, que il soit un peu en dilettante sur sa contraception, ça m'aurait pas posé de

problème. Mais vu que, si je tombe enceinte je vais devoir avorter quoi qu'il arrive, effectivement s'il était en dilettante avec ça, enfin s'il était un peu à la cool genre « c'est pas trop grave machin », moi ça me poserait problème moi effectivement parce que c'est moi qui en subirais les conséquences. Et, et je pense que moi ça me rajouterait de la charge mentale et ça mettrait une pression dans mon couple parce que je serai en mode « Et là t'as mis combien d'heures ? Et là c'est bon, tu l'as bien mis ? » et ce que j'ai pas du tout envie de faire avec mon partenaire de vie quoi. Enfin, c'est, c'est une position très maternante et en même temps nécessaire (rires). Donc ouais non, je pense que ça me rassure énormément. Et, de fait, j'ai plus du tout la charge mentale de la contraception. Ça doit m'arriver peut-être une fois tous les 36 de lui dire euh, de le réveiller pendant qu'on a une grasse mat' en disant « Ah doudou il est 10h, faut que tu mettes ton anneau » et il est là « Ah ouais merci », j'ai l'impression de, de lui rendre service à lui parce que je sais que même si je le fais pas de toute façon, lui va, va gérer après. Il va le garder après...

Enquêtrice : Corriger le tir.

Participante : Ouais, ouais. Je fais pas ça parce que j'ai peur que ça fonctionne pas, tu vois ? Du coup, c'est hyper cool.

Enquêtrice : Ok, ok.

Participante : Ouais, ouais c'est ça l'idée. C'est vraiment pas mal.

Enquêtrice : Et euh, est-ce que, alors c'est un peu, question, un peu, un peu bizarre à poser, je sais pas trop comment la poser, mais est-ce que s'il avait pas été contracepté lui avant, toi, c'est quelque chose que tu aurais pu lui demander ou le pousser à faire ou... ?

Participante : Ouais, ouais, carrément. Ouais, complètement. Je pense que, euh, si je l'avais rencontré, enfin s'il avait pas été contracepté quand on s'est rencontré, on aurait mis des préservatifs et, enfin on l'a fait déjà au début de notre relation, mais je veux dire, on aurait continué, je veux dire, avec des préservatifs. Est-ce que la question de la contraception se pose parce qu'elle finit toujours pas se poser au bout d'un moment quand on a une relation quand même suivie. Et euh, et du coup, je pense que moi je lui aurais demandé ça vraiment. Parce que même à la personne avec laquelle j'étais en relation avant, c'était une, une question qui était importante. Moi, je lui avais exprimé le mon souhait de le faire, vu que j'ai quand même testé le stérilet, c'était moins urgent pour moi. Mais là aujourd'hui, vu que je savais très bien que j'avais pas envie d'être contraceptée et que je connaissais cette possibilité-là, j'aurais clairement insisté. Et euh, et je pense que de toute façon, ça aurait été soit ça, soit on retire pas le préservatif. Donc euh (rires), de fait c'est, voilà. Mais c'est quand même un sacré coût les préservatifs. Moi je suis remboursée par la Sécu, parce que du coup c'est ma contraception officielle. Mais c'est, c'est aussi, c'est une autre qualité de rapport sexuel, quoi.

Enquêtrice : Oui bah oui ouais.

Participante : Donc je, je sais pas. Voilà, ça aurait été les deux options quoi. Soit le préservatif ad vitam aeternam, jusqu'à ce qu'on soit prêt à avoir des gamins...

Enquêtrice : L'option que tu sois de nouveau contraceptée toi, elle existait plus là ?

Participante : Cette possibilité-là ? Bah... non. Je suis en fait, enfin je suis vraiment en train d'essayer de, de comprendre pourquoi j'ai des douleurs de règles assez intenses, là depuis trois, quatre ans. Et je, j'ai l'impression que le fait d'avoir une contraception hormonale, ça modifie des choses qui me permettraient pas de comprendre. Moi je suis sur la piste de l'endométriiose depuis un petit moment. Et en même temps, ça, c'est pas concluant, donc c'est assez chiant. Et puis, pfff, ouais, en fait j'avais plus envie d'avoir cette charge mentale là aussi quoi. Donc euh, je dis pas que je serai plus jamais contraceptée hein, c'est fort probable que peut-être après mes grossesses, euh. Je serais, par exemple, je serais capable d'accepter de remettre un stérilet aux hormones, de tester ça. Parce que je sais que la contraception masculine, elle, doit être interrompue tous les cinq ans, jusqu'à présent, vu qu'il y a très peu de tests qui ont été faits dessus, ils conseillent fortement de, de faire des, des longues pauses au bout de cinq ans. C'est assez logique parce que le corps arrête de produire des choses dont il a pas besoin. Et effectivement là c'est, ben c'est littéralement ce qui se passe, donc si tu prolonges ça peut endommager la...

Enquêtrice : Ouais, pour l'instant, on n'a pas du tout les connaissances suffisantes pour pouvoir le...

Participante : Ouais, et c'est, moi je trouve que...

Enquêtrice : Le poursuivre en sécurité, quoi.

Participante : Ouais, donc potentiellement je serais, je serais capable de me remettre euh, peut-être pas sous pilule, parce que c'est vraiment une grosse charge mentale de devoir penser à ça tous les jours à la même heure. J'ai eu beaucoup de chance, j'ai jamais eu, j'ai jamais subi d'avortement. Je suis jamais tombée enceinte par hasard quoi. Donc même pendant toutes mes années de pilule, avec les, les quelques décalages d'horaires, quelques oublis, j'ai, j'ai... Enfin voilà, j'ai toujours évité cette situation, ce qui est quand même, je me trouve assez chanceuse par rapport à ça. Mais bon voilà là, là, au stade où j'en suis où de toute façon je, j'ai envie de tomber enceinte, j'ai envie que, j'ai plus envie de, de me rajouter des hormones dans le corps ou d'avoir encore plus mal pendant mes règles, c'est pas envisageable quoi. Mais peut-être un jour quoi.

Enquêtrice : Ok. Du coup, la place des, des professionnels de santé dans ce dans cette contraception masculine, c'est la prescription des spermogrammes j'imagine ?

Participante : Ouais, euh, du coup, X (son conjoint) lui, il a été accompagné par le planning familial. C'est là qu'il a entendu parler de la contraception masculine en premier. Et ils ont été super accompagnants, ils lui ont donné vraiment plein de, de sites, de, de ressources pour pouvoir se renseigner, qu'il m'a transmises d'ailleurs, qui sont assez chouettes. Oui, il y a tout un guide en PDF et tout. Ouais et puis du coup, il a effectivement des prescriptions de spermogramme via le planning familial. Et c'était quoi, et je crois qu'il a un rendez-vous de suivi. En tout cas, au début, il avait des rendez-vous de suivi pour parler de ça, pour pouvoir poser des questions sur la gêne que ça peut occasionner sur des trucs comme ça. Et du coup là, nous on a rendez-vous, ben demain, au planning familial justement pour parler de la sortie de la contraception masculine. Parce qu'il y a un délai qui est quand même assez énorme de ce que j'ai pu comprendre, et personne n'est vraiment d'accord là-dessus, sur euh, justement combien de temps il faut attendre une fois que tu as retiré ton anneau pour que tes spermatozoïdes soient

en bonne santé entre guillemets, et que tu puisses envisager une grossesse sans risque de quoi que ce soit, en tout cas, sans risque à cause de ça. Du coup, on a rendez-vous demain pour parler de ça, de la sortie de la contraception masculine, les délais après aussi sur l'aspect de la parentalité, de la coparentalité. Donc on va se faire accompagner par eux.

Enquêtrice : Et tout ça, c'est au planning familial ?

Participante : Ouais.

Enquêtrice : Ok, super.

Participante : Ouais ouais, c'est assez chouette, ils sont vachement en avance là-dessus, ils sont assez ouverts.

Enquêtrice : Ouais, c'est un peu les seuls endroits où les professionnels de santé sont bien formés là-dessus.

Participante : (Rires), et déjà rien que, au courant de ça quoi, parce que vraiment ça a été... Enfin moi, aucun de mes gynécos, aucun de mes médecins généralistes qui m'ont suivie ne m'ont jamais informée de cette possibilité-là. Mais de la même manière que j'ai jamais été informée de la ligature des trompes ou de la vasectomie pour les hommes. Enfin, tu vois, c'est des trucs ça, c'est des mots, dont j'ai entendu parler dans les podcasts féministes ou sur des trucs spécifiques à la contraception. Et où tu te rends compte qu'en fait en Angleterre, la vasectomie ça se pratique hyper facilement et que c'est vachement recommandé aux hommes, alors qu'en France c'est hyper tabou. Enfin, oui, effectivement, c'est difficile d'avoir accès à cette information-là. Et, et moi, de mon vécu, je suis quand même dans un milieu blanc, privilégié, gauchiste, qui a accès à ces informations-là. Enfin, on est vraiment dans un petit milieu alternatif où c'est assez répandu. Mais enfin, j'ai plein d'autres cercles de potes où c'est, c'est, ça n'existe pas, enfin c'est pas... C'est clairement pas la norme quoi.

Enquêtrice : Ouais. Ok, et est-ce que, du coup tu m'as dit que t'avais lu la documentation qu'il avait, est-ce que c'était plus sur un mode de « ça m'intéresse de comprendre » ou est-ce que c'était nécessaire pour toi de voir toutes tes infos avant d'arrêter le préservatif ou, ou pas ?

Participante : À vrai dire, le fait que j'ai pas mal de gens autour de moi qui utilisaient cette contraception et qu'elle fonctionnait, ça m'a suffi pour faire confiance à cette manière de, de fonctionner. Ouais et puis de savoir que lui était rigoureux là-dedans parce que la question c'était plutôt parce « est-ce que toi tu le fais bien ? », qui était important. Mais par curiosité et puis, ouais, par curiosité j'ai, j'ai quand même lu la doc et je me suis quand même un peu renseignée après voilà. Aucun de mes ex-partenaires n'a jamais lu la notice de ma pilule pour savoir comment ça fonctionnait physiologiquement parlant. Mais bon, c'est beaucoup plus répandu, je comprends aussi que...

Enquêtrice : Oui mais je pense que c'est pas, effectivement pas que ça, mais je pense que culturellement c'est pas, c'est pas hyper ancré de...

Participante : De toute façon, eux, leur, leur enjeu, c'est que potentiellement, enfin ouais, que je leur fasse un enfant dans le dos, que je refuse de, de, d'avorter si je tombe enceinte. Mais c'est pas eux qui vont subir l'avortement. Donc en soit il y a une décharge mentale et émotionnelle assez forte de la part de mes anciens partenaires hommes. Qui n'est pas le cas avec X (son

conjoint) du coup. Mais euh, ouais ouais non, je pense que j'ai fait confiance assez rapidement à ce truc-là en me disant « Ouais, de toute façon... », puis c'est un truc qu'il avait mis en place depuis tellement longtemps aussi, que il était pas dans une phase test quoi c'était... ouais. Mais ouais, j'ai lu ça par curiosité, c'était intéressant.

Enquêtrice : Bah oui oui.

Participante : Après le principe est assez simple à comprendre quoi de dire « bon ben en fait ils sont en train d'être à une température pour pouvoir produire des sperm' et du coup les, le fait de les rentrer à l'intérieur du corps vu qu'on est à 37, eh ben c'est, c'est une température trop élevée pour que ça fonctionne », c'est d'une logique assez facile à comprendre quoi. C'est, c'est pas, c'est pas un truc méga scientifique, euh.

Enquêtrice : Ouais oui t'es pas la première à me dire ça. Il y en a, il y en a une autre qui m'a dit « ben en fait le fait que ça soit hyper intuitif, n'importe qui peut comprendre euh, ça, ça donne confiance, enfin ça facilite ».

Participante : Ben clairement, je comprends beaucoup plus le fonctionnement mécanique de cette contraception, que je ne comprenais le fonctionnement chimique de la contraception de ma pilule qu'on avait 16, 17, 18 ans, de comprendre que les hormones étaient en jeu. Enfin je, j'avais vaguement, on m'avait vaguement expliqué qu'en gros ça simulait à une grossesse au niveau hormonal, fait que du coup quand l'ovule se décrochait, il allait pas s'accrocher dans le l'endomètre parce qu'en fait c'était pas prêt à. Mais j'ai jamais compris comment ça se faisait que j'avais quand même des règles. Parce que si on simule une grossesse normalement l'endomètre n'est pas censé grossir et, et continuer à se vasculariser, et pour autant, j'avais mes règles. Enfin tu vois, il y a des, des incohérences comme ça. Bon, tu fais quand même confiance et t'y vas quoi.

Enquêtrice : Bah le système hormonal c'est très très compliqué, donc je pense que même en tant que professionnel de santé, un médecin généraliste, de base, on va moins bien pouvoir expliquer parce qu'on a, enfin c'est plus compliqué en fait. Et, et après il y a une histoire de d'hémorragie de privation, on appelle ça, c'est le fait de d'arrêter les, la prise hormonale d'un coup fait saigner. Donc même si ton endomètre il a pas, il s'est pas épaissi en général t'as quand même des règles qui sont moins abondantes sous pilule ou sous hormones, parce que y a justement pas eu cet épaississement, mais c'est le fait de lever toute hormone d'un coup.

Participante : OK, tu vois.

Enquêtrice : Je saurais pas t'expliquer beaucoup mieux que ça, mais, ça reste des fausses règles.

Participante : J'ai jamais compris, alors que ça fait, j'ai commencé avec la pilule il y a vingt ans quoi. Alors que là, cette contraception-là elle est quand même hyper facile à comprendre.

Enquêtrice : Je sais pas si toi tu as d'autres choses que tu veux dire mais en tout cas moi tu as répondu à tout. Ah non, j'ai une question encore.

Participante : Vas-y, balance.

Enquêtrice : Mais est-ce que... si on te demandait de définir la contraception idéale, qu'elle soit masculine ou féminine, que qu'est-ce que tu dirais ?

Participant : Oh waouh. (Réfléchit longuement). C'est une bonne question, je pense que l'idéal pour moi, ce serait d'avoir quelque chose... (réfléchit de nouveau) ... qui soit facile à, à retirer. Ah ok, un truc pas trop intrusif, parce que quand même, la pose de stérilet c'est quand même un une épreuve pour pas mal de nanas et c'est vrai que c'est pas, c'est pas toujours agréable. Et puis le fait d'avoir un bout de métal à l'intérieur de son utérus, c'est, c'est un peu flippant, ça peut descendre et tout. La pilule pour moi, je trouve que c'est pas du tout idéal parce qu'il y a une charge mentale énorme. Et puis ça a un impact hormonal sur le reste du corps qui est quand même vraiment pas négligeable quoi que ce soit émotionnel ou physiologique, enfin vraiment je trouve que... Non, moi pour moi, ce serait une contraception qui a très peu d'impact sur le corps et sur le sur le psychique. Qui puisse se retirer assez facilement sans avoir tu vois ce délai de huit mois que la contraception masculine peut avoir aujourd'hui. Et en même temps je crois pas à la magie (rires). Donc il faut forcément accepter un inconvénient ou l'autre, si tu veux que ça puisse s'arrêter du jour au lendemain, ça va avoir un impact sur ta, hormonale. Si tu es ok, que ça soit un peu plus intrusif, alors effectivement ça peut s'arrêter du jour au lendemain, mais voilà. Et... ouais, je pense que ce serait un truc avec peu de risques sur le, le, le psychique et le physiologique. A la limite moi, personnellement, je préférerais encore qu'on mette un stérilet ou qu'on fasse une opération... Je crois que ben y a, y a deux choses : si vraiment je devais inventer une contraception idéale idéale, genre coup de baguette magique, ce que je trouverais incroyable, ce serait la capacité de choisir quand on, on lance nos ovules à maturité, ça, ce serait un truc incroyable. En fait, qu'on puisse décider de garder nos ovules aussi longtemps qu'on veut que tout le reste qui est, que l'endomètre s'épaississe, qu'on ait nos règles tout ça, machin, il y a pas de souci mais que du coup on puisse aussi décaler l'âge auquel on arrête de pouvoir avoir des enfants. Parce que aujourd'hui, aujourd'hui, on a envie de vivre plein, plein, plein de choses et de comprendre plein de choses avant de lancer la machine et d'inculquer des trucs à d'autres. Ça, ça serait incroyable. Mais je suppose que ça impliquerait quand même un contrôle hormonal assez spécifique et... Là aujourd'hui, dans ce qui se fait, je trouve que l'alternance entre un stérilet, alors au cuivre pour les personnes qui le, le supportent bien, c'est quand même assez chouette. Moi, je sais que ma mère a été au stérilet au cuivre pendant plus de dix ans et que, c'est assez génial en vrai bah on te pose un truc et t'as plus besoin de t'en soucier pendant cinq ans. Après j'ai aussi des amies qui ont fait des grossesses extra utérines à cause du stérilet bon, c'est pas sans risque quoi. Moi personnellement je le supporte pas donc je, j'aimerais bien... Peut-être si j'avais essayé le stérilet hormone, peut-être que ça, ça m'aurait bien convenu. J'ai encore cet espoir-là, tu sais (rires), j'ai encore cette, cette dernière carte. Mais la contraception masculine, pour le coup, je trouve que c'est un super, ben c'est une super alternative. Et le fait d'alterner entre les deux, parce que pour moi il y a pas de contraception idéale. L'idéal ce serait que moi je puisse contrôler ce qui se passe dans mon corps, comme ça j'ai pas besoin de faire confiance et j'ai... Et, et c'est ça a souvent été le cas, que je pouvais pas faire confiance à l'autre en face donc du coup, c'est quand même hyper important. Mais là aujourd'hui j'ai la chance de pouvoir faire confiance à la personne avec laquelle je prends ces risques-là et c'est hyper confortable et léger. Pour moi, en tout cas, je sais pas pour lui. Et du coup je pense que dans une contraception idéale il y aurait cette alternance-là de charge mentale, de pouvoir choisir si c'est, si tu as besoin de le contrôler toi-même ou si tu peux le transmettre à l'autre. Je, je sais pas trop ce qu'on pourrait inventer qui permettrait aux mecs d'être pas aussi fertiles toute l'année (rires). Ou de nous avoir un truc qui serait juste

pendant les jours de l'année ou du mois où c'est vraiment une problématique, peut-être ça serait une solution aussi. Un truc comme ça ?

Enquêtrice : Ok. Et est-ce que tu sais si, du coup, ton conjoint, tu sais comment il est venu à cette contraception ? C'est vraiment lui ? C'est dans le cadre de d'une autre relation ? C'était un une démarche perso ? Enfin du coup ça sort un peu...

Participante : Je sais pas, mais je peux lui demander

Enquêtrice : Ouais, si il veut bien.

Participante : (Appelle son conjoint, et s'adresse à lui) : tu serais ok de répondre ?

X (conjoint) : Ouais, moi c'est un truc que bon j'ai entendu, moi, c'est quelque chose dont j'ai entendu parler il y a assez longtemps je crois. C'était une émission radio ou un truc comme ça ou un article que j'avais lu. Et j'en avais parlé à mes frères en leur disant « putain, ça a l'air vraiment intéressant ». Et après ça m'est sorti de la tête pendant je pense, un an, un an et demi. Et il y a un de mes frères qui m'a qui m'a dit « Bon je sais pas si vous avez essayé mais du coup moi je, je, j'ai regardé un peu ce que tu m'avais dit et je m'y suis mis et franchement c'est trop bien ». Et en fait de là je me suis dit « Ah mais ouais c'est vrai on avait parlé de ça, allez on franchit le pas » et du coup je me suis intéressé au truc et du coup on s'est contraceptés, bah tous les frères de la famille en même temps quasiment.

Enquêtrice : C'est génial comme histoire.

X (conjoint) : Mais je sais pas, je suis tombé sur un article ou un truc comme ça qui, qui parlait de ça.

Participante : Et t'étais en relation à ce moment-là, quand t'as décidé de le faire ?

X (conjoint) : Euh, non.

Participante : Ah, donc t'étais même pas en relation quand t'as... ?

X (conjoint) : Quand, quand j'ai commencé à le faire, j'étais pas en relation.

Enquêtrice : Ok. Donc c'est vraiment une démarche de toi. Ouais, après je pense que je pourrais pas l'analyser, parce que normalement je, j'interroge les femmes et que du coup j'ai pas le droit de faire des petits bouts de trucs comme ça dans ma méthode, mais...

Participante : (rires) J'aurais pas dû lui demander !

Enquêtrice : Ah non non mais c'est moi qui ai demandé, mais à titre perso c'est hyper intéressant.

Participante : Ouais. Ouais ouais, c'est vraiment ça démarche à lui. Et pour le coup, la plupart des gars que je connais, c'est aussi ça, c'est pas...

Enquêtrice : Bah en fait, c'est, c'est l'hypothèse qui est en train de d'émerger de ce, de ce que je fais là. À laquelle je m'attendais pas forcément. C'est qu'en fait la solution... En gros j'ai des femmes, j'ai plein de femmes pour qui, bah, ça existe pas dans leur monde. Qui en ont ras le bol de la contraception et en même temps quand tu leur parles de ce qui existe sont hyper frileuses se dire « Ah mais je peux pas lui imposer ça », et « c'est affreux », et en même temps « est-ce

que je peux lui faire confiance ? », et enfin que des trucs qui sont complètement normal de ressentir.

Participante : La notion de confiance, ouais, elle est...

Enquêtrice : Et du coup là j'essaie de comprendre ce qui fait passer de cet état au tien. Et pour l'instant en grande majorité, c'est, c'est parce que c'est l'homme qui prend les rênes en fait.

Participante : Ouais clairement. Ben en fait je pense que la notion de confiance elle est réglée à partir du moment où en face c'est une vraie volonté. C'est pas une réponse à une pression. Et du coup bah si t'es prêt déjà à le faire pour toi, pour ta tranquillité d'esprit ou pour ton éthique, ta morale. Parce que tu te dis que c'est pas à la nana de vivre ça. En face, c'est plus facile de, de lâcher le, de lâche prise quoi.

Enquêtrice : C'est ça.

Participante : Et pour le coup, effectivement, moi j'ai pas mal de mecs qui, mais parce que ils ont été en couple longtemps avec des femmes et qu'ils ont vu les contraintes de la contraception féminine qu'ils ont, qu'ils ont vu en fait l'effort que leur meuf faisait constamment quoi. Et, et les douleurs et, et les changements d'humeur et le poids que tu prends enfin... Et qui se sont dit « mais en fait c'est pas possible, il faut que je trouve un truc moi que je peux faire » et, et du coup qui continuent à, en fait cette contraception, même une fois qu'ils sont plus en couple ou... La plupart des mecs que je connais, c'est ça, c'est une espèce de volonté de reprendre cette charge-là et euh, et de s'autonomiser aussi pas mal. C'est quelque chose de plutôt pas mal là-dessus.

Enquêtrice : Moi j'ai vraiment l'impression que tous, tous les, enfin les freins ou les, ouais les freins à laisser, la charge à l'homme, bah en gros je m'y attendais enfin tu vois tout ce qu'elles, tout ce que les femmes m'ont dit, c'est des trucs que j'aurais pu prévoir et c'est, c'est assez logique en fait. Mais, mais vraiment ça, je m'attendais pas à ce que la manière de lever les freins, j'ai l'impression que c'est forcément l'homme en fait lui-même. Mais en fait c'est logique aussi cela dit, mais. En tout cas, j'avais moins anticipé ça.

Participante : Et oui et en même temps tu vois, enfin on y aurait pas forcément pensé parce que, parce que c'est pas dans leur éducation de, de prendre ça en charge. Tu te dis pas « j'ai un problème moi avec mon corps et ma contraception, la solution ça serait que mon mec en ait quelque chose à foutre de lui-même, comme ça je pourrais lui faire confiance, et s'il le prend en charge, ça va être bien fait », tu vois, c'est hyper compliqué de se dire ça. Parce qu'en fait t'as, t'as pas de contrôle sur la volonté de l'autre. Et je pense que l'éducation, elle est, elle y est pour beaucoup et que là on arrive à une certaine génération, en tout cas dans notre milieu, enfin en tout cas le mien, celui de mon conjoint et de mes potes, notre milieu socio-économique qui fait que ces mecs-là, ils ont été élevés par à la fois des femmes indépendantes financièrement, autonomes et tout machin. Et des hommes qui avaient déjà commencé à déconstruire le modèle patriarcal du patriarce qui impose qui parle pas de ses sentiments, qui s'en fout. Et donc du coup d'arriver à cette à cette espèce de, de point de bascule de « Ah putain, j'ai de l'empathie pour ce que, ce que vit ma conjointe, je m'intéresse aux choses qu'on m'a dit que c'était pas que les femmes, et en même temps j'ai pas d'informations là-dessus » et donc du coup ils font ce, ce pas là quoi. C'est plutôt une bonne nouvelle !

Enquêtrice : mais oui, ça donne espoir.

Participante : (rires), Et et je pense honnêtement que le, le l'éducation y fait beaucoup, pas que l'éducation familiale d'ailleurs. Enfin tu vois le, le fait que la plupart de mes potes ils en ont entendu parler, bah là X (son conjoint) à la radio, mes potes c'est parce que ils sont allés au planning familial avec leur, leur nana, c'est à dire qu'ils sont allés faire ces, ces rendez-vous là aussi. Oui, donc ils en entendent parler par eux-mêmes. Si on en parlait à l'école, tu vois. Genre, si le, le rendez-vous de l'année sur l'éducation sexuelle et sentimentale, elle pouvait aussi aborder ça et pas juste le préservatif. En fait, ça pourrait venir d'eux quoi. Donc cheval de bataille, mais c'est cool. Les thèses aussi, c'est de l'éducation !

Enquêtrice : Ouais, bah je sais pas si ce sera très lu, mais je me dis que si je peux mettre une petite pierre à l'édifice, c'est déjà ça. Et Ben écoute.

Participante : J'espère que tu as tout ce qu'il te faut.

Enquêtrice : Ouais, largement merci beaucoup.

Participante : Aller, bon bah bon courage. Je vous souhaite un bon boulot. Merci Alice en tout cas.

Enquêtrice : Merci beaucoup, bonne journée à tous les deux.

Participante : Merci toi aussi.

Entretien 12

Enquêtrice : Est-ce que tu peux me, te présenter un petit peu, me dire justement ton âge, ta situation de couple, est-ce que tu as des enfants, enfin...

Participante : Ok, ça marche. [Données comportant des informations anonymisées]. Et, que te dire, je suis en couple depuis quatre mois à peu près. J'ai eu des relations longues, des relations courtes. Voilà.

Enquêtrice : Et euh, et est-ce que tu as des enfants ?

Participante : J'ai pas d'enfant. J'ai pas d'enfant et j'aimerais en avoir par la suite.

Enquêtrice : D'accord OK, c'est un c'est un désir de ta part de d'avoir des enfants ?

Participante : J'ai un désir d'enfant qui n'est pas nécessairement un désir de grossesse. En fait, je, je veux adopter. C'est un projet de vie que j'ai depuis très longtemps et j'attends d'avoir une situation stable. Là, par exemple, je suis encore en contrat, je suis en CDD, je suis en coloc. Et euh, et le jour où j'aurai le compagnon avec lequel je souhaite fonder une famille, je je, je lancerai le projet d'adoption.

Enquêtrice : Ok, d'accord.

Participante : Si je tombe enceinte, je le garde aussi, mais j'aimerais, voilà, j'aimerais avoir pourquoi pas deux enfants, pas nécessairement de moi, voilà.

Enquêtrice : Ok. Et est-ce que alors, tu peux me parler un peu de contraception masculine et de ton histoire avec ça ? Euh même ton histoire avec la contraception en général en fait.

Participante : Ouais donc comme beaucoup, beaucoup de femmes des années 90, j'ai commencé à prendre la pilule parce que j'avais des règles très très douloureuses, donc j'ai été contraceptée avant d'avoir une vie sexuelle active. J'ai commencé à prendre la pilule vers 11 ans parce que j'ai eu mes règles vers 8, 9 ans, très douloureuses, qui m'empêchaient d'aller à l'école. Et, donc on m'a mis sous pilule, donc j'ai la pilule de mes 11 ans à peu près jusqu'à mes 20 ans. Ça s'est très mal passé, j'en ai testé plein, j'en ai testé euh à différents dosages, je, j'ai testé aussi des, des pilules qui arrêtent les règles. Et ça s'est systématiquement très mal passé, j'ai eu des effets secondaires très violents, comme beaucoup de femmes. Avec des épisodes de dépression très profonds. Et en fait, le jour où je me suis rendu compte que c'était ma pilule qui me rendait dépressive tous les mois, j'ai arrêté. Et donc je n'ai plus de contraception depuis mes 20 ans à peu près. Donc usage du préservatif quand je suis avec des, des partenaires irréguliers et méthodes du retrait avec mes partenaires réguliers. Avec une surveillance en fait de mon cycle, euh très précise donc je sais quand j'ai mes règles, je sais quand j'ovule, quand il y a des ovulations il y a l'usage du préservatif, et sinon le reste du temps, c'est technique du retrait. Et j'ai fait ça pendant, ben jusqu'à, jusqu'à là pendant, pendant 14 ans. Et j'ai eu un compagnon qui euh, a souhaité tester l'anneau contraceptif. Je lui ai demandé son consentement, il est d'accord que je parle, que je parle de tout ça. Donc l'anneau contraceptif je sais plus, faut le porter 15 heures, c'est ça, je crois ?

Enquêtrice : Ouais, c'est ça.

Participant : Et lui refusait de le porter 15 heures, donc il le portait entre 10 et 12 heures. Et il a essayé pendant huit mois d'être contracepté et forcément ça n'a pas marché parce qu'il respectait pas en fait, les règles. Donc à ce moment-là, on était ensemble, en couple et en fait du coup j'ai pas pu profiter de, de la contraception parce que il refusait de suivre les règles qui étaient, qui étaient données. Et donc avec lui, ça a pas marché. Donc on a eu huit mois d'essais, de spermogrammes, de tests, et sans que sans que ça aboutisse. Et là, depuis quatre mois, je suis avec X. qui a déjà utilisé l'anneau pendant, dans ses relations précédentes, je crois qu'il l'a porté pendant trois ans. Et lui, pour le coup, respecte bien les règles et ça fonctionne très bien avec lui. Il l'avait retiré à la suite d'une rupture l'année dernière. Et là, il l'a remis de lui-même. En fait, c'est une discussion qu'on a, qu'on a eu, mais c'est lui qui m'a dit « je remets l'anneau contraceptif maintenant que, que je suis en couple avec toi ». Et là il sera contracepté dans un mois à peu près.

Enquêtrice : D'accord. Et alors du coup, en fait, j'ai appris entre-temps ; il y a il y a très peu de littérature sur l'anneau parce que ça manque d'études ; j'ai appris récemment, mais il faut que je refasse des recherches scientifiques là-dessus, mais qu'à priori, tous les hommes n'ont pas besoin de porter la même durée.

Participant : C'est ça en fait, c'est pour ça que mon, mon premier copain voulait pas le porter aussi longtemps parce qu'il refusait la contrainte physique. Il supportait pas en fait et son métier à l'époque était menuisier, donc le fait de porter des charges lourdes contre son bassin, contre son pubis aussi, c'était dangereux. Et il faisait de l'escalade et donc c'était des contraintes qu'il refusait de se mettre, et je, j'entends complètement. Effectivement, on avait des d'autres copains qui, en fait je connais plusieurs hommes qui portent l'anneau, et on en avait d'autres qui au bout de 10 heures par jour étaient contraceptés et donc il a poussé dans cette voie.

Enquêtrice : Ouais, c'est ça. Et euh, et par contre son utilisation de l'anneau, elle avait commencé, vous étiez déjà ensemble ou c'était avant ?

Participant : On était déjà ensemble. En fait, dans notre entourage, il y avait plein de gens qui portaient l'anneau, donc dans le, les environnements des colocs. Avec beaucoup d'hommes très très euh, comment dire, pas avancés, mais très alertes sur la question du féminisme et de la contraception et du partage des, des charges mentales. Et donc c'était des discussions très ouvertes avec beaucoup d'hommes qui le portaient et on est allé dans un, mince, je sais plus comment ça s'appelle, on est allé consulter en fait, ensemble, dans un centre, comment ça s'appelle là où on récupère la pilule du lendemain ?

Enquêtrice : Ouais, le planning familial peut-être.

Participant : On est allé dans un planning familial, on a eu rendez-vous avec des médecins, lui et moi, pour qu'on nous explique comment ça se passe. Une femme lui a fait une démonstration sur lui, pour lui montrer comment positionner l'anneau. On s'est bien renseigné, on a beaucoup lu et on a lu aussi le, le bouquin, je crois que ça s'appelle « Les Contraceptés », c'est une BD masculine.

Enquêtrice : Oui.

Participant : Oui. On a lu, on a lu tout ce qui existait en fait sur le sur le sujet. Et, et donc c'est venu, c'est venu plus ou moins de lui en fait. C'est lui qui avait envie d'essayer. Moi j'avais pas de contraception de toute façon, donc j'étais d'accord. Et ouais, ça a démarré quand on était ensemble, du fait de l'entourage.

Enquêtrice : Ok, mais quand même, il a été assez moteur en fait dans cette décision ?

Participant : Il a été extrêmement moteur, très euh, il s'est énormément renseigné, on en a beaucoup discuté. Et oui c'est venu, c'est venu de lui. Les deux fois, moi, c'est c'était pas mon choix personnel. C'était une envie de mon partenaire, que je trouvais très bien et j'avais envie de tenter l'expérience aussi.

Enquêtrice : OK, et du coup il avait envie, mais malgré tout, avec cette contrainte, enfin cette limitation d'heures qui, qui était tolérable pour lui, quoi ?

Participant : C'est ça, voilà.

Enquêtrice : Et, et du coup, au-delà des risques de son métier, et cetera, c'était inconfortable ?

Participant : Pour lui, ouais. Mais parce que c'est une personne qui refuse la contrainte en général dans sa vie, mais aussi physique, c'est à dire que tous ses vêtements sont amples et rien ne le serre. On est sur quelqu'un qui refuse toute forme de contrainte et, et donc ça s'est appliqué aussi à la l'anneau. Je dis pas que c'est pour ça que il a pas été contracepté hein, c'est, je pense que c'est un mélange de plein de choses. Lui avait besoin de, peut-être de 15 heures ou plus pour être contracepté et voilà, j'ai pas pu en profiter avec lui.

Enquêtrice : Ok, et du coup avec ton copain actuel, il le supporte mieux en fait, lui ?

Participant : Il le supporte très bien. Il le, il le porte plus d'ailleurs, il le porte à peu près 18 heures par jour. Parce que lorsqu'il le retire, lorsqu'on a une relation sexuelle par exemple, il regarde pas sa montre pour voir combien de temps exactement euh on a, on a eu un rapport pour avoir le bon, la bonne tranche, la tranche horaire toutes les 24 heures, donc en fait il le porte pratiquement 18 heures, il dort avec. Souvent il l'oublie, mais en fait, il a eu plusieurs anneaux qu'il a, qu'il a acheté, qu'il a renvoyés, parce que il a testé plusieurs formules et là il est-il est actuellement au Y (pays étranger) et il revient dans mois. Et il a acheté un anneau et il aimerait en avoir un deuxième parce que c'est déjà arrivé que, il l'oublie, par exemple, on était chez des copains, il l'a retiré, il l'a oublié. Et donc on s'est mis d'accord que le deuxième, c'est moi qui l'achetais.

Enquêtrice : OK.

Participant : C'est moi qui lui ai proposé, parce que c'est aussi ma contraception. Et, et donc là je dois l'acheter dans, dans deux semaines avant son retour, pour que quand il arrive il ait le temps de l'essayer, de le renvoyer au besoin.

Enquêtrice : Ok. Est-ce que tu peux me préciser un peu sur les effets indésirables de la pilule ? Donc tu m'as dit qu'il y avait des effets psychiques forts ?

Participant : Ouais.

Enquêtrice : Est-ce que c'était principalement ça ou est-ce qu'il y avait aussi d'autres choses qui ont qui t'ont amenée à arrêter ?

Participante : Alors il y a eu une perte de libido, très importante. Une, des sécheresses vaginales parce que... En fait c'est, je sais pas si c'était du à ça, mais ce que je sais, c'est que tous ces éléments-là sont partis dès le moment où j'ai arrêté la pilule. Donc il y avait au moment de mes règles et je pense au moment de l'ovulation aussi. Mais à l'époque... j'utilise l'application Flow aujourd'hui et à l'époque je l'utilisais pas, je sais pas si ça existait mais quand j'avais 20 ans, voilà j'étais pas j'étais pas...

Enquêtrice : Je pense pas, ça s'est pas mal développé. Enfin, je ne sais pas tout, mais à mon avis...

Participante : Je pense que ça s'est pas mal développé après. Donc il y avait la, deux, je pense, deux énormes épisodes de dépression qui allaient très loin hein, on, j'avais des idées suicidaires, j'avais... vraiment c'était, c'était très violent, j'avais beaucoup de mal à gérer tout ça. Je suis quelqu'un de très joyeux, au naturel, et là je l'étais plus du tout. Et il y a aussi systématiquement le temps d'adaptation, c'est-à-dire quand on prescrit une pilule, y a trois à quatre mois, voire six, de mise en place physique, avec tous les symptômes qu'on peut avoir. Et globalement, je lisais jamais les symptômes qu'il y avait décrit dans les dans les notices, mais je les avais tous. Quand je les lisais, je les avais tous, donc j'avais eu des pertes de cheveux, la peau sèche, des boutons, des prises de poids, je suis très migraineuse aussi et j'avais systématiquement des migraines. Et en fait, j'avais l'intégralité de tous les défauts de la pilule.

Enquêtrice : Oui.

Participante : Et, et puis en fait, il y a aussi un autre aspect, qui est là plus personnel, c'est que la, la pilule permet à l'homme d'éjaculer à l'intérieur, mais en fait moi en tant que personne je trouve ça détestable l'après éjaculation. Parce que ben tu te rhabilles et puis bah ça coule, et puis tu, t'essayes de poursuivre ta journée mais en fait bah voilà, t'as, t'as du sperme dans ta culotte, et en fait faut continuer à travailler. Enfin y a tout cet aspect-là aussi qui me dérangeait. Que, que le fait d'arrêter la pilule m'a permis de dire « OK, ça c'est bon, j'en veux plus ».

Enquêtrice : Ouais, d'accord et, et du coup, tout s'est arrêté quand tu l'as arrêtée ?

Participante : Ouais, j'ai retrouvé ma...

Enquêtrice : Y compris les effets psychiques ?

Participante : J'ai retrouvé ma joie de vivre, j'ai arrêté d'avoir des pics de dépression mensuels, j'ai retrouvé ma libido, j'ai retrouvé un vagin qui se qui se lubrifie naturellement.

Enquêtrice : Ok. Ouais, ouais c'est, bah c'est des effets qui sont très connus mais, c'est vrai que tu, tu les coches tous quoi.

Participante : Ouais, j'ai pas eu de chance sur ça.

Enquêtrice : Tu as l'air d'avoir vraiment pas, c'est vraiment pas adapté pour toi.

Participante : J'en ai essayé plein hein, j'en ai essayé énormément des pilules. Après, j'avais un gynécologue qui n'était pas, avec le recul, aujourd'hui, je me rends compte qu'il était pas adapté non plus, mais ça c'est encore un autre débat. Mais euh, mais ouais donc ça c'est pas ça s'est vraiment très très mal passé. Et je sais que dès, dès que j'ai arrêté la pilule, à chaque fois que j'ai changé de compagnon, j'ai refait les tests, la batterie de tests du sida, des hépatites, des

machins. Et en fait je me suis systématiquement fait, je me suis systématiquement pris une leçon par mon médecin, par mon gynécologue, par des infirmières qui me demandaient quel était mon moyen de contraception. En disant « Bah j'en n'ai pas, je fais la technique du retrait » et je me suis systématiquement fait infantiliser et euh, et reprendre en m'expliquant que c'était dangereux, que c'était déraisonnable, que c'était enfin...

Enquêtrice : Est-ce qu'il y en a qui t'ont donné des informations sur l'efficacité de la méthode du retrait sans être dans cette, euh, enfin donner des leçons quoi ?

Participante : Ouais, non jamais. On m'a toujours fait la morale sans m'expliquer, enfin on m'expliquait que c'était dans, enfin on m'expliquait, non, on m'expliquait pas, on me disait que c'était dangereux. Mais j'avais, je leur avais, il y a eu deux, trois fois où j'ai demandé « mais est-ce que vous avez des, des idées de gens qui ont eu la technique du retrait, pour qui ça s'est pas bien passé, donc c'est à dire qu'il y a eu une grossesse ? », j'ai jamais eu de réponse à ce niveau-là.

Enquêtrice : Ok. Et est-ce que tu serais d'accord de me développer un peu ce que tu disais sur ton gynéco qui était pas adapté ?

Participante : Oui alors le gynéco, c'est ma mère qui m'a envoyé vers ce gynéco quand euh, très très jeune parce que du coup bah j'a....

Enquêtrice : Bah oui, tu as été réglée très jeune.

Participante : J'ai eu un traitement hormonal aussi parce que j'étais censée avoir mes règles à 7 ans et je les ai eues plus tard grâce à ce traitement hormonal. Et je suis allé voir le gynéco de ma mère. Donc ce gynéco qui est un très très vieil homme qui avait selon moi une vision très très très très à l'ancienne de la gynécologie, c'est à dire que, il demandait... donc j'avais, j'ai le même copain pendant 4 ans, où on était fidèles, relation très classique, hétéro, hétéro-exclusive. Et tous les six mois, il me demandait de faire toutes les batteries de tests. Et il me refaisait l'intégralité de tous les examens, donc tous les tous les quatre à six mois même j'allais dans son cabinet, j'avais tous les examens possibles et inimaginables physiques, plus les sérologies, les prélèvements, parce qu'il me disait que j'étais en au début de ma sexualité et qu'il fallait tout vérifier. Sauf que ça me coûtait très cher et moi je ne savais pas, j'avais pas de point de comparaison en fait. Et j'y allais sans ma mère, et ma mère me disait « Bah tu lui fais confiance, c'est un professionnel ». Et en fait, ça a duré quatre ans. Jusqu'au jour où j'ai demandé à me faire poser un stérilet. Et euh, et donc ça s'est extrêmement mal passé, déjà parce que j'ai eu aucune information de sa part. Il m'a pas expliqué du tout comment ça, c'est moi qui, qui lui ai dit « je veux en stérilet, je veux plus la pilule » ... Bah oui, c'est vrai qu'il y a eu l'épisode du stérilet avant d'arrêter la pilule, enfin après avoir arrêté la pilule. Et j'ai eu aucune info. Le jour de, de la pose, je savais pas qu'il fallait que j'achète le stérilet parce qu'en fait il m'avait pas donné l'ordonnance. Donc je suis arrivée très stressée et je me suis fait engueuler parce que j'avais pas le stérilet, donc j'ai couru à la pharmacie, je suis allée, voilà, bref, ça a été, ça a été un peu le...

Enquêtrice : pas serein ouais

Participante : Et le jour de la pose du stérilet, il m'a rien expliqué, il a pris une pince Pozzi, il m'a tiré le col de l'utérus, donc j'ai hurlé à la mort parce que la pince Pozzi ça fait mal. Et j'ai

appris que récemment que, en fait, on utilise plus ça, depuis des années, il existe d'autres techniques pour tirer le col, pour pouvoir poser un stérilet. Il m'a posé le stérilet, la pire douleur de ma vie. Et cinq minutes après, il m'a dit de partir. Donc je suis partie du cabinet et j'ai fait un malaise dans la rue.

Enquêtrice : Ben oui.

Participante : Et en fait, là l'effet du stérilet, je l'ai, je l'ai vécu avec une amie qui s'est fait poser un stérilet après et je l'ai accompagné. Et en fait dans la rue, donc j'ai, j'ai, je pense que j'ai eu une, une chute de glycémie et en fait, j'ai commencé à tituber dans la rue, à plus réussir à parler, j'étais paralysée en fait, au niveau du visage et donc on aurait dit que j'étais alcoolisée. En fait, je suis tombée dans la rue et personne m'a ramassée et je suis resté un moment dehors comme ça. Jusqu'à ce que le père de mon copain de l'époque vienne me chercher, il devait venir me chercher, c'était prévu, mais en fait, il m'a croisée dans la rue et il m'a ramassée. Et ça a été horrible.

Enquêtrice : Oui c'est traumatisant.

Participante : C'est traumatisant. Et le stérilet je l'ai gardé deux mois, il m'a fait très mal. J'ai eu mes règles en continu pendant deux mois et j'ai fini par le retirer. Et j'ai une amie qui a vécu exactement la même chose, quelques années après, je me souviens, on devait aller, je sais plus on devrait se retrouver en ville, et elle m'a dit « Bah je j'aurai un peu de retard, je vais me faire poser un stérilet, je te rejoins ». Et j'ai fait « non, non, non, je t'accompagne » et elle a eu exactement la même chose que moi, pince Pozzi, hurlement, elle a eu mal, on l'a renvoyée en dehors du cabinet cinq minutes après, elle a fait un malaise dans la rue. Je savais que ça allait se passer comme ça. J'avais un copain qui habitait à juste à côté. On l'a amenée, je l'ai, je l'ai portée jusqu'à chez mon ami. Et elle a passé 4, 5 heures sur le canapé avec moi à, à lui donner de l'eau sucrée, à m'occuper d'elle parce que bah elle a eu exactement les mêmes effets quoi. Et elle, par contre, elle a réussi à le garder pendant trois ans je crois ou cinq ans je sais plus. Je crois que c'est trois ans le stérilet.

Enquêtrice : Ça peut être jusqu'à cinq, ça dépend de, si c'est en cuivre, c'est cinq, mais enfin on peut...

Participante : Et ben elle, elle, elle et moi, c'était en cuivre. Et elle, elle l'a supporté. Si ce n'est des règles très, très abondantes. Et donc voilà, et donc ce gynéco en fait a, de, de cette expérience-là avec ce gynécologue-là, j'ai refusé de voir un gynéco pendant huit ans, je voulais plus aller voir un gynéco, je voulais plus qu'on me fasse d'examen, je voulais plus qu'on me touche en fait. Et je suis retournée voir une sage-femme et en fait depuis, j'ai plus de gynéco, je vois une sage-femme, qui m'a, qui a une, une approche totalement différente, par exemple le, la, la vérification du col de l'utérus, elle me propose de moi mettre le lubrifiant, de moi mettre le, je sais plus comment ça s'appelle...

Enquêtrice : Le spéculum.

Participante : Le spéculum. Et de faire les choses moi-même en fait de moi, faire le prélèvement et de moi me positionner comme je veux, donc y a pas les étrières, il y a pas... C'est dans le temps qui m'est, que, que je souhaite, même si je mets un quart d'heure à mettre en place le spéculum, c'est Ok. Elle a une approche beaucoup plus douce en fait de de la gynécologie.

Enquêtrice : OK, Ouais, ouais non mais c'est pas du tout normal ce que tu as vécu. Alors, c'est fréquent que quand on n'a pas eu de d'accouchement, quand on n'a pas vécu d'accouchement, la pose du stérilet, c'est souvent douloureux. C'est difficile que ça soit autrement, mais bah c'est nécessaire de prévenir déjà que ça va probablement l'être. De donner des médicaments avan. Et, puis, euh, et puis l'histoire de la pince de Pozzi, parfois on y arrive sans, mais parfois on n'y arrive pas. En fait c'est, c'est ça dépend un peu des femmes et de... Le risque si on tire pas bien le col, enfin si le, si y a une résistance, euh, et qu'on, et que du coup on tracte pas le col, le risque c'est de perforer l'utérus, ce qui est hyper problématique. Donc c'est vrai que moi j'essaye sans la pince mais il m'arrive de l'utiliser parce que ben parfois on n'arrive pas, enfin le le col s'en s'enfuit en fait et et c'est plus risqué.

Participante : Ouais.

Enquêtrice : Mais, mais oui oui, enfin il y a une question de prévenir et puis effectivement de de laisser les patients reprendre leurs esprits. Tu avais quel âge en plus ?

Participante : J'étais jeune, hein, j'avais c'était avant mes 20 ans je dirais, ou juste au niveau de mes 20 ans.

Enquêtrice : Ouais, donc d'autant plus. Enfin d'autant plus, non mais euh...

Participante : Donc non, il y avait, il y avait zéro information. Et euh, de, de, de mes souvenirs, c'était une, c'était un homme très brutal, qui donnait aucune information et brutal dans sa manière d'appréhender en fait, la gynécologie. Pas physiquement, hein, mais.

Enquêtrice : Oui oui non mais c'est, c'est malheureusement de moins en moins je pense. Parce que ces dinosaures là ils partent à la retraite et puis la génération d'après, un peu moins brutale je pense. Et puis effectivement, les sage-femmes ont souvent un abord différent. Et puis les médecins généralistes, quand tu as pas de pathologies, peuvent aussi faire tout ça, ceux qui le souhaitent.

Participante : Ben moi, c'est mon médecin généraliste qui m'a aussi, qui me demandait si je voyais des gynécos. Je disais que non et que je refusais d'en voir et que je préférais développer des maladies plutôt que de revivre ce que j'avais vécu. Et qui du coup me faisait des examens de temps en temps.

Enquêtrice : Et donc le stérilet cuivre tu l'as gardé deux mois parce que hyper douloureux ? En même temps, si on te le pose dans ces conditions-là t'as peu de chances de supporter les potentielles douleurs après enfin c'est...

Participante : C'est ça.

Enquêtrice : ... je pense que tu crées aussi le, enfin bon. Et, est-ce qu'il y a eu d'autres choses ? Est-ce que tu as essayé, je sais pas moi les patchs, les anneaux, l'implant ?

Participante : Non. J'ai, j'ai réfléchi à tout ça, je, je suis allée dans des, dans des plannings familiaux, j'en ai beaucoup discuté avec plein de médecins, des infirmiers. Parce que je cherchais une solution viable, non hormonale. Et en fait il y a rien qui me convenait. J'ai pas essayé d'autres choses, je me suis beaucoup renseignée, j'ai beaucoup discuté avec des gens qui avaient d'autres, d'autres méthodes mais je, il y avait pas et du coup j'ai décidé en fait de tout arrêter.

Enquêtrice : Alors de toute façon c'est vrai que les méthodes féminines, en énorme majorité elles sont hormonales, donc que ça soit un autre moyen, que ce soit pas une pilule à avaler, ça fera la même chose pour toi donc.

Participante : Mmmh, et ça a été très dur parce que mes règles ont été extrêmement douloureuses, donc à l'époque, je tombais dans les pommes, je vomissais énormément. Ma mère avait des crises de tétanie donc je pense qu'on a dans, dans la famille, on a une problématique à ce niveau-là. Ça a mis des années à s'apaiser. Aujourd'hui ça va. Aujourd'hui, je peux travailler, je peux faire du sport, je peux... Parce que j'ai une, j'ai une relation à mon corps et à mes règles, beaucoup plus apaisée qu'à l'époque. Mais ça a été très très très long à se mettre en place et j'avais aucun soutien de la part de ma famille ou de du corps euh, du corps médical parce que, ben j'avais pas de contraception en fait et du coup ça convenait à personne.

Enquêtrice : Oui, on te le reprochait quoi ?

Participante : Ouais, c'est ça.

Enquêtrice : Et quand tu me disais que tu avais utilisé la méthode du retrait, mais qu'en même temps en parallèle, tu suivais ton cycle. Tu utilises, enfin, tu, tu te bases sur quoi pour suivre ton cycle ?

Participante : Alors sur la date de mes règles. Et, donc là c'est plus récent hein, sur le cycle, parce que en fait je me suis... J'ai des problématiques médicales, j'ai par exemple un adénome au niveau de l'hypophyse, qui est surveillé. J'ai des fibromes au niveau de, de l'utérus et du coup j'avais, j'avais des règles très irrégulières pendant des années. On m'a demandé de vérifier tout ça, donc à partir de là je me suis mise à fond sur l'application Flow pour suivre exactement mon cycle. Et en fait je regardais assez régulièrement où est-ce que j'en étais, et il y a pas mal d'articles qui sont accessibles gratuitement qui expliquent, eh ben les pertes, la texture, la couleur, l'odeur, savoir où est-ce qu'on en est dans le cycle, si c'est plus ou moins collant, élastique ou autre. Et en fait, j'ai commencé à, à analyser un peu mon corps : est-ce que j'ai mal à la tête, est-ce que j'ai mal au ventre, est-ce que je suis en colère, quelle est la texture de mes pertes, quelle est, est-ce qu'il y a une odeur, est-ce que une couleur différente ? Et maintenant je suis capable de dire si j'ovule ou non, si je vais ovuler ou non, si je viens d'ovuler ou non, parce que justement, j'ai regardé tout ça. Je me base toujours sur l'appli pour savoir où est-ce que j'en suis, notamment pour le l'usage du préservatif donc au moment de l'ovulation je sais que j'ai cinq à six jours de, de préservatif obligatoire. Et euh, et c'était quoi la question de base, pardon, je me suis perdue ?

Enquêtrice : Non bah du coup il y avait effectivement, je, c'était, qu'est-ce que tu utilises ? Donc t'as appris à observer les...

Participante : Ouais, les effets.

Enquêtrice : ... pertes vaginales, enfin les...

Participante : les sécrétions, les sécrétions ouais.

Enquêtrice : Et euh, est-ce que t'as utilisé la température à un moment ou l'autre ?

Participante : Non, ma mère me disait que elle, c'est ce qu'elle avait fait pour tomber enceinte. Qu'elle avait, elle faisait des prises de, des prises de température. Moi je le ressens parce que

j'ai des, des coups de chaud, des coups de froid, des, la nuit j'ai chaud par exemple quand j'ovule, donc je sais que, je sais que c'est dû à ça. Mais non, mais c'était vraiment la, l'application et le, le physique, vraiment ce que ce que je ressentais et ce qui ce que mon corps sécrétait. La transpiration aussi, par exemple, je sais que quand je vais avoir mes règles, j'ai une transpiration qui est très forte, qui a une odeur très particulière.

Enquêtrice : Oui. Ok, mais c'est hyper intéressant. Et, euh qu'est-ce que je voulais te demander d'autre ? Est-ce que tu te souviens comment tu as entendu parler ? Tu m'as peut-être déjà répondu, mais je, je sais plus, de l'anneau ?

Participante : Alors l'anneau, c'était dans...

Enquêtrice : C'était par tes amis en fait ?

Participante : C'est ça, c'est des cercles de, d'hommes qui font des groupes de parole masculine, masculins. Euh qui sont très alertes sur le sujet. En fait il y a un homme sur Y (ville), qui fait partie de, qui est en lien avec l'association qui a créé l'anneau, qui est à Toulouse. Et ils ont fait une espèce de filiale à Y (ville) et il apprend aux hommes à coudre leur propre slip contraceptif. Et en fait, je l'ai, j'ai rencontré cet homme-là, j'ai été intime avec lui et en fait, c'est lui qui m'a qui m'a appris tout ce qu'il savait sur l'anneau et qu'il a diffusé dans, dans les environnements de, des colocs. Et à la suite de ça, ben moi je me suis mise en couple avec W (ex conjoint) qui connaissait cette personne, et en fait c'est les hommes qu'ont parlé entre eux et, et qu'ont développé ça. J'ai pris des BD, j'ai lu dessus et, et un jour W (ex conjoint) m'a dit « Bah j'aimerais bien essayer », et...

Enquêtrice : Et est-ce que tu as pu aborder ce sujet avec, euh, depuis du coup que tu connais, avec un professionnel de santé justement ?

Participante : Alors quand W (ex conjoint) a, s'est lancé dans le projet, nous, on est allé consulter au planning familial. Donc là, effectivement, on a vu des médecins, on a vu des infirmiers, il y a eu la pose, on lui a montré comment faire et moi aussi je voulais être accompagnée.

Enquêtrice : Bah oui, pardon, excuse-moi, tu m'as déjà dit.

Participante : Donc ça, effectivement on a été accompagné, c'est lui qui souhaitait être accompagné par des professionnels et en fait on a il a été suivi comme ça pendant six mois par ce planning familial donc on est allé voir deux, trois fois. Il y avait les spermogrammes et tout. Et donc oui, on a été bien accompagné. Moi j'en ai parlé aussi à mes, à mon médecin généraliste, mais elle était pas vraiment au courant du fonctionnement de, de l'anneau.

Enquêtrice : Ouais. Ok, ok. Alors je reprends mes notes pour savoir s'il y a des trucs que j'ai oublié de te demander, mais je pense que...

Participante : Ouais. Ben moi je vais pouvoir te parler aussi de, de la future contraception que je vais vivre, parce que du coup c'est pas quelque chose que j'ai vécu encore.

Enquêtrice : Bah du coup non, t'en n'as pas profité entre guillemets.

Participante : Ouais j'ai vécu les deux mises en place. Donc celle de mon ex qui a pas fonctionné et l'actuel avec donc, mon copain actuel qui est très à l'aise avec ça parce que lui, de

toute façon ça avait déjà marché pour lui et ça lui convient très, très bien. Et, il y a, je suis en train de travailler sur moi parce que c'est, c'est un élément qui me fait peur, c'est à dire que...

Enquêtrice : Bah voilà, c'est ce que j'allais te demander.

Participante : Ouais, c'est quelque chose qui me fait très peur parce que, alors je lui fais confiance. Je, je comme je lui ai dit, je l'observe à fond depuis qu'il a décidé de mettre l'anneau, je, je, je, je scrute l'intégralité de tous ces gestes et de vérifier s'il est sérieux vis-à-vis de ça, s'il l'oublie, si, s'il est tête en l'air et s'il l'oublie, à quel point il réagit, à quel point il, il... Par exemple, l'autre fois, on avait déjeuné chez sa maman, c'était le moment où il fallait qu'il retire l'anneau, il s'en est rendu compte quand on est rentré, il est allé le chercher direct. Et en fait, j'ai besoin de vérifier s'il est sérieux vis-à-vis de ça, parce que, il détient entre les mains ma potentielle grossesse, ma potentielle grossesse ou non. Et en fait c'est quelque chose qui me fait très peur, parce que du coup c'est plus moi qui ai le contrôle. Donc je suis obligée de lâcher, c'est ça, ça a beau être notre contraception, c'est moi qui ai un impact physique et sur ma vie, si jamais il y a un bébé qui débarque. Et c'est très dur. C'est très dur de, de lâcher, de faire confiance parce que bah, ce qui peut se passer mille choses. Imaginons qu'il l'oublie, on fait l'amour, je suis fécondée, on se sépare, c'est un enfant dont le timing me convenait pas forcément, bah en fait c'est, c'est pour ma pomme quoi.

Enquêtrice : Est-ce que tu as déjà vécu des, de IVG ?

Participante : Non, jamais. Jamais, et euh, en fait mes, mes médecins m'ont longtemps déclaré stérile, sans aucun examen, parce que vu que je faisais la technique du retrait et que j'avais jamais eu d'accident. Ils parlaient du principe que j'étais stérile et en fait, pendant des années, on m'a déclaré stérile, mon médecin généraliste, des gynécos, des infirmières. Jusqu'à ce que j'ai mon, mon adénome à l'hypophyse et que j'ai une batterie d'examens. Deux fois par an, je fais une batterie d'examens pour vérifier si tout va bien. Et j'ai eu une, une femme qui faisait des échographies pelviennes, un amour qui est parti à la retraite que je regrette fortement. Qui m'a, je lui ai dit « Bah de toute façon je suis-je suis stérile, voilà je, j'aurais pas d'enfant plus tard ». Et on a fait des examens sur trois mois, je suis allée la voir à chaque fois que j'ovulais pendant trois mois et elle m'a montré. Elle m'a démontré par A plus B que je ne suis pas stérile et que tout va bien et qu'on ne déclare pas les gens stériles comme ça.

Enquêtrice : Ben non, c'est un peu absurde hein.

Participante : C'est ça. Et donc elle m'a montré que non, je suis pas stérile, j'ovule très très bien et que tout va bien chez moi et...

Enquêtrice : Oui, puis tu le sens maintenant tes ovulations en plus donc...

Participante : Maintenant, je le sens, elle, elle m'a beaucoup aidé en fait à me rapprocher de, de ça, et à pas partir du principe que de toute façon je serai pas maman.

[L'enregistrement coupe]

Enquêtrice : Alors on disait quoi ? On parlait de, de ton inquiétude en fait, de lui laisser cette responsabilité.

Participante : C'est ça. Bah oui, du coup, ça, ça oblige à lâcher prise sur un élément très important et qui nous impacte tous les deux, évidemment si je tombe enceinte, ça l'impacte

aussi. Mais ça l'impacte indirectement, il devient papa mais aux yeux de la culture française en général, c'est la maman qui a le plus de charge aux yeux, de la loi, c'est souvent la maman qui a la garde. Là c'est dans le pire des cas hein, dans le cas où je tombe enceinte, on se sépare, voilà, ça c'est le scénario catastrophe, le pire qui puisse arriver, mais c'est de lâcher sur tous ces aspects-là.

Enquêtrice : Oui. Oui, puis c'est dans ta chair.

Participante : C'est dans ma chair, c'est dans mon corps. En sachant que j'envisage de, après être tombée enceinte un jour, de remettre un stérilet en cuivre.

Enquêtrice : D'accord, ok.

Participante : Pour moi l'anneau contraceptif, ça j'en n'ai pas spécialement parlé avec lui, mais c'est, c'est le avant le bébé. Après j'aimerais que plus personne n'ait cette charge-là dans le sens où un stérilet, c'est cinq ans, c'est posé, on se revoit dans cinq ans et tout va bien quoi.

Enquêtrice : Ok. Ouais ouais oui parce que là euh, tu considères que c'est une charge pour lui plus forte que si toi t'avais un stérilet et que ça se passait bien quoi ?

Participante : Ouais, dans le sens où c'est quand même plus de, de charge mentale au quotidien, faut calculer le nombre, le nombre d'heures par tranche horaire de 24 heures, il faut vérifier qu'il est bien en place, il faut l'enlever, le nettoyer, le remettre, vérifier que, il ait pas perdu son élasticité. Alors qu'un stérilet tu vérifies s'il est là de temps en temps et voilà, puis après tous les cinq ans, tu le changes et puis on en parle plus.

Enquêtrice : Est-ce que ça serait aussi plus rassurant de savoir que c'est dans, que ton corps est contracepté ?

Participante : Ouais, tout à fait, parce que c'est moi qui vérifie. Le fait de l'observer, l'observer gérer son anneau, moi je lui ai dit tout de suite que je l'observais et que, et que j'étais pour le moment méfiante vis-à-vis de ça, et que plus il se comportait correctement, enfin correctement, plus il respectait les règles de la contraception, plus je lui faisais confiance, mais que j'aurais toujours un œil quoi qu'il arrive parce que parce que je pourrais pas complètement lâcher là-dessus. Et je peux pas non plus insister sur le fait de poser des questions de « Est-ce que tu as bien mis ton anneau ? Est-ce qu'il est bien en place ? Est-ce que machin ? », parce que c'est aussi infantilisant pour lui, c'est un manque de confiance mais c'est très dur de complètement lâcher là-dessus.

Enquêtrice : Ouais. Est-ce que c'est dur parce que c'est lui et avec son caractère, ou toi avec n'importe ; c'est peut-être difficile de répondre à la question remarque ; mais toi avec n'importe quel homme ça serait dur ?

Participante : C'est, alors lui est très facilitant, dans le sens où il communique très bien, il est auxiliaire de puériculture, et il est dans le « care », il est dans les enfants, il est dans la communication, il est dans l'éducation, il est dans la pédagogie, il a un caractère qui est très facile. Je sais que si je lui pose la question tous les jours pendant six mois de « Est-ce que tu as bien mis ton anneau ? », il me répondra toujours avec douceur en me disant « Oui, j'ai bien mis mon anneau ». Donc pour le coup lui, me facilite énormément la tâche. Mais c'est moi en général avec n'importe quel homme qui de toute façon aurait toujours un œil parce que parce

que c'est mon corps, c'est ma vie. Si j'ai un enfant, j'aimerais si possible, on verra hein de quoi la vie est faite, mais, avoir le choix du timing.

Enquêtrice : Ouais.

Participante : Donc c'est moins en général lui, pour le coup, il a un comportement, qui me, qui, est très bien.

Enquêtrice : Ouais, c'est plutôt plus facile avec lui qu'avec un autre, mais néanmoins, c'est pas, c'est pas, tu lâches pas comme ça quoi.

Participante : C'est difficile de lâcher comme ça, même si le précédent était un peu punk hein, onc parce qu'il refusait les contraintes, mais très respectueux de certaines règles, de ses règles à lui. Et il était très méticuleux sur plein de choses, c'était juste qu'il refusait de, de respecter la tranche horaire. Mais le, le précédent aussi me facilitait bien la tâche, parce que ben « OK, il y a des règles, il y a un cadre, on le suit, point, c'est non négociable ».

Enquêtrice : Et ça a été un sujet de discorde entre vous avec ton, ton conjoint précédent du coup, ce, son refus de d'augmenter le temps ?

Participante : Non, ça a pas été un sujet de discorde. J'ai essayé plusieurs fois de lui expliquer très délicatement, très doucement que s'il respectait pas la tranche horaire indiquée, on n'allait pas obtenir de résultats. Mais comme je voyais que c'était un effort important pour lui d'avoir une contrainte physique et mentale, d'avoir une charge mentale parce que ben il avait jamais eu de charge mentale comme de sa vie, je lui mettais pas la pression là-dessus. Et je gardais espoir que ça fonctionne et j'avais une approche qui était très douce. On s'est jamais disputé là-dessus et j'évitais de trop, trop insister parce que euh, parce que c'est son corps, c'est lui qui décide. Tant qu'il était pas vraiment contracepté, ça ne m'impactait pas directement, c'était pour le moment une charge qu'on partageait, mais c'était son corps à lui, la, la thématique à ce moment-là et donc je la ramenais pas. On s'est jamais disputé là-dessus, mais je, voilà, je le laissais prendre le sujet en main.

Enquêtrice : OK. Est-ce que tu sais ; alors tu m'as dit que dans les deux cas, c'était quand même eux qui avaient plutôt, euh, pris le lead sur cette décision-là ; est-ce que toi tu, tu te verrais ou tu te serais vu demander à un homme « Est-ce que tu peux faire ça ? Est-ce que tu peux utiliser cette méthode-là ? » ?

Participante : Non, parce que vu que je l'ai encore jamais éprouvé.

Enquêtrice : Ouais, c'est trop tôt

Participante : Je, je sais pas à quel point, à quel point je serai proactive là-dessus. Par contre ce que je sais c'est que j'ai énormément parlé de l'anneau autour de moi, euh, mes amis masculins, j'ai beaucoup d'amis hommes, plus d'amis hommes que femmes d'ailleurs, pour leur euh, leur expliquer que ça existe et pour essayer d'ouvrir un peu le les esprits de « En fait, il y a d'autres moyens de contraception qui existent ». Quand je, chacun d'eux me disait « Ah bah ma copine elle est de mauvaise humeur, ça va pas machin », je lui disais « Bah oui mais elle prend la pilule, peut être que ça a un impact sur elle. Et tu sais qu'il existe ce genre d'anneaux », et j'en ai énormément parlé autour de moi. Il y a mon cercle des colocs qui est très alerte sur le

sujet, très avancé sur les, les, les questions de féminisme et mes autres copains. Et mes autres copains sont un peu à la bourre et euh, et pour eux, c'est inenvisageable de parler de, d'anneau.

Enquêtrice : Oui. Je pense que c'est la majorité encore aujourd'hui, si tu prends la France euh, dans tous les cercles sociaux possibles, je pense que la majorité est plutôt réticente, mais...

Participante : Ouais ils veulent pas en entendre parler.

Enquêtrice : Bon c'est pas, c'est pas ce que disent les études, mais euh...

Participante : Mmmh, sur la, sur les, les trentenaires et plus euh, aujourd'hui, autour de moi, c'est, c'est hors de, puis ils veulent même pas en entendre parler.

Enquêtrice : Ok. Ouais, tu vois une différence d'âge, toi ?

Participante : Ah bah les anciens, la génération de mes, mes, mon père par exemple, oncles et autres estiment que ça existe pas, ça marche pas, ils veulent même pas pousser la, la discussion. Ceux de mon âge sont un peu curieux, mais dès que je leur explique comment ça se pose, ils veulent plus en entendre parler. Et les jeunes générations, je, j'en ai parlé récemment à mon cousin qui a une vingtaine d'années, qui est installé avec sa copine. Sa copine nous disait que la pilule, ça se passait pas bien, je suis allé les voir en février là. Et je lui ai parlé de l'anneau, euuh non, il m'a dit « Non mais je, non, ça m'intéresse pas c'est elle qui, qui prend la pilule ». Voilà, donc on est sur des, plusieurs générations, après c'est un tout petit échantillon hein, mais.

Enquêtrice : Oui, non, mais bien sûr, c'est difficile de savoir exactement, mais...

Participante : J'ai pas un seule fois, mais c'est pas, je pense que c'est parce que je suis une femme aussi. Je pense que le discours serait beaucoup mieux reçu si ça venait d'un homme.

Enquêtrice : Bah pareil, moi j'ai un petit échantillon parce que comme je fais une thèse qu'on appelle qualitative, je fais que des entretiens, donc euh tu vois tu es la deuxième, probablement la ou une des dernières, je, j'aurai pas un énorme échantillon, donc euh ça a une représentativité limitée. Mais euh, mais quasiment tous les hommes qui ont décidé de faire, de, d'utiliser l'anneau, c'est parce qu'ils connaissaient des hommes qui le faisaient autour, des hommes proches qui le faisaient autour. Et j'ai pas l'impression que ça puisse s'inscrire autrement que ça pour l'instant quoi.

Participante : Non, je pense que le prescripteur doit être masculin parce que lorsque le discours vient d'une femme, il y a un côté, c'est mon interprétation, c'est pas ce qu'on m'a dit, c'est ce que je ressens, il y a un côté « féminino-casse-couille », de « Ah encore une féministe qui la ramène ». Et euh, et du coup, le, pour moi le discours est pas du tout entendu. Même si, des, j'ai un meilleur ami homme, qui est, avec qui je peux parler de tout. Par exemple, c'est lui qui m'avait parlé de la cup il y a des années, on était en coloc, lui et moi quand j'étais en études en ... 2011. Et c'est lui qui m'avait parlé de la cup alors que ça existait pas encore en France. Donc il est quand même plus alerte sur pas mal de choses. Mais il a bloqué dès que je lui ai parlé de, de l'anneau et, et c'était hors de question.

Enquêtrice : Ah oui ? Non mais j'en parlais avec, parce que du coup j'en parle pas mal, et avec un, tu vois c'était un copain de copain que moi j'avais jamais rencontré avant et il m'a dit « Ah mais euh », il était pas complètement opposé mais il me dit « Mais tu te rends compte enfin moi

de penser là, de mettre un truc à cet endroit-là, ça me... , de penser qu'elles remontent et tout ». Et je, je lui disais « Mais oui, oui bah moi ça me fait la même chose quand on me parle de mettre un stérilet, pourtant j'en ai un quoi, enfin »

Participante : Mais je pense que le l'homme n'est pas, n'est pas habitué à une contrainte physique. Nous, on a l'habitude de porter des sous-vêtements horribles, de porter des soutiens-gorges, de porter des pantalons serrés, d'avoir potentiellement des, des talons, de s'attacher les cheveux fort. Enfin, la contrainte physique, elle, est enregistrée en tant que, en tant que femme, dès le départ. Quand on nous dit quand on est jeune, faut être pour souffrir, faut être belle, euh pour, pour être belle faut souffrir, c'est enregistré. Un homme, il sait pas ce que c'est que d'avoir un pantalon, au global, je caricature évidemment d'avoir un pantalon moulant, d'avoir des sous-vêtements qui serrent, d'avoir euh... Et je pense qu'ils sont pas au courant de l'élasticité de leur corps, ils ont oublié qu'en fait les testicules, y a une époque elles étaient hautes dans le pubis et qu'en fait elles sont descendues. Et ça on leur dit pas parce que bah c'est des petits garçons quand euh, quand ça redescend. Et en fait ils oublient que un testicule c'est mobile, ça bouge, ça peut descendre, ça peut remonter, quand ça, quand il fait froid, ça, ça, ça remonte vers le, vers, à l'intérieur. Et je pense que ça c'est aussi un manque d'information.

Enquêtrice : Oui. Est-ce que tu... où est-ce que tu penses qu'il faudrait mieux les informer ? Est-ce que ça serait dans un cercle familial ? Est-ce que ça serait par les professionnels de santé ? A l'école ?

Participante : Non, je pense qu'il faut que ce soit décorrélié. Je pense que ça, le, les cercles, les cercles de parole masculin, je trouve que c'est des bons environnements parce que c'est pas les amis, c'est pas la famille, c'est pas la compagne, c'est que des gens extérieurs. Parce que, il y a quand même une notion de se dévoiler, c'est compliqué quand je suis un homme et notamment auprès de, de gens qui me connaissent. Et je trouve que les cercles de parole, où on parle de ces choses-là, où on parle de bah, de la sexualité, de bah « J'ai mal à mon testicule gauche, qu'est-ce qui m'arrive ? », je pense que c'est des bons environnements pour parler de ces choses-là, il en existe, mais il faut qu'ils aillent d'eux-mêmes vers vers ce genre de, de confidences. Et pour moi c'est si c'est médical, si c'est si c'est scolaire, ça, ça fonctionnera pas bien. Ça touche à un point qui est encore peu déconstruit chez les hommes.

Enquêtrice : Ouais. Oui, oui, tout à fait. Je regarde si j'ai des trucs que j'ai oublié de te demander. Et si toi tu as des choses que tu avais l'impression que tu avais envie de me dire que je t'ai pas demandé, tu peux me dire.

Participante : Ouais, je réfléchis. Non, c'est vrai que une fois que je l'aurai vécu, ça sera, je pense que j'aurai peut-être un autre point de vue. Il y a ça aussi.

Enquêtrice : Ouais. Oui, c'est ça, c'est une affaire à suivre.

Participante : Une affaire à suivre. Et il y a aussi, je me pose la question de, de l'éjaculation interne, c'est pas quelque chose que j'apprécie, c'est pas... Ça dépend des personnes parce qu'il y a des hommes qui éjaculent plus ou moins en grosse quantité, plus ou moins fluide, plus ou moins, donc ça, ça change énormément. J'ai de la chance avec mon compagnon actuel si on n'est pas sur des quantités pornographiques dégueulasses où il y en a partout, mais, mais voilà, c'est une question que je me pose de « Est-ce que repartir là-dedans, c'est quelque chose qui,

qui me fais envie, est-ce que c'est quelque chose qui est négociable ? Est-ce que... ». Parce que c'était aussi le gros avantage de ne pas être contraceptée moi c'était de « ça, bah on n'en parle pas quoi, c'est même pas négociable en fait ».

Enquêtrice : Oui, il y avait une autre raison.

Participante : Ouais. Mais ça, je peux pas, je l'ai, j'en ai jamais parlé à mes compagnons. J'en ai parlé à mes amies féminines et on est toutes d'accord de « Ah ouais, c'est quand même vachement mieux quand il y a pas ce, ce genre d'éjaculation interne ». Mais voilà, donc affaire à suivre, je le saurai dans un mois, le spermo, le prochain spermogramme est dans un mois et si tout va bien, bah je me lance vraiment dans l'aventure de la contraception masculine. Et on verra ce que ça donne.

Enquêtrice : Ok. Il y a une petite question que je pose à la fin : est-ce que, si on te demandait quelle était la contraception idéale, qu'elle soit masculine ou féminine, est-ce que tu, qu'est-ce que tu répondrais alors ?

Participante : Alors, là je vais parler de celle que j'ai le plus expérimenté qui est la technique du retrait, donc là beaucoup de communication parce que parce que ça fait peur. Notamment quand on démarre une relation avec quelqu'un parce que « Ben est-ce qu'il est capable de se contrôler parce que là, c'est du contrôle qu'on demande ». Même pendant l'acte, être capable de parler, de dire « Est-ce que tu es sûr ? Est-ce que c'est OK ? ». Moi j'ai beaucoup aimé ma, ce type de contraception, ça m'a permis de comprendre mon corps. Et vu qu'on est très, dans une société très aseptisée vis-à-vis des règles, vis-à-vis de des pertes, vis-à-vis des odeurs, des poils, ça m'a permis de faire un lien qui je trouve, est quasiment inexistant aujourd'hui. Toutes mes amies femmes ont la pilule, donc elles ont plus leur règle, c'est des fausses règles, elles savent pas ce que c'est. Je dis pas que c'est un moment que je j'aime bien parce que bah non, c'est toujours désagréable d'avoir mal, de saigner. Mais c'est je trouve que c'est plus simple d'être en paix avec soi-même quand on sait ce qui se passe à l'intérieur. Quand on sait pourquoi on a chaud, pourquoi on a froid, pourquoi notre transpiration elle sent fort, pourquoi, pourquoi on a le, le fond de la culotte qui est trempé à telle, telle période du mois. Je trouve que ça va être plus à, à s'assumer en fait.

Enquêtrice : Ouais, ouais, complètement.

Participante : Donc moi ça va au-delà de la contraception, c'est vraiment bah le, quel rapport j'ai à mon corps, à quel point j'accepte tout ce que ça implique. Et par exemple, je fais une petite parenthèse pendant, comme tout le monde, quand j'ai mes règles, il y a des périodes de constipation, il y a de diarrhée et, et quand j'ai des contractions très très fortes, j'ai des diarrhées horribles. Et ça c'est la prostaglandine, je t'apprends rien, c'est l'hormone qui règle, qui fait les contractions, qui se développe en dehors de l'utérus et qui fait que ça, ça, ça touche aussi les intestins. Cette hormone-là, j'en ai beaucoup parlé à mes amies féminines qui, qui ne parlaient jamais de caca, alors que le caca, ça fait partie des règles. En fait, le système digestif est complètement impacté au moment des règles, au moment de, de l'ovulation. Et moi j'en ai beaucoup parlé autour de moi, parce que le jour où j'ai compris sur un forum un peu sombre au fin fond des internets, en fait il y avait une hormone qui était, qui provoquait tous ces effets, j'en ai parlé autour de moi et ça a vachement détendu. Et, et aujourd'hui on parle de troubles digestifs, enfin de troubles de, de digestion qui change avec mes amis proches et j'en parle aussi

dans ma coloc, j'en ai beaucoup parlé en arrivant dans cette coloc et j'en parle aussi aux, aux hommes autour de moi. On dit quand un homme dit « Ah bah j'ai pas bien digéré parce que j'ai beaucoup mangé la veille », c'est un symptôme, quand une femme dit, c'est un symptôme et c'est acceptable, quand une femme dit « Bah j'ai mes règles, du coup j'ai la diarrhée depuis trois jours et ça va pas », en général c'est refusé cette information-là. Et moi j'en parle parce que ben en fait non, c'est notre quotidien en fait. Je vais ovuler, je vais être constipé avant mes règles, je vais faire de la rétention d'eau donc je vais gonfler donc je vais être pas bien et euh, et tout ça ben j'en, j'en parle énormément parce qu'il faut que il faut que les gens le sachent en fait.

Enquêtrice : Ouais. Ouais ouais tout à fait, je pense que... mais même nous tu vois sur notre formation, on n'est pas, enfin on le sait qu'il y a des troubles digestifs pendant les règles, mais exactement, la physiopathologie, enfin l'origine des trucs, c'est pas du tout un truc qu'on apprend.

Participante : Et pourtant c'est hyper important parce que moi j'ai compris, vu que j'avais beaucoup de douleur, j'ai compris que si je jeûnais avant mes règles, j'avais plus mal.

Enquêtrice : D'accord.

Participante : J'ai mis du temps à comprendre qu'en fait il faut que je jeûne pour ne pas avoir mal, mais en fait il faut que je jeûne parce que j'ai des troubles digestifs et qu'en fait les troubles digestifs ils sont dus à cette hormone. En fait, ça a été hyper long, j'ai mis des années à comprendre.

Enquêtrice : Oui, oui non mais c'est vrai et, et c'est vrai que c'est pas un truc qu'on, qui est très répandu, enfin ouais, nous on n'a, on sait pas, c'est pas dans notre champs quoi pour l'instant.

Participante : Alors que je sais qu'un tube digestif quasiment vide est beaucoup moins douloureux au moment des règles que un tube digestif plein. Alors que les hormones font qu'on a envie de réconfort, qu'on a envie de glucides, on a envie de sucre, on a envie de... Et du coup ben tu, on s'inflige des choses parce que nos hormones nous poussent à faire ça qui en fait nous font un effet négatif derrière. Et si juste on nous disait « bois beaucoup d'eau, diminue le café, essaye de manger des choses douces en petite quantité toutes les 2 heures », en fait ça impacte complètement la, ça change complètement le cycle, le cycle menstruel.

Enquêtrice : Ouais, c'est intéressant que tu dises ça. J'ai l'impression que je voulais dire un autre truc. Ah si, sur l'histoire du retrait et la raison pour laquelle les professionnels te disent toujours que c'est complètement inconscient. Il y a deux raisons : le fait que le contrôle est potentiellement difficile et que du coup il y a ce truc-là qui fait que, bah en pratique ça marche plus ou moins bien. Et puis il y a le passage de spermatozoïdes potentiel dans le liquide pré-séminal qui est donc avant l'éjaculation sur lequel, bah du coup là il y a même pas de contrôle possible quoi. Et c'est, c'est les deux grandes causes pour lesquelles, alors c'est marrant parce que on est nous, on le considère quasiment pas comme un moyen de contraception parce que, ça, et que du coup euh, très peu de contrôle finalement. Mais par contre si tu vas sur le site de l'OMS, l'Organisation Mondiale de la Santé, c'est classé dans les moyens de contraception. Et l'anneau n'y est pas d'ailleurs pour l'instant.

Participante : Bah parce que l'anneau ça a pas été validé par euh...

Enquêtrice : Oui.

Participante : Par l’OMS. Mais moi je me pose plusieurs questions sur la technique du retrait : est-ce que c'est parce que il y a pas eu d'étude approfondie dessus qui montre que en fait, des, des gens qui font ça depuis X années n'ont pas eu de problématique de grossesse non désirée ? Est-ce que c'est parce qu'on demande aux hommes un contrôle ? Là, c'est une vision un peu féministe de, est-ce que c'est parce qu'on demande à un homme de se contraindre pendant l'acte alors que c'est censé être un moment justement, dans le meilleur des cas de détente, de partage...

Enquêtrice : De lâcher prise

Participante : Voilà, de lâcher prise. Pourquoi, pourquoi on valide pas en fait cette formule-là ? Je veux dire, il y a une époque où il y avait pas de contraception, et les femmes tombaient pas enceinte à chaque rapport. Avant la pilule, je, comment, avant la pilule, avant la capote, comment faisaient les êtres humains ? Enfin je suppose qu'ils avaient pas dix-huit enfants dans une vie.

Enquêtrice : Il y en avait plus quand même je pense.

Participante : Ils en avaient plus, mais...

Enquêtrice : De fait quand même, hein, il y avait moins de contrôle sur la, leur parentalité mais, euh...

Participante : Bien sûr.

Enquêtrice : Je pense qu'il y avait quand même plus de grossesses et plus de mortalité infantile donc du coup, ils en avaient quand même moins, enfin... Ben je sais pas, faudrait que je recherche exactement, mais, mais probablement que la question du contrôle, elle rentre en jeu. Mais il y a aussi cette question du parce que, du coup, toi sur les périodes où tu es en ovulation, enfin sur tes quelques jours fertiles, tu utilises quand même le préservatif en plus du coup ?

Participante : Oui, oui. Du coup, là, la technique du retrait elle est pas, je la valide plus. Parce que je sais que dans le liquide pré-séminal potentiellement, il peut y avoir des spermatozoïdes. Là en plus j'ai la découverte de mon compagnon actuel qui a qui produit énormément de liquide pré-séminal, c'en est perturbant parce qu'on dirait qu'il a éjaculé, mais en fait bah c'est du liquide pré-séminal effectivement. Et je sais que là effectivement, les, les spermatozoïdes peuvent passer, et notamment quand on a une, un deuxième round, souvent, c'est avec un préservatif.

Enquêtrice : Oui.

Participante : Ça dépend du laps, ça dépend s'il est allé uriner, s'il s'est lavé, s'il y a eu quelques temps entre le premier et le deuxième rapport. En général le deuxième rapport il y a préservatif parce que je sais que il y a, il y a une potentialité de grossesse.

Enquêtrice : Ouais, ouais, c'est ça.

Participante : Donc y a, j'ai, j'ai aussi ces notions là en tête. Après c'est un, je sais que la pilule elle est pas fiable à 100%, les préservatifs aussi.

Enquêtrice : Ouais, ouais ben il y en a aucun hein, mais. OK, eh ben écoute, c'est très intéressant. Je te remercie et puis euh, est-ce que toi tu as d'autres trucs que tu veux ajouter ?

Participant : J'espère que tu as eu ce que tu voulais et du coup tu voulais me donner aussi un peu potentiellement l'opinion que tu avais récolté de...

Enquêtrice : Ah oui, oui, c'est vrai. En gros, moi je parlais dans une logique un peu féministe de se dire « pourquoi c'est toujours nous, y en a marre ». J'ai fait un peu de biblio, un peu de recherche, et je me suis rendu compte qu'il y avait des études qui, enfin qui avaient demandé aux hommes et que alors c'est déclaratif, mais qu'a priori une grande majorité des hommes seraient d'accord pour prendre cette charge. Et je, et donc c'était pas très pertinent de refaire une étude de ce type. Du coup je me suis dit, bon bah en fait, si il y a quand même quelques méthodes, même si c'est pas encore validé, je pense qu'il y a une grosse limitation de ce côté-là mais et que les hommes sont plutôt partants, est-ce que il y aurait pas quand même du côté des femmes, une petite, un petit blocage, enfin un blocage c'est pas le mot mais une réticence quoi. Donc je me suis dit ok, je vais réinterroger les femmes.

Participant : Ah oui, bien sûr, bien sûr.

Enquêtrice : Pas sur savoir leur charge contraceptive et tout parce que ça on le sait en fait c'est multi-exploré mais du coup sur vraiment, bah ce passage à la contraception masculine, est-ce qu'elles l'envisageraient, pourquoi comment, etc. Et donc j'ai eu plein de femmes au début dans des cercles où ça existe pas tout ça. Du coup elles sont à la fois très plaintives sur, enfin plaintives, c'est pas du tout péjoratif hein, mais en tout cas qui subissent la contraception plus ou moins qui ont pour certaines une forme de colère d'avoir cette charge toujours sur elles. Mais qui en même temps, quand on leur aborde enfin moi, du coup, ces personnes-là, je leur ai expliqué tout ce qui était possible, tout ce qui était en cours de, de recherche et compagnie. Et je leur ai reposé la question une fois informées, et en fait elles ont quand même vachement de réticence une fois, et pas que, alors parce que les méthodes sont pas complètement certifiées, validées, prescrites par un médecin, mais aussi parce que finalement bah perte de contrôle et puis, et puis culturellement ce truc de « ouais mais je veux pas imposer une contrainte à l'homme en fait », nous aussi on a internalisé ce truc-là.

Participant : C'est ça.

Enquêtrice : Et donc, euh, et donc voilà, j'ai eu pas mal de femmes comme ça. Et puis j'ai eu quelques femmes dont le conjoint a fait une vasectomie. Et vraiment, il y avait un truc de libération et donc elles étaient hyper contentes, elles avaient aucune limitation, aucun, aucun élément négatif à m'apporter là-dessus. Je me suis dit, mais comment on passe de ce truc où, bah vraiment on n'y va pas trop à c'est génial, enfin il me manquait ce maillon-là. Et donc là j'ai essayé d'avoir plus de femmes qui avaient enfin j'en n'avais pas à ce stade-là, de femmes qui avaient un conjoint qui avait une contraception réversible. Pour essayer de comprendre comment tu passes de l'état de contrainte, frustrée, à libérée entre guillemets si je simplifie le schéma, voilà. Et j'ai l'impression que systématiquement, c'est parce que l'homme prend le lead et dit « OK, je m'en occupe ».

Participant : Ouais, en fait, il prend sa place dans le couple, dans la contraception. C'est un peu le syndrome de la femme au foyer qui porte la charge du foyer, a la sensation de porter l'intégralité de tout, mais ne délègue pas.

Enquêtrice : C'est ça.

Participante : Et être capable de nous lâcher pour laisser la place à l'homme de prendre le lead et de quand il a, quand il dit quelque chose, quand il décide quelque chose, de le laisser se développer, quitte à ce qu'il fasse des conneries, au départ. De, bah ok il a, il a loupé son anneau mais il va se rattraper demain et pas être dans l'ultra contrôle en disant « Bah ouais mais il a raté maintenant donc qu'il ratera toute notre vie ».

Enquêtrice : C'est ça. Et du coup j'ai pas trop, enfin tu vois, t'es la première qui me dit « c'est difficile ».

Participante : Ouais mais parce que je l'ai pas vécu encore. J'ai pas du tout expérimenté, je pense que peut-être que dans un mois j'aurai une, une autre vision et aussi parce que c'est une relation qui est toute neuve, ça fait quatre mois, j'ai, je le connais, mais je le connais du haut de mes quatre mois en fait. Donc peut-être que dans un an ou autre, je serai très apaisée vis-à-vis de ça. Parce que je suis au moment charnière de ma vie où j'ai envie d'avoir un enfant mais pas dans l'immédiat. Je sais que lui en a très très très très envie, il attend que le que que que que un go en fait. Et donc c'est le moment où bah ouais ça me fait peur parce qu'en fait lui il en crève d'envie, moi j'ai envie mais dans un an potentiellement. Et du coup c'est le moment où bah s'il y a un accident, forcément je vais le garder, mais c'est pas mon timing voulu. Donc il y a plein de paramètres comme ça.

Enquêtrice : Ouais, c'est ça. Donc ben écoute, je sais pas, moi j'ai, j'ai pas réussi à explorer ce truc de... Parce qu'en fait ce que tu me dis c'est très juste, mais en fait y en a pas trop d'autres qui me l'ont dit enfin ou euh, en tout cas, ou alors elles ont oublié ce moment où elles ont eu peur. Mais y en a pas qui m'ont dit « Bah oui, au début ça me faisait flipper, mais maintenant parce que je lui fais confiance et parce que ça fait tant de temps, c'est bon », vraiment celles que j'ai pour l'instant c'est, y a pas eu ce sujet en fait. Ça m'étonne.

Participante : Ouais mais parce qu'elles étaient peut-être pas dans la, la mise en place.

Enquêtrice : Ouais, c'est ça peut-être.

Participante : T'avais le avant ou le après, mais t'avais pas l'entre deux.

Enquêtrice : J'en ai une, elle a rencontré ce mec il y a un mois, enfin du coup quand je l'ai interrogée, ça faisait un mois. Elle avait jamais entendu parler de ça avant par quiconque, et elle a zéro frein quoi. Elle me dit « bah c'est génial enfin, j'ai pas eu peur, j'ai pas, je me suis pas renseignée de mon côté je lui ai fait confiance, je n'ai pas utilisé autre chose », enfin incroyable ! Enfin moi je m'attendais pas à avoir ce genre de...

Participante : Ah ouais, parce qu'elle a rencontré un homme qui, malgré son célibat, portait un anneau, ah ouais mais c'est une licorne aussi cet homme-là, c'est incroyable ! C'est, je comprends qu'elle fasse confiance. Bah alors, moi j'irais pas comme ça les yeux fermés, je me renseignerais quand même parce que j'ai besoin de comprendre pourquoi je vais pas tomber enceinte.

Enquêtrice : Bah oui non mais moi aussi je pense.

Participante : Mais elle est tombée sur quelqu'un de plutôt avancé là sur la sur la cause féministe.

Enquêtrice : C'est ça. En fait, c'est ça celles que, mais elles sont plusieurs à avoir un conjoint, eu un conjoint qui avait déjà l'anneau quand elle le rencontrait et qui avait, enfin qui était, qui avait une part de militantisme en fait pro contra masculine. Oui, je pense hyper rassurant.

Participante : Et ça, c'est incroyable.

Enquêtrice : Oui, je pense hyper rassurant.

Participante : Ben d'avoir un homme qui se contracepte, donc qui se met une contrainte dont il n'est pas, il est pas obligé de l'avoir parce qu'il est pas en couple, il a pas quelqu'un à protéger d'un point de vue grossesse, c'est incroyable, si, ça met vraiment en confiance.

Enquêtrice : Ouais ouais ben écoute, je vais essayer d'analyser ça le mieux possible.

Participante : Ouais. Super bah oui si jamais, alors c'est pas, c'est vraiment pas du tout pour des notions de contrôle. Mais c'est vraiment par curiosité, si je peux lire ta thèse.