



LA CONTRACEPTION MASCULINE

QUELS ENJEUX ETHIQUES ?

PUBLICATION : 07.2022

LES FICHES DOC'ETHIQUES DE L'EREBFC

SYNTHESE

Temps de lecture : 5 min

INTRODUCTION

La contraception désigne les mesures réversibles visant à empêcher la conception d'un enfant lors des rapports sexuels hétérosexuels, quel que soit le pourcentage de réussite de la méthode. Alors qu'aux femmes sont proposées 13 contraceptions différentes, **l'HAS ne répertorie pour l'homme que trois solutions : le retrait, le préservatif et la vasectomie.**

Les recherches pour proposer d'autres méthodes se divisent aujourd'hui en trois axes : contraception hormonale, non hormonale et immuno-contraception. **Les freins expliquant la lenteur des recherches sont multiples et ne sont pas nécessairement d'ordre médical révélant des craintes d'ordre sociétal, voire sociologique.**

Aujourd'hui la contraception est considérée comme une prérogative féminine portant la charge contraceptive et le risque de la grossesse essentiellement sur elle. Pour autant, la conception se fait à deux, induisant un engagement partagé des partenaires. Une tension apparaît alors : **un seul peut-il prendre en charge tout le poids décisionnel et organisationnel de la contraception ?**

Retrouvez la fiche Doc'éthique complète

+ bibliographie sur [notre site internet : www.erebfc.fr](http://www.erebfc.fr)

> thématique 02 "Début de vie"

> sous thématique "contraception et stérilisation"



1- LE COUPLE

Avec l'arrivée de la contraception hormonale en France en 1967, la femme accède à une gestion de sa fécondité bien supérieure aux précédentes méthodes alors disponibles. Alors que cette contraception et cette indépendance furent hautement revendiquées, les échecs de contraception débouchant sur une grossesse non désirée empêchent la femme de vivre sa sexualité en toute confiance. La pilule, la contraception la plus largement utilisée aujourd'hui en France, fait l'objet de critiques sévères sur ses effets secondaires. Autant d'éléments qui invitent à réinterroger le modèle actuel où la charge mentale de la contraception est portée en pleine responsabilité par la femme.

La place masculine dans la gestion de la contraception se situe aujourd'hui en France plus particulièrement au début de la vie sexuelle avec l'usage du préservatif. Historiquement, on attendait de l'homme qu'il ne provoque pas une grossesse non désirée, et en cas de grossesse non désirée, c'est lui que l'on accusait de ne pas savoir « gérer » même si le déshonneur concernait majoritairement les femmes. **Qu'ont à dire les hommes de la contraception prise en charge par leur partenaire ? Est-il vrai qu'ils se satisfont de la situation actuelle ? Les hommes français d'aujourd'hui ne souhaiteraient-ils pas engager à nouveau leur responsabilité dans le jeu de la contraception de couple ?** Des études donnant le micro aux hommes sur cette problématique sont cependant encore trop rares. **Entre désir de liberté chez la femme et partage des responsabilités, où l'homme peut-il se situer ?** A partager la charge contraceptive avec son compagnon, la femme perdrait-elle en liberté à disposer de son corps ?

Si la CM pourrait permettre d'équilibrer les responsabilités de conception et de contraception, l'irresponsabilité des hommes semble être une des accusations les plus fortes et traduit un manque de confiance par une partie de la population féminine envers leurs partenaires. De leur côté, les hommes peuvent aussi craindre le mensonge et se retrouver avec un bébé « fait dans leur dos ». **La confiance serait-elle alors le nerf de la guerre de la gestion contraceptive, élément indispensable d'une responsabilité partagée au sein du couple ?**

2- LES PROFESSIONNELLES DU DOMAINE

En France, ce sont les médecins généralistes, gynécologues et sages-femmes à qui le législateur donne le pouvoir de supervision et de contrôle de la contraception. D'une affaire de couple, la contraception médicalisée devient une affaire de santé, entre femmes puisque la majorité des prescripteurs de la contraception sont aujourd'hui de sexe féminin. Le rôle du professionnel de santé est majeur autant dans sa capacité à comprendre la situation de la femme que dans la sélection de la contraception qu'il va lui proposer. **Pour les professionnels prescripteurs : cette place au cœur de l'intimité du couple est-elle bien proportionnée ? Quelle place dans ce binôme femme/femme pour le partenaire masculin, pourtant central dans la gestion des naissances ? Les prescripteurs femmes ont-elles conscience de cette mise à l'écart involontaire du partenaire masculin ? Quelle liberté effective d'information et de choix pour les patients quand le professionnel est peu formé sur le sujet ?**

3- DE L'ADOLESCENT AU CITOYEN INCLUS DANS LA SOCIÉTÉ

La loi française exige depuis 2001 une éducation à la sexualité avec trois séances chaque année par niveau scolaire de collègue et de lycée. **Ces temps d'échanges peuvent-être l'occasion d'ouvrir le sujet de la contraception à des thématiques plus générales comme le changement de mœurs dans l'égalité homme-femme sur le plan familial, professionnel, personnel.** On peut chercher à éveiller à la compréhension du vécu de l'autre sexe, laquelle permettra une meilleure communication au sein du couple plus tard avec des questions comme : **de quoi, en tant que jeune homme, ai-je besoin de me préoccuper dans ma sexualité ?**

Aujourd'hui en France, les femmes font l'objet de toutes les attentions médicales dès leur puberté notamment via la première prescription contraceptive. **Cette prise en charge institutionnelle a amené les femmes à devenir les responsables sociales de la contraception qu'elles maîtrisent par l'apprentissage répété au contact des professionnels de santé.** Pour l'homme, rien de tel. Pas de rendez-vous régulier recommandé chez le médecin pour une prescription contraceptive ou un suivi de santé. **Les hommes ne subissent-ils pas un préjudice à avoir si peu de place dans l'espace public et médical pour aborder ces questions et s'informer ?**

La démographie et l'âge médian de la population ont un impact majeur sur notre économie et les décisions politiques prises sur le long terme. **L'enfant à naître ne sera pas seulement l'enfant de quelqu'un, mais un futur citoyen qui participera à la vie de la communauté.** On voit ainsi se dessiner une tension autour de la gestion des naissances entre la volonté individuelle et la gestion communautaire : dans quelle mesure mon choix individuel doit-il épouser ou aller à contre-courant des problématiques de la communauté (que ce soit en limitation des naissances ou en politiques natalistes) ? **La responsabilité de la contraception nous revient en premier lieu et les professionnels de santé ne sont qu'un intermédiaire nous faisant parfois oublier cette responsabilité personnelle.** Avec cette biopolitique déléguée chaque individu peut faire ce qu'il souhaite de son corps à condition de se présenter devant un représentant du corps soignant et médical. **Si cette relation soignant-soigné devient le lieu névralgique de la régulation des naissances, par le biais d'une délégation par le corps politique aux professionnels de santé, il s'agit avant tout d'une question sociétale.** En quoi ma gestion de la contraception peut m'engager comme citoyen ?

CONCLUSION

Une égalité réelle entre l'homme et la femme dans le domaine de la contraception semble impossible puisque l'homme ne porte pas la grossesse, mais équité, responsabilité partagée et confiance réciproque sont des repères éthiques importants au sujet de la CM. **La CM nous questionne sur nos représentations de la femme notamment sur la division travail productif/travail reproductif. Parallèlement, les hommes disposent de peu de place dans l'espace public ou intime pour parler CM.** Trop peu d'études donnent le regard croisé des hommes et des femmes sur le sujet.

Une des questions au cœur du couple est de réussir à équilibrer le risque de grossesse et de certains effets indésirables pour soi et pour l'autre, afin que la bienveillance, le dialogue et la compréhension du partenaire puisse devenir la composante majeure de la gestion contraceptive du couple.

Enfin, **la délégation de la biopolitique au professionnel de santé comporte le risque de ne regarder la question contraceptive sous le seul regard médical, occultant des problématiques sociétales plus larges et profondes :** la contraception nous engage en tant que citoyen.

Partagez avec
#EREBFC
#ethiqueBFC

" La contraception masculine deviendra un enjeu moral et social, et non plus seulement sanitaire. L'objectif sera d'arriver à sensibiliser les hommes face à leurs responsabilités parentales et sexuelles. "

Desjeux C., « Histoire de la contraception masculine. L'expérience de l'Association pour la recherche et le développement de la contraception masculine (1979-1986) », Politiques sociales et familiales, n°100, juin 2010, pp. 110-114



Retrouvez la fiche Doc'éthique complète

+ bibliographie sur [notre site internet](http://www.erebfc.fr) : www.erebfc.fr

> thématique 02 "Début de vie"

> sous thématique "contraception et stérilisation"