



HAL
open science

Absence de contraception médicale en début de vie sexuelle active : étude qualitative explorant les vécus et comportements des étudiantes

Blandine Thorax Thibult

► To cite this version:

Blandine Thorax Thibult. Absence de contraception médicale en début de vie sexuelle active : étude qualitative explorant les vécus et comportements des étudiantes. Sciences du Vivant [q-bio]. 2012. hal-01732595

HAL Id: hal-01732595

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01732595v1>

Submitted on 14 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

2012

THÈSE

Pour obtenir le grade de

DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement

Dans le cadre du troisième cycle de Médecine Générale

Par

Blandine THORAX épouse THIBULT

Le 06 Avril 2012

ABSENCE DE CONTRACEPTION MÉDICALE

EN DÉBUT DE VIE SEXUELLE ACTIVE :

Étude qualitative explorant

Les vécus et comportements des étudiantes.

Examineurs de la thèse :

M. le Professeur Philippe JUDLIN

Président

M. le Professeur François ALLA

Juge

M. le Professeur Bernard KABUTH

Juge

M. le Docteur Jean-Jacques ANTOINE

Directeur de Thèse

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Administrateur Provisoire de l'Université de Lorraine : Professeur Jean-Pierre FINANCE

Doyen de la Faculté de Médecine : Professeur Henry COUDANE

Vice Doyen « Pédagogie » : Professeur Karine ANGIOI
Vice Doyen *Mission* « *sillon lorrain* » : Professeur Annick BARBAUD
Vice Doyen *Mission* « *Campus* » : Professeur Marie-Christine BÉNÉ
Vice Doyen *Mission* « *Finances* » : Professeur Marc BRAUN
Vice Doyen *Mission* « *Recherche* » : Professeur Jean-Louis GUÉANT

Asseseurs :

- 1 ^{er} Cycle :	Professeur Bruno CHENUÉL
- « Première année commune aux études de santé (PACES) et universitarisation études para-médicales »	M. Christophe NÉMOS
- 2 ^{ème} Cycle :	Professeur Marc DEBOUVERIE
- 3 ^{ème} Cycle :	
« <i>DES Spécialités Médicales, Chirurgicales et Biologiques</i> »	Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI
« <i>DES Spécialité Médecine Générale</i> »	Professeur Francis RAPHAËL
- Filières professionnalisées :	M. Walter BLONDEL
- Formation Continue :	Professeur Hervé VESPIGNANI
- Commission de Prospective :	Professeur Pierre-Edouard BOLLAERT
- Recherche :	Professeur Didier MAINARD
- Développement Professionnel Continu :	Professeur Jean-Dominique DE KORWIN
Asseseurs Relations Internationales	Professeur Jacques HUBERT

DOYENS HONORAIRES

Professeur Adrien DUPREZ – Professeur Jean-Bernard DUREUX

Professeur Jacques ROLAND – Professeur Patrick NETTER

=====

PROFESSEURS HONORAIRES

Pierre ALEXANDRE – Jean-Marie ANDRE - Daniel ANTHOINE - Alain BERTRAND - Pierre BEY – Patrick BOISSEL
Jacques BORRELLY - Michel BOULANGE - Jean-Claude BURDIN - Claude BURLET - Daniel BURNEL - Claude CHARDOT
Jean-Pierre CRANCE - Gérard DEBRY - Jean-Pierre DELAGOUTTE - Emile de LAVERGNE - Jean-Pierre DESCHAMPS
Michel DUC - Jean DUHEILLE - Adrien DUPREZ - Jean-Bernard DUREUX - Gérard FIEVE - Jean FLOQUET – Robert FRISCH
Alain GAUCHER - Pierre GAUCHER - Hubert GERARD - Jean-Marie GILGENKRANTZ - Simone GILGENKRANTZ
Oliéro GUERCI - Pierre HARTEMANN - Claude HURIET - Christian JANOT – Michèle KESSLER - Jacques LACOSTE
Henri LAMBERT - Pierre LANDES - Alain LARCAN - Marie-Claire LAXENAIRE - Michel LAXENAIRE - Jacques LECLERE
Pierre LEDERLIN Bernard LEGRAS - Michel MANCIAUX - Jean-Pierre MALLIÉ – Philippe MANGIN - Pierre MATHIEU
Denise MONERET-VAUTRIN – Pierre MONIN - Pierre NABET - Jean-Pierre NICOLAS - Pierre PAYSANT - Francis PENIN
Gilbert PERCEBOIS Claude PERRIN - Guy PETIET - Luc PICARD - Michel PIERSON - Jean-Marie POLU – Jacques POUREL
Jean PREVOT - Antoine RASPILLER - Michel RENARD - Jacques ROLAND - René-Jean ROYER
Daniel SCHMITT - Michel SCHWEITZER – Claude SIMON - Jean SOMMELET - Danièle SOMMELET – Jean-François STOLTZ
Michel STRICKER - Gilbert THIBAUT - Augusta TREHEUX - Hubert UFFHOLTZ - Gérard VAILLANT - Paul VERT
Colette VIDAILHET - Michel VIDAILHET - Michel WAYOFF - Michel WEBER

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS PRATICIENS HOSPITALIERS

(Disciplines du Conseil National des Universités)

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (*Anatomie*)

Professeur Gilles GROSDIDIER

Professeur Pierre LASCOMBES – Professeur Marc BRAUN

2^{ème} sous-section : (*Cytologie et histologie*)

Professeur Bernard FOLIGUET

3^{ème} sous-section : (*Anatomie et cytologie pathologiques*)

Professeur François PLENAT – Professeur Jean-Michel VIGNAUD

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{ère} sous-section : (Biophysique et médecine nucléaire)

Professeur Gilles KARCHER – Professeur Pierre-Yves MARIE – Professeur Pierre OLIVIER

2^{ème} sous-section : (Radiologie et imagerie médicale)

Professeur Denis REGENT – Professeur Michel CLAUDON – Professeur Valérie CROISÉ-LAURENT
Professeur Serge BRACARD – Professeur Alain BLUM – Professeur Jacques FELBLINGER
Professeur René ANXIONNAT

44^{ème} Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{ère} sous-section : (Biochimie et biologie moléculaire)

Professeur Jean-Louis GUÉANT – Professeur Jean-Luc OLIVIER – Professeur Bernard NAMOUR

2^{ème} sous-section : (Physiologie)

Professeur François MARCHAL – Professeur Bruno CHENUJEL – Professeur Christian BEYAERT

3^{ème} sous-section : (Biologie Cellulaire)

Professeur Ali DALLOUL

4^{ème} sous-section : (Nutrition)

Professeur Olivier ZIEGLER – Professeur Didier QUILLIOT - Professeur Rosa-Maria RODRIGUEZ-GUEANT

45^{ème} Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{ère} sous-section : (Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière)

Professeur Alain LE FAOU - Professeur Alain LOZNIIEWSKI

3^{ème} sous-section : (Maladies infectieuses ; maladies tropicales)

Professeur Thierry MAY – Professeur Christian RABAUD

46^{ème} Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{ère} sous-section : (Épidémiologie, économie de la santé et prévention)

Professeur Philippe HARTEMANN – Professeur Serge BRIANÇON - Professeur Francis GUILLEMIN

Professeur Denis ZMIROU-NAVIER – Professeur François ALLA

2^{ème} sous-section : (Médecine et santé au travail)

Professeur Christophe PARIS

3^{ème} sous-section : (Médecine légale et droit de la santé)

Professeur Henry COUDANE

4^{ème} sous-section : (Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication)

Professeur François KOHLER – Professeur Éliane ALBUISSON

47^{ème} Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{ère} sous-section : (Hématologie ; transfusion)

Professeur Thomas LECOMPTE – Professeur Pierre BORDIGONI

Professeur Jean-François STOLTZ – Professeur Pierre FEUGIER

2^{ème} sous-section : (Cancérologie ; radiothérapie)

Professeur François GUILLEMIN – Professeur Thierry CONROY

Professeur Didier PEIFFERT – Professeur Frédéric MARCHAL

3^{ème} sous-section : (Immunologie)

Professeur Gilbert FAURE – Professeur Marie-Christine BENE

4^{ème} sous-section : (Génétique)

Professeur Philippe JONVEAUX – Professeur Bruno LEHEUP

48^{ème} Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE

1^{ère} sous-section : (Anesthésiologie et réanimation chirurgicale ; médecine d'urgence)

Professeur Claude MEISTELMAN – Professeur Hervé BOUAZIZ

Professeur Paul-Michel MERTES – Professeur Gérard AUDIBERT – Professeur Thomas FUCHS-BUDER

2^{ème} sous-section : (Réanimation médicale ; médecine d'urgence)

Professeur Alain GERARD - Professeur Pierre-Édouard BOLLAERT

Professeur Bruno LÉVY – Professeur Sébastien GIBOT

3^{ème} sous-section : (Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie)

Professeur Patrick NETTER – Professeur Pierre GILLET
4^{ème} sous-section : (Thérapeutique ; médecine d'urgence ; addictologie)
Professeur François PAILLE – Professeur Gérard GAY – Professeur Faiez ZANNAD - Professeur
Patrick ROSSIGNOL

**49^{ème} Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE,
HANDICAP et RÉÉDUCATION**

1^{ère} sous-section : (Neurologie)

Professeur Gérard BARROCHE – Professeur Hervé VESPIGNANI
Professeur Xavier DUCROCQ – Professeur Marc DEBOUVERIE – Professeur Luc TAILLANDIER

2^{ème} sous-section : (Neurochirurgie)

Professeur Jean-Claude MARCHAL – Professeur Jean AUQUE – Professeur Olivier KLEIN
Professeur Thierry CIVIT

3^{ème} sous-section : (Psychiatrie d'adultes ; addictologie)

Professeur Jean-Pierre KAHN – Professeur Raymund SCHWAN

4^{ème} sous-section : (Pédopsychiatrie ; addictologie)

Professeur Daniel SIBERTIN-BLANC – Professeur Bernard KABUTH

5^{ème} sous-section : (Médecine physique et de réadaptation)

Professeur Jean PAYSANT

**50^{ème} Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE et CHIRURGIE
PLASTIQUE**

1^{ère} sous-section : (Rhumatologie)

Professeur Isabelle CHARY-VALCKENAERE – Professeur Damien LOEUILLE

2^{ème} sous-section : (Chirurgie orthopédique et traumatologique)

Professeur Daniel MOLE - Professeur Didier MAINARD

Professeur François SIRVEAUX – Professeur Laurent GALOIS

3^{ème} sous-section : (Dermato-vénérologie)

Professeur Jean-Luc SCHMUTZ – Professeur Annick BARBAUD

4^{ème} sous-section : (Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie)

Professeur François DAP – Professeur Gilles DAUTEL

51^{ème} Section : PATHOLOGIE CARDIORESPIRATOIRE et VASCULAIRE

1^{ère} sous-section : (Pneumologie ; addictologie)

Professeur Yves MARTINET – Professeur Jean-François CHABOT – Professeur Ari CHAOUAT

2^{ème} sous-section : (Cardiologie)

Professeur Etienne ALIOT – Professeur Yves JUILLIERE – Professeur Nicolas SADOUL

Professeur Christian de CHILLOU

3^{ème} sous-section : (Chirurgie thoracique et cardiovasculaire)

Professeur Jean-Pierre VILLEMOT

4^{ème} sous-section : (Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire)

Professeur Denis WAHL – Professeur Sergueï MALIKOV

52^{ème} Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF et URINAIRE

1^{ère} sous-section : (Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie)

Professeur Marc-André BIGARD - Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI – Professeur Laurent
PEYRIN-BIROULET

2^{ème} sous-section : (Chirurgie digestive)

3^{ème} sous-section : (Néphrologie)

Professeur Dominique HESTIN – Professeur Luc FRIMAT

4^{ème} sous-section : (Urologie)

Professeur Jacques HUBERT – Professeur Pascal ESCHWEGE

53^{ème} Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE et CHIRURGIE GÉNÉRALE

**1^{ère} sous-section : (Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; médecine générale ;
addictologie)**

Professeur Jean-Dominique DE KORWIN – Professeur Pierre KAMINSKY
Professeur Athanase BENETOS - Professeur Gisèle KANNY – Professeur Christine PERRET-
GUILLAUME

2^{ème} sous-section : (Chirurgie générale)

Professeur Laurent BRESLER - Professeur Laurent BRUNAUD – Professeur Ahmet AYAV

54^{ème} Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION

1^{ère} sous-section : (Pédiatrie)

Professeur Jean-Michel HASCOET - Professeur Pascal CHASTAGNER
Professeur François FEILLET - Professeur Cyril SCHWEITZER – Professeur Emmanuel RAFFO

2^{ème} sous-section : (Chirurgie infantile)

Professeur Michel SCHMITT – Professeur Pierre JOURNEAU – Professeur Jean-Louis LEMELLE

3^{ème} sous-section : (Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale)

Professeur Jean-Louis BOUTROY - Professeur Philippe JUDLIN – Professeur Patricia BARBARINO

4^{ème} sous-section : (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale)

Professeur Georges WERYHA – Professeur Marc KLEIN – Professeur Bruno GUERCI

55^{ème} Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU

1^{ère} sous-section : (Oto-rhino-laryngologie)

Professeur Roger JANKOWSKI – Professeur Cécile PARIETTI-WINKLER

2^{ème} sous-section : (Ophtalmologie)

Professeur Jean-Luc GEORGE – Professeur Jean-Paul BERROD – Professeur Karine ANGIOI-DUPREZ

3^{ème} sous-section : (Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie)

Professeur Jean-François CHASSAGNE – Professeur Etienne SIMON

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

64^{ème} Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Professeur Sandrine BOSCHI-MULLER

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Professeur Jean-Marc BOIVIN

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (Anatomie)

Docteur Bruno GRIGNON – Docteur Thierry HAUMONT – Docteur Manuela PEREZ

2^{ème} sous-section : (Cytologie et histologie)

Docteur Edouard BARRAT - Docteur Françoise TOUATI – Docteur Chantal KOHLER

3^{ème} sous-section : (Anatomie et cytologie pathologiques)

Docteur Aude BRESSENOT

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{ère} sous-section : (Biophysique et médecine nucléaire)

Docteur Marie-Hélène LAURENS – Docteur Jean-Claude MAYER

Docteur Pierre THOUVENOT – Docteur Jean-Marie ESCANYE

2^{ème} sous-section : (Radiologie et imagerie médicale)

Docteur Damien MANDRY

44^{ème} Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{ère} sous-section : (Biochimie et biologie moléculaire)

Docteur Jean STRACZEK – Docteur Sophie FREMONT

Docteur Isabelle GASTIN – Docteur Marc MERTEN – Docteur Catherine MALAPLATE-ARMAND

Docteur Shyue-Fang BATTAGLIA

3^{ème} sous-section : (Biologie Cellulaire)

Docteur Véronique DECOT-MAILLERET

45^{ème} Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{ère} sous-section : (*Bactériologie – Virologie ; hygiène hospitalière*)

Docteur Francine MORY – Docteur Véronique VENARD – Docteur Hélène JEULIN

2^{ème} sous-section : (*Parasitologie et mycologie*)

Docteur Nelly CONTET-AUDONNEAU – Madame Marie MACHOUART

46^{ème} Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{ère} sous-section : (*Epidémiologie, économie de la santé et prévention*)

Docteur Alexis HAUTEMANIÈRE – Docteur Frédérique CLAUDOT – Docteur Cédric BAUMANN

2^{ème} sous-section (*Médecine et Santé au Travail*)

Docteur Isabelle THAON

3^{ème} sous-section (*Médecine légale et droit de la santé*)

Docteur Laurent MARTRILLE

4^{ème} sous-section : (*Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication*)

Docteur Nicolas JAY

47^{ème} Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

2^{ème} sous-section : (*Cancérologie ; radiothérapie : cancérologie (type mixte : biologique)*)

Docteur Lina BOLOTINE

3^{ème} sous-section : (*Immunologie*)

Docteur Marcelo DE CARVALHO BITTENCOURT

4^{ème} sous-section : (*Génétique*)

Docteur Christophe PHILIPPE – Docteur Céline BONNET

**48^{ème} Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE,
PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE**

3^{ème} sous-section : (*Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique*)

Docteur Françoise LAPICQUE – Docteur Marie-José ROYER-MORROT – Docteur Nicolas GAMBIER

50^{ème} Section : RHUMATOLOGIE

1^{ère} sous-section : (*Rhumatologie*)

Docteur Anne-Christine RAT

3^{ème} sous-section : (*Dermato-vénérologie*)

Docteur Anne-Claire BURSZTEJN

53^{ème} Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE et CHIRURGIE GÉNÉRALE

1^{ère} sous-section : (*Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; médecine générale ; addictologie*)

Docteur Laure JOLY

**54^{ème} Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-
OBSTÉTRIQUE,
ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION**

3^{ème} sous-section :

Docteur Olivier MOREL

5^{ème} sous-section : (*Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale*)

Docteur Jean-Louis CORDONNIER

=====

MAÎTRE DE CONFÉRENCE DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Docteur Elisabeth STEYER

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

5^{ème} section : SCIENCE ÉCONOMIE GÉNÉRALE

Monsieur Vincent LHUILLIER

40^{ème} section : SCIENCES DU MÉDICAMENT

Monsieur Jean-François COLLIN

60^{ème} section : MÉCANIQUE, GÉNIE MÉCANIQUE ET GÉNIE CIVILE

Monsieur Alain DURAND

61^{ème} section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL

Monsieur Jean REBSTOCK – Monsieur Walter BLONDEL

64^{ème} section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Mademoiselle Marie-Claire LANHERS – Monsieur Pascal REBOUL – Mr Nick RAMALANJAONA

65^{ème} section : BIOLOGIE CELLULAIRE

Mademoiselle Françoise DREYFUSS – Monsieur Jean-Louis GELLY
Madame Ketsia HESS – Monsieur Hervé MEMBRE – Monsieur Christophe NEMOS
Madame Natalia DE ISLA – Madame Nathalie MERCIER

66^{ème} section : PHYSIOLOGIE

Monsieur Nguyen TRAN

67^{ème} section : BIOLOGIE DES POPULATIONS ET ÉCOLOGIE

Madame Nadine MUSSE

PROFESSEURS ASSOCIÉS

Médecine Générale

Professeur associé Francis RAPHAEL

MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Médecine Générale

Docteur Jean-Louis ADAM
Docteur Paolo DI PATRIZIO
Docteur Sophie SIEGRIST
Docteur Arnaud MASSON

=====

PROFESSEURS ÉMÉRITES

Professeur Jean-Marie ANDRÉ - Professeur Daniel ANTHOINE - Professeur Pierre BEY – Professeur Patrick BOISSEL
Professeur Jean-Pierre DELAGOUTTE – Professeur Jean-Marie GILGENKRANTZ – Professeur Simone GILGENKRANTZ
Professeur Michèle KESSLER - Professeur Henri LAMBERT - Professeur Alain LARCAN
Professeur Denise MONERET-VAUTRIN – Professeur Pierre MONIN - Professeur Jean-Pierre NICOLAS
Professeur Luc PICARD - Professeur Michel PIERSON - Professeur Jacques POUREL – Professeur Jean-François STOLTZ
Professeur Michel STRICKER - Professeur Gilbert THIBAUT - Professeur Hubert UFFHOLTZ - Professeur Paul VERT- Professeur
Colette VIDAILHET - Professeur Michel VIDAILHET

=====

DOCTEURS HONORIS CAUSA

Professeur Norman SHUMWAY (1972)
Université de Stanford, Californie (U.S.A)
Professeur Paul MICHIELSEN (1979)
Université Catholique, Louvain (Belgique)
Professeur Charles A. BERRY (1982)
Centre de Médecine Préventive, Houston (U.S.A)
Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982)
Brown University, Providence (U.S.A)
Professeur Mamish Nisbet MUNRO (1982)
Massachusetts Institute of Technology (U.S.A)
Professeur Mildred T. STAHLMAN (1982)
Vanderbit University, Nashville (U.S.A)

Harry J. BUNCKE (1989)
Université de Californie, San Fransisco (U.S.A)
Professeur Daniel G. BICHET (2001)
Université de Montréal (Canada)
Professeur Brian BURCHELL (2007)
Université de Dundee (Royaume Uni)
Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)
Institut d'Anatomie de Würzburg (R.F.A)
Professeur DELIVORIA-PAPADOPOULOS (1996)
Université de Pennsylvannie (U.S.A)

Professeur Mashaki KASHIWARA (1996)
Research Institute for Mathematical Sciences de Kyoto (Japon)

Professeur Ralph GRÄSBECK (1996)
Université d'Helsinki (FINLANDE)
Professeur James STEICHEN (1997)
Université d'Indianapolis (U.S.A)
Professeur Duong Quang TRUNG (1997)
Centre Universitaire de formation et de perfectionnement des Professionnels de Santé d'Hô Chi Minh-Ville(VIETNAM)
Professeur Marc LEVENSTON (2005)
Institute Of Technology, Atlanta (U.S.A)

Remerciements

A notre Président de jury :

Monsieur le Professeur Philippe JUDLIN

Professeur de Gynécologie-Obstétrique

Vous nous avez fait l'honneur de présider cette thèse,
Puissiez-vous trouver dans ce travail l'expression de notre admiration et de notre
profonde reconnaissance.

A nos juges :

Monsieur le Professeur François ALLA

Professeur d'épidémiologie, économie de la santé et prévention

Votre participation à notre jury de thèse est pour nous un très grand honneur.

Veillez trouver ici, l'expression de notre plus profonde gratitude.

Monsieur le Professeur Bernard KABUTH

Professeur de pédopsychiatrie

Vous avez eu la gentillesse d'accepter de juger notre travail, nous vous en remercions et nous vous assurons de nos sentiments les plus respectueux.

A notre directeur de thèse et juge :

Monsieur le Docteur Jean-Jacques ANTOINE

Médecin généraliste et Maître de stage

Vous êtes à l'origine de l'élaboration de ce travail. Nous vous remercions pour la spontanéité avec laquelle vous avez accepté de le diriger, ainsi que pour votre disponibilité et votre accueil chaleureux.

Veillez trouver ici, le témoignage de notre reconnaissance sincère et de notre profond respect.

A toutes les personnes qui ont participé à la réalisation de ce travail :

Aux Docteur Cédric BERBÉ et Docteur Aline HURTAUD, médecins généralistes et assistants de médecine générale pour leur aide et leurs encouragements.

A Mme Joëlle KIVITS, sociologue de l'école de Santé Publique pour ses conseils avisés.

Au Docteur Martine Rosenbacher-Berlemont, Docteur Annie BLOCH , Docteur Sarah GAUDIN, à Mme Danielle ANTOINE, Mme Marie-France CHASSARD et Mme Marie-Claude ROBIN : Médecins, infirmières et secrétaire du SIUMPPS de Nancy pour leur accueil et leur participation active à notre étude.

A Amélie et Bénédicte, pour leur aide précieuse. A Bruno, pour les dépannages informatiques et pour les impressions.

A toutes les jeunes filles interrogées...

A ma famille, à mes amis :

A mes parents, c'est à vous que je dédie cette thèse. Merci pour tout l'amour que vous m'avez donné et pour toutes les valeurs que vous m'avez inculquées. Vous m'avez permis de « reprendre » des études de médecine, merci pour votre soutien sans faille pendant toutes ces années. Papa, ton chemin de croix s'achève aujourd'hui, te voilà libéré d'un poids !

A Jérôme, merci pour ton amour, ta gentillesse et ta patience. A tout ce que nous avons déjà construit ensemble, depuis bientôt 15 ans, à tous nos merveilleux moments partagés et à tous ceux que l'avenir nous réserve. Je t'aime.

A mes enfants : Léonie, Clara et au bébé à venir, vous êtes mes plus belles réussites, mes plus grands bonheurs. Surtout, ne grandissez pas trop vite ! Je vous aime très fort !

A mon frère, à mes sœurs et à ceux qui partagent leur vie, à toutes nos belles occasions de se retrouver et à ces interminables repas où tout le monde parle en même temps...J'adore!

A ma belle-famille, merci de m'avoir accueillie les bras ouverts. Aux bons moments passés ensemble depuis toutes ces années.

A toute la tribu Moulin, « Ouh, quelle famille ! » Nos retrouvailles sont toujours des événements ! Merci à mon parrain, qui permet cet exploit chaque année ainsi que pour ses nombreux encouragements tout au long de mes études !

A ma grand-mère, que j'embrasse. A mes autres grands-parents pour qui j'ai une pensée aujourd'hui.

A mes amis de Médecine, de Kiné et d'ailleurs : Emilie et Antoine, Estelle et Philippe, Sophie et Marc, Elodie, Stéphanie et Yves, ... Juste de l'autre côté de la placette ou à l'autre bout du monde, nos rencontres et nos échanges sont toujours une grande joie !

A tous les médecins qui m'ont formée et accueillie dans leur service durant mon externat et mon internat et plus particulièrement au Docteur Level (CH de Verdun), au Docteur Pierson (CH de Lunéville) et à mon « Maître » le Docteur Deluze pour m'avoir enseigné une médecine humaine et relationnelle, et pour son écoute et son dévouement auprès de ses patients.

SERMENT

"Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux,

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque".

Sommaire

Remerciements	8
I. Éléments d'introduction	17
1. Introduction.....	18
2. Les différentes lois relatives à la contraception et à l'IVG	20
3. Données épidémiologiques concernant la contraception et l'IVG.....	23
a. En France : Une des couvertures contraceptives les plus élevées du monde	23
b. Paradoxalement des taux de recours à la contraception d'urgence et à l'IVG qui restent élevés	24
i. Recours à la contraception d'urgence (CU)	24
ii. Recours à l'IVG.....	26
4. Définition et modalités pratiques des méthodes contraceptives «non médicales » et « médicales » (19)	28
a. Les méthodes contraceptives « non médicalisées » ou « non-médicales ».....	28
b. Les méthodes contraceptives « médicalisées » ou « médicales »	30
II. Matériel et méthode	37
1. Choix de la méthode.....	38
a. Choix de la méthode qualitative	38
b. Choix de l'entretien semi-directif	38
2. Recrutement de l'échantillon	40
a. Critères d'inclusion	40
b. Choix et présentation du SIUMPPS.....	41
c. Deux modalités de recrutement.....	42
3. L'entretien	43
a. Le contact téléphonique préliminaire.....	43
b. Le lieu de l'entretien.....	43
c. Le consentement	43
d. Le guide d'entretien	43
e. Le déroulement de l'entretien.....	44
f. La transcription des données.....	44
g. L'analyse de contenu	44
III. Résultats.....	46
1. Les difficultés rencontrées pour le recrutement	47

2.	Présentation de l'échantillon.....	48
3.	Tableau de synthèse	49
IV.	Analyse	51
1.	Le champ social : Rôle et conséquences des relations interhumaines	52
a.	Les jeunes filles : Perception de quelques traits de personnalité de cette tranche d'âge	52
b.	Les parents : un rôle déterminant dans l'éducation	55
c.	La fratrie : facilite le dialogue au sein de la famille.....	62
d.	Le partenaire : quelle implication dans la contraception ?.....	62
e.	Les amies : un soutien psychologique important	65
3.	Enseignement/Information	67
a.	En milieu scolaire.....	67
b.	Les campagnes de prévention (Affichage, spots télévisuels,...)	69
c.	Internet : information ou désinformation ?.....	70
4.	IST/ Grossesse	71
a.	Dépistage des IST.....	71
b.	Perception de la grossesse	71
c.	La peur des IST prédomine sur la peur de grossesse	73
5.	La contraception.....	73
a.	Le Préservatif : La « Norme contraceptive » des premiers rapports.....	73
b.	La contraception d'urgence : La bouée de secours à portée de main.	76
c.	La Pilule : contraception universelle	78
d.	Les autres méthodes de contraception : peu connues, trop novatrices	81
6.	Le parcours contraceptif : parcours du combattant ?	82
a.	Les difficultés liées au système de soins.....	82
b.	Le médecin : Qui ? Comment ? Pourquoi ?.....	84
i.	Le choix du médecin	84
ii.	Les attentes	87
c.	Les autres lieux de consultation (Le planning familial)	89
d.	La première consultation.....	90
i.	Les craintes	90
ii.	Les attentes	92
e.	Que se passe-t-il après la première prescription ?	93
V.	Discussion.....	95
1.	Les forces de l'étude.....	96
2.	Les limites de l'étude	96
3.	Commentaires et pistes de réflexion.....	98

a. Des jeunes filles sous-informées et plutôt vulnérables au commencement de leur vie amoureuse	98
b. La « norme contraceptive » des premiers rapports ne devrait-elle pas être revue et corrigée ?.....	100
c. Améliorer l'accessibilité aux contraceptifs : Une urgence de santé publique.....	102
d. La place du médecin généraliste : une place de choix	106
VI. Conclusion	111
Annexes.....	114
Bibliographie	179

« La sexualité c'est la vie ; la contraception c'est la liberté. Le savoir médical est fait pour être partagé, car ce savoir et la compréhension qu'il donne sont indispensables pour que tous les citoyens puissent comprendre leur vie, accéder aux meilleurs soins dans les meilleures conditions et, entre autres nécessités vitales, conquérir et assumer leur liberté sexuelle. »

Martin Winckler (1)

I. Éléments d'introduction

1. Introduction

La contraception est définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme « l'utilisation d'agents, de dispositifs, de méthodes ou de procédures pour diminuer la probabilité de conception ou l'éviter ». Celle-ci s'inscrit dans le cadre plus global de la santé sexuelle qui est « un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité. »

Depuis le vote de la loi Neuwirth en 1967 (2) et son entrée en application en 1972, les méthodes contraceptives ont connu une large diffusion en France et sont devenues « accessibles » à toutes les femmes. Lorsque la loi Veil (3) a été votée, il y a 35 ans, libéralisant l'avortement, on s'attendait à ce que sa fréquence diminue avec la diffusion de la contraception moderne. Pour autant, même si le nombre de grossesses non prévues a bien diminué, le nombre d'IVG lui n'a pas baissé (4). Il se stabilise à hauteur de 220000 par an et depuis quelques années, il augmente même chez les moins de 20 ans. (5)

L'âge médian au premier rapport sexuel en France est de 17,2 ans pour les hommes et de 17,6 ans pour les femmes (6). La première maternité a lieu en moyenne à 28 ans (7). Cela induit plus de 10 ans de vie sexuelle sans projet de grossesse. L'usage du préservatif masculin, lors des premiers rapports sexuels, est très répandu et concerne près de 85% des français âgés de 15 à 25 ans (8). Mais il s'agit généralement d'un usage temporaire et le préservatif est secondairement remplacé par la pilule, avec l'âge et/ou lorsque la relation se stabilise.

Pourtant, on observe un certain nombre de jeunes femmes de cet âge, qui malgré une vie sexuelle active, n'utilisent aucune contraception (8,8% chez les 15-19 ans et 7,1% chez les 20-24 ans), ou qui conservent une contraception par préservatif masculin seul (18,3% chez les 15-19 ans et 7,5 % chez les 20-24 ans) (7).

La période qui précède la mise en route d'une contraception « médicale » doit être considérée comme « à risque » car les échecs de préservatifs sont une cause régulièrement évoquée chez les jeunes filles ayant recours à la contraception d'urgence (8) ou à une interruption volontaire de grossesse (IVG).

C'est en partant de ces constats, qu'est née l'idée de ce travail. L'objectif principal est de comprendre quels sont les facteurs associés à la non-utilisation d'une contraception médicale en début de vie sexuelle active et d'étudier les différents freins et facteurs favorisant associés à la mise en route de celle-ci.

Nous avons cherché à explorer au travers d'une étude qualitative, en interrogeant dix étudiantes, âgées de 18 à 21 ans, restées trois mois ou plus sans couverture contraceptive « médicale », quels étaient leurs vécus, leurs comportements, leurs ressentis mais également leurs réticences, leurs difficultés, leurs attentes vis-à-vis de ce parcours contraceptif.

2. Les différentes lois relatives à la contraception et à l'IVG

La loi de 1920 interdisait tout recours à la contraception, comme d'ailleurs à l'avortement, et punissait sévèrement la production, l'importation, la diffusion ou la vente de contraceptifs, ainsi que leur utilisation, qui était au demeurant criminalisée.

La loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967 (2), relative à la régulation des naissances, également appelée **Loi NEUWIRTH**, autorise la contraception et supprime des dispositions législatives antérieures qui l'interdisaient.

La loi n° 74-1026 du 4 décembre 1974 (9), portant diverses dispositions relatives à la régulation des naissances, autorise les centres de planification ou d'éducation familiale à délivrer à titre gratuit et anonyme des contraceptifs, sur prescription médicale, aux mineures qui désirent garder le secret.

La loi n° 75-17 du 17 janvier 1975, dite « loi Veil » (3) a autorisé l'IVG en France et fixé les grands principes régissant sa pratique :

- l'IVG est décidée par la femme enceinte concernée lorsqu'elle estime que sa grossesse la place dans une situation de détresse
- l'intervention est soumise à des conditions de délai : elle doit être réalisée avant la fin de la **10ème semaine de grossesse**
- l'acte est réalisé par un médecin, dans un établissement de santé
- le médecin et le personnel concourant à l'intervention disposent d'une clause de conscience : ils ne sont pas obligés de pratiquer l'intervention
- la femme doit réaliser des démarches obligatoires destinées à son information et à sa réflexion, préalablement à l'intervention
 - **2 consultations médicales** (un délai de réflexion **d'une semaine** est prévu entre les 2 consultations)
 - **1 consultation psycho-sociale**

La loi n°2000-1209 du 13 décembre 2000 (10) relative à la contraception d'urgence **ne soumet plus à prescription obligatoire les médicaments ayant pour but la contraception d'urgence** qui ne sont pas susceptibles de présenter un danger pour la santé. Elle autorise la délivrance de la contraception d'urgence, dans des conditions définies par décret, aux mineures désirant garder le secret **dans les pharmacies**. Enfin, elle **autorise l'administration de la contraception d'urgence par les infirmières, aux élèves mineures et majeures** des collèges et lycées, dans les cas d'urgence et de détresse caractérisée. Dans ce cas, les infirmières s'assurent de l'accompagnement psychologique de l'élève et veillent à la mise en œuvre d'un suivi médical.

La loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 (11), relative à l'IVG et à la contraception, modernise la loi de 1975, en tenant compte des évolutions tant médicales que sociales mais ne remet aucunement en cause ses grands principes : **le délai de recours à l'IVG est allongé : il est porté à 12 semaines de grossesse**. Cette disposition facilite l'accès des femmes à l'IVG et aligne la législation française sur celle de la plupart des pays européens. La loi prévoit la possibilité de pratiquer des **IVG en médecine de ville ; les mineures peuvent avoir accès à l'IVG sans autorisation parentale** : l'autorisation parentale demeure la règle, toutefois l'IVG des mineures pour lesquelles le consentement parental n'a pas pu être recueilli peut être réalisée. Dans ces situations, la mineure choisit un adulte majeur pour l'accompagner dans ses démarches. Le médecin est habilité par la loi à réaliser l'ensemble des actes relatifs à l'intervention, notamment l'anesthésie ; les conditions de recours aux consultations psycho-sociales sont modifiées : une **consultation psycho-sociale** préalable est proposée à toutes les femmes. Toutefois, **le caractère obligatoire de cette consultation est supprimé pour les femmes majeures**, mais maintenu pour les mineures ; une 2ème consultation psycho-sociale est proposée à toutes les femmes après l'intervention.

Par ailleurs, la loi du 4 juillet 2001 reprend les dispositions contenues dans la loi du 13 décembre 2000, et **ne soumet plus la prescription, la délivrance ou l'administration de contraceptifs aux mineures au consentement des titulaires de l'autorité parentale** ou du représentant légal.

Article L.5134-1 du code de la santé publique modifié par la Loi n°2004-806 du 9 août 2004 : Les sages-femmes ont le droit de prescrire une **contraception hormonale** dans les **suites de couches, lors de l'examen post natal et après une interruption volontaire de grossesse** ainsi que les diaphragmes, capes et contraceptifs locaux.

La Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) ou loi « Bachelot » -article 88 (12) **L'infirmière ou l'infirmier** est autorisé à **renouveler les prescriptions**, datant de moins d'un an, de médicaments **contraceptifs oraux** dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, pour une durée maximale de six mois, non renouvelable.

Les **sages-femmes** peuvent réaliser des **consultations de contraception** et de suivi gynécologique de prévention chez **toutes les patientes en bonne santé**, sous réserve qu'elles adressent leur patiente à un médecin en cas de situation pathologique.

La loi n°2011-2012 du 29 décembre 2011 - art. 44 (13) précise que les **sages-femmes** sont habilitées à prescrire : les contraceptifs locaux et les contraceptifs hormonaux, les contraceptifs intra-utérins ainsi que les diaphragmes et les capes. Elles sont également habilitées à effectuer : la première pose du diaphragme ou de la cape, **l'insertion des contraceptifs intra-utérins** qui sera faite soit au lieu d'exercice du praticien, soit dans un établissement de santé ou dans un centre de soins agréé, la surveillance des dispositifs intra-utérins (art. R.4127-318 du code de la santé publique), **la pose de l'implant**.

3. Données épidémiologiques concernant la contraception et l'IVG

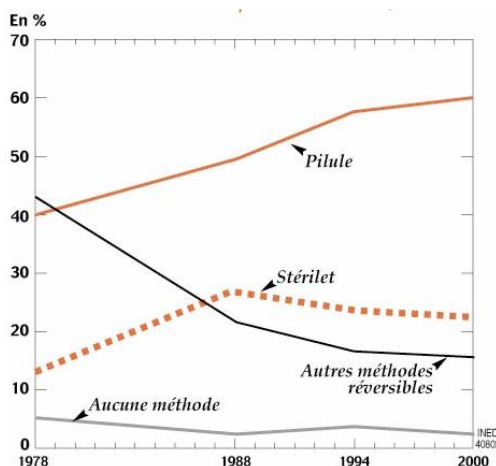
a. En France : Une des couvertures contraceptives les plus élevées du monde

D'après le Baromètre santé 2010, 90,2 % des femmes, tout âge confondu, utilisent une méthode de contraception, 2,1 % en utilisent une de manière irrégulière et 7,7 % n'utilisent aucun moyen de contraception (14).

L'ensemble des études met en évidence la forte diffusion en France des méthodes de contraception dites « médicales ». Celles-ci, délivrées sur prescription médicale, représentent plus de 80% de la couverture contraceptive. D'après l'enquête COCON (15), la pilule est employée par 60% des femmes utilisant une contraception, suivie du stérilet (23%), puis du préservatif (10%).

Figure 1 : Utilisation de la contraception, 1978-2000

(pour 100 femmes de 20-44 ans ne souhaitant pas être enceintes) (16)



La contraception orale est de loin le contraceptif le plus utilisé et c'est chez les jeunes que cet usage est le plus important : 78,9 % des femmes de 15 à 19 ans et 83,4 % des 20-24 ans, qui ont recours à un moyen contraceptif l'utilisent. Son utilisation diminue ensuite au profit du dispositif intra-utérin (DIU), mais elle reste majoritaire jusqu'à 45 ans.

L'emploi du préservatif est maximum entre 15 et 19 ans (18,3 % des Françaises l'utilisent isolément comme moyen de contraception) alors qu'entre 20 et 24 ans elles ne sont plus que 7,2 %.

Les autres méthodes de contraception médicales (Implant, patch, anneau et injection de progestatifs) sont encore peu utilisées (4,7 % des femmes).

Les méthodes naturelles (abstinence périodique, ou retrait) ont sensiblement diminué au fil des ans, et ne sont pratiquées que par 1,2 % des femmes en 2010.

Tableau 1 : Principales méthodes contraceptives utilisées par les femmes âgées de 15 à 49 ans en 2010 (en %) déclarant utiliser une méthode contraceptive. (Baromètre Santé 2010)

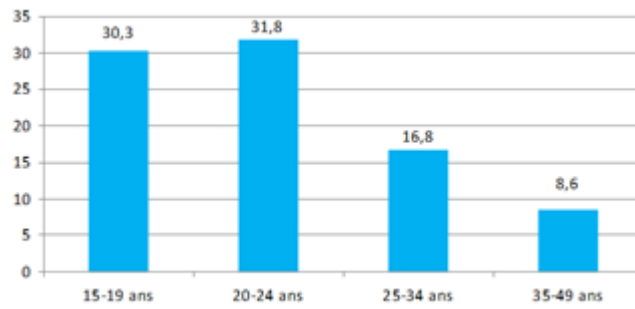
	Contraception définitive (stérilisation)	DIU (ou stérilet)	Implant, patch, anneau, injection	Pilule	Préservatif seul	Méthodes locales	Méthodes naturelles
15-19 ans	-	-	2,8	78,9	18,3	-	-
20-24 ans	-	3,7	5,4	83,4	7,2	-	0,3
25-34 ans	0,5	20,3	6,2	63,4	8,7	0,1	0,8
35-44 ans	3,5	36,0	3,9	43,4	11,6	0,2	1,4
45-49 ans	5,2	43,2	3,4	35,5	9,7	0,4	2,6
Total	2,2	26,0	4,7	55,5	10,3	0,1	1,2

b. Paradoxalement des taux de recours à la contraception d'urgence et à l'IVG qui restent élevés

i. Recours à la contraception d'urgence (CU)

Selon le Baromètre santé 2005, le recours à la contraception d'urgence est de plus en plus fréquent (8). En 2000, 8,4 % des 15-54 ans, ont déclaré avoir déjà eu recours à la pilule du lendemain contre 13,3 %, en 2005 soit une femme sur sept. Ce sont les plus jeunes qui y ont eu recours le plus fréquemment (près d'un tiers des 15-24 ans).

Figure 2 : Utilisation de la contraception d'urgence au moins une fois dans sa vie. Femmes âgées de 15 à 48 ans sexuellement actives. (Baromètre Santé 2005)



Les trois circonstances principales citées qui ont conduit à ce recours, tout âge confondu sont : un problème avec le préservatif (32,5 %), un problème de pilule (24,9 %), un rapport sexuel non protégé (21,8 %). Mais ces circonstances varient selon l'âge et les problèmes d'utilisation du préservatif sont le plus souvent évoqués par les femmes de 15-19 ans, ils représentent 40% des motifs de recours alors qu'elles ne sont que 20% à utiliser ce mode de contraception.

Tableau 2 : Circonstances du dernier recours à la contraception d'urgence au cours des 12 mois précédant l'enquête en 2005. (Baromètre Santé INPES 2005)

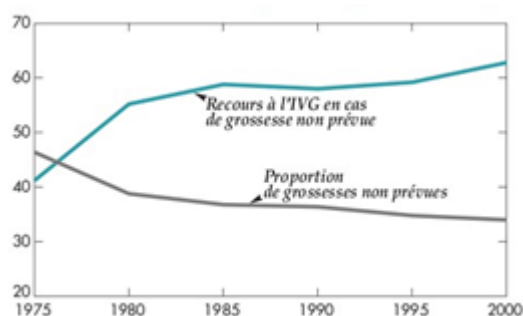
	15-19 ans n=75	20-24 ans n=58	25-34 ans n=84	35-54 ans n=47	15-54 ans N=264
Oubli de pilule	28,9	42,3	29,0	12,8	30,1
Problème avec le préservatif	40,0	22,4	29,4	27,7	30,7
Rapport sans contraception	22,3	18,0	23,5	29,8	22,7
Erreur dans les dates	3,3	9,9	4,5	14,9	6,3
Retrait du partenaire trop tard	2,2	6,9	10,3	8,5	6,7
Autre raisons ou raisons inconnues	3,4	0,7	3,2	6,4	3,5

Parmi les 15-19 ans, 71.2% des motifs de recours à la CU sont liés à la non-utilisation d'une méthode de contraception « médicale ».

ii. Recours à l'IVG

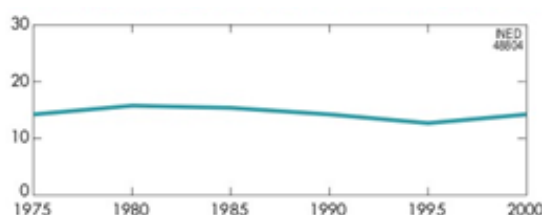
La diffusion des méthodes contraceptives, au cours des quatre dernières décennies en France, a eu pour effet de réduire le nombre de femmes exposées à un risque de grossesse non désirée. La diffusion de la contraception médicale a effectivement réduit le nombre des conceptions imprévues : Près d'une grossesse sur 2 était « non prévue » en 1975, contre seulement une sur 3 en 2000. Cependant, lorsqu'elles sont confrontées à ce risque, on constate que les femmes ont plus fréquemment recours à une IVG qu'auparavant (17).

Figure 3 : Proportion des grossesses non prévues (pour 100 grossesses) et fréquence du recours à l'IVG (pour 100 grossesses non prévues) (INED DRESS)



En France, on observe une stabilisation du nombre des IVG depuis 1990, à hauteur de 220 000 par an, après une baisse dans les années 1980 qui traduisait probablement une meilleure utilisation et un meilleur accès à la contraception.

Figure 4 : Nombre annuel d'IVG pour 1000 femmes de 15-49 ans (INED DRESS)



Cette stabilité masque cependant l'augmentation continue du nombre d'IVG chez les jeunes femmes de 15 à 25 ans et tout particulièrement chez les mineures. Pour la tranche 15-17 ans, il y a eu 8766 IVG en 1990, contre 11930 IVG en 2009. S'y ajoutent les 17693 IVG des 18-19 ans et les 52360 IVG des 20-24 ans (soit 26,7‰ femmes contre 14,4‰ pour l'ensemble de la population) (18).

C'est donc chez les femmes de 15 à 24 ans qu'il existe un réel problème de prévention des grossesses non souhaitées (4).

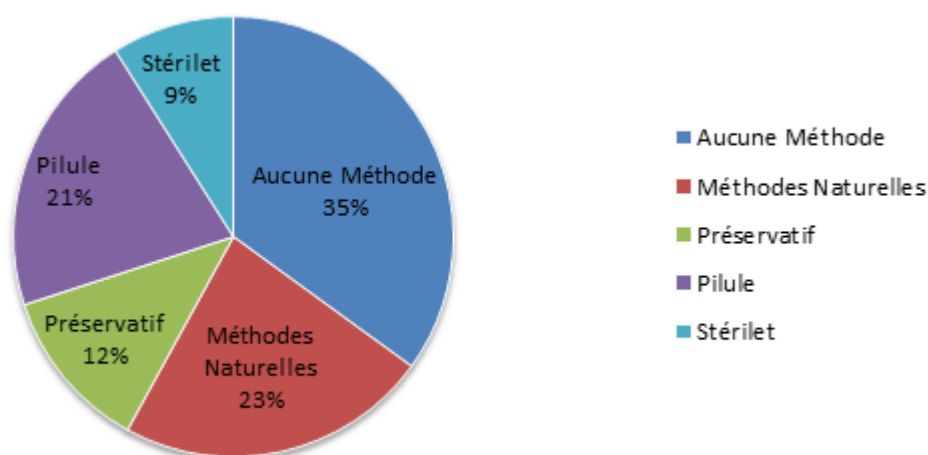
La DREES souligne que, rapportées au nombre de femmes de chaque génération, les IVG sont 2 fois moins fréquentes chez les jeunes filles de 15 à 17 ans que chez celles de 18 à 19 ans, ce qui est à mettre en relation avec l'âge moyen auquel les adolescents ont leurs premiers rapports sexuels.

Tableau 3 : Les interruptions volontaires de grossesse (IVG) des adolescentes
Nombre d'IVG par âge de jeunes femmes en France métropole en ‰ (DREES)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
15-17 ans	8,5	8,8	8,9	9,8	10,3	11,0	10,8
18-19 ans	21,6	21,5	21,6	22,6	22,3	22,9	22,6

L'enquête réalisée en 2007 par la DREES auprès des femmes ayant eu recours à une IVG permet de mieux appréhender leur mode contraceptif : Un tiers d'entre elles n'utilisait aucune méthode de contraception. Les deux tiers des femmes qui déclaraient être sous contraception utilisaient à part égale un mode « non médical » (préservatif, méthode locale ou naturelle) et un mode « médical » (pilule, stérilet, patch, anneau). Les causes évoquées pour la survenue de la grossesse étaient, dans 54 % des cas, un "oubli" de la contraception (le plus souvent la pilule) et, à 38 % des « erreurs » de contraception (préservatifs déchirés, mauvais calcul des dates).

Figure 5 : Répartitions des grossesses non prévues en fonction des méthodes contraceptives utilisées
 (INSERM)



Tout âge confondu, les grossesses non prévues sont liés dans 70% des cas à la non-utilisation d'une méthode contraceptive médicale.

4. Définition et modalités pratiques des méthodes contraceptives «non médicales » et « médicales » (19)

a. Les méthodes contraceptives « non médicalisées » ou « non-médicales »

Ce sont les moyens de contraceptions non soumis à une prescription médicale. Ils regroupent les méthodes naturelles et les méthodes barrières (hormis la cape cervicale et le diaphragme)

o Les méthodes naturelles

Les méthodes naturelles comprennent essentiellement la méthode du retrait, la méthode de l'aménorrhée lactationnelle et les méthodes d'abstinence périodique et d'auto-observation (méthode des températures basales, méthode « Billings », méthode symptothermique, méthode « Ogino-Knaus », trousse de prédiction de l'ovulation).

Avantages : Il n'y a aucune contre-indication. Ces méthodes peuvent être adaptées à la situation et aux exigences de certaines femmes.

Inconvénients : ces méthodes doivent être réservées à des femmes connaissant bien leur cycle, maîtrisant bien l'utilisation de la méthode et acceptant de s'exposer à un risque de grossesse.

Efficacité :

-La méthode de l'aménorrhée lactationnelle, lorsque l'allaitement est exclusif ou quasi exclusif, est d'une efficacité comparable à celle d'une contraception orale.

Indice de Pearl (IP = nombre de grossesses pour 100 femmes, après 12 mois d'utilisation)

IP(utilisation optimale) = 0,5, IP (utilisation courante) =2

-Pour toutes les autres méthodes le risque d'échec est élevé en usage courant (« certaine efficacité »).

IP (utilisation optimale) = 1 à 9, IP (utilisation courante) = 20

Conditions d'accès : Aucune

Coût : ces méthodes sont gratuites.

- Les méthodes barrières :
 - Les préservatifs masculin et féminin

Avantages : Il s'agit des seules méthodes qui aient fait preuve de leur efficacité dans la prévention de la transmission des infections sexuellement transmissibles. Leur utilisation est recommandée en complément ou non d'une autre méthode médicale en cas d'absence de partenaire stable ou en méthode de remplacement en cas d'inaccessibilité ponctuelle ou de défaut d'observance d'une méthode hormonale. La seule contre-indication est l'allergie au latex.

Inconvénients : Compte tenu des risques de rupture et de glissement des préservatifs, ils ne doivent pas être recommandés en tant que méthode contraceptive exclusive.

Efficacité :

Considérés comme « efficaces » en utilisation optimale (bien que moins efficaces que les méthodes contraceptives hormonales ou que les méthodes mécaniques telles que le DIU), ils sont d'une efficacité moindre (« certaine efficacité ») en emploi courant.

Préservatif masculin : IP (utilisation optimale) = 3, IP (pratique courante) = 14

Préservatif féminin : IP (utilisation optimale) = 5, IP (pratique courante) = 21

Les préservatifs masculins en latex semblent à moindre risque de rupture ou de glissement que les préservatifs en polyuréthane (niveau de preuve 1) et sont donc recommandés.

Coût :

-Préservatif masculin : de 2,50 à 6 euros la boîte de 6, 9 ou plus ce qui représente un coût annuel de 54 euros

-Préservatif féminin : 6,30 euros la boîte de 3, ce qui représente un coût annuel de 231 euros

Ils sont non remboursés

Conditions d'accès : accès libre en pharmacie, en grande surface, dans des distributeurs publics, sur internet,... Ils sont également distribués gratuitement dans les CPEF et les centres de dépistage anonymes et gratuits (CDAG).

- Les spermicides (ovules, crèmes, éponges)

Inconvénients : Ils doivent être placés dans le vagin quelques minutes avant le rapport sauf l'éponge qui peut être placée et gardée plusieurs heures avant un rapport.

Efficacité : Ce sont des méthodes à risque d'échec contraceptif élevé dans leur emploi courant (« certaine efficacité ») et qui ne sauraient être recommandées sur ce seul critère.

IP (utilisation courante) = 26 ; IP (utilisation optimale) = 6

Coût : 7 à 16 euros selon le type pour plusieurs doses

Conditions d'accès : sans ordonnance, en pharmacie

b. Les méthodes contraceptives « médicalisées » ou « médicales »

Elles représentent l'ensemble des moyens de contraception soumis à prescription c'est à dire toutes les pilules, le DIU, le timbre (ou « patch »), l'anneau vaginal, la cape cervicale et le diaphragme.

Pour obtenir les moyens contraceptifs soumis à prescription, une consultation médicale est nécessaire. Cette dernière est prise en charge par l'assurance maladie dans les conditions habituelles. Tout le monde, y compris les mineures, peut consulter en médecine de ville, en médecine hospitalière ou dans le cadre d'un CPEF. La prescription et la délivrance ne sont plus soumises à une autorisation parentale depuis l'adoption de la loi du 4 juillet 2001 relative à l'IVG et à la contraception (11).

L'obtention de la méthode contraceptive soumise à prescription, prise en charge ou non par l'assurance maladie, se fait en pharmacie.

Dans les centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF), pour toute personne majeure bénéficiant d'une prise en charge, la consultation et la prescription ainsi que la délivrance de la méthode en pharmacie s'effectuent dans les mêmes conditions que les consultations réalisées en médecine de ville. En revanche, un accueil spécifique est organisé pour les mineures et les personnes non prises en charge par l'assurance maladie : la consultation et la délivrance de la méthode contraceptive par le CPEF sont alors anonymes et gratuites (9).

- La contraception oestroprogestative

La contraception oestroprogestative est l'une des méthodes de première intention, pour les femmes ne présentant pas de facteur de risque particulier (cardio-vasculaire, cancéreux, hépatique, etc.).

Avantages : De nouvelles formes d'administration comme le timbre et l'anneau vaginal libérant des oestroprogestatifs, ont fait preuve de leur efficacité et constituent des alternatives intéressantes, notamment pour des femmes sujettes à des problèmes d'observance.

Inconvénients :

Pilule oestroprogestative : nécessité d'une prise quotidienne à heure régulière (en cas d'oubli supérieur à 12 h la pilule n'est plus efficace).

Efficacité : Il s'agit de méthodes « efficaces » dans son emploi courant et « très efficaces » lorsqu'elles sont employées de manière optimale. Aucune donnée ne permet, en termes d'efficacité contraceptive et de contrôle du cycle, de privilégier la prescription d'un type particulier de pilule oestroprogestative (selon sa génération ou son caractère mono, bi, ou triphasique).

Accès : Obtenue en pharmacie, avec une ordonnance, prescrite par un médecin ou une sage-femme. Depuis la loi HPST (12) (2009), le renouvellement des contraceptions orales peut également se faire par une IDE ou le pharmacien pour une durée inférieure à 6 mois.

Coût :

-Pilules de 2^{ème} génération : 2,5 euros par mois, soit un coût annuel de 30 euros, remboursées à 65% par la sécurité sociale.

-Pilules de 3^{ème} génération : de 2,5 à 9,17 euros par mois, soit un coût annuel de 70 à 110 euros, pour la plupart non remboursées.

Elles sont gratuites dans les CPEF pour les mineures et les non assurées sociales

- La contraception progestative
 - la pilule microprogestative,

Inconvénients : Elle implique une prise rigoureuse, tous les jours à la même heure, même pendant les règles, le retard de prise ne devant pas dépasser 3 heures (sauf mention spéciale de l'AMM).

Efficacité : Bien qu'en pratique son usage soit réservé en deuxième intention pour les femmes qui présentent certaines contre-indications (notamment cardio-vasculaires), la contraception progestative est classée, au rang des méthodes « efficaces » dans leur emploi courant et « très efficaces » en utilisation optimale.

Accès : cf contraception oestroprogestative

Coût : coût mensuel = 1,68 euros pour Microval® remboursée à 65%, 12 euros pour Cerazette® non remboursée

Gratuites dans les CPEF pour les mineures et les non assurées sociales

- L'implant sous-cutané à l'étonogestrel (Nexplanon®)

Avantages : Il est efficace pendant 3 ans (2,5 ans si IMC>30) et peut constituer une alternative intéressante, notamment pour des femmes sujettes à des problèmes d'observance.

Inconvénients : Sa prescription ne peut cependant être envisagée qu'au regard de sa mauvaise tolérance (mauvais contrôle du cycle, risque accru de saignements, aménorrhée, etc.) et à condition que l'absence de règles soit bien acceptée.

Efficacité : Cette méthode de contraception a fait preuve de son excellente efficacité (« toujours très efficace »)

Accès : prescrit et posé par un médecin ou par une sage-femme depuis décembre 2011.

Coût : 106,44 euros pour 3 ans, remboursé à 65%

- Le Dispositif intra-utérin (DIU)

Avantages : C'est une méthode de contraception qui présente une longue durée d'action (5 ans) et pour laquelle aucun risque cancéreux ou cardio-vasculaire n'est établi.

Efficacité : méthode contraceptive de première intention, considérée comme « toujours très efficace ».

IP (utilisation courante) = 0,8 - IP (utilisation optimale) = 0,6

Accès : Prescrit et posé par un médecin ou une sage-femme depuis décembre 2011 (13), il s'obtient en pharmacie sur ordonnance.

Coût :

-DIU au cuivre = 30,55 euros

-DIU hormonal = 125,15 euros soit un coût annuel de 25 euros

Remboursé à 65%. Gratuit dans les CPEF pour les mineures et les non assurées sociales.

- La contraception progestative injectable

Avantages : Cette contraception peut être utile dans les cas de difficultés d'observance ou dans des contextes socioculturels particuliers.

Inconvénients : Elle nécessite une injection intramusculaire toutes les 8 à 12 semaines en fonction du produit. Leur tolérance est moins bonne que celle des méthodes oestroprogestatives.

Efficacité : Cette méthode contraceptive est considérée comme « toujours très efficace »

IP en utilisation optimale et en pratique courante = 0.3

Coût : 3,30 euros pour 3 mois soit un coût annuel de 13,20 euros

- Les méthodes de stérilisation

Il s'agit d'interventions chirurgicales qui peuvent présenter des risques. La stérilisation féminine, est réservée aux majeures et il est recommandé de n'envisager cette méthode chez les femmes jeunes ou nullipares qu'avec la plus grande réserve et la plus grande précaution. Un délai de réflexion de quatre mois est requis.

IP (utilisation courante) = 0,5

- La contraception d'urgence (CU)

Cette méthode ne remplace pas une contraception régulière.

Accès :

-Le lévonorgestrel (Norlevo®) est disponible sans ordonnance en pharmacie, gratuitement pour les mineures.

-L'ulipristal (EllaOne®) : Le produit est disponible en pharmacie sur prescription médicale.

Les pharmaciens jouent un rôle important dans le cas particulier de la délivrance d'une contraception d'urgence. Le décret n° 2002-39 du 9 janvier 2002 (20) précise que la délivrance d'une contraception d'urgence à une mineure est précédée d'un entretien qui permet au pharmacien de s'assurer que la situation de la personne correspond aux critères d'urgence et aux conditions d'utilisation de la méthode. Il précise, en outre, que le pharmacien informe sur les moyens de contraception réguliers, sur la prévention des infections sexuellement transmissibles et sur l'intérêt d'un suivi médical. Il communique enfin les coordonnées du ou des centres de planification les plus proches.

L'administration de la contraception d'urgence (CU) est également réalisée par les infirmières scolaires, en cas d'urgence et de détresse caractérisée, pour les élèves majeures et mineures des établissements d'enseignement du second degré relevant de l'éducation nationale et de l'enseignement agricole.

La CU est également délivrée gratuitement dans les CPEF.

Coût :

-Norlevo® : 7,58 euros, remboursable à 65 % sur prescription médicale.

-EllaOne® : 24,15 euros, remboursable à 65 %.

Il existe donc une grande hétérogénéité entre les différentes méthodes contraceptives en termes d'efficacité mais également en termes d'accès et de coût. On remarque que les méthodes contraceptives « non médicales » sont constituées par les contraceptions les moins efficaces classée par l'OMS dans la catégorie « certaine efficacité », alors que méthodes « médicales » sont constituées par les méthodes classées « très efficaces » ou « efficaces » (Exception faite de la cape et du diaphragme dont la prescription médicale n'est justifiée que par la nécessité d'une prise de mesures préalable).

Les deux tableaux ci-après récapitulent les efficacités et les coûts des différentes méthodes de contraception.

Tableau 4 : Efficacité des différentes méthodes contraceptives (OMS)

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

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

Tableau 5 : Coût approximatif des différentes méthodes de contraception (Source : IGAS, octobre 2009)

	Périodicité du coût du traitement	Coût annuel brut	Coût annuel net (en cas de remboursement de l'assurance maladie)
Pilules de deuxième génération	2,50 euros chaque mois	30 euros	10 euros
Pilules de troisième génération	De 2,50 à 9,17 euros chaque mois	70 à 110 euros	30 euros
Stérilet (au cuivre)	27 euros tous les 5 ans	5,40 euros	2 euros
Stérilet (hormonal)	125,15 euros tous les 5 ans	25 euros	9 euros
Implant	106,44 euros tous les 3 ans	35,48 euros	12,50 euros
Injection progestative	3,30 euros tous les 3 mois	13,20 euros	4,50 euros
Anneau vaginal	16 euros chaque mois	170 euros	Non remboursé
Timbre contraceptif	15 euros par mois	175 euros	Non remboursé
Préservatif masculin	De 2,50 à 6 euros la boîte de 6, 9 ou plus	54 euros	Non remboursé
Préservatif féminin	6,30 euros la boîte de 3	231 euros	Non remboursé
Diaphragme	33 euros en latex 42 euros en silicone	33 à 42 euros	30 euros (3,14 euros remboursés)
Cape cervicale	39,50 euros en latex 52 euros en silicone	39,50 à 52 euros	Non remboursée

Les coûts mensuels et annuels des différentes méthodes contraceptives ont été calculés sur la base de 9 rapports par mois.

II. Matériel et méthode

1. Choix de la méthode

a. Choix de la méthode qualitative

Ce travail s'intéressait aux vécus et aux comportements de jeunes étudiantes, qui en début de vie sexuelle active n'avaient pas de contraception « médicale » et cherchait à explorer leurs sentiments, leurs représentations, leurs expériences.

Le principal critère étudié « le ressenti », étant un critère qualitatif, la méthode qualitative paraissait la plus appropriée. Elle permettait de comprendre les points de vue, de révéler « l'inexprimé », les croyances profondes qui déterminaient et orientaient les conduites de ces jeunes femmes hésitantes à débiter une contraception. Un questionnaire utilisant des questions fermées, dont la pertinence n'est pas toujours établie, risquait de passer à côté d'un certain nombre de notions et l'objectif, ici, n'était pas de quantifier.

La recherche qualitative est particulièrement adaptée aux problématiques de médecine générale (21). Elle permet d'analyser le pourquoi et le comment des questionnements. Son développement dans ce domaine est relativement récent en France (22). Ce procédé a longtemps souffert d'une mauvaise réputation en tant que méthode de recherche car un manque de rigueur, des bases théoriques insuffisantes en comparaison avec les études quantitatives, lui étaient reprochés. Ces reproches sont essentiellement basés sur une méconnaissance de la méthodologie. L'enquête qualitative constitue désormais une technique de recherche éprouvée et largement utilisée. Le nombre de publications utilisant des méthodes de recherche qualitative ne cesse de croître (23; 24).

b. Choix de l'entretien semi-directif

On peut définir différents types d'entretiens qualitatifs:

- Les entretiens individuels :

- L'entretien directif : En réalité proche du questionnaire sur un mode verbal. L'intervieweur propose une liste de questions préétablies. Ce type d'entretien est utile lorsque l'on veut réaliser un grand nombre d'entretiens, et minimiser les risques de subjectivité de la part de

l'intervieweur. L'interviewé se contente de répondre aux questions. Il n'y a pas de place à l'expression spontanée.

- L'entretien libre ou entretien non directif est un échange libre, souvent informel, autour d'un thème général. Très utile pour recueillir les attentes et les motivations en profondeur, l'entretien non directif doit être mené dans un climat particulièrement favorable de confiance. Ni le contenu, ni le déroulement de l'entretien ne doivent être perturbés. L'interviewer n'intervient que pour favoriser l'expression et encourager l'interviewé à préciser sa pensée.

- L'entretien semi-directif : A mi-chemin entre les deux précédents. C'est une des techniques qualitatives les plus fréquemment utilisées pour les enquêtes. Il permet de centrer le discours des personnes interrogées autour de différents thèmes définis au préalable (guide d'entretien). Il nécessite de la part de l'intervieweur un certain savoir-faire pour permettre de dépasser le registre des opinions. Cela nécessite une attitude non-directive, privilégiant les questions ouvertes, sans interrompre la personne interrogée.

- L'entretien collectif :

- Le focus groupe ou « Groupe d'expression » permet de collecter des informations sur un sujet ciblé avec comme avantage les aspects positifs de l'interaction de groupe. Il sert aussi à faire émerger de nouvelles idées inattendues pour le chercheur.

Pour cette étude, un mode d'entretien individuel semblait essentiel pour permettre aux jeunes femmes interrogées de s'exprimer librement et sans réserve sur leurs expériences personnelles ; cela n'aurait pas été le cas au sein d'un groupe d'expression. L'entretien directif a été écarté car demandait des réponses trop précises ne laissant pas suffisamment de place à l'expression spontanée que nous recherchions. L'entretien libre, semblait moins approprié à l'âge de la population étudiée car le risque de hors sujet ou de « blanc » semblait important. De plus, sa maîtrise est délicate, et il est par la suite très difficile à traiter, à catégoriser et à interpréter.

L'étude qualitative par entretiens semi-directifs est donc la méthode qui a été retenue pour ce travail de recherche.

2. Recrutement de l'échantillon

a. Critères d'inclusion

Pour cette étude, quatre critères d'inclusion ont été retenus :

- Sexe : féminin

- Age : 18-21 ans. Le projet initial était d'étudier la population des 17-18 ans dont l'âge correspond à la médiane des premiers rapports sexuels en France (17,5 ans). Cependant, il ne nous a pas été autorisé d'interroger des mineures, sans recueil préalable d'un accord parental, qui s'avérait dans le contexte impossible. C'est donc aux jeunes femmes de 18-21 ans, que cette recherche s'est intéressée. Pour certaines d'entre elles, il s'agissait alors d'une étude rétrospective.

- Avoir déjà eu un rapport sexuel

- Pas de contraception « médicale » pendant au moins trois mois : Seules les jeunes femmes ayant eu une activité sexuelle, sans contraception médicale, pendant une durée minimum de trois mois, ont été incluses dans cette étude. Nous avons arbitrairement choisi cette durée car elle paraissait suffisante pour programmer un rendez-vous et consulter en vue d'une prescription de contraception. D'autre part le « cap » des 3 mois correspondait également au temps nécessaire pour la réalisation de dépistage du VIH. Nous formulons l'hypothèse, qu'au-delà de ce délai, il devait exister un frein ou une réticence vis-à-vis de la mise en route d'une contraception médicale.

Dans ce travail, il nous a paru intéressant d'inclure les jeunes femmes, qui après cette période initiale, avaient finalement choisi de débiter une contraception médicale afin de mieux cerner les difficultés qu'elles avaient rencontrées, et leur ressenti par rapport à leur démarche.

Au préalable de cette étude, nous avons consulté une sociologue de l'Ecole de Santé publique, Mme Joëlle Kivits, qui nous a donné plusieurs directives :

- Le nombre d'entretiens à effectuer devait se situer approximativement entre dix et quinze.
- Au vu du sujet de recherche, elle nous a conseillé de ne pas recueillir un échantillon trop hétérogène. En effet, le thème de « l'absence de contraception en début de vie sexuelle active » est un sujet suffisamment vaste et complexe par lui-même. Il

paraissait donc plus intéressant d'étudier une population dont les caractéristiques socioculturelles étaient identiques. Nous avons choisi de nous intéresser à la population étudiante de l'enseignement supérieur. En 2011, l'INED recensait environ 1,5 millions de jeunes filles âgées de 18 à 21 ans. Parmi elles, 40% sont des étudiantes de l'enseignement supérieur ce qui représente environ 630000 jeunes filles, au total, en France.

b. Choix et présentation du SIUMPPS

Les modalités de recrutement n'étaient pas évidentes à mettre en place. En effet, les critères d'inclusion nécessitaient d'aborder la question d'une éventuelle activité sexuelle et d'interroger sur la méthode de contraception utilisée. Un recrutement dans la rue, à la sortie des facultés ou dans n'importe quel lieu public n'était pas réalisable. Il fallait de préférence qu'il soit fait dans le cadre confidentiel et rassurant d'une consultation médicale. Nous avons pensé nous adresser au planning familial, mais celui-ci présentait un biais de sélection trop important. Nous nous sommes finalement tournés vers le SIUMPPS (Service Inter Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé) (Annexe 1) qui reçoit en consultation de manière systématique et obligatoire tout étudiant inscrit en premier cycle de l'enseignement supérieur. Nous y avons reçu un accueil très favorable.

Le SIUMPPS ou Service Inter Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé service prend en charge divers aspects de la santé des étudiants lorrains (25). Ce service dirigé par le Docteur Martine Rosenbacher-Berlemont comprend une équipe pluridisciplinaire composée d'assistantes sociales, d'infirmières, de psychologues, de médecins et de personnel d'accueil administratif.

Ses champs d'action sont les suivants :

- Visites médicales systématiques sur convocation
- Visites médicales à la demande
- Consultations d'aide médico-psychologique
- Consultations de gynécologie : dépistage, contraception, informations...
- Consultations
- Consultations de médecine du sport
- Consultations pour l'équilibre alimentaire

- Vaccinations
- Handicap : accueil et accompagnement, aménagement des conditions d'études et d'examens
- Promotion de la santé : informations individuelles et collectives sur différentes thématiques de santé
- Formation au Secourisme
- Formation Unité d'Enseignement Libre (UEL)

Les différents sites répartis sur la Lorraine :

- Centre du Vélodrome
- Centre du campus Lettres et Sciences Humaines
- Infirmerie de la Faculté des Sciences et Techniques
- Infirmerie IUT Nancy-Brabois
- Centre d'Epinal
- Centre de Longwy

c. Deux modalités de recrutement

Au cours des visites médicales obligatoires du SIUMPPS :

Lorsqu'ils recevaient les étudiantes en consultation, les médecins et les infirmières du SIUMPPS sélectionnaient à l'aide d'un questionnaire (Annexe 2), celles qui correspondaient aux quatre critères d'inclusion. Ils leur présentaient alors le projet et leur proposaient de participer à ce travail de recherche. Pour celles qui acceptaient, une information écrite reprenant brièvement la présentation du projet ainsi que les modalités de l'entretien leur était délivrée (Annexe 3). Elles laissaient leurs coordonnées téléphoniques afin que nous puissions reprendre contact avec elles.

Au cours des « journées d'action » du SIUMPPS :

Cette deuxième modalité a été mise en place secondairement devant les difficultés rencontrées pour le recrutement (cf. partie « Résultats »). Dans le cadre de son activité sur la promotion de la santé, le SIUMPPS organise régulièrement dans les écoles supérieures et les facultés de la région, des journées d'information autour de la sexualité et de la contraception. Il s'agit de formations réalisées par des médecins et des infirmières autour de différents thèmes (IST, contraception, violences conjugales,...) par groupes d'une vingtaine d'étudiants. Nous avons participé à quelques-unes de ces actions sur Nancy et sur Longwy, ce qui nous a

permis de présenter notre projet, de manière collective, à un grand nombre d'étudiantes. Nous avons ensuite distribué, individuellement, à chacune, un document reprenant les grandes lignes du projet (Annexe 3), les critères d'inclusion ainsi que nos coordonnées afin qu'elles puissent éventuellement nous recontacter.

3. L'entretien

a. Le contact téléphonique préliminaire

Relativement standardisé, il comprenait successivement une présentation du chercheur et du projet (objectifs non développés pour ne pas influencer les participantes), une explication sur le déroulement de l'entretien (lieux, durée, enregistrement), sur le caractère anonyme et confidentiel de l'échange et se terminait par des remerciements et une prise de rendez-vous en fonction des disponibilités de la répondante.

b. Le lieu de l'entretien

Pour la réalisation des entretiens, un bureau médical était laissé à notre disposition par le SIUMPPS sur le site du Vélodrome. Il présentait l'avantage d'être situé au calme, à l'écart du passage et du bruit. Toutefois ce lieu n'était pas imposé, nous présentions à chacune une alternative (Autre centre du SIUMPPS, domicile,...) car la plupart des répondantes n'avaient pas de moyens de locomotion.

c. Le consentement

Chaque entretien a fait l'objet d'un consentement écrit (Annexe 4).

d. Le guide d'entretien

Il regroupait la liste des cinq thèmes que nous souhaitions aborder sans ordre prédéfini (Annexe 5). La principale caractéristique du guide d'entretien dans les enquêtes qualitatives est d'être modulable au fur et à mesure de l'avancement du travail.

e. Le déroulement de l'entretien

Une fois l'accueil de la participante et les présentations réalisées, nous expliquions le déroulement de l'entretien. Une fiche d'identification était remplie afin de définir les caractéristiques de son profil (Annexe 6). Avec son accord, un dictaphone numérique était placé sur une partie cachée du bureau, de telle sorte qu'il soit rapidement oublié. Chaque entretien débutait par la même approche générale : « J'aimerais que vous me parliez de votre contraception », puis les différentes thématiques étaient abordées sans ordre prédéfini en fonction du fil conducteur du discours de la jeune femme. Au cours de l'entretien, nous essayions d'adopter une attitude de neutralité et d'empathie sans révéler notre point de vue et nos pensées, pour amener l'interrogée à exprimer ses sentiments et dévoiler son expérience personnelle. Nous n'intervenons que pour faire répéter, préciser ou éclaircir des propos ou pour changer de sous-thématique quand la parole de l'interrogée s'épuisait. L'entretien se terminait quand toutes les sous-thématiques avaient été abordées. Nous les remercions alors vivement pour cette participation. Certaines jeunes femmes profitaient de ce moment pour obtenir des réponses à l'une ou l'autre de leurs interrogations soulevées pendant l'entretien. Pour finir, nous proposons de leur présenter ultérieurement le résultat de notre travail. Chacune a semblé très intéressée.

f. La transcription des données

L'intégralité des enregistrements a été retranscrite mot à mot (Annexe 7). Ce travail long et fastidieux (environ huit heures par entretien) a permis de rassembler tout le matériel verbal. Nous n'avons pas reformulé les propos des étudiantes, ni cherché à corriger les fautes de langage. De brèves notes ont été ajoutées pour signifier des moments de silence, de pause, de rire,... Les données ont pu être ainsi analysées finement puisque l'information transcrite est proche de l'entretien.

g. L'analyse de contenu

L'analyse des discours consiste à sélectionner et à extraire des données du terrain pour faire progresser les connaissances. L'analyse de contenu qualitative facilite le classement et codifie les divers éléments des messages fournis par les entretiens dans des catégories afin de mieux en faire apparaître le sens. La méthode permet de préciser de façon rigoureuse les domaines observés par les entretiens.

Dans un premier temps, une analyse verticale a été réalisée par la lecture répétée de chaque entretien. Elle a permis de s'imprégner du discours, de percevoir une dynamique de raisonnement et de cerner la trajectoire et la personnalité de chaque étudiante. Celle-ci n'a pas fait l'objet d'une rédaction proprement dite. A l'issue de cette première étape, nous avons rédigé un résumé pour chaque entretien afin de permettre au lecteur de situer rapidement le contexte.

Dans un deuxième temps a été réalisée une analyse du contenu sur un mode transversal, c'est-à-dire thème après thème. Le texte a été découpé en unités de base ou unité de signification appelées « verbatim » qui ont été ensuite regroupées pour aboutir à une représentation significative du contenu. Cette analyse thématique a donné lieu au travail de rédaction.

III. Résultats

1. Les difficultés rencontrées pour le recrutement

Le recrutement s'est avéré très fastidieux. Il s'est déroulé sur une période de neuf mois allant de septembre 2010 à mai 2011.

Parmi les critères d'inclusion de l'étude, l'âge a paru être un facteur limitant. En effet, les étudiantes convoquées en consultation médicale obligatoire au SIUMPPS, sont inscrites en premier cycle d'enseignement supérieur mais rarement en première année, d'autre part, elles ont généralement effectuées au préalable plusieurs années d'école préparatoire, elles ont donc bien souvent plus de 21 ans. Par ailleurs, le sujet de notre étude était en lui-même également un facteur limitant car d'abord difficile et intimidant pour des jeunes femmes de cet âge-là.

Devant les difficultés rencontrées, nous avons élaboré une deuxième stratégie de recrutement : « les journées d'action » du SIUMPPS, nous ont permis d'élargir la taille de notre échantillon. Nous avons pu ainsi recruter 17 personnes qui ont accepté d'être recontactées en vue de l'entretien (14 par le biais de la visite médicale, 3 par le biais des journées d'action).

Sur ces 17 répondantes, que nous avons recontactées (entretien préliminaire) :

- 1 avait laissé de mauvaises coordonnées téléphoniques (faux numéro ?).
- 2 n'ont pas pu être joignables et n'ont jamais repris contact avec nous malgré de nombreux messages laissés sur leur répondeur.
- 1 n'a jamais réussi à se rendre disponible pendant la période de deux mois au cours de laquelle se déroulaient les entretiens, évoquant successivement diverses raisons (période d'examen, retour chez ses parents, travail d'été).
- 1 a pris rendez-vous pour un entretien sur Longwy (IUT Longwy) mais ne s'est jamais présentée sans donner d'explications et n'a plus été joignable par la suite.
- 1 était malade et s'est excusée la veille de l'entretien. L'entretien devant également se dérouler sur Longwy à 120 km, nous n'avons malheureusement pas pu refaire le déplacement par la suite.

Au final, nous avons donc réalisé 11 entretiens. Ceux-ci se sont déroulés sur une période de deux mois allant de mai à juin 2011. Un seul entretien s'est effectué à domicile,

tous les autres ont eu lieu dans le bureau médical du SIUMPPS sur le site du Vélodrome de Nancy.

Globalement, les étudiantes paraissaient intéressées par la démarche. Même si une certaine gêne ou réserve existait pour certaines au début de l'entretien, celle-ci s'estompait au fil de la conversation.

Les entretiens ont duré en moyenne 36 minutes 10 secondes allant de 24 min 05 secondes à 47 min 03 secondes au maximum. Ce temps était suffisamment long pour qu'un climat de confiance s'instaure, libérant ainsi la parole des interrogées. La durée totale des entretiens est de 6 heures 10 minutes 48 secondes. Il n'y a pas eu de refus d'enregistrement.

Pour l'une des participantes, il s'est avéré au cours de l'entretien qu'un des critères d'inclusion n'était pas valide. Nous avons continué cet entretien par respect envers la jeune femme, mais nous n'en avons pas tenu compte pour la suite de l'étude.

2. Présentation de l'échantillon

Nous avons donc finalement pris en compte 10 entretiens pour cette étude.

La moyenne d'âge était de 19.7 ans : 1 de 18 ans, 3 de 19 ans, 4 de 20 ans, et 2 de 21 ans.

Les études supérieures suivies étaient :

- Sciences pour 3 sur 10
- Architecture pour 1 sur 10
- Ingénieur pour 4 sur 10
- Droit pour 1 sur 10
- Médecine pour 1 sur 10

Statut des parents :

Parents en couple : 6/10 dont 1 couple ne vit pas ensemble

Parents divorcés : 4/10

Mode de vie :

10 sur 10 des étudiantes interrogées résidaient en dehors du logement familial, 1 était en colocation avec deux autres jeunes femmes.

La moyenne d'âge au 1^{er} rapport sexuel était de 16,8 ans. La médiane d'âge au premier rapport sexuel était de 17 ans.

La durée de l'absence de contraception médicale associée à une vie sexuelle active était en moyenne de 9 mois, la médiane de 7 mois, allant de 4 mois à 25 mois en fonction des jeunes femmes.

Le nombre de partenaires sexuels différents étaient de :

- Un seul pour 6 sur 10
- Deux pour 4 sur 10

La ou les méthodes de contraception utilisées pendant cette période étaient :

- Toujours le préservatif masculin pour 6 sur 10
- Le préservatif masculin ou aucune méthode de contraception pour 3 sur 10
- Le préservatif masculin ou une méthode naturelle (Méthode du retrait) pour 1 sur 10

La survenue « d'événements indésirables » pendant cette période :

- 7 Accidents ou « ruptures » de préservatifs : concernent 5 étudiantes sur 10 (Une fois pour 3 étudiantes et deux fois pour 2 étudiantes)
- 13 recours à la contraception d'urgence : concernent 6 étudiantes sur 10 (Une fois pour 2 étudiantes, deux fois pour 3 étudiantes, cinq fois pour 1 étudiante)
 - 6/13 suite à un « accident » de préservatif,
 - 7/13 suite à une « prise de risque » (absence de contraception ou méthode naturelle mal maîtrisée)
- Grossesse : concerne 1 sur 10 suite à une absence de contraception.
- IVG : concerne 1 sur 10

3. Tableau de synthèse

Le tableau, visible page suivante, présente une synthèse des éléments que nous venons de détailler. Les jeunes femmes sont présentées par ordre chronologique de rencontre, et non par ordre alphabétique afin de respecter leur anonymat.

	Études poursuivies	Age	Age 1 ^{er} RS	Période d'activité sexuelle sans contraception médicale	Nombres de partenaires différents	Méthode utilisée	Survenue d'événements indésirables			Contraception médicale au moment de l'entretien
							Accidents préservatifs	Contraception d'urgence	Grossesse IVG	
A	Sciences	19 ans	18ans	10 mois	1	Préservatif	2	2	0	OUI
B	Sciences	20 ans	15 ans	11 mois (2 mois + 9 mois)	2	Préservatif	1	0	0	OUI
C	Sciences	19 ans	14 ans	25mois (3 mois + 22mois)	2	Préservatif ou retrait	1	1	0	OUI
D	Architecture	19 ans	18 ans	4 mois	1	Préservatif	0	0	0	NON
E	Ingénieur	20 ans	19 ans	4 mois	1	Préservatif	1	1	0	OUI
F	Droit	20 ans	14 ans	13 mois (8 mois + 3mois)	1	Préservatif ou néant	0	5	1	NON
G	Ingénieur	20 ans	20 ans	7 mois	1	Préservatif	0	0	0	NON
H	Ingénieur	21 ans	16 ans	4 mois (2 mois + 2 mois)	2	Préservatif	2	2	0	OUI
I	Ingénieur	21 ans	17 ans	7 mois	2	Préservatif ou néant	0	2	0	OUI
J	Médecine	18 ans	17 ans	5 mois	1	Préservatif ou néant	0	0	0	NON

RS : Rapport sexuel

IV. Analyse

1. Le champ social : Rôle et conséquences des relations interhumaines

a. Les jeunes filles : Perception de quelques traits de personnalité de cette tranche d'âge

Le degré de maturité

Le passage du monde de l'enfance au monde des adultes est un passage turbulent où les repères disparaissent. Souvent, lors des premiers rapports, la personnalité n'est pas encore complètement formée, et les jeunes filles interrogées reconnaissent qu'initialement leur manque de maturité, d'expérience et de connaissances contribuent à compliquer l'apprentissage de la sexualité et de la contraception.

Melle B : « au départ, quand on est **jeune**, on est **perdu** quoi. On nous a dit bonjour, et puis on attend, on attend qu'on nous fasse la conversation parce qu'on **sait pas** quoi dire, on **sait pas** comment formuler. »

Melle F : « je **savais pas** trop quoi faire parce qu'à 14 ans on est un peu **perdu** [...] à 14 ans, on ne se **rend pas compte** »

Melle H : « J'avais seize ans, j'avais **pas assez de...de connaissances** sur le sujet pour pouvoir en parler. »

Melle D : « moi-même, je sors juste de l'**adolescence**, je **sais pas** encore grand-chose de la vie »

Mais en arrivant dans l'enseignement supérieur, chacune semble prendre de l'assurance. Parmi les étudiantes interrogées, certaines estiment avoir beaucoup évolué, avoir gagné en maturité, ce qui semble influencer favorablement leurs choix, leurs comportements en matière de contraception :

Melle B : « moi, aujourd'hui, je vais faire beaucoup **plus attention** que ce que je faisais attention, par exemple, y a un an ou deux ans, parce qu'on **prend conscience** des choses en fait. »

Melle F : « Avec mes études et tout ça, je vois les choses **autrement** aujourd'hui. »

Melle I : « *Et là, j'arrive en école, je sais ce que je veux dans la vie en général, je sais ce qu'il ne faut pas faire* »

Cette évolution de leur personnalité tend à faciliter le dialogue et l'accès à la contraception :

Melle B : « *je pense que c'est **plus facile** parce qu'on a quand même un peu plus de maturité et puis on arrive plus à prendre sur soi.* »

Melle H : « *C'est aussi peut-être avec l'âge aussi, je suis **plus à l'aise** avec le sujet, j'ai **moins peur**, je... j'ai **moins d'interrogations**.* »

Cette maturité est nécessaire à la mise en route de la contraception médicale qui est décrite comme un passage, un « cap », comme l'entrée dans le monde des adultes :

Melle D : « *Mais c'est vrai que bon là, je m'engage à la prendre, c'est un peu un **engagement** envers moi-même* », « *c'est un peu un **cap** à passer de prendre la pilule... c'est un peu une **responsabilité**.* »

Melle I : « *c'est vrai que c'est le premier choix donc c'est un peu devenir quelque part **adulte**.* »

Melle H : « *je prends mes **responsabilités*** »

La peur du jugement

Lorsqu'en matière de sexualité ou de contraception, ces jeunes filles sont confrontées au « monde des adultes », elles éprouvent un manque de confiance en elles, elles craignent le jugement, comme si la sexualité était quelque chose qui ne leur était pas autorisée.

Melle H : « *J'avais peur d'être **ridicule*** », Melle I : « *on a peur **du jugement*** » « *on a peur de **l'image** qu'ils vont avoir de nous.* »

Un besoin de faire comme les autres

Deux des jeunes femmes interrogées expriment leur tendance à faire partie d'un groupe, s'intégrer, « faire comme les autres ». Cela semble leur apporter un sentiment d'assurance : Melle B : « *vu que **tout le monde** fait ça, je me suis dit...* », Melle I : « *C'est rassurant de se dire que **tout le monde** fait pareil, en général, de se dire : Je suis **pas toute seule** embarquée là-dedans* »

Un comportement à risque

Les premiers rapports sexuels sont associés aux nouvelles expérimentations, entre passion et pulsions excessives. C'est une période caractérisée par des prises de risques, des rapports sexuels non protégés qu'elles avouent sans trop pouvoir l'expliquer.

Melle C : « *on se disait : « Bah tiens, on n'a pas de préservatif, tant pis on le fait sans! », « Oui, j'étais consciente du **risque**, du **danger**, de tout ce qui pouvait arriver. Mais voilà, on jouait avec le feu »*

Melle I : « *ça nous était arrivé peut-être deux fois de faire l'amour sans préservatif [...] ça se passe souvent sur un **coup de tête**, vraiment, dans le **feu de l'action**, c'est débile », « c'est vraiment une époque où on était toujours dans le **feu de l'action**, on était tout **fous**, c'est stupide mais c'est comme ça, mais je peux pas trop expliquer ça. »*

Besoin d'être épaulée, d'être accompagnée

Plus enfants, mais pas encore tout à fait adultes, elles expriment la nécessité de se faire aider dans leur démarche concernant leur contraception :

Melle A aurait souhaité une aide matérielle, pratique de la part de ses parents : « *Et donc qu'ils ne m'aient pas **orientée** vers un gynécologue ou qu'ils ne m'aient pas dit : Maintenant faut que t'y ailles!, ça m'a un peu déçue quoi» « mais c'est vrai que j'aurais préféré qu'elle **m'aide** un peu plus » « *je lui ai dit : Tu pourras t'**occuper** des papiers de l'assurance ? Parce que, je savais pas trop comment faire. »**

Melle B souligne l'importance de l'accompagnement physique de sa mère lors de sa première consultation : « *je savais pas trop comment m'y prendre, en fait, enfin c'était quelque chose que je me voyais pas faire sans ma maman », « elle m'a **accompagnée** à la première consultation [...] c'était bien qu'**elle soit là**. »*

Melle I recherche un accompagnement psychologique dans sa prise de décision : [En parlant de l'infirmière scolaire] « *j'ai eu quand même la démarche d'aller la voir même si je savais très bien ce qu'il fallait que je fasse, mais je voulais quelqu'un qui **me dise** : Oui, fais ceci ! »*

Besoin d'indépendance

D'un autre côté, leur besoin d'indépendance se fait sentir, elles souhaitent pouvoir se débrouiller seules, sans l'intervention de leurs parents.

Melle E : « *J'ai atteint à peu près l'âge qui fait qu'on préfère être **toute seule** quand on a des choses comme ça à régler.* »

Melle I : « *Mais au final, ce sont **mes décisions**, c'est **moi** qui le fait* », « *Je préfère que ce soit un peu **moi** qui gère [...] c'est marrant parce que j'ai l'impression qu'il y a un suivi jusqu'au début de la contraception et à partir de là, c'est **ma vie** quoi.* », « *J'ai l'impression que ça devient un peu **mon choix**, c'est **mon corps**, c'est le premier choix que je fais sur **mon corps**, en fait.* »

Paradoxe omniprésent

La plupart du temps, dans leur discours, ces besoins d'aide et d'indépendance se côtoient. Ce paradoxe reflète la personnalité des jeunes filles de cet âge.

Melle A : [En parlant de ses parents] « *Ben, ils **s'impliquent pas trop** non plus, enfin...d'un côté je préfère aussi qu'ils ne soient pas trop..., enfin je parle pas trop de ça avec ma mère, tout ça ... mais c'est vrai que j'aurais préféré qu'elle **m'aide un peu plus.*** »

b. Les parents : un rôle déterminant dans l'éducation

Dialogue ou tabou ?

La sexualité est un domaine traditionnellement secret, le lieu du silence et de l'interdit. Au sein de la famille, l'éducation sexuelle est souvent négative et silencieuse.

Trois des dix jeunes femmes interrogées expriment leur gêne, leurs propres difficultés à parler sexualité ou contraception avec leurs parents :

Melle E : « *J'avais pas énormément de questions à ce moment-là, il me semble que j'avais envie que ça **se termine vite.** (Rire gêné)* »

Melle H : « *j'en parlais pas du tout, moins on en parlait, mieux je me portais* »

Melle J : « *j'ai **pas trop continué la discussion** [...] Je sais que ça me **gêne** énormément donc j'évite d'en parler* », « *avec mes parents j'en parle vraiment très-très peu* »

Melle E évoque le désir de préserver son intimité à l'égard de ses parents : « *Ils sont pas particulièrement au courant de toute **ma vie sentimentale et sexuelle*** »

Parler de sexualité avec ses parents peut renvoyer l'adolescent à des images qui peuvent le mettre mal à l'aise. Cela revient à admettre que ses parents ont une vie sexuelle, ce que refuse d'imaginer, par exemple, Melle E : « *Bah, c'est une question gênante à avoir avec*

*ses parents, parce que ça remet en perspective leur statut de parents, ça les remet eux au statut **couple humain** ayant des **rappports** aussi, et c'est vrai que c'est pas toujours quelque chose qu'on envisage quand on est ado. On les imagine pas vraiment comme ça, non c'est sûr ! »*

La discussion est essentielle pour accompagner les adolescentes dans la découverte de la sexualité. Leur expliquer les risques encourus, comme les maladies sexuellement transmissibles, et les moyens de s'en protéger est une nécessité. Cependant, les parents représentent souvent eux aussi un maillon défaillant du dialogue familial. Ils ne sont pas toujours prêts à renseigner leurs filles, qu'ils ne perçoivent pas encore comme des adultes. Cinq sur dix des étudiantes interrogées déplorent que la sexualité ne soit jamais évoquée dans le cocon familial, trois d'entre elles emploient le terme de « tabou » pour évoquer ce malaise :

Melle A : « *Enfin c'était plutôt ça et sinon on **n'en parlait pas**, enfin presque pas.* »

Melle F : « *Avec les parents, à 14 ans, on **parle pas vraiment** de sexualité. Non, pas du tout, on **parlait pas du tout** de ça quoi. On évitait même le sujet.* »

Melle G : « *en famille on **n'en parle pas** [...] c'est pas **tabou** mais c'est vrai, enfin je sais pas si c'est **tabou** mais ma mère ne m'en a **jamais parlé**.* »

Melle H : « *Peut-être parce qu'on en **parlait pas** dans ma famille justement et que ça, c'était un peu un sujet **tabou**, qu'on **n'abordait pas**.* », « *je voulais **pas en parler** à ma mère et du coup j'ai continué sans prendre la pilule* »

Melle I : « *...non, on **n'aborde jamais** ça, jamais, sauf pour ce qui est important : préservatifs, petits rappels ponctuels, mais sinon c'est tout.* », « *ça n'a jamais été un sujet où clairement on se met autour d'une table et on en discute. C'était juste des petits mots, des brides par-ci, par-là, **jamais une discussion franche*** » « *c'est un peu ce que ça me donnait comme impression, **qu'il fallait pas que j'en parle** sinon, **c'était mal d'en parler** !* »

Certains parents, n'osent pas parler de sexualité avec leurs enfants car il leur paraît souvent difficile de concevoir que leur fille soit en âge d'avoir un rapport sexuel ou encore pire ils ont peur de cautionner cet acte.

Melle F : « *sa mère, elle est vraiment contre l'idée qu'elle prenne la pilule, parce qu'elle se dit : « **Pilule égale rappports** » et tout ce qui s'en suit.* »

Melle I : « *le fait de parler de contraception ça implique de parler des relations qu'elle a :* « **Est-ce que oui ou non tu as une relation ?** », « *Voilà, c'est juste que la contraception, j'aimerais bien en parler mais c'est qu'avant il faut parler d'autres choses, ou alors dire « Qu'est-ce que tu penses de la contraception ? » et tout ça veut dire : « **Est-ce que tu as eu des rapports sexuels ?** »* »

Parfois le dialogue est ouvert au sein de la famille

Pour l'autre moitié des jeunes femmes interrogées les parents paraissent naturellement ouverts à toute discussion :

Melle B : « *J'en ai parlé à ma mère **simplement**, en lui disant que j'aurais aimé changer et tout, puisqu'on est une famille qui est [...] on n'a **pas de tabou** quoi.* »

Melle C : « *C'est un truc enfin... c'est des choses dont on parle **librement**.* »

Melle E : « *Moi, j'ai une excellente relation avec mes parents, et une relation **sans tabou**, donc c'est vrai que c'était logique qu'ils m'en parlent.* »

Cela semble avoir une influence très favorable sur le comportement des jeunes filles en matière de contraception :

Melle D : « *j'ai la chance de pouvoir **partager** ça assez **facilement** avec ma maman », « *c'est vrai que comme j'ai un **dialogue** justement **facile** avec ma famille, je suis quelques fois un peu plus au courant, ou un peu plus posée sur certaines **discussions** [...] moi je me sens pas du tout gênée par rapport à ça* »*

Melle J : « *je me dis qu'elle est quand même assez **ouverte** et que si j'ai envie de la prendre [la pilule] je peux aller la voir et que y a **aucun souci** », « *voilà, ça m'a beaucoup plus poussée à **en parler** vraiment, à prendre conscience que c'est vraiment important, même si j'en ai déjà conscience, mais c'est vrai que remettre une couche, c'est pas mal.* »*

La satisfaction par rapport à ces échanges

Le dialogue quand il a lieu semble apporter satisfaction et soulagement aux jeunes filles :

Melle D : « ***c'est rassurant** d'avoir quelqu'un avec qui en parler* »,

Melle J : « *je **trouve ça bien** que les parents osent en parler [...] Y'a des parents qui s'en fichent complètement, qui laissent leurs ados se débrouiller tout seuls. Donc des parents qui se soucient de ça, je trouve que c'est **quand même bien** »*

Melle E insiste sur la nécessité de ces échanges et sur la place privilégiée qu'occupent les parents pour y prendre part : « *Ah si-si, je pense que c'est le rôle des parents, il faut que quelqu'un le fasse et c'est vrai qu'ils sont très bien placés pour le faire, parce qu'ils ont la proximité de la famille avec nous et c'est vrai que **ça aide** beaucoup pour parler de ce genre de chose. », « je suis **contente** qu'ils l'aient fait, je suis **très contente** qu'ils l'aient fait et je pense que c'est absolument **nécessaire** [...] que mes parents m'en parlent. »*

Melle H formule son soulagement d'avoir mis sa mère dans la confidence de son désir de contraception : « *J'ai peut-être eu du mal à faire le premier pas, mais une fois que c'était lancé j'étais...j'étais **contente** qu'elle soit au courant* ». Ce sentiment paraît d'ailleurs mutuel : « *Mais je pense qu'elle aussi était soulagée de savoir... que je prends mes responsabilités. »*

Influence de l'opinion des parents

L'opinion des parents semble influencer le comportement des jeunes filles. Celles-ci souhaitent entendre quels sont leurs repères et leurs valeurs :

Melle E : « *... disons que là je connaissais le **point de vue** de mes parents, je savais qu'ils étaient...qu'ils avaient cet **avis-là** et j'en ai tenu compte évidemment puisque c'est mes parents, et qu'on écoute ce que disent ses parents en général* »

Melle D : « *j'en ai parlé aussi avec ma maman pour avoir un **œil** un peu plus euh... un peu plus mature, on va dire dessus* », « *je me sens encore plus rassurée que quelqu'un qui me connaît bien puisse me **conseiller** quoi* ».

Melle I : « *elle me dit **ce qu'elle en pense**, je trouve ça bien. »*

Certaines jeunes filles recherchent implicitement, au travers de ces discussions, l'approbation parentale de leur sexualité ou de leur contraception. Inversement, si une jeune fille ne peut pas échanger sur ce sujet, elle pourra se sentir gênée de recourir à la pilule, et ne se protégera donc pas correctement.

Melle B relate : « *Moi, j'ai une amie très proche [...] elle ne voulait pas le faire dans le dos de ses parents [Prendre la pilule], mais elle ne savait pas comment aborder le sujet avec eux non plus [...] Donc finalement elle a attendu... »*

Un dialogue à instaurer au plus tôt

Instaurer le dialogue au sein du noyau familial paraît donc essentiel mais à quel moment faut-il le mettre en place ? D'après les propos de deux jeunes filles interrogées, le plus tôt serait le mieux :

Melle H : « *J'étais gênée parce qu'on n'en avait jamais parlé avant, alors je pense que si on en parle **plus tôt, c'est plus facile** d'aborder le sujet.* », « *... enfin je ne pense pas qu'on puisse commencer à en parler tard.* »

Premières règles : l'occasion d'amorcer le dialogue ?

Certaines étapes de la puberté peuvent fournir l'occasion de parler du fonctionnement du corps humain... et donc de sexualité et de contraception.

Melle D : « *c'est devenu naturel d'en parler et puis bon déjà **autour des règles** et puis après forcément quand... quand on a un copain...* »

Melle I : « *Puis au final, quand j'ai eu **mes règles**, ça m'a soulagée parce que du coup après, ma mère m'en a parlé.* », « *Parce qu'au final c'est un peu la logique des choses de commencer par-là, qu'elle m'en parle, ça met le terrain en place.* »

Mais, il apparaît pour certaines que les difficultés de dialogue sont parfois déjà bien ancrées à cet âge-là.

Melle G : « *les trois premiers mois ...le début de mes **premières règles**, je le disais pas trop à mes parents [...] j'ai attendu...j'ai attendu que ça devienne visible [...] j'attendais...je pensais qu'elle m'en parlerait quoi* »

Mises en garde/Discours culpabilisant

Les jeunes filles attendent d'être accompagnées, écoutées. Leurs parents doivent être ouverts et disponibles pour apporter des réponses à leurs questions. L'abord de la sexualité

sous l'angle du risque avec son cortège des choses « à na pas faire » ou « à faire », d'interdits et d'avertissements ne leur semble pas constructif.

Melle A : « *ils m'ont dit comme tous les parents « protège-toi ! » » Et c'était limite « **attention** si tu tombes enceinte ... c'est la **honte** quoi ! », « ma mère lui a dit : « Tu fais gaffe quand même tu tombes pas enceinte ! » », « c'était pas vraiment des informations, c'était : « **attention**, il peut y avoir des problèmes. » »*

Melle E exprime son soulagement de ne pas avoir reçu ce type de mises en garde, au contraire ses parents lui ont simplement recommandé d'être prudente et responsable :

« *...ils ont pas pris un air trop solennel et trop sérieux pour me dire : « Attention, c'est dangereux etc... » Ils m'ont juste dit que j'étais assez grande maintenant pour prendre mes responsabilités »*

Apporter une aide concrète

Au-delà de leur discours, certains parents n'hésitent pas à proposer leur aide pour accompagner leur fille dans leur démarche de contraception :

Melle E explique avoir eu à sa disposition des préservatifs masculins : « *Alors ils m'ont dit que y avait les préservatifs à certains endroits de la maison et que si y avait besoin surtout je n'hésite pas à aller chercher. »*

Quatre autres étudiantes interrogées se sont vues proposer de recourir à une consultation médicale :

Melle B : « *Donc, elle m'a dit qu'il n'y avait pas de souci, on a pris rendez-vous chez un gynécologue et il m'a prescrit la pilule », « elle m'a simplement dit d'appeler, de prendre un rendez-vous et puis elle m'a accompagnée à la première consultation. »*

Melle C : « *A mes 18 ans, ma mère m'avait demandé enfin... avait préféré vu que je... j'avais déjà eu des relations sexuelles, que je fasse euh...une consultation chez...chez une gynécologue pour faire un frotti, pour voir si tout allait bien. »*

Melle D : « *vers mes seize ans, parce que j'ai euh... j'ai des règles quand même assez douloureuses et donc ma mère m'avait proposé de prendre la pilule déjà pour ça »*

Melle J : « *j'étais avec un autre copain avec qui c'était sérieux, elle m'avait dit : " Faudrait qu'on aille chez le médecin si jamais tu veux prendre la pilule " »*

Les autres jeunes filles n'ont pas bénéficié d'une telle initiative. Elles prennent en charge seules leur démarche, certaines avec plus de facilité que d'autres :

Melle A : « *qu'ils ne m'aient pas orientée vers un gynécologue ou qu'ils ne m'aient pas dit "maintenant faut que t'y ailles", ça m'a un peu déçue* »

Melle H : « *enfin je lui ai annoncé que j'allais chez le médecin pour lui demander la pilule.* »

Melle I : « *Et voilà, j'ai pris rendez-vous, j'ai dit que je voulais prendre la pilule, et c'est une fois l'ordonnance faite, que j'en ai parlé à mes parents. Je leur ai pas laissé le choix, quoi.* »

Rôle prédominant de la mère par rapport au père

En matière de sexualité, les jeunes filles sollicitent préférentiellement leur mère au détriment des pères qui restent le plus souvent exclus.

Melle D : « *c'est vraiment pas quelque chose qu'il faut aborder avec lui* »

Melle G : « *mon père je voyais pas trop l'intérêt.* »

Melle I : « *avec mon père je saurais pas trop en parler je pense* »

Melle B : « *mon père c'était un peu plus délicat.* »

Influence du divorce des parents

Le divorce des parents ne semble pas avoir une influence importante sur les comportements en matière de sexualité ou de contraception. Sur quatre étudiantes dont les parents sont divorcés, une seule évoque ce fait comme un facteur plutôt positif, les autres n'en parlent pas.

Melle D : « *comme ma mère a revécu en quelque sorte le coup de foudre, l'histoire d'amour etc., c'est vrai que bon au début elle se confiait quand même un peu à nous. Et euh, et donc à mon avis c'est parti de là, le fait qu'on puisse parler.* »

Influence de la religion

Dix sur dix des jeunes femmes interrogées affirment qu'aucune croyance religieuse n'influence leur comportement ou celui de leur famille en matière de contraception.

Exemple du propos de Melle C : « *Non non...on n'est pas guidé par la religion.* »

Toutefois une allusion de Melle B trahie sa pensée que les croyances religieuses pourraient être défavorables au dialogue en matière de contraception : « *Moi, j'ai une amie très proche, ses parents sont très croyants, son père est chef de service à l'hôpital,...elle n'en parlera... enfin elle n'en parle pas quoi. Pour elle, c'est vraiment un tabou* »

c. La fratrie : facilite le dialogue au sein de la famille

La fratrie apparaît comme un élément facilitant la discussion et l'accès aux informations en matière de sexualité et de contraception. En effet, les jeunes filles souvent bloquées dans la discussion avec leurs parents, se tournent plus facilement vers leur(s) sœur(s) ou plus rarement leur(s) frère(s) avec qui elles se sentent plus en confiance et écoutées. Ainsi les plus jeunes peuvent bénéficier de l'expérience des plus âgés ou encore profiter des échanges déjà instaurés avec les parents.

Melle D : « *elle se rapproche de mon âge, et donc euh, elle est plus proche de ce que moi je vis en ce moment, alors que ma mère elle a déjà un côté vachement adulte, responsable, et tout ça.* »

Melle C nous cite les conseils avisés et protecteurs de son grand frère : « *j'en avais entendu parler par mon frère qui avait été aussi faire les tests là-bas [CIDDIST]. Il m'avait dit : « tu pourrais y... y aller, c'est gratuit ! », « avec mon frère, on parlait beaucoup de... de notre vie sexuelle. », « Je lui en ai parlé. Il me disait : « fais quand même attention, et tout...Je voudrais pas que ma sœur soit enceinte à 16 ans ! » »*

Melle J : « *Moi, j'ai toujours rêvé d'avoir une grande sœur qui puisse m'en parler.* », « *Avec une grande sœur ou une cousine je trouve que c'est mieux.* »

d. Le partenaire : quelle implication dans la contraception ?

La contraception devrait être la responsabilité du couple

Parmi les étudiantes interrogées, trois d'entre elles font part du sentiment que la contraception doit être une affaire du couple puisqu'elle engage la responsabilité des deux partenaires :

Melle D : « *Et euh c'est la responsabilité aussi de deux personnes.* »

Melle F : « *c'est important quand même, oui, parce que bon, on est **tous les deux**...* »

Melle I : « *c'est quand même à **cause d'eux** qu'on prend la contraception », « *Il fallait quand même qu'on **soit à deux**, même si c'est moi qui la prend la contraception.* »*

Le partenaire intervient dans le choix de la contraception

Toutes les jeunes filles interrogées affirment que leur partenaire a participé aux décisions concernant le choix de leur contraception. Dans chacun des cas, celui-ci semblait favorable à la mise en route d'une contraception médicale :

- Parmi les six étudiantes ayant une contraception médicale au moment de l'entretien:

-Trois d'entre elles ont simplement été soutenues, conseillées dans ce choix :

Melle A : « *il me **forçait pas** à en prendre », « " tu fais ce que tu veux", mais il **était d'accord** »*

Melle C : « " *C'est **pas une obligation**", tu fais comme t'en as envie, je **t'oblige à rien** ».*

Melle E : « *il m'a dit : « " Tu fais **comme tu le sens**, je peux **pas prendre la décision à ta place**" », « il m'a dit que peu importe la décision, **il suivrait.** »*

-Pour les trois autres, le partenaire s'avère être l'initiateur de la prise de décision. Toutefois celui-ci a semblé proposer sans imposer :

Melle B : « *Bah c'est lui qui voulait en fait qu'on passe à autre chose comme relation, donc oui, c'est lui qui m'a clairement... enfin, **poussée non**, parce que **j'étais d'accord**, aussi mais qui m'a dit : Bah ça **serait bien** que... »*

Melle J : « *c'est mon copain, qui me dit que **ça serait vraiment bien.** », « je pense que si il m'avait pas dit : « **ça serait bien** que tu prennes la pilule » j'aurais gardé le préservatif, parce que moi, personnellement, ça me convient. »*

Melle H : « *Il m'a dit que bah qu'on aurait plus ce problème de la pilule du lendemain si je prenais la pilule [...] le fait d'en parler, **ça m'a décidée.** »*

- Parmi les quatre étudiantes qui n'ont pas de contraception médicale au moment de l'entretien, les 4 partenaires l'ont également proposée mais parfois avec plus d'insistance :

Melle D : « *C'est lui-même qui m'a demandé : « **Prends la pilule !** »*

Melle F : « *Lui des fois, il a vraiment peur, il me dit : « **Qu'est-ce que tu fais, va prendre la pilule !**»* »

Melle G : « *je lui ai répondu que j'étais pas encore sous pilule [...] et lui aussi du coup il m'a conseillé de prendre une pilule c'est sûr. Il a raison, ça serait plus simple pour nous deux. »* »

Melle I : « ***Bon, alors c'est bon, tu prends la pilule ?** »* »

Concrètement peu impliqués dans le parcours contraceptif

Les partenaires semblent toutefois beaucoup moins concernés par la contraception que les jeunes filles :

Melle A déplore le manque de connaissances des garçons de son âge : « *Non, je pense que les garçons sont encore **moins informés** que nous sur tous les différents types de contraception. »* »

Melle I : « *ils parlent pas de contraception avec leurs parents, donc du coup ils ont pas de problème avec ça. Y'a pas de soucis sauf avec les préservatifs, mais ça, même les filles, on nous en parle donc c'est pareil. »* »

Les partenaires semblent ne pas avoir conscience des difficultés matérielles et psychologiques auxquelles les jeunes filles peuvent être confrontées :

Melle F : « *Lui, il pense qu'en un claquement de doigts, on peut prendre la pilule »* »

Melle I : « *Ils **comprennent** pas la petite angoisse qu'on a... donc juste faut gérer un peu toute seule quoi », « Et ça, ils **pourront jamais comprendre** que c'est un stress et tout ce que ça implique derrière. », « Moi, ce qui me pèse souvent, c'est de me dire qu'on n'est pas égaux avec ça entre garçons et filles. »* »

Melle I regrette le manque d'intérêt que son ami porte à leur contraception : « *lui, ça **lui passait par-dessus la tête** tout ça. Enfin, il avait 18 ans, moi aussi, mais les filles sont beaucoup plus **alertées** jeunes et puis dans le sens où on est beaucoup plus **concernées** forcément et eux pas du tout. », « mais il s'est **pas... impliqué** autant que moi, en fait »* »

D'autre part, alors que la gestion des préservatifs impliquait également le partenaire, la mise en route d'une contraception médicale s'avère l'occasion pour lui de se dégager de toute responsabilité.

Melle J : *[L'achat de préservatif] « c'est lui ou moi. On le fait tous les deux, à tour de rôle quoi. »* »

Melle I : « *le fait de dire je prends la pilule, ça fait qu'il se **décharge** du truc, qu'il n'en **prend plus conscience**. Et après il n'en prend **tellement plus conscience**, qu'il n'a même plus l'impression qu'il y a un problème, qu'il y a un souci* »

Besoin d'une relation stable pour débiter une contraception médicale

Quatre des étudiantes interrogées expriment le besoin d'être engagées dans une « relation stable », avant de débiter une contraception médicale. Cependant une « relation stable » n'est pas un concept bien défini. Le temps paraît être un facteur important, mais également la confiance en leur partenaire, ce qui laisse sous-entendre une fidélité réciproque.

Melle I : « *J'ai commencé à prendre la pilule alors que j'avais une **relation plutôt sérieuse*** »

Melle C : « *...C'est, **plus j'avançais dans mon histoire** avec mon copain, plus on en parlait toutes les deux, plus j'ai eu envie euh... de prendre la pilule.* »

Melle D : « *tant que c'est pas réellement **sérieux** avec une personne, j'en vois pas réellement l'intérêt donc...C'est vraiment, j'ai besoin vraiment d'une **confiance**.* », « *J'ai vraiment **confiance** en lui* »

La crainte de Melle E et de se retrouver « inutilement » sous pilule si la relation en cours s'arrête : « *je préférerais attendre d'être sûre que ça allait **durer**, d'être sûre que ça **valait le coup** de prendre la pilule, pour ne pas être coincée après* »

Une faible fréquence des rapports sexuels paraît être un argument défavorable pour la mise en route de la pilule : « *Je me rappelle pourquoi je l'ai pas prise pendant longtemps [...] on se voyait une fois par semaine ou une fois toutes les deux semaines. Donc du coup, ça faisait une pilule tous les jours, pour une fois toutes les deux semaines où l'on se voyait. Est-ce que ça serait pas quelque chose de trop, pour juste une fois ou deux où on se voit par mois ?* »

e. Les amies : un soutien psychologique important

Les amies constituent pour ces jeunes femmes un accompagnement, une aide indispensable, essentiellement par le biais du dialogue qui s'instaure naturellement et qui leur

permet d'échanger sur des questions pratiques : méthodes de contraception, praticien à consulter,... Elles se servent de leurs expériences réciproques pour répondre à leurs interrogations et avancer dans leur parcours contraceptif. Ces échanges, surtout quand ils font défaut au sein de la famille, rassurent et permettent parfois de débloquer certaines situations difficiles. Neuf sur dix des étudiantes interrogées expliquent tenir compte et apprécier ces discussions :

Melle A : « Je me suis plus **ournée vers** mes amies pour savoir où est-ce qu'elles allaient pour leur contraception », « Des fois, on **parle** entre nous des pilules qu'on prend... qu'est-ce que ça change, ou des gynécos. »

Melle B : « Moi, j'ai une amie très proche [...] elle a eu beaucoup de mal, qu'elle a eu besoin de **beaucoup de conseils** [...] On l'a aidée à essayer de trouver les mots. »

Melle D : « j'ai une copine qui est venue me voir, catas... enfin toute paniquée parce que justement c'était arrivé avec son copain, mais elle n'osait pas aller euh... à la pharmacie chercher la pilule du lendemain alors que bon, moi ça me dérange pas du tout, et donc j'y suis allée pour elle. »

Melle G : « C'est plutôt avec mes amies, en famille on n'en parle pas. »

Melle H : « Non, parce que j'en **parle** plus avec les copines, maintenant, depuis enfin depuis pas trop longtemps, c'est un sujet plus simple. Voilà toutes mes copines l'avaient fait, m'avaient **expliqué**. »

Melle I : « En fait, **on se comprend un peu toutes** quoi. Je pense qu'implicitement, **on se comprend**, c'est une peu toute les mêmes raisons qui nous poussent à prendre la pilule. ... ouais, ça me **rassure** quelque part que toutes mes copines prennent la pilule aussi. »

Melle J : « J'aime bien **en parler** avec mes amies, pour **discuter**, si on a des soucis. » « je trouve que c'est assez **réconfortant** de voir qu'on a toutes les mêmes problèmes, à devoir prendre la pilule ou des problèmes de carte vitale, des choses comme ça. »



(Source : www.choisirscontraception.fr) (26)

« Je préfère en parler aux copines [...] on parle de la gynéco et la prise de pilule quand on a un problème. »

3. Enseignement/Information

a. En milieu scolaire

L'Education Nationale a une part de responsabilité à l'égard de la santé de ses élèves, elle a l'obligation de dispenser des enseignements sur l'éducation à la sexualité dans les écoles, collèges et lycées.

La réaction des élèves

Six sur dix des étudiantes interrogées déplorent que ce type d'enseignement tourne le plus souvent à la rigolade :

Melle D : « on **rigole** plus qu'on le prend au sérieux [...] on était tous **morts de rire**, on **rigolait** tous. »

Melle H : « Ça a plus tourné à la **rigolade** qu'autre chose à la fin. Les questions qui étaient envoyées, c'était des questions ridicules pour **se moquer**. »

Un message important, qui marque les esprits

Mais quatre d'entre elles expriment leur satisfaction quant à ces séances et deux soulignent leur impact à long terme :

Melle E : « ce sont des informations qui, de toute façon, **restent dans la tête**. [...] C'est vrai qu'une fois que les informations sont là, **elles y restent** quoi. »

Melle G : « j'avais surtout trouvé ça **très intéressant** parce que je connaissais rien non plus, j'étais petite. D'ailleurs, c'était **très important** pour moi je pense. »

Melle J : « c'était plutôt **intéressant** »

Le contenu pourrait être amélioré

Cinq des étudiantes interrogées remettent en question le contenu de ces formations qu'elles jugent trop « théoriques ». Pour elles, informer sur la sexualité et ses risques ne signifie pas « éduquer » sur la sexualité.

Melle B : « ce qu'on veut c'est pas **la théorie** [...] mais on aurait voulu que quelqu'un montre les choses »

Melle H : « c'était juste de **la théorie**, je faisais pas vraiment le lien. »

Melle J : « J'avais quand même écouté pour être informée un minimum, mais je trouvais que c'était **pas forcément approprié** »

Deux regrettent que les informations dispensées soient toujours limitées aux mêmes notions ou qu'elles n'évoluent pas en fonction du niveau des études :

Melle D : « Le problème, c'est que ce qu'on nous a dit au lycée de la seconde à la terminale, ça n'a pas du tout évolué »

Melle E : « finalement c'est toujours un **peu les mêmes généralités** [...] c'est toujours la même chose : « Il faut se protéger parce que si on se protège pas, on peut tomber malade, on peut tomber enceinte, on peut rendre les autres malades. »

Melle C déplore l'affichage omniprésent au sein de son lycée qu'elle perçoit comme une tentative de dissuasion à la sexualité : « dans notre lycée, ils mettaient des affiches vraiment partout, dans le sens où fallait vraiment faire attention à tout ce qu'on faisait, et qu'on était limité et tout » « C'est presque tout le temps, tous les jours, des affiches partout [...] limite, ils auraient pu dire que le sexe c'était pas bien, ils le mettaient quoi »

b. Les campagnes de prévention (Affichage, spots télévisuels,...)

Trois des jeunes filles interrogées estiment que les campagnes de prévention abordent d'une manière générale suffisamment le risque des IST :

Exemple de Melle A : « *je trouve que là-dessus on est plutôt **pas mal informé** par les médias. »*

Par contre, quatre étudiantes déplorent ne pas être informées de manière spécifique sur les différents types d'IST existantes. Deux pensent que le SIDA est surmédiatisé par rapport à ces autres maladies peu connues du grand public.

Melle I : « *tout le monde est **obnubilé par le SIDA**, ce qui est bien, mais on ne sait pas du tout quelles sont les autres maladies. »*

Melle D : « *par rapport aux maladies [...] c'est vrai qu'on nous en parle, mais on sait pas forcément ce que c'est exactement, ce que ça fait [...] ...En fait, le problème c'est qu'on **parle beaucoup du SIDA** mais on parle pas vraiment des autres maladies qui peut y avoir »*

Melle G : « *je connais les principales mais je les **connais pas bien**. Je **sais pas** comment on peut les avoir...si le préservatif suffit ou je **sais pas**. »*

Melle B : « *on n'est **pas renseigné**, par exemple, sur les différents types d'IST qui existent »*

Trois sur dix des jeunes filles interrogées constatent que la prévention des risques de grossesse et l'information sur la contraception sont des sujets moins traités par les médias.

Melle B : « *La télévision sur la contraception pour les jeunes, y a **pas grand-chose** (rire). Je veux dire... c'est un peu le **néant** quoi »*

Melle A : « *Ben déjà, il y a des spots à la télé qu'ils ont rajoutés sur le SIDA, y'a pas longtemps. Sur la contraception, **j'en ai jamais vu**. »*

Melle C : « *Par rapport à la grossesse aussi, ils en parlaient mais euh... **moins**. »*

Pour Melle I, la contraception est un choix personnel et ne peut, par conséquent, faire l'objet d'une campagne de prévention : « *Après la contraception c'est un peu chacune qui décide, je vois mal des campagnes ça serait complètement aberrant. »*, « *Bah, on va pas pousser tout le monde à prendre une contraception, c'est juste un choix. »*

Melle D estime au contraire que les risques de grossesse doivent être mis en avant par ces campagnes : « *Je pense qu'on parlerait plus de la contraception, on montrerait plus tous les problèmes que ça peut engendrer, je pense que... les jeunes feraient plus attention.* »

c. Internet : information ou désinformation ?

Internet est un outil de communication et d'information largement maîtrisé et exploité par cette génération. Huit sur dix des étudiantes interrogées signalent avoir déjà eu recours à internet pour répondre à leurs questions en matière de sexualité ou de contraception.

Melle A : « *Ben, c'est beaucoup plus facile sur internet de chercher.* »

Melle B : « *ouais, ça répond relativement bien à nos questions.* »

Melle D : « *ce fait que on parle que du SIDA, j'ai voulu quand même me renseigner sur tout ce qu'il y avait d'autre quoi, et euh... et donc j'ai cherché ça sur internet.* »

Melle E : « *Euh, on a cherché un centre de dépistage...on a cherché sur internet.* »

Melle F : « *... Je suis retournée sur internet justement pour voir* »

Trois mettent en avant deux avantages : l'absence d'intermédiaire et l'anonymat.

Melle G : « *face à un ordinateur, on peut poser n'importe quelle question.* »

Melle H : « *j'avais pas besoin de parler, sur le forum c'était plus facile le fait que ça soit caché, que personne ne soit au courant.* »

Melle I : « *On pose des questions à **personne**, quoi et ça répond quand même ! (Rires). C'est plus facile* »

La démocratisation d'internet contribue à élargir les sources d'informations. Cependant, ces informations, dont la fiabilité fait souvent défaut, peuvent être à l'origine d'une confusion.

Melle H : « *au début je m'aidais, je regardais. C'est pour ça, aussi, que j'avais des doutes [...] j'avais été voir sur internet et j'étais tombée sur un forum qui mettait en doute l'efficacité de cette pilule. Du coup, c'était encore un stress supplémentaire* »

Melle J : « *Bah internet, j'essaye de pas trop m'y fier, parce que sur les forums on sait jamais trop ce que l'on trouve. J'ai jamais trop regardé vu que j'ai jamais eu trop de soucis donc je regardais pas trop sur internet mais je sais qu'on y trouve vraiment tout et n'importe quoi.* »

4. IST/ Grossesse

a. Dépistage des IST

Les étudiantes interrogées sont majoritairement au courant de la démarche à suivre concernant le dépistage des différentes IST. Sept d'entre elles expliquent y avoir eu recours et n'avoir rencontré aucune difficulté particulière. L'anonymat et la gratuité semblent être des facteurs facilitant.

Exemple de Melle C : « *Donc, on a été faire les tests à l'hôpital de Brabois, là où c'est gratuit pour les jeunes et euh... et donc comme tout était bien, ça m'a...ça m'a soulagée* »

Melle J mentionne avoir eu recours aux tests de dépistage à la suite d'un rapport sexuel non protégé avec un partenaire de statut sérologique inconnu :

Melle J : « *Après je me suis dit que j'avais fait n'importe quoi et j'ai tout de suite été voir au CHU pour me faire dépister* »

Trois jeunes filles rapportent avoir réalisé ces examens avant de « passer le cap du préservatif » :

Melle B : « *au bout de cinq mois on a voulu en fait évoluer ...on a fait des tests chacun de notre côté, on ne voulait **plus utiliser le préservatif du tout.*** »

Melle I : « *on s'est dit que c'était plus simple que je prenne **la pilule.** Et on avait fait tous les tests avant* »

Une étudiante explique ne pas avoir réalisé ces tests car elle et son partenaire n'ont pas eu de relations sexuelles antérieures. Deux étudiantes n'évoquent pas le sujet.

b. Perception de la grossesse

Dix des étudiantes interrogées n'ont pas de désir de grossesse dans l'immédiat. Les raisons évoquées sont : les études pour 7 sur 10, l'aspect financier pour 3 sur 10, la charge de travail que représente un enfant pour 2 sur 10, la responsabilité d'élever un enfant pour 2 sur 10, la grossesse en elle-même pour 2 sur 10, le désir de voyager pour 1 sur 10. Une étudiante dit ne pas souhaiter de grossesse du tout.

Melle A : « *je veux faire des **études longues** donc, déjà, je vois pas ça pendant **les études.*** »

Melle C : « je suis dans mes **études** euh... si je veux aller jusque ... jusqu'à mon but, ça sera pas avant 25/30 ans que j'aurai des enfants »

Melle F : « Parce que je me dis que j'aurais peut-être pas entrepris **les études** que je suis en train de faire. Ce sont quand même des **études dures**, je fais des études de droits. »

Melle J : « Mais bon, je me vois pas pour l'instant avec les **études** [...] je sais pas comment je pourrais gérer les deux. Et euh...**niveau financier** c'est pareil, j'ai pas de revenu, je pense que mes parents pourraient m'aider, mais j'ai pas envie non plus d'être **dépendante** d'eux. »

Melle I : « Bah je sais pas, moi je veux **voyager** tout ça, je compte pas avoir un enfant maintenant. Mais euh, voilà, le fait de **se stabiliser**, d'avoir un truc un peu...de **s'attacher quelque part avec quelqu'un** aussi » « Euh... puis après y a juste **le fait physique, le fait d'être enceinte**, c'est le fait de vieillir. »

Melle E : « je me sens pas prête à assumer un enfant, et puis je me trouve beaucoup trop jeune pour ça. Je suis au début de mes **études**, j'ai pas terminé, je suis pas **installée** » « un enfant c'est **vraiment beaucoup de temps, beaucoup d'énergie** [...] Je ne me sens pas prête à assumer un enfant pour l'instant. »

Melle B : « j'aurais pas aimé être enceinte avant mon âge, et j'aimerais pas être enceinte tout de suite [...] parce qu'on aurait **rien à lui offrir**. Pour moi c'était clairement enfin... **inenviable**. »

Melle D : « j'ai rien pour lui assurer un avenir correct [...] **financièrement**. Et euh, et puis même, niveau personnel, **sentimental** ou quoi que ce soit, je sais pas si je serai assez **mature** »

Melle H : « Je fais encore des **études** et je pense que tant que j'ai pas fini mes études ça sera pas... », « Trop jeune aussi, c'est beaucoup de **responsabilités** et...c'est un manque d'envie. J'ai envie de profiter, de faire, ouais, de faire ce que j'ai envie »

Melle G : « je pense que **j'ai pas envie d'être enceinte** », « je pensais plutôt adoption et le premier enfant tard [...] je **veux pas être enceinte**, enfin j'aurais du mal à être enceinte. »
« J'aurais peur de ne pas déclencher **l'instinct maternel** ou quoi que ce soit. »

c. La peur des IST prédomine sur la peur de grossesse

Trois des étudiantes interrogées s'estiment plus inquiètes par rapport aux risques d'IST que par rapport au risque de grossesse :

Melle J : « *je pense que j'aurais préféré qu'on me dise "vous êtes enceinte" que "vous avez le SIDA".* »

Melle E : « *en fait ce qui nous a fait peur c'est pas tant que je tombe enceinte parce que d'un point de vue biologique c'était peu probable, mais c'était surtout les maladies parce qu'on n'avait pas fait les tests encore.* »

Melle D : « *Ça peut paraître bizarre mais c'est toujours les maladies qui font un peu plus peur je pense que...Parce que bon contre la grossesse, y a... c'est vrai qu'il y a l'avortement qui est possible* »

5. La contraception

a. Le Préservatif : La « Norme contraceptive » des premiers rapports

Pour trois des dix jeunes filles interrogées, l'utilisation du préservatif masculin paraît être une « évidence » au cours des premières relations sexuelles.

Melle E : « *on en a parlé du fait que c'était **ma première fois** [...] donc la contraception à utiliser de tout ce qu'on avait entendu depuis des années avant c'était le préservatif.* »

Melle B : « ***Au départ**, enfin... je pense à peu près comme la majorité des jeunes filles, j'ai eu **mon premier rapport** donc on a utilisé des préservatifs* »

Melle D : « *quand on a une relation avec quelqu'un, c'est vrai qu'**au début** on met le préservatif* »

Melle G considère le préservatif masculin comme une « contraception par défaut », une solution de facilité : « *l'occasion ne s'est jamais présentée pour moi d'avoir accès à la contraception autre que le préservatif donc euh... on a gardé ce mode de contraception.* »

Son coût

Une étudiante sur dix seulement aborde l'aspect financier de cette méthode contraceptive. Bien que le préservatif soit payant et non remboursé par la sécurité sociale, la possibilité, à son âge, de se procurer des préservatifs gratuitement semble un argument

favorable à son utilisation. Melle F : « *Le préservatif, ça, c'est pas coûtant. J'arrive à avoir des préservatifs gratuitement, ça c'est pas un souci.* »

Frein au plaisir sexuel

Les préservatifs sont perçus, par certains couples, comme un frein au plaisir sexuel. En diminuant la sensibilité, ils provoquent un inconfort ou une gêne lors de relations sexuelles. Trois étudiantes soulignent cet inconvénient :

Melle F : « *c'est que les préservatifs je trouve que ça **diminue le plaisir** en fait, et c'est pour ça que j'aime pas utiliser les préservatifs.* »

Melle D : « *le préservatif, c'est pas forcément euh enfin... c'est quand même **une certaine barrière** par rapport à la relation avec l'autre.* »

Melle J : « *mon copain, je sais qu'il aime pas particulièrement, moi, ça me dérange pas spécialement.* »

Efficacité contraceptive médiocre

Deux jeunes filles soulignent que le préservatif n'est pas la méthode contraceptive la plus efficace.

Melle E : « *elle a trouvé que c'était **dangereux** de ne pas être protégée avec autre chose que le préservatif. Donc euh, bah c'est vrai que c'était un petit peu léger.* »

Melle D : « *Mais y a quand même **un risque**, beaucoup plus important qu'avec la pilule (rire gêné).* »

Les préservatifs peuvent glisser ou se rompre. La moitié des étudiantes interrogées soit cinq sur dix rapportent avoir déjà eu un « accident de préservatif » : Une fois pour trois d'entre elles et deux fois pour deux d'entre elles :

Melle A : « *des problèmes de...ben de ...**craquage de préservatifs** (rire gêné), ils ont eu lieu deux fois »*

Melle C : « *là c'était le **préservatif qui avait craqué**.* »

Melle E : « *Notre première fois s'est très mal passée et bah c'est très mal terminée puisque y'a eu un **accident** justement et c'était la première fois, donc c'était un petit peu la panique.* »

Deux autres étudiantes ont également conscience de ce risque même si elles ne l'ont pas vécu personnellement.

Melle D : « y a le risque que **le préservatif craque** [...] moi, personnellement ça m'est jamais arrivé. »

Melle J : « c'est vrai que ça arrive assez fréquemment, apparemment, les **accidents**. », « j'ai toujours peur qu'il s'**abîme** ou quoi...mais bon je vérifie toujours à la enfin si y a rien, si y a pas de risque. »

Ces échecs de contraception sont très anxiogènes et les amènent parfois à envisager une autre méthode de contraception plus sûre.

Melle B : « On a eu beaucoup de stress forcément, donc **après j'ai changé de contraception**. »

Melle H : « c'est pour ça que, justement, on en est venu à **penser à prendre la pilule**. »

Pour deux jeunes filles, l'utilisation du préservatif deviendrait plus aisée et plus sûre avec l'expérience :

Melle B : « c'est un peu cru comme expression, mais on se fait la main au fur et à mesure. Après, on sait un peu mieux comment ça marche, on se dit qu'on aura moins de problèmes. »

Melle D : « c'est vrai qu'au fur et à mesure, on a pris... enfin j'ai pris un peu confiance »

Risque de faire l'impasse

Dans la pratique, l'autre risque de cette méthode semble être sa sous-utilisation. En effet, quatre sur dix des étudiantes interrogées avouent ne pas utiliser le préservatif de manière systématique à chaque rapport.

Melle C : « ...justement le problème c'est que souvent **on le faisait sans préservatif**... », « Et quand on n'avait pas de préservatif, il se retirait »

Melle I : « ça nous était arrivé peut-être deux fois de **faire l'amour sans préservatif** »

Melle J : « Des fois, quand j'ai mes règles, **j'en n'utilise pas** »

D'autant plus si le risque d'IST a été écarté : « on **n'utilise plus de préservatif**, parce que j'ai fait des prises de sang, lui aussi, on sait qu'il y a rien. »

b. La contraception d'urgence : La bouée de secours à portée de main.

La majorité des jeunes filles interrogées (six sur dix) ont déjà eu recours à la contraception d'urgence : une seule fois pour deux sur dix, deux fois pour trois sur dix, cinq fois pour une sur dix.

Toutes les jeunes filles ayant eu recours à la contraception d'urgence se sont adressées directement à la pharmacie, aucune n'avait consulté de médecin au préalable, aucune n'avait d'ordonnance, aucune ne s'est vue délivrée la CU par une IDE scolaire.

Connaissance de la démarche

La démarche pour obtenir une contraception d'urgence semble assez bien connue des jeunes filles interrogées :

Melle E : « *je savais ce qu'il fallait faire.* »

Melle I : « *je savais depuis longtemps.* »

Facilité accès

Dans les différents témoignages, l'accès à la contraception d'urgence ne semble pas confronter les jeunes filles à des difficultés particulières, celles-ci soulignent même au contraire sa facilité d'accès.

Melle A : « *Euh, je suis allée dans une pharmacie, ils me l'ont donnée sans problème.* »

Melle C : « *y a toujours une pharmacie de garde qui est là* »

Melle I : « *Bah très simple, je suis allée à la pharmacie, pas de soucis.* »

Mais cette facilité d'accès peut avoir un effet pervers. En effet, certaines étudiantes préfèrent multiplier les rattrapages plutôt que d'envisager une contraception efficace dont l'accès est plus difficile :

Melle F : « *je me suis dit : " C'est la méthode de facilité, j'ai pas besoin de mettre de préservatif, j'ai pas besoin d'aller chercher une pilule, je peux aller chercher ça, c'est gratuit" »*, « *quand je me disais : " Ah là, peut être que y a un risque ! ", j'allais prendre la pilule [du lendemain]. Donc, c'est vrai que je l'ai pris un certain nombre de fois, au moins cinq.* »

Rôle du pharmacien

La CU est la seule spécialité hormonale délivrée sans ordonnance. Cette particularité confère au pharmacien un rôle de premier plan. Il est censé fournir aux patientes des informations sur la contraception, les IST, et fournir les coordonnées d'un CPEF. Cependant, aucune des jeunes filles interrogées, ne signale avoir été informée sur ces points, certaines ont reçu tout au plus, quelques mises en garde.

Melle F : « on m'a dit : « Faut pas prendre ça comme un moyen de contraception habituel », et c'est tout », « ils auraient pu me dire : "Voilà, il y a le planning familial qui est bien pour la pilule ", mais non, ils m'ont rien dit de tout ça. »

Melle C : « Et là, le pharmacien m'a fait tout un speech en me disant que c'était pas bien et qu'il fallait que je fasse attention et tout. »

Réticences

Trois des jeunes filles interrogées évoquent une certaine appréhension concernant les conséquences de la CU sur leur fertilité.

Melle C : « la pilule du lendemain **faut éviter de la prendre** tous les jours (rire gêné) [...] c'est une substance chimique assez forte, ... **ça peut causer des problèmes** après à trop fortes doses, des dérèglements ou même de... de devenir infertile, des choses comme ça. »

Melle J : « c'est un truc qui peut **donner des problèmes** de stérilité [...] je préfère **éviter** parce que je compte quand même avoir des enfants plus tard. »

Melle F : « on me disait qu'il fallait **pas trop prendre cette pilule** parce qu'elle pouvait justement entraîner **des conséquences** genre, par exemple la stérilité, des choses comme ça. Et quand j'ai arrêté de la prendre, je me suis dit : « J'ai peur quand même un jour de devenir stérile », et bah je suis tombée enceinte ! »

« Je me suis dit : " C'est la méthode de facilité, j'ai pas besoin de mettre de préservatif, j'ai pas besoin d'aller chercher une pilule, je peux aller chercher ça, c'est gratuit". »



(Source : www.choisirscontraception.fr)

c. La Pilule : contraception universelle

Pilule = arrêt préservatif

Les étudiantes qui ont finalement fait le choix d'une contraception médicale, sont dans une situation de couple « stable » et elles ont pour la majorité effectué le dépistage des IST. La mise en route d'une contraception médicale signifie pour elles l'arrêt de l'utilisation du préservatif :

Melle A : « *On s'est toujours protégé...euh...enfin sauf depuis que je prends la pilule* »

Melle I : « [La prise de la pilule] *du coup ça implique qu'avec mon copain on ne mette plus de préservatif.* »

Préjugés et réticences

Les idées reçues négatives sont nombreuses et les craintes surestimées en ce qui concerne les effets secondaires de la pilule. Le discours des jeunes filles interrogées regorgent d'appréhensions en tout genre dont voici uniquement quelques extraits :

« *Chaque produit a une influence énorme sur tout ce qui se passe dans le corps* », « *On sait pas quel effet ça peut avoir* », « *j'avais un peu peur de prendre trop de poitrine.* » « *c'est pas forcément naturel ni rien* », « *j'ai l'intuition qu'il ne faut pas la prendre pendant longtemps comme ça* », « *le rôle des hormones joue beaucoup et euh, j'avais peur justement que ça influence...sur la poussée de boutons* » « *quand on l'arrête, l'acné revient encore plus fort.* » « *aujourd'hui je me dis que j'ai peur de plus pouvoir avoir de bébé parce que j'ai pris la pilule* », « *ça me freinait dans l'envie d'avoir un rapport* » « *j'ai eu beaucoup de problèmes d'humeur et de sautes d'humeur.* » « *Je sais qu'il y a plein de gens qui sont obligés de la changer parce que ça fait grossir ou ça leur convient pas, ça leur change leur humeur.* » « *c'est surtout le changement d'humeur et la prise de poids qui me font peur donc j'hésite un peu à la prendre.* » « *à un moment on disait qu'il y avait beaucoup de risque de cancer avec la pilule* » « *vous pouvez mal la supporter, vous pouvez avoir des saignements* » « *je doutais aussi de l'efficacité de la pilule* », « *d'être réglée comme une horloge c'est bizarre.* »

« *J'avais peur que tout ça m'arrive en même temps.* »

Ces réticences vis-à-vis de la pilule sont souvent influées par les parents eux-mêmes et plus particulièrement par les mères.

Melle C : « *ma mère était un peu contre la contraception parce que, pour elle, ça s'est mal passé quand elle était jeune [...] elle avait peur que ça se passe pareil pour moi* »

Melle G : « *mes parents sont plutôt très nature et compagnie, et que j'incorpore quelque chose d'étranger ou qui soit pas vraiment très naturel ou qui soit hormonal ou quoi, enfin qui me dérègle un peu, ils me disaient autant attendre quoi. J'avoue que je les suis pas rapport à ça aussi.* »

Melle I : « *je sais qu'elle aime pas trop que je prenne la pilule parce qu'elle ne trouve pas ça naturel, elle a peur que ça ait des conséquences après et tout ça, ce que je comprends* ».

Melle E : « *Moi, j'ai une mère qui est pas très « produits chimiques » [...] Et donc du coup bah, je préférais attendre* »

Mais ce qui est plus alarmant, c'est que ces idées préconçues émanent parfois directement des professionnels de santé.

Melle G : « [Médecin traitant] *il est contre les vaccins, il n'aime pas les antibiotiques, il retarde le plus souvent possible, la pilule c'est pareil ! [...] il n'aime pas c'est vrai, imposer au corps des choses, des trucs en plus.* »

Melle I : « *les médecins disent souvent : « Il faut faire des pauses, d'un an ou deux ans », des trucs comme ça* »

Melle D : « [Médecin traitant] *il trouve plutôt que c'est pas bon* »

Le choix de la pilule : désir de conformité au groupe

Pour celles qui finalement font la démarche d'accéder à une contraception médicale, la pilule paraît être la contraception « évidente ». C'est la contraception « universelle » utilisée par la majorité de leurs amies. Elles ne veulent pas prendre le risque d'essayer d'autres méthodes par désir de conformité au groupe. La totalité des étudiantes qui ont finalement accédé à une contraception médicale (6 sur 10), ont choisi la pilule.

Melle A : « *toutes les amies prennent ça donc forcément on se tourne vers ça sans trop réfléchir* »

Melle I : « *c'est rassurant de se dire que tout le monde fait pareil, en général* », « *on est toutes dans le même cas, ce serait mal vu de prendre autre chose qui me différencie des autres.* »

Melle E : « *c'est surtout celui dont on a le plus parlé et celui auquel je fais le plus confiance puisque du coup tous les gens autour de moi, toutes les femmes autour de moi qui la prennent n'ont pas eu de problème.* »

Simplicité, soulagement

La majorité des étudiantes interrogées considèrent la pilule comme une méthode contraceptive plus simple, plus pratique et moins anxiogène par rapport aux méthodes « non médicales ».

Melle C : « *c'est sûr que c'était **plus simple** pour lui... il a plus ce... enfin le geste-là [Le retrait] à faire, quoi.* »

Melle J : « *C'est vrai que c'est quand même **plus pratique** [...] on n'est pas obligé d'aller racheter des préservatifs tout le temps. Je trouve que c'est **moins contraignant*** »

Melle G : « *il m'a conseillé de prendre une pilule c'est sûr. Il a raison, ça serait **plus simple** pour nous deux* ».

Melle I : « *Parce que c'était beaucoup **plus simple** [...] ça faisait **moins de tracas** au final, ça m'a quand même **facilité** la vie [...] Et ça **m'a enlevé les soucis** que j'avais dans la tête* »

Melle E : « *je pense que c'est **rassurant** aussi pour moi, parce que c'est vrai que ça évite d'avoir à courir partout le lendemain du jour où le préservatif craque.* »

Melle H : « *j'étais **rassurée**. Je n'avais **plus peur** qu'après chaque rapport y ait un problème avec le préservatif* »

Une méthode contraignante

La plupart semblent cependant trouver cette méthode de contraception très contraignante.

Melle A : « *Et faut toujours la trimbaler si on bouge, tout ça* »

Melle C : « *J'avais aussi la peur de l'oublier, de toujours l'avoir sur soi, de devoir mettre un réveil pour vraiment pas l'oublier, pour être sûre de la prendre* »

Melle E : « *c'est toujours un peu le problème, on court un peu après la pilule, après la plaquette à chaque fois que le réveil sonne* »

Melle D : « *je l'oubliais tout le temps donc euh (rire gêné)...c'est vrai que c'était assez compliqué donc je me suis dit bon voilà et je l'ai arrêtée au bout de cinq mois* »



(Source : www.choisirscontraception.fr)

« *J'avais aussi la peur de l'oublier, de toujours l'avoir sur soi, de... devoir mettre un réveil pour vraiment pas l'oublier, pour être sûre de la prendre* »

d. Les autres méthodes de contraception : peu connues, trop novatrices

Mauvaises connaissances de l'ensemble des méthodes de contraception

Hormis la pilule et le préservatif, bon nombre de jeunes femmes sont mal informées et ignorent quelles sont les autres méthodes de contraception disponibles.

Melle G : « *je suis un peu ignorante sur le sujet* »

Melle H : « *Ce dont je suis au courant ? Je sais pas...y a le stérilet.... ouais, non, je sais pas vraiment* »

Melle J : « *J'en connais pas des masses, à part la pilule...le stérilet et le préservatif, comme ça qui me vient à l'esprit... le préservatif féminin, ça j'ai jamais utilisé non plus.* »

Réticences

Très peu informées sur les contraceptions les plus récentes, les jeunes femmes paraissent du coup, assez réticentes à utiliser ces méthodes.

Melle D : « *on en entendant moins parler, ça fait un peu peur, je sais pas pourquoi.* »

Melle A : « le stérilet mais ça... (rire gêné), je trouve que c'est plus...Ça fait plus peur déjà ! », « l'implant je trouve ça vraiment bizarre, qu'on ait un truc sous la peau, qu'on n'ait plus de règles »

6. Le parcours contraceptif : parcours du combattant ?

a. Les difficultés liées au système de soins

Des jeunes filles perdues face à leur démarche

Le parcours contraceptif semble pour certaines jeunes filles notamment les plus jeunes être un véritable parcours du combattant. Consulter un médecin, se rendre à la pharmacie, ...sont autant d'étapes difficiles, soit qu'elles n'osent pas les franchir, soit qu'elles ne savent pas comment s'y prendre.

Melle F : « je me suis, retrouvée une peu perdue parce que je savais pas où, je savais pas quoi faire, j'avais pas trop envie de parler avec ma mère. », « je savais même pas que le planning existait », « pour avoir une contraception je savais même pas comment il fallait s'y prendre quoi. »

Melle G : « j'avais jamais pris de contraception avant, du coup je savais pas trop comment aborder ça », « je savais pas trop comment les démarches se passaient », « je sais pas si je peux me pointer dans une pharmacie en disant : " Oui, il me faut une pilule" ou s'il faut passer par un médecin qui fasse une prescription. »

Melle I : « ça faisait le trac de se dire il faut aller chez le médecin, prendre une ordonnance, passer par le la case parents, etc. »

Le coût de la contraception

En France, seuls certains contraceptifs sont remboursés à 65 % par la sécurité sociale, à savoir les pilules de première et deuxième générations, quelques-unes de troisième génération. Cette contrainte financière tant à renforcer, pour certaines, les difficultés d'accès à la contraception.

Melle F : « elle m'a prescrit une pilule mais j'ai pas été chercher cette pilule déjà parce qu'elle était pas remboursée à 100% », « Oui, la pilule, c'est un budget parce qu'y a des pilules qui coûtent assez cher quand même. J'ai pas envie de demander en plus à mes parents de me donner des sous pour aller prendre une pilule »

La carte vitale-sésame

Après 16 ans, la carte Sésame Vitale devient personnelle, les conditions de l'anonymat et de l'accès aux professionnels de la santé ne sont pas réglées pour autant. En effet, les différents soins auxquels ces jeunes filles ont recours, apparaissent sur le décompte de remboursement de leurs parents, brisant ainsi d'une certaine manière un secret qu'elles auraient souhaité garder. Ceci semble constituer un frein pour quelques-unes d'entre elles.

Melle H : « *Je comprenais pas trop le système avec la carte vitale et tout ça, et donc je pensais qu'elle allait le voir, je savais pas si elle le voyait [en parlant des soins effectués].* »

Pour d'autres les difficultés et les délais pour obtenir cette carte compliquent également la démarche.

Melle J : « *Et j'avais pas de carte vitale en fait, ma carte vitale je viens juste de la recevoir. j'étais pas certaine que je puisse recevoir une pilule sans carte vitale* » « *La carte vitale, c'est vrai que ça m'a posé pas mal de problème.* »

La réforme du « médecin traitant »

Depuis la réforme de l'assurance maladie et de la convention médicale de janvier 2005, chaque assuré social ou ayant droit de plus de 16 ans doit choisir un médecin traitant sous peine de sanctions pécuniaires. La plupart du temps ce choix est effectué par les parents eux-mêmes. De ce fait, les jeunes filles qui souhaiteraient consulter un médecin généraliste différent de leur médecin traitant habituel se retrouvent confrontées à une nouvelle problématique, car bien souvent elles ne connaissent pas les possibilités de recours à un autre médecin (« hors résidence habituel », « urgence », ...) ou encore elles ne connaissent pas les démarches à effectuer pour changer de médecin traitant.

Melle F : « *elle m'a dit : « Oh, mais c'est compliqué, maintenant, on a ce médecin-là alors on reste avec le médecin-là.* »

Melle G : « *j'aurais bien aimé changer, mais on a dû faire un choix de médecin généraliste, c'est pas moi qui l'ai fait, c'est mes parents* », « *pour changer de médecin, je connais pas les démarches.* »

b. Le médecin : Qui ? Comment ? Pourquoi ?

i. Le choix du médecin

Médecin de famille ou médecin inconnu ?

Parmi les jeunes femmes interrogées, une seule se sent suffisamment à l'aise avec son médecin de famille pour lui confier sa contraception.

Melle C : *« je le connais depuis que je suis toute petite et ça se passe super bien [...] Justement, la relation est plus facile, on peut parler de tout euh...très facilement. »*

Mais pour la majorité d'entre elles, le médecin de famille ne paraît pas être le meilleur interlocuteur pour aborder leur intimité soit parce qu'il connaît leurs parents, elles s'inquiètent alors du respect du secret médical, soit parce que, pour cette consultation chargée d'un nouveau sens, elles préfèrent se tourner vers un nouveau médecin qui « les percevra plus facilement en tant qu'adulte ».

Melle F : *« le problème qui se pose, c'est que bien que je sais qu'il y a un secret médical, il connaît très bien mes parents, et je me dis, si j'y vais, je sais qu'il le dira pas à mes parents mais peut-être, je sais pas. »*

Melle J : *« le médecin de famille, il connaît tout le monde, il nous connaît depuis qu'on est tout petit [...] Je préfère aller voir quelqu'un que je connais moins, avec qui je me sentirai plus à l'aise. »*

Melle I : *« je préférerais, parce que je serais pas allée chez mon médecin de chez moi. Je préférerais que ce soit un peu plus anonyme...pas anonyme mais qu'il juge rien. »*

Melle G : *« on a un médecin en étant enfant et puis un médecin quand on passe à la vie adulte », « c'est dans le cercle familial, c'est pas ma vie, c'est encore le médecin de la famille donc ça fait plutôt bizarre. C'est vrai que j'ai du mal à...bah à changer, à évoluer avec lui. »*

Melle H : *« J'étais plus à l'aise... c'est peut être aussi le fait [...] que je la connaisse pas depuis des années et aussi, peut-être, le fait qu'elle ne connaisse pas mes parents non plus. »*

Nous soulignons le cas particulier de Melle A pour qui le médecin traitant n'est autre que...son propre père avec toutes les difficultés que cela peut impliquer : *« J'en ai pas, puisque c'est mon père [...] du coup je ne pouvais pas lui parler de la contraception comme j'aurais peut-être plutôt fait avec un médecin pas de famille quoi ».*

Le hasard

Quand le praticien consulté n'est pas le médecin traitant, le choix de ce nouveau médecin est souvent le fruit du hasard. La proximité du domicile étudiant semble toutefois une condition requise.

Melle A : « *j'ai été au plus près de chez... de mon appartement !* », « *je ne savais pas où aller donc la prise de rendez-vous s'est faite un peu au pif, quoi (rire gêné)* »

Melle I : « *Bah, j'ai pris rendez-vous chez le médecin...le médecin qui était à côté de mon foyer d'étudiantes* », « *C'est celui qui était le plus proche de mon foyer* ».

Homme ou femme ?

Bien que le genre du médecin consulté ne paraisse pas être un facteur déterminant dans leur choix, quelques-unes des jeunes filles interrogées signalent tout de même se sentir plus à l'aise avec un médecin femme.

Melle H : « *que ce soit une femme c'était, ...c'est plus facile. Enfin du coup, je lui en ai parlé que mon médecin m'en avait jamais parlé et elle m'a dit ça, c'est ce qui arrive avec les médecins hommes qui sont peut-être moins à l'aise.* »

Melle J : « *Je pense que je me confierais peut-être plus à une femme qu'à un homme mais ça dépend de sa manière d'être aussi.* »

Melle E : « *Oui je pense que oui c'était plus facile* »

Age

Une seule des interrogées fait une remarque concernant l'âge du médecin consulté. Son jeune âge semble avoir un impact positif sur son opinion.

Melle C : « *On voyait qu'elle était jeune dans son métier, donc euh... elle avait ...plus de facilités avec les jeunes. Vu qu'elle aussi ça faisait pas longtemps qu'elle était passée par là, elle comprenait mieux qu'une dame qui aurait eu euh...cinquante ans et qui avait beaucoup plus de métier.* »

Gynéco plus compétent ?

Dans le discours de trois jeunes filles, ressort l'idée que le médecin généraliste ne serait pas aussi compétent que le gynécologue pour prendre en charge leur contraception.

Melle B : « *c'est pour ça, en fait, que j'ai préféré m'adresser directement à un spécialiste [...] on se dit : Si je vais voir un spécialiste, il saura me conseiller au mieux.* »

Melle D : « *elle a préféré aller voir vraiment un spécialiste plutôt que mon médecin. Je saurais pas dire pourquoi (rire gêné).* », « *On se sent beaucoup plus en confiance dans quelqu'un qui est vraiment spécialisé là-dedans* », « *bah c'est un médecin généraliste donc je sais pas, pour moi il n'est pas vraiment spécialisé là-dedans* »

Melle I : « *Et puis je sentais qu'il fallait un gynécologue parce qu'un médecin, il aurait dit "ok", mais il aurait pas pu voir ce qu'il y avait vraiment.* »

Mauvaises connaissances des compétences du médecin généraliste

Cependant les compétences du médecin généraliste sont souvent mal connues par ces jeunes filles. On peut citer l'exemple de Melle A, fille de médecin généraliste, qui s'interroge sur leur droit de prescription d'une contraception hormonale : « *il paraît qu'un médecin peut nous prescrire la pilule même si il n'est pas gynécologue... [...] il peut prolonger l'ordonnance je pense. C'est ce qu'on m'a dit, je ne suis pas sûre ...*»

Ou Melle I, qui se demande si un médecin généraliste est habilité à pratiquer un examen gynécologique : « *Bah, je pense qu'il peut pas. Si y a des gynécologues c'est que... ah, je sais pas du tout, ça !* »

Dissocier la prise en charge gynécologique du reste de sa santé

Pour d'autres, confier sa contraception à un gynécologue, relève plus d'une volonté de préserver un espace différent pour parler de leur intimité et de leur sexualité.

Melle J : « *je trouve que c'est mieux de mettre les deux choses-là à l'écart* »

Melle I : « *Je trouve que c'est important de dissocier les deux. En fait, j'ai un regard différent envers la gynéco qu'envers le médecin.* », « *Rien que pour se dire je vais faire telle consultation, je trouve ça important qu'il y ait un gynéco et un médecin* ».

Melle B : « *Elle m'avait proposé de me faire un examen gynéco mais je voulais vraiment dissocier les deux choses en fait* »

Les contraintes des rendez-vous chez le spécialiste

Les contraintes liées aux délais de rendez-vous et aux horaires de consultations des gynécologues constituent cependant un frein pour les jeunes filles de cet âge.

Melle F : « *je vois ma mère quand elle prend rendez-vous, elle est obligée d'attendre 6 mois, et donc, je trouve que c'est assez long quoi.* »

Melle D : « *pas de consultation le weekend, elle ferme à 17h donc euh, c'est un peu impossible.* »

ii. Les attentes

Recherche de qualités humaines plus que professionnelles

Bien loin devant ces considérations de genre ou de spécialité, c'est l'attitude du professionnel de santé en elle-même, son mode d'écoute, sa sensibilité qui prévaut dans l'ensemble des discours.

Melle A : « *Je suis tombée sur ... une personne pas vraiment...qui m'a trop plu (rire gêné)... qui n'est pas du tout sympa, donc je pense que je n'y retournerai plus !* », « *Très froide, euh, pas un mot gentil, enfin j'ai pas vraiment apprécié* »

Melle B : « *il a pas été hyper cool non plus donc je me voyais mal après lui dire clairement : "Bah, maintenant prescrivez moi la pilule."* », « *je ne m'entendais pas très bien avec mon médecin généraliste, je ne me sentais pas à l'aise avec elle [...] dans sa façon de s'exprimer, on sentait son ressenti personnel et les opinions qu'elle avait, on sentait tout de suite le petit côté moralisateur justement. Et euh elle, elle n'était pas dans l'écoute, elle était dans le jugement, clairement* ».

Melle E : « *c'était un peu délicat de parler de sujet comme ça si la personne en face reste trop-trop professionnelle et n'essaye pas de comprendre ce qu'il se passe.* » « *J'aurais souhaité qu'elle... qu'elle soit... [...] un peu plus dans... justement la communication, le contact autre que médecin à patient.* », « *Qu'il nous présente gentiment, en nous faisant comprendre qu'il est là pour nous aider. Et pas qu'il faut à tout prix qu'on soit sous contraception, qu'on fait n'importe quoi ou qu'on est des irresponsables. Qu'il soit plus doux.* »

Melle G : « *un médecin un peu [...] plus ouvert par rapport à ces choses-là* »

Melle I : « *ça s'est bien passé, mais il était sympa* »

Le médecin doit aborder le sujet en premier

Les jeunes filles interrogées attendent de leur médecin qu'il fasse le « premier pas » en leur parlant de la contraception et de la possibilité de prescription car elles sont nombreuses à ne pas oser aborder ce sujet.

Melle H : « ...qu'il me propose [...] Vu que j'étais pas à l'aise sur le sujet, ça m'aurait peut-être poussée à...à prendre la pilule plus tôt », « D'entamer la discussion par des questions toutes simples et après peut-être que j'aurais osé poser des questions. »

Melle G : « Ils devraient lancer le sujet parce qu'il y a beaucoup de filles qui n'osent pas aborder le sujet. »

Melle I : « c'est toujours pareil l'espèce de tabou que j'ai eu, ça a été difficile d'en parler à un médecin au début. »

Mais seulement deux médecins traitant sur dix ont eu cette démarche, les huit autres médecins n'ont pas pris l'initiative d'aborder le sujet.

Melle D : « Bah mon médecin m'avait juste parlé du vaccin contre le cancer mais sinon non on n'en avait pas réellement parlé. »

Melle G : « vu qu'il m'en parlait pas, j'en parlais pas. »,

Besoin de dialogue, d'explications

La capacité de communication du médecin et sa propension à fournir des explications sont également deux éléments prioritaires pour ces jeunes filles.

Melle A : « Bah, je m'attendais plus à ce qu'elle m'**explique** déjà... pourquoi elle me donne cette pilule et pas une autre,.... ce qu'elle faisait. Déjà, elle me disait pas ce qu'elle faisait, elle le faisait comme ça »

Melle E : « c'est vrai que j'aurais aimé un peu plus de... oui, **son avis** déjà, parce que elle n'a pas vraiment donné **son avis**, à part me dire net et front qu'il fallait que je prenne la pilule. »

Melle H : « elle m'a **expliqué** justement. Avec elle, je parle beaucoup plus, je suis plus... elle m'**explique** pourquoi il faut le faire, tout ça, alors que... »

Melle G : « *il a du mal...enfin on a plus de mal à **communiquer** et c'est moins [...] il est très...pas ancienne génération mais c'est vrai que la contraception on n'en a jamais **parlé**... Et euh, enfin du coup le **dialogue** ne s'établit pas !* »

Melle I : « *je préfère **comprendre** en général, pourquoi est-ce que je prends un médicament* »

Melle D : « *On a **parlé** un peu de où j'en étais personnellement, et puis il a dit que c'était une bonne idée euh,... il m'a **encouragée** dans cette voie.* »



(Source : www.choisirscontraception.fr)

« *Ils devraient lancer le sujet parce qu'il y a beaucoup de filles qui n'osent pas aborder le sujet.* »

c. Les autres lieux de consultation (Le planning familial)

Bien que le planning familial offre des solutions d'accès à la contraception en termes d'anonymat et de gratuité, seules trois des jeunes filles interrogées s'y sont déjà rendues et aucune d'elles n'a consulté dans le but d'obtenir une méthode contraceptive. Les motifs de consultation étaient : dépistage IST, prise en charge IVG et dysménorrhée avant le premier rapport sexuel.

Certaines jeunes filles interrogées pensent que le planning ne concerne que celles qui ont des « difficultés » avec leurs parents.

Melle C : « *Pour moi, le planning familial, c'était surtout pour les jeunes qui euh...qui avaient des parents qui ne comprenaient pas ou alors qui étaient un peu seules, quoi. J'avais pas besoin de ça.* »

Melle J : « *toutes les filles qui n'osent pas trop parler de contraception ou de leurs soucis à leurs parents vont là-bas.* »

Melle E : « *il y a un endroit où on peut aller quand on ne sait pas où aller* »

D'autres soulignent la notion d'âge maximum pour une prise en charge par le planning familial, qui dans leur cas est un facteur limitant.

Melle A : « ... je préférerais aller chez une gynécologue, puisque c'est en dessous de 18 ans normalement le planning »

Melle F : « ils ne prennent plus en charge à partir de 20 ans »



(Source : www.choisirscontraception.fr)

« Il y a un endroit où on peut aller quand on ne sait pas où aller. »

d. La première consultation

i. Les craintes

La peur de l'inconnu

La crainte de la première consultation est présente dans le discours de la majorité des interrogées. Pour beaucoup, c'est la peur de l'inconnu qui prévaut, elles n'ont aucune idée de « ce qui les attend » et s'inquiètent sur le déroulement de ce premier rendez-vous.

Melle A : « je ne connaissais pas et je ne savais pas ce qui allait se passer. »,

Melle B : « on se dit : " qu'est-ce que je fais là ?", parce qu'on y a jamais été, on sait pas trop. »

Melle C : « ça faisait un peu peur, oui, parce que je savais pas du tout comment ça allait se passer »

Melle D : « c'est assez impressionnant, surtout à seize ans »

Devoir évoquer son intimité, sa sexualité est une source d'angoisse, surtout pour les plus introverties.

Melle D : *« déjà de consulter, c'est se confier à une personne qu'on connaît pas du tout. Donc déjà, ça peut un peu effrayer. »*

Melle J : *« c'est quand même une consultation assez intime donc c'est pas forcément évident. »*,

Melle A : *« je pense que c'est plutôt de la timidité, enfin il faut y aller la première fois »*

L'appréhension de l'examen gynécologique

Mais ce que redoutent, par-dessus tout, ces jeunes filles, c'est d'avoir à « subir » un examen gynécologique.

Melle G : *« Ça ne me semble pas très plaisant quoi. Ça va être un peu... », « je vais attendre de... de me sentir en confiance, je n'ai pas envie de m'imposer quelque chose comme ça, pas traumatisant mais...j'ai pas envie non plus de me sentir mal. »*

Melle J : *« toutes les filles m'ont dit que c'était quand même pas la chose la plus sympa à faire dans sa vie. », « de toute façon je me dis que j'y couperai pas » « Je pense qu'une fois que la première fois est passée, ça doit aller, mais je redoute un peu. »*

Melle G : *« C'est la première, juste la première fois. Après, ça devient une habitude enfin, je pense que ça devient moi gênant »*

Pour ces jeunes filles qui n'ont pour la plupart pas encore totalement appréhendé leur nouveau corps de femmes, la crainte du déshabillage et de la nudité prédomine.

Melle J : *« il faut se mettre nue, je sais pas si c'est complètement, mais il me semble que oui, donc c'est assez gênant. C'est quand même assez intime. »*

Melle B : *« je savais pas si il fallait que j'enlève juste le bas ou que je me déshabille complètement. »*

Melle G : *« à mon avis, c'est juste la première fois qu'on se déshabille... »*

ii. *Les attentes*

Besoin de se sentir à l'aise

La relation qui s'instaure entre la patiente et son médecin est une relation toute particulière. D'après le discours des jeunes femmes interrogées, celui-ci doit savoir créer un climat de complicité et de confiance pour que cette consultation se déroule au mieux.

Melle B : *« il a cherché à me mettre à l'aise, à me parler des sujets de la vie quotidienne et pas juste à me regarder en long en large et en travers sans parler quoi. Et puis du coup, ça met à l'aise et le reste suit, ça se passe bien. »*

Le temps consacré doit être suffisant

Les jeunes filles interrogées souhaitent que leur médecin consacre du temps à cette consultation. Ce temps paraît indispensable pour que la relation de confiance s'instaure et que les langues se délient.

Melle F : *« si l'entretien dure plus longtemps, à la fin, on peut dire "Ah oui, je voulais vous demander ça aussi ! ". Et puis, on est plus en confiance quand ça dure longtemps, on peut plus parler, on peut plus se dévoiler. »*

Melle E : *« elle a certainement plein de patients dans la journée et elle peut pas au cas par cas s'intéresser à la vie de tous les patients ...Je pense que c'est une question de tout, c'est une question oui, de temps »*

Demande de contraception : pas un vrai motif de consultation ?

Or, certaines jeunes filles interrogées n'imaginent pas qu'une consultation puisse être uniquement dédiée à leur contraception, elles attendent d'avoir de « vrais problèmes de santé » pour prendre rendez-vous chez leur généraliste. Pour d'autres, la demande de contraception n'est pas le motif de consultation avoué immédiat, celui-ci ne se révèle qu'en fin de consultation (Syndrome de « la poignée de porte »).

Melle E : *« Euh...en fait je suis allée voir le médecin pour autre chose... »*

Melle I : *« je vais pas chez le médecin que pour faire une ordonnance de pilule [...] Généralement, je fais : "Ah oui, au fait, j'aimerais bien avoir un renouvellement de*

pilule ! " » , « le médecin c'est vrai que moi, à sa place, ça m'énerverait toutes ces filles-là, qui viennent me demander des pilules alors que c'est juste un petit papier à signer »

Melle G : « je vais chez le médecin que quand je suis malade, je suis très peu malade [...] du coup, j'ai pas l'occasion d'aller voir un médecin. »



(Source : www.choisirscontraception.fr)

« Euh en fait je suis allée voir le médecin pour autre chose... »

e. Que se passe-t-il après la première prescription ?

Nombreuses sont les jeunes filles qui, une fois l'ordonnance en poche, restent dubitatives par rapport à la prescription et ressentent le besoin d'effectuer des recherches, notamment quand le médecin n'a pas pris le temps de les rassurer ou de leur apporter toutes les explications nécessaires.

Melle A : « Moi, quand on m'a prescrit ma pilule, j'ai été voir ce que c'était sur internet...pour me rassurer quoi ! »

Melle H : « Mon médecin m'avait prescrit la pilule Daily Gé®, donc j'avais été voir sur internet et j'étais tombée sur un forum qui mettait en doute l'efficacité de cette pilule. Du coup, c'était encore un stress supplémentaire. »

Le manque d'information peut même être responsable d'une non-adhésion à cette contraception.

Melle F : « on m'avait prescrit une pilule mais j'ai pas voulu la prendre parce que je me suis dit que peut être elle était pas adaptée à moi »

Melle G : « *Donc j'ai la boîte chez moi, mais je l'ai jamais prise parce que finalement je sais pas je trouve ça [...] pas vraiment très naturel* »

Le manque de motivation semble également être responsable d'une mauvaise observance, cela s'observe lorsque la pilule n'a pas été prescrite dans un but contraceptif ou si la demande émane d'une autre personne (par exemple la mère).

Melle D : « *[ma mère] m'avait proposé aussi la... une pilule mais c'était juste pour les règles [...] j'étais encore jeune et ça m'intéressais pas plus que ça et puis je l'oubliais tout le temps donc euh (rire gêné)...c'est vrai que c'était assez euh...assez compliqué donc [...] je l'ai arrêtée au bout de cinq mois* »

Melle G : « *j'avais demandé à mon médecin qu'il me prescrive la pilule pour l'acné [...] Et au final, bah non, je l'ai jamais prise parce qu'après j'ai pesé le pour et le contre, et autant que l'acné se soigne par elle-même autrement* »

V. Discussion

1. Les forces de l'étude

L'objectif de cette étude était de comprendre quels étaient les facteurs associés à la non utilisation d'une méthode contraceptive « médicale » en début de vie sexuelle active et d'explorer les différents freins et facteurs favorisant à la mise en route de celle-ci.

La méthode qualitative par entretien semi-dirigé est une méthode qui est tout particulièrement adaptée à ce type d'étude. En effet, tout en guidant les étudiantes sur les thèmes que nous souhaitions aborder, les entretiens laissaient une grande part de liberté à l'expression ce qui n'aurait pas pu être possible avec des questionnaires.

Nous avons privilégié les entretiens en « face à face », plutôt que par téléphone, espérant créer ainsi une ambiance plus rassurante, propice à la spontanéité et au dialogue. Les entretiens ont duré suffisamment longtemps pour permettre à chacune de dépasser l'appréhension initiale d'aborder des sujets aussi épineux tels que la sexualité et la contraception. Toutes ont paru, au bout de quelques minutes, plutôt à l'aise et ont, semble-t-il, rapidement oublié le dictaphone, pour nous livrer leur intimité.

2. Les limites de l'étude

Il existe un biais de recrutement dans notre étude puisque, d'une part, nous avons délibérément choisi de n'interroger que des étudiantes inscrites en premier cycle de l'enseignement supérieur ; Il y a donc peu d'hétérogénéité socio-culturelle parmi notre échantillon. D'autre part, on peut facilement imaginer que celles qui ont accepté de participer à ce travail, étaient « plus à l'aise » ou plus « intéressées » par le sujet.

L'échantillon recueilli (10 étudiantes) est restreint du fait de diverses complexités techniques :

- Le critère de l'âge (entre 18 et 21 ans) a semblé être un facteur limitant car beaucoup des jeunes filles convoquées en visite médicale obligatoire au SIUMPPS étaient finalement plus âgées.

- Ce type d'enquête est un investissement de temps important aussi bien pour l'enquêteur que pour les personnes interrogées. Les entretiens ont été réalisés sur une période de deux mois (mai à juin 2011) correspondant malheureusement à la période des examens universitaires pendant laquelle les étudiantes étaient peu disponibles, ce qui nous a probablement valu de « perdre » quelques répondantes.
- Le sujet de notre étude était en lui-même un facteur limitant et même si peu de refus de participation ont été enregistrés au moment du recrutement, on peut formuler l'hypothèse que certaines jeunes filles ont volontairement réfuté les critères d'inclusion soit qu'elles ne souhaitent pas participer à cette étude, soit qu'elles n'osaient pas « avouer » leur sexualité ou encore leur absence de contraception médicale au médecin qui les recevait en consultation.

L'analyse qualitative est une méthode de maîtrise difficile :

- La conduite des entretiens peut s'avérer être un exercice délicat notamment pour un novice. Les questions auraient mérité parfois d'être plus ouvertes, nous nous en sommes rendu compte lors de la retranscription. Une thématique « la grossesse » aurait dû être abordée sous un autre angle car elle arrivait de manière inopportune dans l'entretien et n'a pas réellement permis d'explorer les représentations des personnes interrogées.
- L'analyse a été effectuée de manière rigoureuse et méthodologique mais on peut toutefois reprocher l'absence de triangulation qui n'a pas été possible techniquement. D'autre part, le codage s'est effectué manuellement nous n'avons pas utilisé de logiciel informatique (ex : En Vivo).

3. Commentaires et pistes de réflexion

Cette étude nous apporte de nombreux éléments qui permettent de comprendre certains aspects de la problématique.

a. Des jeunes filles sous-informées et plutôt vulnérables au commencement de leur vie amoureuse

Même si la société d'aujourd'hui est moins prude et les moyens d'information de plus en plus nombreux, les réticences à parler de sexualité persistent.

Dans notre étude, on retrouve pour cinq des dix jeunes filles interrogées, des échanges intrafamiliaux parfois difficiles, voire impossibles, sur les thèmes de la sexualité et de la contraception : « *On parlait pas du tout de ça quoi. On évitait même le sujet.* ». Elles insistent, pourtant sur la nécessité de ces échanges : « *je pense que c'est le rôle des parents, il faut que quelqu'un le fasse et c'est vrai qu'ils sont très bien placés pour le faire.* ».

En France, la sexualité des plus jeunes est une question très délicate à aborder et leur accès à une information de qualité sur la contraception reste problématique. D'après l'INPES, ces tabous ont été identifiés comme un frein majeur à l'entrée dans une contraception assumée et bien gérée (27). Ceci s'observe dans le discours de certaines jeunes filles. « *je voulais pas en parler à ma mère et du coup, j'ai continué sans prendre la pilule.* ». Le Haut conseil stipule que l'information donnée par les parents multiplierait par deux, le recours à la contraception lors du premier rapport sexuel (28).

Quand les informations transmises par les parents sont insuffisantes ou de mauvaise qualité, les jeunes filles n'ont parfois comme seules connaissances que celles acquises lors des cours de biologie au lycée ou lors des « trois séances annuelles d'information et d'éducation à la sexualité obligatoirement dispensées dans les écoles, les collèges et les lycées » (article L. 312–16 du code de l'éducation) (29). Or, il apparaît dans les entretiens que cette information n'est pas nécessairement adaptée aux questions pratiques qu'elles peuvent se poser : « *c'était juste de la théorie, je faisais pas vraiment le lien.* ».

D'après l'enquête INPS de 2007 « les Français et la contraception », il existe une méconnaissance du fonctionnement du corps, du cycle féminin et de la sexualité (30). Par exemple, un jeune de 15 à 20 ans sur dix n'a pas conscience que la pilule ne protège pas des

infections sexuellement transmissibles (IST). En classe de troisième, deux tiers des jeunes filles pensent que les premiers rapports ne sont pas féconds, et les trois quarts sont persuadées qu'il est impossible d'être fécondée lorsqu'on a un rapport pendant les règles. (31)

Mais plus qu'un simple problème d'information, il s'agit d'un véritable problème de reconnaissance sociale de leur sexualité. Certaines jeunes filles ne se sentent pas autorisées à avoir une sexualité et par conséquent ne se sentent pas légitimes pour accéder à la contraception. Comment se protéger d'un risque qu'on n'a pas le droit d'avoir ? *« limite, ils auraient pu dire que le sexe c'était pas bien, ils le mettaient quoi! ».*

Pour certains experts, la situation s'est dégradée depuis une dizaine d'années, ils évoquent un "déli sociétal" (4). Or, comme le souligne l'UNICEF, « plus une société est disposée à prendre acte du caractère inéluctable de la sexualité des jeunes, plus elle est en mesure de mettre en œuvre des politiques de prévention efficaces » (14). Pour Nathalie Bajos (32), directrice de recherche à l'Inserm, « plus l'acceptation sociale de la sexualité est importante, moins les taux de grossesses et de recours à l'IVG sont importants. Plus le discours social est favorable à la sexualité des jeunes, moins on le médicalise en parlant des risques et plus les jeunes femmes auront facilement accès à la contraception parce qu'elles se sentiront reconnues et acceptées dans leur sexualité ».

On peut souligner le contraste surprenant qu'il existe dans les représentations de notre société actuelle : D'une part, une sexualité omniprésente dans les publicités, les magazines, les émissions de télé-réalité, et sur internet, banalisant des images à tendance pornographique dans un but uniquement commercial et de l'autre, la pudeur, la retenue, la gêne des français quand il s'agit de parler de leur intimité et notamment de leur sexualité... Israël Nisand dans son tout dernier rapport (18) dénonce le fait que, pour beaucoup d'adolescents, « l'initiation » à la sexualité se fait au travers de films pornographiques. En effet, près de trois garçons sur quatre et plus d'une fille sur deux, ont commencé à « consommer » de la pornographie avant l'âge de 14 ans ce qui n'est pas sans effet sur leur sexualité et sur leur rapport au corps et à l'autre.

Informé et sensibiliser les parents s'avère nécessaire pour qu'ils adhèrent, soient moins effrayés et occupent pleinement leur rôle primordial car nous l'avons vu ce manque de communication est préjudiciable. Il paraît donc fondamental de trouver des solutions pour tenter d'y remédier. Pourquoi ne pas réfléchir à la possibilité de favoriser le dialogue parents-enfants ? Cet enjeu pourrait faire partie des objectifs de l'Éducation Nationale. Des séances sur des thèmes autour de la sexualité, sous la forme de « discussion-débat » pourraient être

organisées dans le cadre scolaire et encadrées par des personnes compétentes. Elles associeraient les parents, aux jeunes collégiens ou pourquoi pas aux écoliers et auraient pour but de libérer la parole, lever les peurs, autoriser les questions, et de susciter la réflexion et le dialogue. Ces réunions seraient également une occasion pour informer et « faire passer » un certain nombre de messages auprès des parents.

b. La « norme contraceptive » des premiers rapports ne devrait-elle pas être revue et corrigée ?

Pour la totalité des patientes interrogées, la contraception utilisée lors des premiers rapports est le préservatif masculin et celle-ci paraît être une évidence : « *la contraception à utiliser de tout ce qu'on avait entendu depuis des années avant, c'était le préservatif.* » Ce comportement est également retrouvé dans les études récentes qui ont montré qu'en début de vie sexuelle, le préservatif est majoritairement utilisé : 90 % des 15-24 ans déclarent en 2010 en avoir fait usage lors de leur premier rapport (9).

En France, les travaux de recherche de Nathalie Bajos semblent démontrer l'existence d'une « norme contraceptive ». En effet, le préservatif est utilisé dans les débuts des rapports sexuels, puis la pilule lorsque la relation se stabilise, et enfin le stérilet après la naissance du premier enfant.

Le préservatif s'inscrit dans une perspective globale de santé sexuelle comme moyen de prévention des IST et de contraception. Ses avantages sont nombreux : il est disponible partout sans ordonnance (pharmacies, grandes surfaces, distributeurs,...), les jeunes hommes sont associés à cette contraception au même titre que leur partenaire « *c'est lui ou moi. On le fait tous les deux, à tour de rôle quoi.* », et il convient bien au rythme des rapports occasionnels caractéristiques d'une sexualité débutante.

Cependant, l'utilisation isolée du préservatif chez les jeunes constitue une méthode contraceptive insuffisante : « *c'est vrai que c'était un petit peu léger.* », soit parce qu'elle peut être mal maîtrisée, soit parce qu'elle est peut-être oubliée ou abandonnée.

La moitié des jeunes filles interrogées rapportent, en effet, avoir déjà eu un « accident de préservatif ». Bien que l'efficacité optimale du préservatif, mesurée par l'Indice de Pearl (nombre de grossesses pour 100 femmes, après 12 mois d'utilisation) soit jugée satisfaisante

(Indice de Pearl=3), son efficacité en pratique courante est médiocre (Indice de Pearl=14) (33) En 2011, dans le rapport d'information sur la contraception des mineures publié par l'Assemblée Nationale (31), on retrouve une proportion d'échec du préservatif significativement plus élevée chez les adolescentes (17,8 % contre 11,5 % chez les adultes), ce qui pourrait s'expliquer notamment par une fécondité plus élevée, mais également par un manque d'expérience et de maîtrise de cette contraception dans cette tranche d'âge.

D'autre part, trois des dix jeunes filles interrogées avouent ne pas utiliser le préservatif de manière constante, sans pour autant avoir recours à d'autres méthodes contraceptives. Les études ont également prouvé qu'une absence totale de contraception est plus fréquente chez les jeunes (9,4 % chez les adolescents contre 3,6 % chez les adultes) (31). Quand on s'intéresse plus précisément aux raisons qui favorisent cette inobservance, on remarque que dans certains couples, la priorité semble être accordée au plaisir sexuel. *« les préservatifs je trouve que ça diminue le plaisir en fait, et c'est pour ça que j'aime pas utiliser les préservatifs », « mon copain, je sais qu'il aime pas particulièrement »*. La jeune fille peut alors préférer s'exposer au risque de grossesse et d'IST plutôt que le risque de ne pas satisfaire son partenaire.

Il apparaît d'ailleurs, dans le discours des jeunes filles interrogées que la crainte des IST domine la crainte d'une grossesse non désirée : *« ce qui nous a fait peur, c'est pas tant que je tombe enceinte, parce que d'un point de vue biologique, c'était peu probable, mais c'était surtout les maladies parce qu'on n'avait pas fait les tests encore. »*. Ceci est, très certainement, la conséquence des campagnes d'information qui, depuis des années, ont été menées dans le cadre de la lutte contre le SIDA, alors qu'elles sont quasi inexistantes dans la prévention des grossesses non désirées : *« Sur la contraception, j'en ai jamais vu. »*. Ainsi à partir du moment où les deux partenaires sont « rassurés » sur leur statut sérologique au regard du VIH, ils abandonnent le préservatif, sans pour autant adopter immédiatement un autre mode de contraception : *« on a fait des tests chacun de notre côté, on ne voulait plus utiliser le préservatif du tout. »*. Le cap des trois mois de couple est donc critique en termes d'abandon du préservatif. Pourtant, un rapport sexuel non ou mal protégé expose la jeune femme à un risque de grossesse non désirée supérieur à celui d'une transmission par le virus du Sida !

Pour les jeunes, le préservatif seul n'assure pas une prévention efficace des grossesses non désirées. Comme le souligne Israël Nisand (31), c'est donc l'utilisation simultanée de la pilule

et du préservatif qui doit être recommandée. Pourquoi ne pas développer comme aux Pays Bas, la notion de double protection (préservatif et contraception hormonale), surnommée dans les autres pays européens « double Dutch » ? Les jeunes Néerlandais sont incités à utiliser cette méthode, et l'adoptent à 71% pour les 15-19 ans contre seulement 33,2 % des Français du même âge (40). Cette stratégie semble être l'un des facteurs explicatifs du faible nombre de grossesses précoces aux Pays-Bas. Les campagnes de communication sur la contraception pourraient être alors couplées aux campagnes de lutte contre les IST et le SIDA, car celles-ci ont démontré leur efficacité. Cela permettrait de surcroît d'impliquer plus fortement les jeunes hommes dans les choix de contraception car jusqu'à présent ils n'ont été que trop rarement inclus dans ces campagnes.

c. Améliorer l'accessibilité aux contraceptifs : Une urgence de santé publique

Malgré les modifications récentes de la législation en faveur de la diffusion des méthodes contraceptives, tous les problèmes d'accès à la contraception pour les jeunes ne sont pas résolus, loin de là. On parle beaucoup de l'accès à la contraception pour les mineures mais il ne faut pas omettre les jeunes majeures qui sont également confrontées aux mêmes difficultés et qui par ailleurs ne sont plus prises en charge par le planning familial.

Le respect de la confidentialité n'est toujours pas assuré :

En effet, la loi garantit « un accès autonome des jeunes à la contraception », mais dans les faits, les mineurs et les étudiants majeurs jusque 20 ans doivent faire appel à la couverture sociale de leurs parents, ce qui ne permet pas le respect de la confidentialité. En effet, même si en pratique, les jeunes filles possèdent une carte vitale individuelle, celle-ci reste liée à celle des parents. Elles peuvent, certes, prendre rendez-vous, seules, sans leur dire, mais ils reçoivent au domicile une lettre faisant état de la consultation et du type de soins pratiqués. Ce qui constitue un frein pour certaines jeunes filles interrogées : « *Je comprenais pas trop le système avec la carte vitale et tout ça, et donc je pensais qu'elle allait le voir, je savais pas si elle le voyait* ».

Or, d'après l'Article L1110-4 du code de Santé Publique (34) « toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins, a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant ». La légitimité d'un tel mode de fonctionnement ne devrait-elle

donc pas être remise en cause ? On peut facilement imaginer que si cette information était divulguée aux parents, par le médecin lui-même, celui-ci pourrait encourir de lourdes sanctions pénales...

Les démarches administratives tendent à se complexifier :

- La carte vitale censée simplifier la démarche des patients, peut constituer un frein pour ces étudiantes, quand elles ne l'ont pas en leur possession. Ce qui est souvent le cas, soit qu'elle est en cours de renouvellement avec des délais d'attente parfois longs, soit qu'elle est restée au domicile de leurs parents. En effet, bien que ceci ne soit pas exact, certaines pensent que la carte vitale est indispensable à toute consultation ou pour la délivrance de médicaments : *« j'étais pas certaine que je puisse recevoir une pilule sans carte vitale ».*

- Une nouvelle complexité du parcours de soin est la notion de « médecin traitant ». En effet cinq des étudiantes interrogées avouent préférer confier leur contraception à un médecin généraliste autre que leur médecin traitant habituel. Cependant, elles ne connaissent pas ni la faisabilité, ni les modalités de cette démarche : *« j'aurais bien aimé changer, mais on a dû faire un choix de médecin généraliste, c'est pas moi qui l'ai fait, c'est mes parents », « pour changer de médecin, je connais pas les démarches. »*

Le coût et l'absence de remboursement de certains contraceptifs par l'assurance maladie sont également des facteurs limitant l'accès à la contraception.

Une des jeunes filles interrogées évoque ce frein : *« elle m'a prescrit une pilule mais j'ai pas été chercher cette pilule déjà parce qu'elle était pas remboursée à 100% ».* En effet, en France, même si un certain nombre de pilules contraceptives sont remboursées à 65%, certaines pilules de 3^{ème} génération, le patch et l'anneau ne sont pas remboursés.

Ce constat nous amène à réagir sur deux points :

Le premier est que ces pilules de 3^{ème} génération non remboursées et souvent très onéreuses sont encore trop largement prescrites. En effet, on sait maintenant depuis une dizaine d'années, qu'elles n'ont pas fait preuve d'une meilleure efficacité et ont un risque

relatif d'accident thromboembolique veineux augmenté (RR= 1.5 à 2) (35; 36). Ce sont donc des pilules de deuxième intention et leur prescription doit être réservée au cas de mauvaises tolérances avec les pilules de 2^{ème} génération. Or, en 2009, l'AFSSAPS (37) dénombrait près de 28 millions de traitements de contraceptifs « non remboursés » vendus versus 33 millions de traitements « remboursés ». Ceci s'explique probablement par les interventions très « efficaces » des visiteurs médicaux présentant ces spécialités. Malheureusement, ce sont les jeunes filles qui pâtissent de ces habitudes de prescription et elles ne sont parfois même pas informées initialement du caractère non remboursé de leur traitement.

Le deuxième est qu'il existe une aberration dans le système de soins français : l'IVG et la contraception d'urgence (CU) sont anonymes et gratuites alors que la contraception hormonale, la méthode préventive la plus efficace des grossesses non désirées ne l'est pas ! Pourtant, il paraît évident qu'il vaut mieux prévenir une IVG plutôt que d'avoir à la réaliser....

Dans notre étude, la majorité des jeunes filles interrogées, 6 sur 10 ont déjà eu recours à la CU, et même plusieurs fois pour 4 d'entre elles. Ce qui semble être probablement en lien avec sa facilité d'accès. En effet, chacune connaissait la démarche à suivre et n'a rencontré aucune difficulté pour se la procurer. Selon le rapport de l'IGAS (38) paru en 2009, la CU ne s'est pas substituée à la contraception régulière puisque cette dernière continue à s'élargir. Cependant, dans les entretiens, on constate qu'il est parfois plus facile pour certaines de ces jeunes filles de « multiplier les rattrapages » plutôt que d'utiliser une contraception efficace : *« C'est la méthode de facilité, j'ai pas besoin de mettre de préservatif, j'ai pas besoin d'aller chercher une pilule, je peux aller chercher ça, c'est gratuit »*

Les mesures prises en 2000, concernant la diffusion de la CU, à savoir sa mise à disposition sans prescription médicale préalable et sa délivrance dans les collèges et les lycées ont entraîné une augmentation de 72 % de son utilisation entre 2000 et 2005, en particulier chez les mineures (14). La DREES (Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques) souligne qu'en 2006, plus de 1,1 million de comprimés de Norlevo® ont été vendus, soit des ventes sept fois plus importantes qu'en 1999 (5). D'après le Baromètre Santé (8) ce sont les jeunes qui sont le plus concernés : un tiers des 15-24 ans y ont eu recours en 2005. Il est vrai aussi que le niveau de connaissances à ce sujet est nettement plus élevé dans cette tranche d'âge : par exemple, 93% des filles et 87% des garçons de 15-24 ans savent qu'une ordonnance n'est pas nécessaire pour l'obtenir (27; 30).

La CU dont l'utilisation a largement été favorisée par les mesures récentes pourrait servir d'exemple à la contraception. Toutefois, il n'est pas question de dispenser la contraception d'une prescription préalable et par conséquent d'une consultation médicale. En effet, l'anamnèse à la recherche d'éventuelles contre-indications (bien que rares pour cette tranche d'âge) mais surtout les explications apportées sur les différentes méthodes adaptées et sur les conduites à tenir en cas d'oubli, constituent une démarche médicale essentielle, tant pour l'observance que pour l'efficacité contraceptive (39) « *elle m'a **expliqué** justement. Avec elle, je parle beaucoup plus... elle m'**explique** pourquoi il faut le faire, tout ça, ...* » Plutôt que d'exempter cette consultation, il s'agit donc de faciliter son accès en organisant sa gratuité ainsi que la gratuité des autres coûts liés à la contraception et son suivi (pharmacies, laboratoires).

On recense plusieurs initiatives de cet ordre mises en place dans certaines régions :

- En 2002, dans la vallée de la Bruche en Alsace, un réseau de professionnels (médecins généralistes et pharmaciens) en accord avec la Caisse primaire d'assurance maladie, a proposé la consultation et la contraception gratuite aux mineures grâce à des feuilles de soins « anonymisées » et une prise en charge en tiers payant. Cette opération a permis de diviser par deux le nombre d'IVG dans cette région en cinq ans.
- La région Poitou-Charentes a développé en 2009, un « Pass contraception » qui permet un accès anonyme, gratuit à une contraception orale aux jeunes filles ayant des difficultés « sociales, financières ou familiales ». Ce Pass, délivré par un réseau de médecins, est constitué de coupons utilisables comme « moyen de paiement » pour une consultation médicale, une prise de sang et six mois de contraceptifs.
- Sur ce modèle, la Région Ile-de-France vient de mettre à disposition des jeunes un Pass dans les établissements scolaires, en ciblant les élèves inscrits en classe de seconde ou niveau équivalent.

Mais il est important voir urgent que le ministère de la santé prenne en compte ces problématiques afin de proposer des dispositions à une échelle nationale. Selon le rapport de l'IGAS, l'élévation du coût que représenterait la mise en place d'un dispositif anonyme et gratuit d'une consultation annuelle à visée contraceptive et de la contraception pour la tranche d'âge 15-20 ans a été estimée à près de 18,5 millions d'euros par an (40). Le 24 mai 2011,

Mme Bérangère Poletti, sage-femme et députée des Ardennes a présenté un rapport sur la contraception des mineures (41) à l'Assemblée Nationale. Ce rapport appelle à assurer de manière anonyme et gratuite aux mineures, mais aussi aux jeunes majeures toujours couvertes par l'assurance maladie de leurs parents, une visite médicale auprès d'un professionnel de santé (gynécologue, médecin généraliste ou sage-femme) et la délivrance d'une méthode contraceptive adaptée. Les coûts seraient directement réglés par la sécurité sociale qui les estime à 7 millions d'euros. Pour comparaison, le coût des IVG des jeunes de 15 à 19 ans compris est estimé à une dizaine de millions d'euros par an.

Selon nous, une telle disposition, même si elle ne solutionnerait pas l'ensemble des freins relatifs à la mise en route d'une contraception médicale, permettrait déjà de résoudre les difficultés « d'accès » fréquemment évoquées par les jeunes filles interrogées (problème d'anonymat, difficultés administratives, coût...) ce qui constituerait une avancée majeure dans le domaine de la contraception et permettrait probablement de réduire sensiblement les taux de recours à l'IVG pour cette tranche d'âge.

Pour l'instant aucun projet de loi n'a encore vu le jour...

d. La place du médecin généraliste : une place de choix

Les prescripteurs de contraceptifs sont majoritairement les médecins généralistes et les gynécologues (obstétriciens ou médicaux). Depuis le vote de la loi relative à la politique de santé publique (12), les sages-femmes sont également autorisées à prescrire une première contraception.

Les médecins généralistes sont 62 000 en exercice (contre moins de 6000 gynécologues). La prescription initiale de contraceptif oral est plus souvent le fait des médecins généralistes (60,5%), de même que le renouvellement (66,4%) (42). En 2009, ils ont prescrit plus de 50 % des contraceptifs remboursés par la sécurité sociale et ils ont également une place croissante dans la prise en charge des IVG médicamenteuses (de 29 % à 32 % en 2009) (43). L'enquête LMDE 2006 (43; 44) montre que 80 à 90 % des étudiants de 18 à 25 ans ont consulté un médecin généraliste dans les 12 derniers mois. D'après les médecins de l'Observatoire de la Médecine Générale de la SFMG, en 2007, la contraception est au 5ème rang de l'ensemble des problèmes de santé pris en charge chez les jeunes femmes de 10 à 19 ans, et au 1er rang, pour celles de 20 à 29 ans.

Dans notre étude, 6 sur 10 des étudiantes interrogées préfèrent confier la mise en route de leur contraception à un médecin généraliste. Cependant, 5 parmi elles, ne souhaitent pas que ce soit leur propre médecin traitant qui la prenne charge. Les motifs évoqués sont la crainte du non-respect du secret médical vis-à-vis des parents pour 1 d'entre elle, et les difficultés à parler de leur sexualité avec un médecin qu'elles connaissent depuis des années pour les autres : « *Je préfère aller voir quelqu'un que je connais moins, avec qui je me sentirai plus à l'aise.* ». Certaines évoquent la difficulté d'évoluer, d'accéder au « statut de femme » avec un médecin qui les a connues très jeunes. Elles ressentent le besoin de couper le lien qui, passant par le médecin traitant, les relie à la sphère familiale : « *c'est dans le cercle familial, c'est pas ma vie, c'est encore le médecin de la famille donc ça fait plutôt bizarre. C'est vrai que j'ai du mal à...bah à changer, à évoluer avec lui.* ».

Parmi les jeunes femmes interrogées 4 sur 10 préfèrent confier leur contraception à un gynécologue. Les principales raisons évoquées sont le sentiment d'une meilleure compétence mais surtout la volonté de dissocier la prise en charge gynécologique du reste de leur santé afin de préserver un espace différent pour parler de leur intimité.

Les médecins généralistes constituent le maillon essentiel du réseau préventif dans le domaine de la contraception car ce sont souvent les seuls praticiens consultés par les jeunes filles qui débudent leur vie sexuelle active.

Le médecin traitant occupe une place de choix, il connaît le milieu socioculturel et familial des jeunes filles et pourra donc distinguer celles qui seront plus susceptibles d'être confrontées à des difficultés de dialogue et donc d'accès. Il est le premier à pouvoir aborder le sujet de la sexualité avec elles et de façon adaptée en consultation. Le vaccin contre l'HPV réalisé à l'âge de 14 ans peut être l'occasion de poser les tous premiers jalons de la discussion. Au cours de l'adolescence et lors des premières années de l'âge adulte, son rôle est de « repérer » par son interrogatoire les jeunes filles qui nécessiteraient la mise en route d'une contraception médicale et de la leur proposer. Trois des jeunes filles interrogées signalent en effet que c'est à lui d'aborder en premier la possibilité d'une contraception : « *Ils devraient lancer le sujet parce qu'il y a beaucoup de filles qui n'osent pas aborder le sujet.* ». Rappelons que, depuis la loi du 4 juillet 2001 (11), la prescription de contraceptifs aux mineurs n'est plus soumise au consentement parental. Une consultation uniquement dédiée à cela doit être programmée ou à défaut, si la jeune fille préfère consulter un autre médecin, le

médecin traitant doit savoir les orienter vers un autre confrère généraliste ou gynécologue ou encore vers le CPEF le plus proche quand il existe des difficultés familiales.

Lorsqu'elles s'orientent vers un nouveau médecin, les jeunes filles interrogées n'évoquent pas de critères de choix particulier (âge, sexe,...) hormis la proximité du domicile « *C'est celui qui était le plus proche de mon foyer* ». Ce qui est primordial, pour la majorité d'entre elles, et qui ressort de façon prédominante dans leur discours, c'est l'attitude dont va faire preuve le médecin lors de cette consultation. Les qualités requises indispensables sont la sympathie, l'empathie, l'absence de jugement, la capacité à dialoguer, à les mettre à l'aise et à fournir des explications. Ces jeunes filles ont beaucoup d'interrogations et le médecin doit aller au-devant de leurs questions.

Les qualités humaines du médecin sont donc primordiales et détermineront l'observance future et le bon déroulement du suivi gynécologique. Un médecin peut tout « rater » sur une première consultation si son comportement n'est pas en adéquation avec les attentes. Or, cette consultation est fondamentale pour faire passer un certain nombre de messages et pour pérenniser la relation. Le risque encouru pour ces jeunes filles, est qu'elles ne se sentent pas suffisamment en confiance pour demander une contraception « *il a pas été hyper cool non plus, donc je me voyais mal après lui dire clairement : "Bah, maintenant prescrivez moi la pilule."* », ne soient pas observantes ou encore qu'elles ne consultent plus et redoutent par la suite cette consultation pourtant essentielle pour la femme : « *Je suis tombée sur...une personne [...] qui n'est pas du tout sympa, donc je pense que je n'y retournerai plus !* ».

Ici, les compétences techniques du praticien sont donc reléguées au second plan, au profit d'une médecine relationnelle, plus humaine et intégrative. Cependant, même si beaucoup de médecins généralistes affichent une certaine « prédisposition » pour le contact relationnel avec leurs patients (ce qui leur vaut souvent d'avoir choisi cette spécialité), certains ne parviennent pas à établir une relation de confiance avec ces jeunes adultes, pourtant propice à la mise en place et au suivi de leur contraception.

On peut s'interroger sur la formation initiale des médecins généralistes dans ce domaine. Certes, les enseignements sur la communication et la relation médecin-patient existent (un séminaire de 3^{ème} cycle est intégralement dédié à ce sujet), mais sont-ils suffisants et

abordent-ils spécifiquement la question de la sexualité et de la contraception chez les plus jeunes ?

Il serait probablement bénéfique de renforcer la formation initiale et continue des médecins généralistes. Dans ses recommandations publiées en 2004 (33), le groupe de travail de l'ANAES souligne l'intérêt du modèle BERGER de l'OMS dans le cadre de la contraception des jeunes. Ce guide de counseling (de « conseils ») pourrait servir de base pédagogique pour l'enseignement.

La première consultation devrait se dérouler en six étapes qui se succèdent comme suit :

- Bienvenue** : accueillir la(les) personne(s) et établir une relation attentive, chaleureuse et respectueuse
- Entretien** : recueillir des informations à la fois biocliniques et plus largement psychosociales et culturelles
- Renseignement** : apporter des informations aux personnes, concernant les différents choix qui s'offrent à elles
- Choix** : aider la femme (ou le couple) à choisir
- Explication** : fournir des explications sur la méthode choisie, favoriser des apprentissages plutôt que la délivrance d'informations
- Retour** : les consultations de suivi sont l'occasion de réévaluer la méthode et de vérifier que celle-ci est adaptée à la personne et qu'elle en est satisfaite

L'OMS souligne le fait que le « counseling » doit être adapté à chaque personne : l'ordre des éléments présentés dans le mot BERGER n'est pas forcément adapté à chacun. Toutes les personnes n'ont pas besoin des 6 éléments, certaines ont besoin qu'un élément soit répété. Le « counseling » doit changer pour s'adapter aux besoins de chacun.

D'autre part, dans notre étude, nous avons pu constater qu'un des principaux freins au recours à une contraception médicale est l'appréhension de « subir » un examen gynécologique : *« je vais attendre de... de me sentir en confiance, je n'ai pas envie de m'imposer quelque chose comme ça, pas traumatisant mais...j'ai pas envie non plus de me sentir mal. »*. En effet, beaucoup de médecins pratiquent cet examen de manière systématique, dès la première consultation : *« avant même de donner suite à ma réponse, il m'a dit qu'on allait faire un examen complet. »*.

Or, les recommandations de l'ANAES de 2004 (33) le spécifient clairement « en l'absence de symptômes qui le justifient, l'examen gynécologique n'est pas nécessaire lors de la première consultation, de même que les examens sanguins ». Ce message doit donc être clairement diffusé auprès de chaque professionnel de santé mais également auprès des jeunes filles pour favoriser leur démarche de consultation. Cette information pourrait, par exemple, être transmise au travers d'un affichage dans la salle d'attente avec un slogan accrocheur de ce genre : « L'urgence c'est d'avoir un bon contraceptif et pour ça l'examen gynécologique n'est pas impératif ! »

VI. Conclusion

En France, l'ensemble des dispositions mises en place, durant cette dernière décennie, pour favoriser la diffusion des différentes méthodes de contraception, n'a pas permis de diminuer pour autant le taux de recours à l'IVG, notamment chez les jeunes et on observe d'une manière générale que 70% des motifs de recours à l'IVG sont liés à l'absence de contraception « médicalisée ».

Au vu de ce bilan, l'objectif de ce travail était de faire l'état des lieux actuel des difficultés, des appréhensions, des aprioris et des attentes des jeunes femmes vis-à-vis de la mise en route d'une contraception médicale.

Le but secondaire était de susciter la réflexion et d'améliorer notre pratique professionnelle en adaptant notre discours et notre attitude de médecin de façon à accompagner et prendre en charge au mieux ces jeunes patientes.

Le premier constat, plutôt décevant, est que bon nombre de difficultés ne sont pas inédites et restent figées depuis des décennies. Ainsi, les tabous concernant la sexualité persistent alors que paradoxalement le sexe est exposé partout, de manière indécente. La société évolue, s'émancipe, elle « autorise » les relations hors mariage ou encore les relations homosexuelles mais n'accepte toujours pas la sexualité des plus jeunes. Les idées reçues et les non-sens concernant la contraception sont tenaces et portées par la vague actuelle du « bio ». Le manque de connaissances des jeunes vis-à-vis de la contraception demeure flagrant malgré la multiplicité des sources d'informations et notamment internet.

Le deuxième constat plus surprenant est qu'il existe depuis quelques années de nouveaux freins constitués par certaines mesures récentes du système de soins français. Ainsi le dispositif de la carte vitale et celui de médecin traitant semble complexifier d'avantage le parcours de soins pour ces jeunes filles. Par ailleurs, la gratuité et l'anonymat de la contraception ne sont toujours pas assurés, bien que ces mesures aient été accordées à l'IVG et la contraception d'urgence depuis plusieurs années. Cette dernière est d'ailleurs très largement utilisée et on observe des situations où il paraît plus facile pour les jeunes filles de « multiplier les rattrapages » plutôt que d'avoir recours à une contraception régulière.

Le troisième constat est que les pratiques professionnelles peuvent être améliorées. Le médecin doit savoir aborder en premier la question de la contraception, il doit accompagner et éclairer les jeunes filles sans vouloir « prescrire à tout prix ». La relation médecin-patient est à

privilégier, car c'est elle qui conditionne la mise en place et le suivi de la contraception. L'enjeu de la première consultation est de taille, elle permet de faire passer un certain nombre de messages et de pérenniser la relation. Il est nécessaire qu'elle soit uniquement dédiée à cela et d'y consacrer le temps nécessaire. L'examen gynécologique et les examens biologiques, doivent être reportés afin de faciliter la démarche.

La contraception des jeunes est un enjeu de santé publique. Chaque année environ 770000 jeunes sont concernés par une première expérience sexuelle, cependant ils connaissent encore mal la contraception, ne l'utilisent pas systématiquement, multiplient les rattrapages et pour certaines en subissent les échecs. Or, la problématique des grossesses non désirées pour cette tranche d'âge est importante et leur impact est fort aussi bien sur le plan médical que sur le plan social et moral.

La contraception est l'affaire de tous : Les parents, les enseignants comme les professionnels de santé doivent apprendre ensemble à rendre les jeunes responsables sans les culpabiliser afin de les aider à prendre leur envol...

Annexes

Annexe 1 : Courrier adressé au Chef de service du SIUMPPS pour obtenir l'accord
d'effectuer le recrutement au sein du service

Laxou, le 06 septembre 2010,

Madame le Docteur Rosenbacher,

Je suis jeune médecin généraliste actuellement en cours de réalisation de thèse. Mon directeur de thèse est le docteur Jean-Jacques Antoine, médecin généraliste et maître de stage à la faculté de médecine de Nancy. Ma thèse s'intéressera aux freins à la mise en route d'une première contraception chez les adolescentes. Je souhaite réaliser une étude qualitative par le biais d'entretiens semi-directifs auprès d'une dizaine de jeunes filles majeures âgées de 18 à 21 ans (pour des raisons légales).

Le recrutement de ces jeunes filles qui ont recours à une contraception « médicalisée » tardivement par rapport au début de leur vie sexuelle active n'est pas une chose aisée. Ce sujet étant difficile à aborder, cela ne peut se faire que dans le cadre confidentiel d'une consultation médicale. Votre service reçoit en consultation une grande partie de la population féminine nancéenne de cette tranche d'âge, c'est pourquoi j'ai pensé solliciter votre aide pour ce recrutement. Il s'agirait de pouvoir identifier parmi les étudiantes vues en consultations, celles qui pourraient correspondre aux critères d'inclusion de cette étude et d'obtenir leur accord écrit (formulaire à compléter et à signer) afin que je puisse reprendre contact avec elles et fixer un rendez-vous pour la réalisation de l'entretien.

L'entretien d'environ 45 min se déroulera avec votre accord et selon les disponibilités dans votre service. Il sera bien évidemment anonyme, précédé de la présentation du projet et fera l'objet d'un nouveau recueil de consentement. Il sera enregistré, permettant ainsi sa retranscription intégrale nécessaire à son exploitation.

En vous remerciant par avance pour votre aide et votre compréhension, veuillez recevoir, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Blandine Thibult

Médecin généraliste

Annexe 2 : Questionnaire reprenant les 4 critères d'inclusion pour faciliter le recrutement
réalisé par les médecins et infirmières du SIUMPPS

A remplir par le médecin

Nom :

Prénom :

Critères d'inclusion = **4 oui**

1- SEXE féminin **oui - non**

2- AGE entre 18 et 21 ans (inclus) **oui - non**

3- A déjà eu un rapport sexuel **oui - non**

4- N'a actuellement aucune contraception médicale * **oui - non**

OU

-a débuté une contraception médicale* plus de 3 mois après son premier rapport sexuel **oui-non**

*Contraception médicale = pilules, implant, anneau vaginal, patch, stérilet.

Annexe 3 : Information écrite remise aux « répondantes »

Côté recto : présentation du projet et modalités de l'entretien

Je suis une jeune médecin généraliste et je réalise une thèse sur la contraception.

Ce travail a pour but de mieux cerner les difficultés rencontrées par les jeunes qui ont recours à une contraception et de suggérer des pistes de réflexions pour favoriser cet accès.

Pour cette étude j'ai besoin d'interroger des jeunes femmes âgées de 18 à 21ans répondant à certains critères. Vous en faites partie, c'est pourquoi votre vécu et votre ressenti m'intéressent! Je souhaiterais donc pouvoir vous poser quelques questions au cours d'un entretien anonyme et confidentiel d'environ 45 min.

Si vous êtes d'accord, pour réaliser cet entretien qui aura lieu en fonction de vos disponibilités, dans les locaux du SIUMPPS, merci de bien vouloir compléter le formulaire ci-joint, afin que je puisse prendre contact avec vous.

Cordialement,

Blandine Thibult

Annexe 4 : Information écrite remise aux « répondantes »

Côté verso : Consentement à signer en vue de l'entretien préliminaire

Vandoeuvre le,

Je soussignée Mlle

accepte d'être recontactée par Mme Thibult,
médecin généraliste, dans le cadre d'une étude sur la
contraception en vue de l'élaboration d'une thèse de
médecine générale.

Numéro de téléphone :

Si besoin, précisez les horaires auxquels vous êtes joignable :

.....

Signature :

Annexe 5 : Grille d'Entretien

Absence de contraception médicale

Raisons/ motivations

Méthode(s) contraceptive(s) non médicale(s) utilisée(s) : Avantages/ Inconvénients

Situations à risque (absence de contraception, accidents de contraception,...)

Conséquences (pilule du lendemain, grossesse, IVG, IST)

Information / Education sur la sexualité, les IST, la contraception

Milieu familial

Milieu scolaire

Campagnes de prévention

Médias (Internet, télévision, magazines,...)

Rôle de l'entourage par rapport à la contraception

Parents / Fratrie / Amies / Partenaire

Pilule et autres méthodes de contraception médicales

Effets secondaires, fausses croyances

Avantages, bénéfices secondaires

Connaissances sur les différentes méthodes

Première contraception médicale (Facultatif)

Facteur(s) déclenchant(s)

Difficultés rencontrées

Choix du médecin (Gynécologue / Généraliste, Médecin de famille/ Inconnu,...)

Choix du lieu de consultation (cabinet de ville, planning familial,...)

Première consultation / Examen gynéco (Attentes, Appréhensions,...)

Choix de la méthode contraceptive (Qui ? Comment ? Pourquoi ?)

Annexe 6 : Fiche d'identification

Fiche d'identification

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Etude (faculté, année) :

Ville du domicile étudiant :

Ville du domicile familial :

Situation familiale des parents :

Profession des parents :

Fratric (Nombre, sexe, âge) :

Date du premier rapport sexuel :

Date de la première contraception médicale :

Méthode utilisée entre les deux :

Nombre de partenaires différents :

Annexe 7 : Retranscription des entretiens

Entretien Melle A (12 mai 2011)

Résumé

Melle A, 19 ans, est étudiante en première année à la faculté de sciences (L1) de Nancy. Ses parents vivent en couple. Elle a deux sœurs (18 et 21 ans) et un frère (14 ans). Dans sa famille, la sexualité est un sujet abordé uniquement sous forme de mise en garde. Elle débute sa vie sexuelle active à l'âge de 18 ans avec son partenaire actuel et utilise le préservatif masculin comme méthode de contraception. Pendant huit mois, elle a recours deux fois à la pilule du lendemain suite à deux « accidents de préservatifs ». La deuxième prise de Norlevo® ainsi que l'interrogation de sa mère sur le fait qu'elle n'a pas encore consulté de gynécologue sont les facteurs déclenchants de la mise en route d'une contraception médicale. Pour cette consultation, Melle A ne sait pas où s'adresser. Elle déplore que sa mère ne l'aide pas dans cette démarche et ne peut se tourner vers son médecin généraliste qui n'est autre que son propre père. Elle consulte, finalement, le gynécologue le plus proche de son logement. Cependant l'approche un peu « froide » de ce médecin et le manque d'explications lui déplaisent. Au moment de l'entretien, Melle A est sous pilule œstro-progestative depuis sept mois. Elle semble satisfaite de cette contraception mais cherche un autre médecin pour son suivi.

J'aimerais que vous me parliez de votre contraception.

Ben moi, je prends la pilule depuis ...euh...sept mois je pense...oui, un peu moins ? ...Ben voilà, j'ai ...été pour la première fois chez la gynéco et elle m'a prescrit ça...enfin d'abord elle m'a demandé ce que je préférerais. Mais bon, enfin, euh, après je...toutes les amies prennent ça donc forcément on se tourne vers ça sans trop réfléchir...donc euh....ouais j'ai pris...

Et vous avez attendu combien de temps avant d'aller consulter ?

Ben, j'ai pris...j'ai pris du temps, ouais, parce que j'ai pas été...En fait mes parents...C'est limite ma mère qui au bout de... ça faisait vraiment longtemps que j'étais avec mon copain, enfin, genre huit mois, elle m'a dit : «Mais t'as pas de gynécologue ? ». Donc moi je me suis dit : « Ben, elle aurait pu me dire...euh...avant ...euh...pour m'aider à en trouver un ! » Donc du coup je m'en étais cherché un moi-même. Je suis tombée sur...euh...enfin je n'y suis allée que deux fois pour le moment... une personne pas vraiment...qui m'a trop plu (rire gêné)... qui n'est pas du tout sympa, donc je pense que je n'y retournerai plus !

D'accord

...et donc j'ai attendue...euh... entre le moment où je me suis dit : « Il faut que je prenne une contraception ! » et où j'y suis allée ...euh... j'ai mis 2 mois à me décider où aller.

Qui vous a aidé dans ce choix ?

Personne, j'ai été au plus près de chez... de mon appartement !

Vous avez fait comment ?

Bah, chaque fois que je rentre chez moi, je passe devant une plaque « gynécologue » donc j'ai appelé.

Quand vous dites que cette personne « n'était vraiment pas sympa » vous pouvez expliquer un peu ?

Très froide, euh, pas un mot gentil, enfin j'ai pas vraiment apprécié et... c'était limite « ok tu veux ta pilule, ben tiens voilà tu l'as ! »

Aviez-vous une appréhension avant la première consultation ?

Oui, un peu quand même, parce que... c'était pas vraiment de la peur, c'était plutôt parce que je connaissais pas et je ne savais pas ce qui allait se passer.

Comment s'est passée cette première consultation ?

Ben sinon, ça s'est bien passé, enfin... bien passé... bon, elle était très professionnelle, mais pas très ...(rire gêné)

Qu'avez-vous pensé de cette consultation par rapport à ce que vous en attendiez ?

Bah, je m'attendais plus à ce qu'elle m'explique déjà... pourquoi elle me donne cette pilule et pas une autre,... ce qu'elle faisait. Déjà, elle me disait pas ce qu'elle

faisait, elle le faisait comme ça, enfin voilà, c'était pas très...

Quand vous dites : « c'est ma maman qui m'en a parlé », vous pouvez expliquer ?

Justement, elle m'en a parlé...elle m'en a pas parlé en fait ! Du coup, moi, j'étais un peu déçue, parce que, en sachant surtout que ma mère est infirmière et mon père médecin, ils m'ont jamais dit, euh... : « Prends rendez-vous ! », enfin, ils m'ont dit comme tous les parents « protège-toi ! » » Et c'était limite « attention si tu tombes enceinte ... c'est la honte quoi ! ». Enfin c'était plutôt ça et sinon on n'en parlait pas, enfin presque pas. Et donc qu'ils ne m'aient pas orientée vers un gynécologue ou qu'ils ne m'aient pas dit : « maintenant faut que t'y ailles. », ça m'a un peu déçue quoi, vu que c'est moi qui ai dû ...tout faire donc j'ai mis du temps c'est vrai. Et ça aurait pu éviter plusieurs problèmes qu'il y a eu, donc...

Quand vous dites : « ça aurait pu éviter plusieurs problèmes », vous pouvez préciser ?

Et ben, des problèmes de...ben de ...craquage de préservatifs (rire gêné), ils ont eu lieu deux fois et ...donc la pilule du lendemain à chaque fois... tout ça... ce qui est assez stressant assez ...pénible. Et donc la deuxième fois, je me suis dit : « C'est bon là je vais chez une gynécologue » et j'ai pris ma pilule.

Comment s'est passée la prise de la pilule du lendemain ?

Euh, je suis allée dans une pharmacie, ils me l'ont donnée sans problème.

Vous venez d'évoquer le problème de vos parents, en dehors de ça y'a-t-il d'autres raisons pour lesquelles vous n'avez pas consulté avant ?

Euh..., je pense que c'est plutôt de la timidité enfin il faut y aller la première fois, ou... ouais je sais pas !

Qu'est ce qui était le plus difficile ?

Déjà, je ne savais pas où aller donc la prise de rendez-vous s'est faite un peu au pif, quoi (rire gêné)

Saviez-vous à qui on peut s'adresser pour une contraception ?

Ben il y a planning familial mais c'est en dessous de 18 ans...Ben au gynécologue...Je sais pas trop... enfin si, il paraît qu'un médecin peut nous prescrire la pilule même si il n'est pas gynécologue ?

Quand vous dite : « un médecin peut nous prescrire la pilule », vous pouvez me préciser ?

Ben, si elle a déjà été prescrite par un gynécologue avant, il peut prolonger l'ordonnance je pense. C'est ce qu'on m'a dit, je ne suis pas sûre, mais...

A ce moment-là qui aurait pu vous aider ?

Ben, j'ai une grande sœur, qui ne m'a pas aidée non plus, qui aurait pu m'aider ! Je me suis plus tournée vers mes amies pour savoir où est-ce qu'elles allaient pour leur contraception...Après...

Quand vous dites « Je me suis tournée vers mes amies » vous pouvez m'expliquer ?

Ben, j'ai pas mal d'amies qui vont au planning familial et donc euh... je préférerais aller chez une gynécologue, puisque c'est en dessous de 18 ans normalement le planning, et...donc je savais pas où aller et je ne pouvais pas leur demander si elles avaient des conseils, quoi, puisqu'elles n'avaient pas de gynéco !

Quel a été finalement le facteur déclenchant pour aller consulter ?

Ben, la deuxième fois que j'ai dû prendre la pilule du lendemain,... je me suis dit pas trois fois !

Vous avez eu des effets secondaires ?

De la pilule du lendemain ? Non.

Comment votre famille se positionne par rapport à tout ça ?

Ben, ils s'impliquent pas trop non plus, enfin...d'un côté je préfère aussi qu'ils ne soient pas trop..., enfin...je parle pas trop de ça avec ma mère, tout ça ... mais c'est vrai que j'aurais préféré qu'elle m'aide un peu plus.

Vous auriez préféré en parler plus ?

Parfois un peu plus, mais des fois, quand on aborde le sujet en famille, c'est limite : « oui...tomber enceinte à votre âge... faites pas ça, c'est la honte ! »...enfin...

Vous avez des frères et sœurs ?

Oui, j'ai une grande sœur qui a deux ans de plus que moi et une petite sœur qui a un an de moins que moi.

Parlez-vous de contraception avec elles ?

Je sais qu'elles prennent la pilule,...enfin ma grande sœur prend la pilule et ma petite sœur la prenait, mais elle l'a arrêtée.

N'auraient-elles pas pu vous aider en vous conseillant où aller ?

Ma grande sœur ne m'en a jamais parlé...c'était...enfin...elle est pas très bavarde. Ma petite sœur, elle, m'avait raconté comment ça c'était passé pour elle. Parce que ma mère..., elle avait un copain..., ma mère lui a dit : « Tu fais gaffe quand même tu tombes pas enceinte ! »Et ma petite sœur lui a dit : « tu sais y'a la pilule, ça existe ! »...donc elle l'a ...elle l'a un peu obligé...

Vos parents étaient-ils favorable à ce que vous ayez une contraception ?

Ils étaient plutôt pour, puisque c'est ma mère un jour qui m'a dit : « Mais t'as pas de gynéco, faudrait peut-être que t'en aies un ! »

Le jour où vous êtes allé consulter, vos parents étaient-ils au courant ?

Non (rire gêné). Ben, ils sont au courant après, puisque je leur ai dit ...puisqu'ils ont reçu les papiers et... je lui ai dit « Tu pourras t'occuper des papiers de l'assurance ? » Parce que, je savais pas trop comment faire.

Y'a-t-il des croyances religieuses dans votre famille ?

Non.

Pouvez-vous me parler de l'information concernant la sexualité ou la contraception que vous avez reçue dans votre famille, par vos parents ?

Ben, par rapport à mes parents... c'était pas vraiment des informations, c'était : « attention, il peut y avoir des problèmes. »

Et qu'en est-il de l'information que vous avez reçue tout au long de vos études de l'école primaire jusqu'à l'enseignement supérieur ?

Je crois que la première fois que l'on a parlé de ça c'était... en cinquième au collège. Le collège avait organisé un rassemblement avec des professionnels qui nous expliquaient un peu comment ça marchait...

Quand vous dites : « comment ça marchait » vous pouvez préciser ?

Euh...y'avait plusieurs ateliers, je ne me rappelle plus très-très bien. Y'en avait un avec un médecin où c'était les élèves qui posaient leurs questions sur des bouts de papier. Donc, du coup ça a un peu dérapé. Vu que c'était anonyme, les questions devenaient de plus en plus... (Rire gêné). C'était pas très bien organisé quoi... j'ai trouvé. Sinon ...ben... au lycée vu que j'ai fait « S »... euh ... toute la contraception...on l'a faite en biologie.

Et dans l'enseignement supérieur ?

Euh...non pas vraiment.

Avez-vous reçu des informations sur la contraception dans les médias : la télé, internet,... ?

Ben c'est beaucoup plus facile sur internet de chercher.

De chercher quoi ?

Ben le type de contraception ! Moi quand on m'a prescrit ma pilule, j'ai été voir ce que c'était sur internet...pour me rassurer quoi !

Ce sont des questions que vous auriez préféré poser ...

Ben à la gynécologue oui ! Qui m'a balancé ça et qui m'a dit : « Tenez c'est une minipilule, voilà au revoir ! »(Ton agacé). C'est quoi une minipilule ? (rire gêné) Enfin, je sais pas moi!...j'ai été voir sur internet.

Vous disiez toute à l'heure que vous ne saviez pas trop où vous adresser, qu'est ce qui aurait pu vous aider à ce moment-là ?

Ben, j'aurais bien aimé des conseils de...chez quel gynécologue aller. Parce que moi ma sœur elle m'a dit : « Pas chez la mienne, elle prend plus de nouveau client ». Ma petite sœur elle m'a dit : « Va pas chez la mienne, elle est pas très sympa » (rire gêné).

C'était un frein pour vous de ne pas savoir où vous adresser ?

Je pense, oui

Vos amies, quel rôle ont-elles joué par rapport à ça ? Est-ce qu'elles vous ont aidé à un moment donné ?

Ouais... Je sais pas trop. Des fois, on parle entre nous des pilules qu'on prend... qu'est-ce que ça change, ou des gynécos. Enfin, c'est surtout ça, c'est pas des enseignements !

Vous pensez que c'est important ?

Oui, je pense...de savoir ce que les autres font et ce qui marche, ce qui marche pas. Et puis là, vu que je vais essayer de changer de gynécologue, je pense que je vais demander à mes amies si elles n'en connaissent pas un.

Qu'est-ce que vous attendez de ce nouveau gynécologue ?

Qu'elle explique plus ce qu'elle fait ou quoi. Parce que du coup, moi j'ai une amie, qui voulait aussi aller voir une gynécologue, qui m'a demandé où j'allais. Moi j'ai dit « là ». Elle y a été aussi, et...il n'y a pas longtemps du tout... et elle m'a dit : « T'as raison elle n'est pas sympa et tout ». Elle m'a dit...c'était la première fois qu'elle y allait...elle lui a palpé les seins et elle lui a dit : « Oh vous avez une tu...une... grosseur, oh, c'est rien ! ». Elle lui a juste dit ça ! Donc elle m'a dit : « Ben sympa ! » (Rire gêné) Ça fait peur ! Elle vous dit : « Oh vous avez une grosseur mais c'est rien ! » (En chantonnant). Elle me dit « sympa quoi ! »

C'est angoissant de ne pas avoir suffisamment d'informations ?

Ben, du coup, on ne sait pas trop quoi choisir ! Donc déjà...on nous explique pas trop les intérêts et les inconvénients.

Connaissez-vous les différentes méthodes de contraception ?

Ben y'a le patch, l'implant...après euh...le stérilet mais ça... (Rire gêné), je trouve que c'est plus ...Ça fait plus peur déjà !

Ça fait peur dans quel sens ?

Ben déjà, il faut le poser. Puis après, si on veut le retirer, faut aussi...le retirer. Ça fait déjà deux ...

Vous auriez souhaité avoir un autre mode de contraception que la pilule ?

Ben disons que la pilule ça va vite de l'oublier, quoi. Enfin, moi je l'ai oublié qu'une fois pour le moment, mais c'est assez stressant déjà si on l'oublie. C'est pas... Et faut toujours la trimbaler si on bouge, tout ça. C'est pas...Mais bon y'a des avantages parce que ...l'implant...euh...apparemment c'est assez...apparemment on n'est pas trop réglée ...enfin...Donc ça paraissait plus intéressant, et puis vu que tout le monde fait ça, je me suis dit... (Rire gêné)

Vous estimez-vous suffisamment informée par rapport aux IST ? Est-ce quelque chose qui vous effraye ?

Euh... je trouve que là-dessus on est plutôt pas mal informé par les médias. Souvent dans la rue, on nous donne...enfin on nous a déjà donné des tracts dans la rue là-dessus. Des associations qui distribuent des préservatifs avec une brochure avec à chaque fois...toutes les IST, comment elles peuvent être transmises, tout ça.

Et des documents d'information sur la contraception, vous en avez déjà reçu ?

Ça...on l'a fait en cours, au lycée, c'est ce que je disais. Mais on est moins informé dans un cadre extrascolaire.

Vous avez l'impression qu'il y a plus d'informations sur les IST que sur la contraception ?

Ben déjà, il y a des spots à la télé qu'ils ont rajoutés sur le SIDA, y'a pas longtemps. Sur la contraception, j'en ai jamais vu.

Les IST, est-ce quelque chose qui vous effraye ?

Ben, je pense que tant qu'on a confiance avec la personne avec qui l'on est...ça va (rire gêné). Après... Pour le moment j'ai eu qu'un partenaire donc euh...je pense pas... pas de risque quoi. Parce que lui non plus, il n'a pas eu de partenaire avant et donc...Ben... On s'est toujours protégé...euh...enfin sauf depuis que je prends la pilule... Pour le SIDA, je suis sûre mais pour toutes les autres ...

Parlez-vous de contraception avec votre partenaire? Vous a-t-il influencé ?

Oui, ben...lui, il me forçait pas à en prendre. Il me disait, tu fais ce que tu veux, mais il était d'accord. Il dit que c'est plus rassurant quoi, si y'a des soucis et tout.

Se sent-il impliqué ?

Oui, il l'a toujours été. Genre, la première fois que j'ai du prendre la pilule du lendemain, je lui ai dit que j'avais honte d'y aller, c'est lui qui y a été. Il m'a dit : « C'est bon, j'y vais ».

Est-ce qu'il vous a aidé dans le choix de votre contraception ?

Non, je pense que les garçons sont encore moins informés que nous sur tous les différents types de contraception.

Pouvez-vous me parler de votre médecin généraliste ?

J'en ai pas, puisque c'est mon père.

Vous n'avez jamais vu d'autre médecin ?

Non, j'ai jamais été chez un autre médecin.

Et vous n'avez jamais souhaité consulter chez quelqu'un d'autre ?

Non, non. Mais du coup je ne pouvais pas lui parler de la contraception comme j'aurais peut-être plutôt fait avec un médecin pas de famille quoi.

Pouvez-vous me parler de votre ressenti par rapport à la grossesse ?

Ben déjà, je veux faire des études longues donc, déjà, je vois pas ça pendant les études.

FIN

Résumé

Melle B, 20 ans, est étudiante à la faculté de sciences (LSVI) de Nancy. Ses parents sont divorcés depuis ses 12 ans. Elle vit avec sa mère avec qui, elle est très proche. La sexualité et la contraception sont des sujets qu'elles abordent ensemble sans difficulté, ni tabou. A 15 ans, elle débute sa vie sexuelle active et utilise comme méthode de contraception le préservatif masculin. Elle préfère cacher cette relation alors compliquée qui pourrait « créer des tensions » au sein de la famille. Suite à un accident de préservatif, elle consulte au planning familial pour le dépistage des IST et un test de grossesse. Elle se sent « jugée » par le médecin qui la voit en consultation et de plus aucune contraception médicale ne lui est prescrite. Neuf mois plus tard, alors qu'elle se sent plus à l'aise avec le préservatif masculin, son nouveau compagnon l'incite à prendre la pilule. Elle en parle à sa mère qui l'accompagne chez son gynécologue. Pour elle, c'est important d'aller consulter un spécialiste et de « dissocier » cette consultation, du reste de son suivi médical habituel. Pour ce premier rendez-vous, la présence de sa mère en salle d'attente est rassurante. Elle se sent également en confiance avec le médecin qui réussit à la mettre à l'aise. Celui-ci lui prescrit une contraception hormonale œstro-progestative (Daily Gé®) qu'elle prend toujours quatre ans plus tard. A présent, elle consulte son médecin traitant pour le renouvellement de cette prescription.

J'aimerais que vous me parliez de votre contraception ?

Actuellement ?

Actuellement.

Bah...actuellement, je prends la pilule, en fait, simplement, la Daily Ge®. Ça fait maintenant pratiquement...quatre ans. Donc, euh...voilà, j'y suis habituée, ça se passe bien ! (Rires)

Vous avez toujours eu cette contraception ?

Non, non. Au départ, enfin... je pense à peu près comme la majorité des jeunes filles, j'ai eu mon premier rapport donc on a utilisé des préservatifs forcément et puis euh ...y'a eu des petites péripéties...

Vous pouvez préciser ?

(Eclats de rires) Oui, parce que forcément, enfin... j'avais quinze ans quand j'ai eu mon premier rapport et euh...on n'avait pas beaucoup d'informations quoi ! On savait juste qu'il fallait se protéger, mais comment mettre en place un préservatif, enfin le côté pratique on l'avait pas donc euh... on a eu des préservatifs qui ont craqué (rires). On a eu beaucoup de stress forcément, donc après j'ai changé de contraception.

Comment avez-vous géré ces épisodes accidentels ?

Bah, avec beaucoup de stress ! Après, je suis allée directement au planning familial, pour être un peu rassurée, ils m'ont fait une prise de sang avec un test de grossesse et puis des IST courantes, voilà. Et après je suis passée à la pilule et puis en fait euh...

Combien de temps après vos premiers rapports ?

Un an...un peu moins d'un an ...mais y'a eu une grosse pause entre, c'est pour ça ! (Rires). J'en ai parlé à ma mère simplement, en lui disant que j'aurais aimé changer et tout puisqu'on est une famille qui est...enfin moi je vis plus avec mon père, je vis seulement avec ma maman et on est, enfin on n'a pas de tabou quoi. Donc, elle m'a dit qu'il n'y avait pas de souci, on a pris rendez-vous chez un gynécologue et il m'a prescrit la pilule à ce moment-là, lors de ma première consultation.

Comment avez-vous choisi le gynécologue ?

Bah, j'ai pris le même que ma mère donc elle m'a simplement dit d'appeler, de prendre un rendez-vous et puis elle m'a accompagnée à la première consultation.

Etait-ce important pour vous ?

Bah oui, parce qu'on n'est pas forcément toujours à l'aise, enfin je veux dire...c'est comme finalement...c'est comme quand on va chez le médecin et qu'on nous fait un vaccin, on n'aime pas être tout seul. Enfin, je savais pas trop comment ça allait se passer et dans la salle d'attente c'était bien qu'elle soit là.

Pour quelles raisons avez-vous attendu un an avant de consulter ?

Bah euh... comme je vous l'ai dit donc avec... j'ai eu mes premiers rapports sexuels... puis en fait notre histoire s'est arrêtée peu de temps après, et je suis restée longtemps sans avoir d'autres histoires. Et quand j'ai recommencé à avoir une autre histoire, au bout de cinq mois on a voulu en fait évoluer, on ne voulait...on a fait des tests chacun de notre côté, on ne voulait plus utiliser le préservatif du tout.

Pourquoi avoir attendu cinq mois pour faire cette démarche ?

Euh... parce que... enfin moi pour ma part, je sais que ça n'a pas été une démarche compliquée, enfin je savais que si je voulais en parler à ma maman plus tôt, j'aurais pu. Je veux dire, ça s'est très bien passé, c'est juste que c'était une histoire personnelle compliquée, en fait, et que je voulais pas parler de mon histoire à mes parents.

Quelles étaient vos craintes ?

Euh, c'est compliqué.... c'est qu'en fait ma maman a un nouvel ami, et à cette époque-là je sortais avec le neveu de mon beau-père. Bah du coup, on voulait pas trop que ça se sache parce que ça a créé pas mal de tension au sein de la famille.

N'auriez-vous pas pu consulter sans l'accord de vos parents ?

Bah... je savais pas trop comment m'y prendre, en fait, j'avais pas trop.... enfin c'était quelque chose que je me voyais pas faire sans ma maman.

Avez-vous déjà parlé de contraception avec votre médecin généraliste ?

Non, pas du tout. J'en n'ai jamais parlé du tout, j'ai directement pris rendez avec mon gynécologue en fait.

Votre médecin généraliste ne vous a jamais proposé de vous prescrire une contraception ?

Si, maintenant je vais voir mon gynéco juste pour les examens courants et quand j'ai besoin de la pilule, c'est mon médecin traitant qui me la prescrit. Mais au départ, on n'en a pas parlé.

Selon vous, qu'est ce qui pourrait permettre aux jeunes filles de consulter plus facilement ?

Euh, je pense que si on était plus dirigé vers des centres où les consultations sont gratuites, ça serait plus facile parce que quand on est au lycée on a toujours peur. Par exemple, si on va au planning familial on a peur du jugement, on se dit : « On est vachement jeune, on atterrit déjà là-bas, qu'est-ce qu'ils vont penser de nous et tout ». Et c'est vrai que, par exemple, la première fois que j'y étais, ils m'ont dirigée vers un médecin euh... il était très bien j'en doute pas, mais il était un peu brut, c'est beaucoup de leçons de moral et de choses comme ça, qu'au final on n'a pas envie d'avoir à cet âge-là. On voudrait simplement qu'on nous aiguille et qu'on nous aide.

Est-ce qu'à votre âge on a plus de facilité par rapport à ça ?

Oui, je pense que c'est plus facile parce qu'on a quand même un peu plus de maturité et puis on arrive plus à prendre sur soi. Et puis maintenant enfin... en évoluant on connaît les différents moyens de contraception, on sait plus de choses sur la transmission des IST et tout ça. Quand on va là-bas, au départ, quand on est jeune, on est

perdu quoi. On nous a dit bonjour, et puis on attend, on attend qu'on nous fasse la conversation parce qu'on sait pas quoi dire, on sait pas comment formuler.

Vous avez consulté au planning familial, pourquoi n'avez-vous pas demandé une contraception ?

On m'a dirigée au planning familial vers un gynéco, et je vous l'ai dit, il a pas été hyper cool non plus donc je me voyais mal après lui dire clairement : « Bah, maintenant prescrivez moi la pilule. » parce que, ...on a peur de l'image qu'ils vont avoir de nous. Et mon gynéco à l'heure actuelle... en fait je me voyais pas passer par quelqu'un d'autre que lui, parce que c'est lui qui suit ma maman, il sait tous les problèmes qu'elle a eu, il sera plus apte à détecter si y a des choses qui passent chez moi que...

Mais pas votre médecin généraliste ?

Bah au départ, je ne m'entendais pas très bien avec mon médecin généraliste, je ne me sentais pas à l'aise avec elle. Si vous voulez elle avait enfin... dans sa façon de s'exprimer, on sentait son ressenti personnel et les opinions qu'elle avait, on sentait tout de suite le petit côté moralisateur justement. Et euh elle, elle n'était pas dans l'écoute, elle était dans le jugement, clairement. Elle m'avait proposé de me faire un examen gynéco mais je voulais vraiment dissocier les deux choses en fait. Et puis ça s'est fait comme ça. Après, j'ai changé de médecin généraliste, mais aujourd'hui si c'était à refaire, avec le médecin qu'on a aujourd'hui, je me dirais pourquoi pas mettre les deux choses dans le même panier ?

Abordiez-vous facilement en famille le sujet de la sexualité et la contraception ?

Ah bah écoutez... nous y a jamais eu trop de problèmes. Au départ, bon j'avais mon père et ma mère à la maison, j'étais relativement petite donc on n'en parlait pas. Mais je sais que mon frère, si il avait des questions, y avait pas trop de soucis, il pouvait aller voir mon père, c'était un peu plus délicat, ou aller voir ma maman. Après mon papa est parti de la maison et c'est vrai qu'avec ma maman, j'ai une relation très fusionnelle, on va parler de tout ... si j'ai un soucis je vais la voir et au niveau de la contraception ça s'est fait comme ça, mais si j'avais voulu en parler en fait, enfin on en aurait clairement parlé. Y a pas de tabou en fait.

Qu'est ce qui a fait que vous avez osé franchir le pas pour en parler à votre maman ?

Bah parce que je me sentais prête, parce que je pensais que c'était le moment. Et puis parce que je m'entendais bien avec elle. Si y avait eu des barrières euh mises entre nous, si on n'avait jamais parlé de sexualité avant, j'y aurais pas été, c'est pareil je veux dire. Si on veut bien se débrouiller entre guillemets, dans le domaine de la sexualité, il faut pas être timide, il faut oser aller de l'avant, et même quitte des fois à paraître un petit peu bête. Faut pas hésiter à soi-même aller poser des

questions parce que sinon on nous donnera pas les réponses qu'on veut !

Parlez-vous de contraception avec vos amies ? Est-ce que ça vous a aidé ?

Ouais, mais euh... par rapport à mon groupe d'amies en fait, j'étais la première à faire ces démarches-là, donc ça s'est plus passé dans l'autre sens.

Vous pouvez expliquer ?

Bah, euh... on vient pas tous des mêmes milieux. Moi, j'ai une amie très proche, ses parents sont très croyants, son père est chef de service à l'hôpital, mais elle n'en parlera... enfin elle n'en parle pas quoi. Pour elle, c'est vraiment un tabou, et je sais qu'elle a eu beaucoup de mal, qu'elle a eu besoin de beaucoup de conseils, que ce soit par rapport à la première fois, qui s'est faite aussi avec préservatif et après pour passer à la pilule, elle a eu besoin de conseils parce qu'elle ne voulait pas le faire dans le dos de ses parents, mais elle ne savait pas comment aborder le sujet avec eux non plus.

Donc finalement elle a attendu... On l'a aidée à essayer de trouver les mots, pour en parler directement en fait à sa mère, qu'elle puisse aussi l'emmener consulter.

Votre partenaire a-t-il joué un rôle dans la mise en route de votre contraception ?

Bah c'est lui qui voulait en fait qu'on passe à autre chose comme relation, donc oui. C'est lui qui m'a clairement... enfin, poussée non, parce que j'étais d'accord, aussi mais qui m'a dit : « Bah ça serait bien que... »

C'était plutôt à son initiative ?

Bah moi, je me posais pas la question, lui, il était plus âgé aussi, c'est peut-être pour ça, il avait...

Vous n'aviez pas peur d'un nouvel accident de préservatif ?

Bah non, parce que, enfin c'est un peu cru comme expression mais on se fait la main au fur et à mesure. Après, on sait un peu mieux comment ça marche, on se dit qu'on aura moins de problèmes.

Vous pensez que l'utilisation du préservatif est moins risquée avec l'expérience ?

Pas moins risquée, mais ça me paraît plus abordable parce qu'on sait un peu mieux comment ça marche. Après moins risquée, pas forcément parce qu'il y a toujours un risque d'accident.

Aviez-vous des aprioris sur les effets secondaires de la pilule ?

-Euh... bah moi, j'en ai pas eu et c'est pour ça, en fait, que j'ai préféré m'adresser directement à un spécialiste parce que je sais que parfois il peut y avoir des soucis par

exemple avec la pilule ... Bah, on en a aussi un petit peu peur quoi donc on se dit « Si je vais voir un spécialiste, il saura me conseiller au mieux. »

Quels sont vos craintes par rapport à la pilule ?

Bah par exemple, de mal la supporter, ou à un moment on disait qu'il y avait beaucoup de risque de cancer, plus de risque de cancer avec la pilule, ces choses-là. C'est vrai que ça effraye, on nous dit : « Prenez la pilule, c'est un des moyens les plus fiables » et en contrepartie, on nous dit : « Oui, mais ça peut vous provoquer un cancer », ou « vous pouvez mal la supporter », « vous pouvez avoir des saignements », donc on sait pas comment...

Vous en avez parlé avec votre médecin ?

Euh mon gynécologue, moi, je lui ai clairement dit qu'en fait je voulais prendre la pilule. Et euh, avant même de donner suite à ma réponse, il m'a dit qu'on allait faire un examen complet. Et à partir de là, il m'a expliqué qu'il fallait que... il m'a donné une pilule légère, il m'a dit que de toute façon je serai suivie parce que maman a eu un problème de... de cancer. Mais euh...

Ça vous a rassurée que ce soit un spécialiste ?

Oui voilà, en fait. Et puis je savais que, il m'a dit si y a un problème, si tu la supportes mal, tu m'appelles,... Donc euh, tout de suite on se dit bah si ça va pas, je vais le revoir tout de suite et lui il saura ce qu'il faut faire.

Comment s'est passée la première consultation ? Aviez-vous une appréhension ?

Ah bah, avant, quand on prend rendez-vous, ça va bien, et puis y a un mois qui passe, et puis quand on arrive là-bas, on se dit : « qu'est-ce que je fais là ? », parce qu'on y a jamais été, on sait pas trop. Moi, j'avais la chance d'avoir ma maman avec moi. Et puis euh... bah quand j'ai été là-bas en fait, j'avais pas parlé du déroulement... enfin en long en large et en travers du déroulement de la consultation, et euh... il m'a vu entrer dans son bureau, il a été très... enfin il a tout de suite cherché à me mettre à l'aise parce qu'il a vu justement que, que je ne l'étais pas. Et donc on a discuté, tout ça, et quand il m'a dit : « On va passer dans la salle d'examen, déshabille toi ! », il m'a laissée seule pour que je me déshabille. Mais... tout de suite y a eu un bug parce que je savais pas si il fallait que j'enlève juste le bas ou que je me déshabille complètement. Et c'est vrai que c'est ça aussi qui nous a mis à l'aise tous les deux parce qu'en fait, bah du coup je suis revenue toquer à sa porte, parce que je savais pas comment il fallait que je sois quand il revient et c'est vrai... Après, ça s'est bien passé, lui, il a cherché à me mettre à l'aise, à me parler des sujets de la vie quotidienne et pas juste à me regarder en long en large et en travers sans parler quoi. Et puis du coup, ça met à l'aise et le reste suit, ça se passe bien.

Qu'avez-vous pensé de cette consultation ?

Bah, que c'était pas si terrible que ça.

Vous auriez pu consulter plus tôt ?

Non, parce j'avais seize ans donc euh, je pense que c'était bien (rire)

Avez-vous reçu des informations sur la contraception pendant votre parcours scolaire ?

Bah euh... c'est vrai qu'on en entend beaucoup parler, que ce soit à la télé ou quoi, mais on en n'a pas beaucoup ! Après, bien-sûr, on a les cours de SVT et tout, mais ça nous...ça va nous citer les moyens de contraception, mais ça va jamais nous dire par exemple : « La pilule, il peut vous arriver ça ou c'est mieux avec un préservatif, il faut le mettre de telle manière, là il faut faire attention ou quoi ». Ça, on ne nous montrera jamais, on a jamais eu d'infirmière qui est venue en classe nous présenter les différentes choses ou quoi. Non, la seule chose qu'on nous a fait, on nous a balancé un sujet, on nous a dit : « Vous faites un exposé sur une contraception de votre choix ». Donc je pense que c'est pas...ce qu'on veut c'est pas la théorie, c'est pas se dire... Je veux dire on est assez grand, on va sur internet et on les trouve aussi bien, mais on aurait voulu que quelqu'un qui soit qualifié vienne et par exemple, montre les choses, nous dise par exemple un stérilet ça ressemble à ça, ça va se poser comme ça, ou un implant c'est ça ou même un préservatif c'est...

Pensez-vous que les médias comme internet, la télévision, les magazines, puissent être une source d'information intéressante ?

Bah je pense que... oui ça nous a servi parce que forcément... enfin quand j'ai voulu passer à la pilule j'ai regardé un petit peu sur internet enfin... en quoi ça consistait, combien de temps il fallait la prendre avant pour que ça soit actif, le cycle à avoir tout ça, oui c'est important. Et puis on nous parle beaucoup aussi des autres moyens de contraception qu'on voit pas beaucoup justement le stérilet, l'implant, tout ça. Bah ça nous permet aussi de mettre une image et de nous donner en fait un mini mode d'emploi et d'action de ces choses-là.

Vous n'avez pas parlé des différentes méthodes de contraception avec votre gynécologue ?

Non, en fait je lui ai même pas posé la question, moi, je voulais la pilule et il m'a dit bah c'est bien, ça te correspond bien, donc je vais te donner la pilule tout simplement.

Vous avez trouvé facilement les informations sur internet ?

Oui relativement facilement. Bah on préférerait toujours qu'y ait quelqu'un qui nous explique. Mais, dans le cas où y a pas quelqu'un qui nous explique, ouais ça répond relativement bien à nos questions.

Et les autres médias ?

La télévision sur la contraception pour les jeunes, y a pas grand-chose (rire). Je veux dire... c'est un peu le néant quoi, que ce soit ça, même les magazines ça va... enfin ils vont nous publier des études justement scientifiques sur la pilule ceci cela. Mais ça nous dit pas clairement « Vous prenez la pilule tel jour, pendant tant de jours, et vous faites un arrêt de... »

Que pensez-vous des risques d'IST ?

Bah euh... je pense que c'est un sujet enfin... on en parle beaucoup et on semble beaucoup concerné, mais en fait chez les jeunes je pense qu'on y fait pas assez attention en fait. Parce que... au départ on va se dire on va mettre un préservatif c'est bien, mais euh... après par exemple si on veut avoir un rapport oral, on va pas se dire : « Tiens, il faut qu'il se protège ! », non enfin... Et même plus tard, une fois qu'on est installé en fait dans sa sexualité, à partir du moment où on prend la pilule, si on n'est pas installé avec quelqu'un, si à un moment on a envie de passer à l'acte avec une personne, par exemple dans une soirée, si on n'a pas de préservatif sous la main, on va dire : « C'est pas grave, je prends la pilule finalement ». Et on va pas penser qu'il va y avoir des risques et que si ça se trouve lui il va être porteur de quelque chose parce que nous on a déjà fait un test et pour nous on est clean quoi. Donc, je pense qu'on a beau en parler beaucoup, et on a beau avoir l'impression en fait de rabâcher ça, je pense qu'il faut jamais arrêter de le rabâcher, parce que finalement même avec tout ce qu'on nous dit aujourd'hui, on n'y fait pas assez attention. Je sais que... ça peut paraître un peu bizarre mais moi, aujourd'hui, je vais faire beaucoup plus attention que ce que je faisais attention par exemple y a un an ou deux ans, parce qu'on prend conscience des choses en fait.

Y'a-t-il eu de la prévention sur les IST en milieu scolaire ?

Bah c'est pareil on en a eu en cours de SVT. On nous disait que si... on voulait éviter tous les risques d'IST et de MST, bah c'était le préservatif à tous les coups. Et puis finalement c'est tout. On nous a parlé un petit peu des tests de dépistage, de tout ça mais euh... voilà quoi.

Vous vous estimez assez renseignée par rapport aux IST ?

Bah après, je pense que si on suit ce qu'ils nous disent, tout va bien. Je sais enfin, on n'est pas renseigné, par exemple, sur les différents types d'IST qui existent, mais je trouve que c'est beaucoup moins important d'être renseigné sur les différents types d'IST, que d'avoir le renseignement de comment les éviter. Et après bah, si de nous-même on veut avoir l'information ou quoi, c'est pareil enfin on peut aussi aller consulter. Si on va faire un test de dépistage, ils vont nous dire clairement on vous fait un dépistage pour ça, ça et ça et ils vont expliquer donc euh...

-Que pensez-vous de la grossesse ?

Bah, c'est un sujet dont, en tant que fille, on parle beaucoup. Mais je sais que... j'aurais pas aimé être enceinte avant mon âge, et j'aimerais pas être enceinte tout de suite parce qu'il faut penser aussi à l'avenir et tout ça. Mais euh... c'est sûr qu'au moment où on a eu des soucis justement, et où j'ai été au planning familial, y avait pratiquement aucun risque, mais on se fait tout de

suite une projection dans sa tête, un film, on se dit si je suis enceinte et tout ça et euh... On arrive vite dans le dilemme en fait et on se dit à seize ans je peux pas être enceinte et accepter de garder ce bébé-là, parce qu'on aurait rien à lui offrir. Pour moi c'était clairement enfin... inenvisageable.

FIN

Résumé

Melle C, 19 ans, est étudiante à la faculté de sciences de Nancy (LSVI). Ses parents ont récemment divorcé. Elle a un grand frère de 22 ans. Melle C parle ouvertement sexualité et contraception avec sa mère, son frère, ses amies, son médecin généraliste. Elle a débuté sa vie sexuelle active à l'âge de 14 ans et utilise comme méthode de contraception le préservatif masculin. Elle a eu recours une fois à la pilule du lendemain, suite à un « accident de préservatif ». Depuis deux ans, avec son partenaire actuel, ils ont progressivement abandonné le préservatif au profit de la méthode du retrait. Elle est consciente du risque de grossesse lié à cette méthode, mais elle estime, malgré les mises en garde de son entourage, pouvoir « gérer » sa contraception de cette manière et ne pas avoir besoin de prendre la pilule. Elle craint de débuter une contraception hormonale car redoute certains éventuels effets secondaires et les contraintes qu'elle implique. Cependant, chaque fin de cycle est pour elle une source d'angoisse car ses cycles longs lui font craindre une éventuelle grossesse. Ce sera finalement l'élément déclencheur : un cycle plus long que les autres l'amène à consulter une gynécologue pour un dépistage de grossesse. Le test est négatif mais l'appréhension qu'elle a eu, la motive pour débuter une contraception médicale. Au moment de l'entretien Melle C est depuis quatre mois sous pilule oestro-progestative qu'elle tolère bien. Elle semble satisfaite sans pour autant y voir un véritable changement dans sa vie.

J'aimerais que vous me parliez de votre contraception.

Euh ouais... (Rire gêné) Bah, la contraception, pour moi, c'est le fait de pouvoir se protéger de tout ce qui est maladie et puis en même temps de... enfin une façon de ne pas avoir d'enfant. C'est la manière la plus simple de ne pas avoir d'enfant... après euh... (Rire gêné)

Quand vous dites : « se protéger de toutes les maladies », vous pouvez m'expliquer ?

Bah, on sait qu'en ce moment, y a beaucoup de maladies comme le SIDA, l'hépatite C, l'hépatite B et tout, qui sont des maladies qui peuvent s'attraper par voie...euh... bah justement par voie sexuelle ou même par les baisers de temps en temps enfin...

Et la contraception par rapport à ça ?

Bah, c'est vrai que le plus efficace ça serait le préservatif... parce que c'est celui qui protège le mieux. Mais après euh... pour éviter euh... la grossesse, ça serait plutôt la prise de pilule ou alors euh... tout ce qui est stérilet ou l'implant ou des choses comme ça.

Pouvez-vous me parler de votre contraception ?

Alors moi, pendant longtemps, j'en ai pas pris et depuis le mois de mars j'ai euh... j'ai décidé de prendre la pilule. Mais c'était vraiment parce que, euh... ça faisait plus de 3 semaines de retard. J'avais... ça m'arrivait souvent d'avoir 2 ou 3 semaines de retard donc j'ai voulu régler et prendre la pilule. Et sinon j'étais avec mon copain depuis 2 ans et j'avais pas pris de contraception.

Quand vous dites : « 2 à 3 semaines de retard », vous pouvez préciser ?

Bah... au lieu d'avoir mes règles par exemple le 20, je les avais le 3 ou le 10. Mais à chaque fois ça me faisait quand même peur de tomber enceinte euh...

C'était la seule raison qui vous a motivée à débuter

une contraception hormonale ?

Oui

Vous n'auriez pas souhaité la débuter plus tôt ?

Non, parce que ça se passait bien sans contraception, je n'en avais pas eu besoin. Bon après, tout le monde autour de moi... autour de moi me disait que c'était un danger et qu'il fallait vraiment que je prenne une contraception parce que sinon j'allais être maman bientôt à 20 ans! (rire gêné).

Qu'en pensiez-vous ?

Bah, c'est vrai que ça me faisait un peu peur parce que euh... c'est...je suis en pleines études, j'ai pas envie d'avoir d'enfant avant l'âge de 25/30ans donc euh...

Pensez-vous qu'il y a un risque de grossesse avec une contraception par préservatifs masculins ?

Non, justement c'était bien. Mais voilà...justement le problème c'est que souvent on le faisait sans préservatif.

Vous pouvez préciser ?

Euh pff... ça venait comme ça, ...on... des fois on se disait : « Bah tiens, on n'a pas de préservatif, tant pis on le fait sans! » et puis on le faisait sans. Et quand on n'avait pas de préservatif, il se retirait, même si on sait très bien que c'est... pas du tout le meilleur contraceptif qui existe et qu'il faut pas faire ça! Pendant 2 ans, j'ai tenu comme ça quoi.

Vous aviez conscience du r...

Du risque ? Oui, j'étais consciente du risque, du danger, de tout ce qui pouvait arriver. Mais voilà, on jouait avec le feu !

Pouvez-vous m'expliquer les raisons pour lesquelles, vous n'avez pas pris de contraception pendant deux ans ?

Bah... au début, quand j'ai connu mon copain, on le faisait

avec préservatif, et après au fur et à mesure quand on l'enlevait, j'ai... lui et puis moi on n'avait pas vraiment enfin...euh... on n'avait pas vraiment réfléchi si il fallait ...que je prenne la pilule ou pas... et euh...ça... ça ne l'embêtait pas plus que moi... et puis euh... enfin...on n'avait pas besoin euh... ça ne le dérangeait pas qu'on se retire...qu'il se retire ou pas...

Aviez-vous des réticences à prendre la pilule ?

Bah, je sais pas trop... mais au début, j'avais aussi l'appéhension de... enfin...j'avais un peu peur de prendre trop de poitrine. Sachant que j'avais déjà une bonne poitrine, j'avais pas non plus envie d'atteindre des...euh ... enfin, une poitrine énorme quoi. Donc voilà. Donc c'est ça qui me reculait. Après euh...voilà, mais euh...que je l'ai, que je sois avec ou sans pilule pour moi ça changeait rien.

Ça ne changeait rien ?

Par rapport au... à l'acte sexuel.

Vous dites : « j'avais peur de prendre trop de poitrine », vous pouvez préciser ?

Bah... la plupart de mes amies ont pris euh...de la poitrine. Et comme moi, je fais déjà un C, j'avais pas envie de monter à D ou E, je sais pas...

Aviez-vous peur d'une éventuelle prise de poids ?

Non, après la prise de poids, je sais que c'est un peu... comment je pourrais dire ça... un peu faux... Après souvent les filles, elles font pas vraiment attention, elles mangent un peu tout et n'importe quoi, du sucre et puis... C'est pas que la pilule qui fait qu'on prend du poids! Et euh... moi là-dessus, on va dire que je fais assez attention à ce que je mange... euh...dans le sens, où j'évite d'aller euh... tout le temps dans des fastfood ou euh...manger du sucre enfin...

Y'avait-il d'autres raisons ?

J'avais aussi la peur de l'oublier, et puis tout enfin... et puis aussi le... tout ce qui est... Oui la peur de l'oublier, de toujours l'avoir sur soi, de... devoir mettre un réveil pour vraiment pas l'oublier, pour être sûre de la prendre, tout ce qui euh...tous les problèmes que je peux avoir si je la prends pas, enfin tous les trucs comme ça.

Est-ce que depuis 3mois vous l'avez déjà oubliée ?

Non...J'ai, j'ai encore pas réussi à l'oublier ! (rires). J'ai déjà eu...j'ai pris... un coup je l'ai prise deux heures plus tard mais bon voilà.

Y'a-t-il encore d'autres raisons ?

Je sais que comme euh..., comme je faisais beaucoup de sport, j'étais vraiment, enfin... j'étais on va dire pleine d'hormones entre guillemets, beaucoup de stress et donc j'avais peur que ça soit multiplié par dix.

Donc vous aviez peur que ça soit mauvais pour votre santé...

Oui.

... que ça joue sur vos capacités physiques ?

Non, pas sur les capacités physiques, mais justement sur

le reste : sur les boutons à l'adolescence, sur la poitrine, sur les règles.

Les boutons ? Vous pouvez préciser ?

Bah, je sais que...des fois le rôle des hormones joue beaucoup et euh, j'avais peur justement que ça influence...sur la...la pousse enfin...la poussée de boutons, quoi, voilà.

Avez-vous parlé de ces craintes à votre médecin généraliste ?

Oui-oui, mais il m'avait dit : « Mais y'a que certaines pilules qui dérèglent comme ça et...faut que tu trouves la bonne qui te convient ! » et ça...

D'où viennent vos craintes par rapport à ces effets secondaires ?

De tout ce que j'ai entendu, lu et de partout, quoi. J'avais peur que tout m'arrive en même temps.

Finalement avez-vous observé les effets secondaires que vous craigniez ?

Bah, finalement, bah... j'ai pas eu de prise de poids. Bon, j'avais un petit peu pris de poitrine, mais vraiment euh... peu au début. Mais voilà. Enfin, maintenant, ça s'est régulé, c'est redevenu normal.

Avec du recul, ne regrettez-vous pas de ne pas avoir pris la pilule plus tôt ?

Je me sentais très bien sans...sans prendre de contraception. Pour moi j'étais partie jusqu'à que j'ai des enfants à ne pas prendre de contraception! Je l'ai maintenant, voilà. Pas besoin de l'avoir pris avant. J'ai pris ça au bon moment, quand il fallait...

Avez-vous déjà eu recours à la pilule du lendemain ?

Oui, j'ai pris quand même une fois dans ma vie la pilule du lendemain mais c'était... j'avais 17 ans.

Dans quel contexte ?

Dans le contexte où donc là c'était le préservatif qui avait craqué. Et donc, j'ai tout de suite été chercher la pilule du lendemain.

Où êtes-vous allée la chercher ?

En pharmacie directement. Mais on était le dimanche, y avait rien d'ouvert. J'ai pris la première pharmacie qui était ouverte et euh... et donc j'ai été directement. Et là, le pharmacien m'a fait tout un speech en me disant que c'était pas bien et qu'il fallait que je fasse attention et tout.

Qu'en avez-vous pensé ?

Bah... sur le coup ça m'a fait peur. Et après j'me suis dit voilà, si jamais un jour j'ai ce problème euh...y a toujours une pharmacie de garde qui est là, y a toujours un médecin accessible au moindre moment qui...

Avez-vous bien supporté la pilule du lendemain ?

Oui. J'ai pas eu de saignement, rien du tout. J'avais... tout s'est bien passé.

Qui vous avait orientée vers la pharmacie de garde ?

Euh... mon copain, qui m'a emmenée directement.

Saviez-vous que vous pouviez obtenir la pilule du lendemain sans ordonnance ?

Bah, je savais pas trop comment ça allait se passer. J'me suis dit : « Bon on va essayer. De toute façon ils peuvent pas refuser ! Ils peuvent pas me laisser comme ça ! » (rire gêné)

Cet épisode ne vous a pas motivée pour prendre une contraception médicale ?

J'me suis dit : « Dans tous les cas, voilà, ça c'est ce qui peut arriver ! Après je sais très bien que la pilule du lendemain faut éviter de la prendre tous les jours (rire gêné). Euh... ce qui est recommandé, euh... une fois tous les deux ans je crois ou... »

Vous pouvez préciser ?

Bah, parce que, comme la pilule du lendemain c'est assez, enfin... c'est une substance chimique assez forte, et donc c'est dans... ça peut causer des problèmes après à trop fortes doses. Et donc je sais que...

Quels types de problèmes ?

Euh, des dérèglements ou même de... de devenir infertile, des choses comme ça. Et euh, c'est le pharmacien justement qui m'en avait parlé, qui m'avait dit euh... il faut... c'est pour ça que si ça recommence vaut mieux avoir un contraceptif parce que la pilule du lendemain faut éviter de la prendre une fois par an, quoi. Voilà, normalement deux fois dans la vie maximum qu'il m'avait dit.

Parlez-vous de contraception avec vos amies ?

Euh... bah... j'ai une amie euh... Elle, dès le début qu'elle était avec son copain, elle a pris la contraception et euh... enfin, elle a pris la pilule, et euh moi elle me disait à chaque fois que j'étais folle... euh qu'il fallait absolument que je prenne la pilule... et euh moi enfin c'est pas pour autant que ça m'a décidée à la prendre... et euh je sais pas... C'est, plus j'avancais dans mon histoire avec moi copain, plus on en parlait toutes les deux, plus j'ai eu envie euh... de prendre la pilule.

Donc votre ami vous a influencée ? Qu'est-ce qu'il en pensait ?

Enfin... lui euh... personnellement, ça le dérangeait, euh... que je la prenne pas. Mais bon, d'un autre côté, c'est sûr que c'était plus simple pour lui... il a plus ce... enfin le geste là à faire, quoi. C'était sûr que c'était beaucoup plus simple mais après ça le dérangeait pas, il m'a dit : « C'est pas une obligation, tu fais comme t'en as envie, je t'oblige à rien ».

Comment votre ami a-t-il vécu le début de votre contraception hormonale ?

Bah, ça le changeait pas, voilà.

Est-ce qu'en famille vous discutiez librement de sexualité et de contraception ? Est-ce que vos parents vous ont aidée, influencée ?

Alors mes parents m'ont pas influencée du tout ! C'est un truc enfin... c'est des choses dont on parle librement. J'veux dire, c'est quelque chose de normal... euh... Quand j'ai eu mon premier copain, tout de suite on a parlé de tout et euh... bah, très peu avec mon père mais beaucoup avec ma mère. Et puis ma mère était un peu contre la contraception parce que, pour elle, ça s'est mal passé quand elle était jeune.

A quel niveau ?

Au niveau où bah, elle était déréglée et elle avait beaucoup mal au ventre... et euh... elle a pris... elle a eu... des problèmes au niveau des seins.

Quels problèmes a-t-elle eu ?

Elle donc euh... elle avait tous les mois, enfin, tous les deux mois elle avait des seins énormes (rire gêné) et tous les deux mois, elle avait des seins qui rétrécissaient et qui lui faisaient très mal. Et donc, comme ça s'était mal passé, ça avait tout dérégulé, elle avait... elle avait peur que ça se passe pareil pour moi, mais elle m'a pas du tout influencée, elle m'a dit tu fais comme tu veux.

Vous voyez régulièrement votre médecin généraliste ? Vous a-t-il déjà conseillé par rapport à la contraception ?

J'y vais, on va dire environ une fois par an... même pas, vraiment quand il faut y aller ! Et euh... y a deux ans, quand j'ai commencé à lui parler... enfin il m'a demandé si j'avais un petit copain, je lui ai dit que oui et euh... il m'a dit enfin il m'a demandé si après... si mes règles ça allait bien et tout... et je lui ai dit que souvent j'avais des retards de règles et euh... c'est là qu'il a commencé à me parler de... de la contraception. Mais tout de suite je l'ai pas prise et euh... bah depuis là le mois de février j'la prends.

Y'a-t-il eu un effet bénéfique sur vos cycles ?

Oui. Bah, au lieu de deux ou trois semaines de retard, j'ai plus que deux jours de retard (rire). La dessus, voilà, c'est sûr que la pilule fait que... ça me... ça m'a mieux réglé mes règles, si on peut dire ça comme ça ! Ça m'a mieux réglé mes cycles.

C'est un avantage pour vous ?

-Oui, c'est un avantage parce qu'au moins, j'ai... parce que moi je suis une grande stressée (rire) et euh... dès que j'ai du retard, je pense tout de suite à la pire catastrophe qui peut arriver.

Votre médecin généraliste vous a-t-il expliqué les différentes méthodes de contraception ?

Oui-oui, il m'a même dit que si je voulais, y avait l'implant, y avait aussi le stérilet, enfin y avait beaucoup de... de choix possibles. Et que, dès que j'étais décidée, il était là pour euh... pour agir, enfin si on peut dire ça comme ça ! (rire gêné).

Lui avez-vous expliqué vos réticences ?

Oui-oui, je... bah, je lui ai expliqué que bon, je ne ressentais pas le besoin de... d'avoir un contraceptif et que... et que j'avais peur de prendre de la poitrine, et puis tous les problèmes que je voulais... que je ne voulais pas avoir ! Et il a très bien compris ! Et... il m'a aussi expliqué que ça n'arrivait pas chez toutes les filles et que

... bah, on verrait plus tard, dès que je serais décidée.

Quel a été finalement, le mécanisme déclencheur ?

Bah, en fait, c'était au mois de décembre-janvier, je sais plus euh... j'ai eu euh... ça faisait deux semaines que j'étais...j'avais un retard de règles. Et donc, avec mon copain, on stressait, même beaucoup (rire gêné) et donc là j'ai décidé de...de faire une prise de sang, pour voir si j'étais pas enceinte. Et donc euh... j'ai été faire une prise de sang et c'était négatif. Parce que juste avant, j'avais quand même fait deux...deux tests urinaires de grossesse tous les deux négatifs mais bon... j'étais pas vraiment sûre et surtout que... je n'avais toujours pas mes règles trois jours après avoir fait les tests donc j'ai été faire la prise de sang. Après la prise de sang, j'ai été voir euh...j'ai été voir à la santé U pour prendre un rendez-vous avec une gynécologue. Donc, c'est là qu'on a parlé avec elle et qu'elle m'a prescrit la pilule.

Pourquoi avez-vous consulté à la santé U ?

Bah, en fait, au début de l'année, ils nous ont parlé comme quoi y avait euh... ici, des médecins, des kinés, des gynécologues et tout. Donc, je savais très bien qu'au moindre problème j'aurais pu venir ici.

Par rapport à la consultation en elle-même, est ce que vous aviez un a priori ?

Non, pas du tout. (Rire gêné).

Vous n'aviez jamais eu de consultation de gynécologie ?

Si, j'avais été une fois euh... à mes 18 ans. Ma mère m'avait demandé enfin... avait préféré vu que je... j'avais déjà eu des relations sexuelles, que je fasse euh... une consultation chez ... chez une gynécologue pour faire un frottis, pour voir si tout allait bien.

Comment avez-vous appréhendé cette première consultation de gynécologie ?

Bah, ça faisait un peu peur, oui, parce que je savais pas du tout comment ça allait se passer et euh... bah, de quoi elle allait parler et... et puis finalement ça s'est très bien passé, donc voilà.

Vous êtes-vous sentie en confiance avec le médecin qui vous a reçu ?

Oui, ça s'est bien passé. C'est...en plus, comme c'était une dame euh...elle avait trente/trente-cinq ans, donc elle comprenait, elle était euh...

Que voulez-vous dire par : « elle comprenait » ?

Elle comprenait, dans le sens où euh... on... vu que ça faisait pas longtemps...Comment je pourrais dire ça ?... On voyait qu'elle était jeune dans son métier, donc euh... elle avait ...plus de facilités avec les jeunes. Vu que elle aussi ça faisait pas longtemps qu'elle était passée par là, elle comprenait mieux qu'une dame qui aurait eu euh...cinquante ans et qui avait beaucoup plus de métier.

Pouvez-vous me parler de l'information que vous avez pu recevoir pendant toutes vos études sur ce qui concerne la sexualité ou la contraception?

Bah ... au collège, on a commencé, c'était en 4^{ème}, où là,

en cours de SVT, la prof nous parle de sexualité, le corps humain et tout ça. Et euh...c'est à partir de là, qu'on a commencé à avoir... à avoir toutes les campagnes sur le préservatif euh... masculin et féminin et puis euh... à avoir aussi la pilule et tout quoi. Après, ça s'est beaucoup plus prononcé au lycée. C'est là où on en a plus parlé, parce que... ils savent qu'on grandit donc on est beaucoup plus attiré l'un vers l'autre et euh... y a beaucoup plus de risques que les jeunes tombent enceintes.

Vous étiez satisfaite de l'information que vous avez reçue à ce moment-là?

Oui même des fois ils en parlaient un peu trop (rire gêné).

« Ils en parlaient un peu trop » ? Vous pouvez préciser ?

C'est euh... C'est presque tout le temps, tous les jours, des affiches partout euh, même les... limite, ils auraient pu dire que le sexe c'était pas bien et ils le mettaient quoi ! (rire gêné).

« le sexe c'était pas bien », qu'entendez-vous par là ?

Parce que, dans notre lycée, ils mettaient des affiches vraiment partout, dans le sens où fallait vraiment faire attention à tout ce qu'on faisait, et qu'on était limité et tout alors que...

C'était par rapport aux infections sexuellement transmissibles ?

Surtout ça, oui ! surtout sur le SIDA.

Et par rapport à la grossesse ?

Par rapport à la grossesse aussi, ils en parlaient mais euh... moins. Ils parlaient beaucoup plus des maladies que... qu'on a en ce moment, qui sont un peu partout.

Est-ce que vous avez appris des choses par rapport à ces informations-là ? Vous a-t-on détaillé les différents types de contraception ?

Oui on a eu...c'était, je sais plus, en première je crois... En première, on a eu une conférence euh... où ils nous ont expliqué euh... donc toutes les maladies transmissibles euh... et puis euh aussi tous euh... tous les, tous les contraceptifs qui existaient pour pouvoir se protéger de ces maladies. Et en même temps, comment ne pas tomber enceinte à l'âge de 17/18ans, quoi. Voilà.

Avez-vous déjà eu recours à internet pour répondre à vos questions du domaine de la contraception ?

J'ai jamais vraiment été chercher des réponses sur internet, non !

Quand vous avez des questions, à qui les posez vous ?

Oui, bah... la plupart du temps soit je de... je demande à ma mère ou une proche, ou alors bah j'avais vu mon médecin généraliste.

Est-ce que votre mère vous apporte des réponses satisfaisantes à vos questions ?

Oui-oui là-dessus euh... elle, en plus elle prend pas parti pour euh... pour l'un ou l'autre. Elle va, elle va vraiment

me laisser choisir et donc euh...Mais bon, après là-dessus, c'est plus moi qui, qui suis euh... comment j'pourrais dire ça... qui suis euh... enfin, je suis plus forte dans le domaine médical qu'elle, vu que moi j'ai, je fais des études vers les sciences, donc euh la dessus...C'est plus moi qui lui apporte des réponses à cette heure-ci ! (rire)

Et votre médecin généraliste, il répond facilement à vos questions ?

Oui.

Vous avez une bonne approche avec lui ?

Bah, on va dire que je le connais bien vu que euh... ses...ses deux filles étaient euh...au même sport que moi donc on... je le connais depuis que je suis toute petite et ça se passe super bien.

Et le fait de le connaître, n'est-ce pas un frein ?

Oui, non ! Justement, c'est... la relation est plus facile, on peut parler de tout euh...très facilement.

Avez-vous déjà entendu parler du planning familial ?

Oui, mais j'ai jamais été.

Avez-vous des amies qui y ont consulté ?

Oui, j'ai une autre amie qui euh...qui y a été tout de suite en fait. Au début, elle osait pas en parler à sa mère, comme quoi elle avait une relation et tout avec un copain. Et donc elle était au planning familial pour tout de suite se faire prescrire la pilule.

Vous n'avez jamais eu envie de consulter au planning ?

Non. Je... moi, dès que j'avais envie, j'allais voir mon médecin, ça... Je... j'avais pas besoin d'aller voir le planning familial surtout que j'en...j'en parlais à ma mère, j'en parlais à mon médecin. Pour moi, le planning familial, c'était surtout pour les jeunes qui euh...qui avaient des parents qui ne comprenaient pas ou alors qui étaient un peu seules, quoi. J'avais pas besoin de ça.

Pourquoi vous n'êtes pas allée voir votre médecin généraliste pour la prescription d'une contraception, puisqu'il vous l'avait proposé ?

Bah, parce que alors... quand j'ai fait ma prise de sang euh après... j'ai été voir une gynécologue à la santé U. Et donc là, elle m'a fait un... je sais plus comment ça s'appelle... un examen (rire gêné).Voilà et donc elle m'a examinée et tout... et c'est là justement qu'on en a parlé et c'est elle qui m'a prescrit la pilule. Mais ça aurait pu très bien être mon médecin. Mais vu que j'avais besoin de... de faire cet examen pour voir si tout allait bien.

Est-ce que c'est elle qui vous a décidée à prendre la pilule?

Non-non, j'étais déjà décidée. J'étais déjà décidée de la prendre.

Par rapport à votre famille, est ce qu'il y a des convictions religieuses ?

Euh... ma grand-mère était très... religieuse. Mais après,

euh...le reste de la famille reste simple. On va à la messe une fois par an pour Noël (rire). Non non...on n'est pas guidé par la religion.

Est-ce que vous avez des craintes, des questions par rapports aux IST?

Bah, je... j'avais des craintes au tout début que...quand j'ai commencé euh... à avoir une vie sexuelle. Et donc là, avec mon premier copain, on a fait les tests. Donc, on a été faire les tests à l'hôpital de Brabois, là où c'est gratuit pour les jeunes et euh... et donc comme tout était bien, ça m'a...ça m'a soulagée et donc voilà. Après, j'ai jamais refait de tests, ça fait quatre ans.

Vous êtes toujours avec le même partenaire ?

Non, mais mon ami, avec qui je suis en ce moment, lui, il avait déjà fait les tests aussi et euh... c'était négatif. On en avait parlé tous les deux et donc, c'est là qu'on a commencé à arrêter de prendre le préservatif.

Comment aviez-vous entendu parler de ce centre CIDDIST ?

Oui euh... j'en avais entendu parler par euh... par mon frère qui avait été aussi faire les tests là-bas. Il m'avait dit : « tu pourrais y... y aller, c'est gratuit ! »

Vous parlez facilement de sexualité ou de contraception avec votre frère ?

Bah, avec mon frère, on parlait beaucoup de... de notre vie sexuelle. Donc lui, il me parlait de sa copine, moi j'lui parlais de mes copains et euh... et à chaque fois, il me demandait si euh...Si j'avais fait les tests, si je gardais le préservatif ou pas, si je prenais des risques et euh...Il s'inquiétait quand même un petit peu, mais après il m'a jamais trop influencée.

Lui avez-vous parlé du fait que vous n'étiez pas sous contraception ?

Oui, je lui en ai parlé. Il me disait : « fais quand même attention, et tout...Je voudrais pas que ma sœur soit enceinte à 16 ans ! » (rire gêné).

Qu'en pensiez-vous ?

Bah, j'avais...j'avais toujours la peur de tomber enceinte mais après j'me disais : « c'est bon je contrôle ! », même si on contrôle jamais ! (rire gêné).

Qu'est-ce que vous entendez par : « Je contrôle ? ». Vous parlez de la technique du retrait ?

Oui voilà ! Même si on contrôle jamais, c'est...c'est pas vrai ! Dans ma tête, je me disais c'est bon tout va bien.

Vous saviez que c'est une technique très peu fiable ?

Oui, j'étais totalement consciente, mon copain aussi le savait et euh... on prenait le risque (rire gêné). Et euh...après, y avait aussi l'idée euh... un peu bête du, de enfin... des 3/4 jours d'ovulation, où là on essayait de, de prendre le préservatif pour euh...

Donc finalement vous aviez des rapports protégés quelques jours en milieu de cycle ?

Voilà, mais bon c'était quand même, c'était quand

même... très, très peu recommandé quoi (rire gêné).

Vous étiez consciente du risque de grossesse mais vous n'avez pas souhaité prendre une contraception hormonale ?

Je ne ressentais pas le besoin. Non, même...même si j'avais... j'encourais tous les risques possible, pour moi, je gérais. Le seul problème à chaque enfin du mois, c'était bah, ce retard de règles mais euh je gérais donc tout allait bien.

Vous pensiez n'avoir aucun risque de tomber enceinte ?

Euh non, je savais qu'il y avait des risques, je savais très bien que... qu'il y avait des risques et j'me disais au pire des cas voilà : « Je prends la pilule du lendemain ou je me fais avorter. ». Mais euh...Voilà...

Vous avez des amies qui ont déjà eu des IVG ?

Euh non, j'ai juste euh...ma mère, qui m'a parlé d'une copine à elle qui euh... qui en a subi un. Mais bon dans leur...là où... quand ma mère était jeune, c'était beaucoup plus difficile. Donc euh... Mais je me dis maintenant là, dans l'époque où on vit, c'est...c'est facile, c'est...voilà.

Vous dites : « c'est facile », pouvez-vous préciser?

On s'est... enfin... on s'est battu pour pouvoir avoir cette IVG simple et que justement des...des filles de 15/16 ans ne soient pas enceintes et soient maman à 15/16 ans.

Pour vous en quoi est-ce simple ?

Enfin, c'est simple... pas tellement parce que il faut quand même, y a toujours la démarche administrative et médicale à suivre. Mais c'est simple, dans le sens, où y a juste...après avoir fait toutes ces démarches, y a juste une signature et c'est parti ! Alors que, avant on aurait pu euh... encourir des risques judiciaires, parce qu'on voulait se faire avorter. Et aussi, après, je sais très bien que le jour où je le ferai, ça sera en France. J'irai jamais dans d'autres pays. Et euh... je sais aussi qu'y a une date

limite euh... à respecter quoi. Une fois cette date franchie, c'est plus possible.

L'IVG ne vous effraie pas ?

Non. Non parce que euh, l'année dernière en médecine on nous avait parlé, pendant la SHS, on nous avait bien dit que euh... à la date où on fait l'IVG, l'enfant n'est encore pas reconnu juridiquement donc après euh... Et puis même euh, ça fait que quelques semaines, pour l'instant on n'a encore pas pris conscience, donc euh...

Quand vous dites « on n'a pas pris conscience »...

Bah, j'veux dire euh...une...une femme quand elle devient mère, elle prend conscience qu'elle a un enfant, qu'elle doit l'élever et donc y a l'amour qui se...qui se met entre ces deux... ces deux personnes. Mais euh...au bout de deux/trois semaines, elle a encore pas pris cette euh...cette, enfin, l'amour-là n'est pas encore...pas fait, ce lien non plus, et euh... je trouve que c'est beaucoup plus facile de...d'arrêter tout de suite une grossesse dès le début plutôt que d'attendre... et puis euh...

Que savez-vous de la technique médicale de l'IVG?

Euh... le minimum possible (rire gêné). Je sais bah, je sais qu'y a, qu'y a la pilule et donc euh qui va tuer... et après sinon je sais aussi que...que c'est carrément une opération. Mais après comment l'opération se passe euh...non.

Que pensez-vous de la grossesse ?

Bah... moi je sais que dans tous les cas, si là... à l'âge de 20 ans j'tombe enceinte, je me ferais avorter. C'est ... j'ai envie plus tard d'avoir des enfants, mais je veux dire, Je suis dans mes études euh... si je veux aller jusque... jusqu'ou... jusqu'à mon but, ça sera pas avant 25/30 ans que j'aurai des enfants, quoi. Je sais déjà que c'est d'abord les études, un peu le boulot et les enfants voilà. Faut pas... faut pas aller trop vite.

FIN

Résumé

Melle D, 19 ans, est étudiante en première année d'école d'architecture à Nancy. Ses parents sont divorcés depuis qu'elle a 11 ans. Elle parle ouvertement sexualité et contraception avec sa mère et se sent à l'aise avec ce sujet. A 16 ans, alors qu'elle n'a pas encore de rapport sexuel, sa mère l'emmène consulter au planning familial pour des règles douloureuses. Il lui est prescrit une contraception hormonale qu'elle abandonne rapidement par manque de motivation et oublis fréquents. A 19 ans, quatre mois après avoir rencontré son partenaire, elle débute sa vie sexuelle active. Pendant 4 mois, ils utilisent une contraception mécanique par préservatifs masculins. C'est le temps qui lui est nécessaire pour se sentir en confiance. Une fois le dépistage des IST réalisé, elle souhaite passer « le cap du préservatif ». Pour la prescription d'une pilule, elle préfère consulter un spécialiste, mais ne sait pas où s'adresser. Une matinée d'information sur la contraception et la sexualité réalisée par le service le SIUMPPS a lieu dans son école. C'est le mécanisme déclencheur. Elle en profite pour prendre rendez-vous directement auprès du gynécologue qui assure l'enseignement. Cela la rassure puisqu'elle a déjà eu un premier contact avec elle. Cette première consultation n'a pas encore eu lieu au moment de l'entretien.

Je voudrais que vous me parliez de contraception.

D'accord. Bah... enfin je sais pas, celle dont on entend le plus parler bon, y a le préservatif mais on ne pense pas vraiment à la contraception quand on pense au préservatif, on pense surtout aux maladies. Mais euh... après, oui, c'est la pilule, c'est ce dont tout le monde parle en général.

Vous pouvez expliquer ?

Bon maintenant c'est un peu automatique... enfin ça devrait l'être. Moi, je sais que parmi mes amies et moi-même c'est vrai que c'est automatique. Mais euh... mais c'est vrai que je vais pas tout de suite penser : « Oui, c'est pour éviter d'être enceinte ». C'était surtout, bah au début on connaît pas forcément bien ce qu'a vécu l'autre avant et c'est vrai que c'est par rapport aux maladies surtout qu'on y pense quoi... le SIDA, etc.

Et pourquoi pensez-vous moins à la grossesse ?

J'ai jamais vraiment réfléchi à ça, mais c'est vrai que, déjà rien que dans les pubs, ou même quand on parle de préservatif, c'est par rapport au SIDA, on n'en parle vraiment qu'autour des maladies, du SIDA, du VIH, etc. Donc, euh c'est vrai que... Après bon, quand on réfléchit forcément c'est... c'est contraceptif mais c'est vrai que c'est quelque chose qui vient bien après.

Pour vous, l'effet contraceptif du préservatif est secondaire ?

On va dire, c'est une complémentarité, c'est... je sais pas vraiment comment l'expliquer mais c'est vrai que quand on a une relation avec quelqu'un, c'est vrai qu'au début on met le préservatif, mais après si ça devient sérieux on va l'enlever, mais ça n'empêche que par exemple par la suite on va prendre la pilule, ça sera juste... c'est vraiment comme si on le faisait qu'à cause des maladies, mais après ça n'empêche qu'on prend un autre contraceptif.

Pourquoi ce changement de mode de contraception selon vous ?

Bah, c'est vrai que... on en parle souvent aussi entre jeunes, le préservatif, c'est pas forcément euh enfin... c'est quand même une certaine barrière par rapport à la relation avec l'autre. Mais euh... et puis bon, on a envie de passer cette barrière mais on n'a pas forcément envie de... d'avoir d'enfant tout de suite et donc euh...

Pensez-vous que le préservatif soit une méthode de contraception efficace ?

Bah je pense. Bon après y a le risque que le préservatif craque ou quoi que ce soit. Je sais que bon j'ai déjà des copines qui sont venues me voir en catastrophe mais, moi, personnellement ça m'est jamais arrivé. Et puis, enfin je sais que par rapport aux discussions qu'on a déjà eu avec des spécialistes, c'est vrai que ça à l'air de ne pas arriver trop souvent non plus, donc euh... Mais y a quand même un risque, beaucoup plus important qu'avec la pilule (rire gêné).

Quand vous dites « des discussions avec des spécialistes », vous pouvez préciser ?

Bah, par exemple, déjà nos médecins, et puis c'est vrai que quand on a des réunions comme à l'école ou que des personnes viennent nous parler comme ça, c'est vrai que on aborde quelques fois des statistiques et euh... même si c'est pas forcément très précis, c'est vrai que quand on voit, ça arrive vraiment rarement.

Vous abordez facilement le sujet de la sexualité ou de la contraception en famille ?

Oui, j'ai la chance de pouvoir partager ça assez facilement avec ma maman. Mais enfin, c'est vrai que c'est un su... c'est vrai que la sexualité, c'est un sujet assez libre dans ma famille donc euh... donc on en discute et puis c'est vrai que c'est rassurant d'avoir quelqu'un avec qui en parler et, ça peut paraître bizarre

parce que je sais que mes copines me disent : « Ah, t'en parle avec ta maman ? ». C'est vrai que quelques fois, parce que on la connaît, elle nous connaît bien ça peut être gênant, mais je sais pas moi personnellement justement je me sens encore plus rassurée que quelqu'un qui me connaît bien puisse me conseiller quoi.

Vous vous rappelez des premières fois où vous en avez parlé ?

Bah déjà c'était avec ma... j'ai une grande sœur qui a quatre ans de plus donc j'en ai entendu déjà parler vers les onze/douze ans. Et c'est vrai que vu la facilité dont ma mère avait pour parler avec ma sœur, justement, j'ai eu plus de facilité à me confier. C'est vrai qu'euh... bah déjà vers mes seize ans, parce que j'ai euh... j'ai des règles quand même assez douloureuses et donc ma mère m'avait proposé de prendre la pilule déjà pour ça... et bon je suis très tête en l'air donc (rire) on a vite laissé tomber mais euh... mais c'est vrai qu'après, c'est devenu naturel d'en parler et puis bon déjà autour des règles et puis après forcément quand... quand on a un copain...

Est-ce que vous parlez de sexualité ou de contraception avec votre père ?

Euh bah, ça le gênerait vraiment beaucoup, bah déjà quand je lui dis : « J'ai un copain », il change vite de sujet donc euh, c'est vraiment pas quelque chose qu'il faut aborder avec lui, c'est...

Vous pensez que le divorce de vos parents a pu influencer ces rapports d'une manière ou d'une autre ?

Bah euh, j'ai euh... comme ma mère a revécu en quelque sorte le coup de foudre, l'histoire d'amour etc., c'est vrai que bon au début elle se confiait quand même un peu à nous. Et euh, et donc à mon avis c'est parti de là, le fait qu'on puisse parler...

Par rapport aux convictions religieuses, est ce qu'il y a des convictions religieuses dans votre famille, par rapport à la sexualité ?

Non, pas du tout... non.

Parlez-vous de sexualité ou de contraception avec votre sœur ?

Oui, même encore plus librement qu'avec ma maman. Parce que bon, c'est vrai qu'elle se rapproche de mon âge, et donc euh, elle est plus proche de ce que moi je vis en ce moment, alors que ma mère elle a déjà un côté vachement adulte, responsable, et tout ça. Et c'est vrai que, oui-oui on en parle quand même assez régulièrement.

Et avec vos amies vous en parlez également ?

Bah en fait, vu que moi je me sens pas du tout gênée par rapport à ça, que j'ai certaines amies qui le sont, c'est

vrai qu'une fois j'étais au lycée et j'ai une copine qui est venue me voir, catas... enfin toute paniquée parce que justement c'était arrivé avec son copain, mais elle n'osait pas aller euh... à la pharmacie chercher la pilule du lendemain alors que bon, moi ça me dérange pas du tout, et donc j'y suis allée pour elle.

Vous avez fait la démarche à sa place ?

Voilà. Et puis bon c'est vrai que comme j'ai un dialogue justement facile avec ma famille, je suis quelques fois un peu plus au courant, ou un peu plus posée sur certaines discussions. Donc c'est vrai que ça me dérange pas d'être là pour les amies.

Comment connaissiez-vous la démarche à suivre pour obtenir la pilule du lendemain ?

Bah déjà ma maman, et puis c'est vrai que... vu qu'à mes seize ans euh... ma maman m'a emmenée au planning familial en fait, euh bah j'en ai discuté avec les personnes et vu que j'avais des rendez-vous assez régulièrement bah c'est vrai que j'ai pu quand même être assez renseignée là-dessus donc...

Vous êtes allée au planning familial quand vous aviez seize ans, vous pouvez m'expliquer ?

Bah en fait euh, ma maman était un peu réticente par rapport à la pilule assez tôt enfin trop tôt, donc elle a dit « seize ans, ça peut encore aller » et puis j'ai voulu aller au planning familial.

Vous aviez déjà des rapports sexuels ?

Non pas du tout. C'était au début, en fait, elle m'avait proposé aussi la... une pilule mais c'était juste pour les règles, mais c'est vrai que bon, j'étais enfin, j'avais un copain déjà depuis un moment, à mes seize ans, et euh... je savais pas encore comment ça allait évoluer, donc je me suis dit pourquoi pas quand même euh, prendre une pilule contraceptive et donc, j'ai commencé à la prendre.

Comment s'est passée la première consultation ?

Bah j'avoue que ça me faisait un peu peur, je saurais pas expliquer pourquoi, enfin c'est assez impressionnant, surtout à seize ans, je sais pas, c'est un peu un cap à passer de prendre la pilule ou... c'est un peu une responsabilité. Mais euh... mais après ça s'est bien passé.

Qu'est ce qui est impressionnant ?

Bah déjà de consulter, c'est se confier à une personne qu'on connaît pas du tout. Donc déjà, ça peut un peu effrayer. Et puis euh...

Ça aurait été plus facile avec un médecin que vous connaissiez déjà ?

Je pense, oui, ... je pense que mon médecin, vu qu'il me connaît quand même assez bien, oui, je pense que ça aurait été un peu plus simple.

Qu'avez-vous pensé à la suite de cette première consultation ?

Bah, j'étais rassurée parce que bon, c'est vrai qu'ils nous expliquent des choses un peu plus approfondies comparées aux renseignements qu'on peut avoir lors d'un cours de deux heures expliqués à une vingtaine d'élèves en même temps. Donc, c'est vrai qu'y a beaucoup plus de renseignements précis, donc c'est déjà beaucoup plus rassurant. Et puis bon, c'est vrai que bon, le rendez-vous passé, on sait qu'après, on va quand même être suivi donc...

Qui a pris la décision d'aller au planning plutôt que de consulter votre médecin généraliste ?

Euh ma maman... enfin, je sais pas vraiment ce qui l'a motivée mais euh, enfin elle a préféré aller voir vraiment un spécialiste plutôt que mon médecin. Je saurais pas dire pourquoi (rire gêné).

Aviez-vous déjà abordé ce sujet avec votre médecin généraliste ?

Bah mon médecin m'avait juste parlé du vaccin contre le cancer mais sinon non on n'en avait pas réellement parlé.

Comment s'est passée la prise de pilule ?

Bah en fait, c'était il y a trois ans, mais c'est vrai que je suis très tête en l'air et puis bon ... finalement, j'en voyais pas vraiment l'intérêt sur le moment, parce que bon ça s'était terminé avec mon copain. Bon, j'étais encore jeune et ça m'intéressais pas plus que ça et puis je l'oubliais tout le temps donc euh (rire gêné)... c'est vrai que c'était assez euh... assez compliqué donc je me suis dit bon voilà et je l'ai arrêtée au bout de cinq mois..., et là, maintenant, ça fait huit mois que je suis avec mon nouveau copain, ça fait cinq mois qu'on a des rapports et je la prends toujours pas. Justement, j'ai pris un rendez-vous mais euh...

Pourquoi avoir attendu plusieurs mois ?

Bah, y avait le préservatif, bon euh, c'est vrai qu'au début ça me faisait un peu peur, parce que justement y a la peur que ça craque, mais c'est vrai qu'au fur et à mesure, on a pris... enfin j'ai pris un peu confiance et puis bon maintenant que ça devient un peu plus sérieux. Ça fait un moment, c'est vrai qu'il a été faire des tests de son côté pour les maladies, euh... moi j'ai pas eu de relations avant donc euh... voilà. Et c'est vrai que bon si on peut passer le cap du préservatif, c'est vrai que ça peut être intéressant donc euh... J'étais pas spécialement pressée, et puis c'est vrai que bon... tant qu'il n'est pas réellement sérieux avec une personne, j'en vois pas réellement l'intérêt donc... C'est vraiment, j'ai besoin vraiment d'une confiance.

Quelles informations sur la sexualité ou la contraception avez-vous reçues pendant votre parcours scolaire ?

Les premiers c'était en quatrième... quand on est en quatrième ça paraît un peu choquant sur le coup mais euh...

Vous pouvez préciser ?

C'est vrai que quand on est en quatrième euh, on pense pas forcément à tout ça, enfin ça paraît dérisoire pour nous, puis c'est vrai qu'on en rigole plus qu'on le prend on sérieux donc c'est vrai que ces premiers cours, on était tous morts de rire, on rigolait tous.

Avez-vous appris quelque chose ?

Oui bah oui, déjà là, on nous a appris bah... le préservatif... c'est là qu'on a commencé à en entendre parler, et puis c'est vrai que, même si on en parlait déjà à la télévision ou à la radio, on n'y faisait pas attention et c'est vrai qu'à partir de ce moment-là euh, ça commence à...

Pensez-vous que cette information soit arrivée trop tôt ?

Non pas du tout, et puis surtout vu... vu l'évolution que prend les générations, je pense que plus tôt c'est mieux (rire).

Vous pouvez préciser ?

Bah... moi, personnellement, j'ai des demi-frères et des demi-sœurs qui sont beaucoup plus jeunes et euh, je vois par rapport à comment ils parlent euh... comment ils sont entre amis etc... enfin personnellement, je pense pas avoir été comme ça quand j'étais plus jeune !

Y'a-t-il eu d'autres enseignements ?

Euh, bah, alors y en a eu presque tous les ans, déjà au collège, en quatrième/troisième, et euh, j'en ai eu une en seconde et une en terminale. Le problème, c'est que ce qu'on nous a dit au lycée de la seconde à la terminale, ça n'a pas du tout évolué. Et c'était vraiment... enfin on parlait juste vraiment du préservatif, pilule et puis c'est tout quoi. Donc c'est vrai que...

De quoi auriez-vous souhaité qu'on vous parle à ce moment-là ?

Bah, justement, qu'on nous parle un peu plus sérieusement de ces maladies parce qu'on passait un peu par-dessus le SIDA et puis aussi qu'on parle aussi de... oui, de la grossesse, parce que c'est vrai que quand on est au lycée ou au collège, on n'en parle pas du tout, on parle surtout des maladies et tout ça. Mais c'est quand même un... c'est quand même un fait qui arrive de plus en plus jeune quoi donc euh... et puis parler un peu plus

librement de la pilule du lendemain parce que j'ai quand même un souvenir assez...comment dire, pas vraiment positif de comment on en avait parlé, c'était vraiment « C'est le recours auquel il faut vraiment pas avoir » « si tu y vas c'est vraiment que t'as raté quelque chose » et donc c'est vrai que...

Quel accueil avez-vous reçu à la pharmacie quand vous êtes allée chercher la pilule du lendemain pour votre amie ?

Bah c'est vrai que sur le moment, quand je l'ai demandée au pharmacien, il m'a regardée un peu bizarre. Mais bon après de toute manière, euh même si ça avait été pour moi, l'idée qu'il se fait, de toute façon, c'est un pharmacien, voilà ça me... c'est, c'est son avis. Euh moi j'ai mes raisons, j'ai pas non plus à tout lui dire, donc voilà. Après, moi, ça me gêne pas plus que ça, mais c'est vrai que ça gêne beaucoup de gens je pense.

Avez-vous reçu des informations sur la contraception par les différents médias : internet, la télévision, les magazines ?

Bah déjà y a la télé, avec les pubs et puis les documentaires.

Vous pouvez préciser ?

Bah, le préservatif déjà. Y a eu toute une période où euh...où y avait une publicité pour la pilule. Donc, ça c'est vrai que c'était assez correct. Mais euh... après c'est vrai que c'est que des périodes, on en parle pas forcément tout le temps. Après, y a toutes les actions comme le Sidaction... C'est vrai que c'est assez attractif, donc forcément les gens ils y pensent, mais euh... après voilà.

Et par internet ?

Euh...par rapport aux maladies, je me suis quand même renseignée, j'ai voulu savoir, parce que c'est vrai qu'on nous en parle, mais on sait pas forcément ce que c'est exactement, ce que ça fait, tout ça donc...En fait, le problème c'est qu'on parle beaucoup du SIDA mais on parle pas vraiment des autres maladies qui peut y avoir. Donc forcément je sais que le SIDA ça fait beaucoup de morts mais y a pas que ça non plus. Et c'est vrai que justement, ce fait que on parle que du SIDA, j'ai voulu quand même me renseigner sur tout ce qu'il y avait d'autre quoi, et euh... et donc j'ai cherché ça sur internet. Et puis chez le médecin y a souvent des magazines donc c'est vrai que...

Et par rapport à la contraception ?

Euh sur la contraception euh.... non pas vraiment justement. Ça peut paraître bizarre mais c'est toujours les maladies qui font un peu plus peur je pense que...Parce que bon contre la grossesse, y a...c'est vrai qu'il y a l'avortement qui est possible. Et euh... je pense que même si c'est un cap qui peut quand même être compliqué parce que tant qu'on a pas été enceinte on peut

pas savoir ce que ça fait, donc on dit : « Oui j'avorte, etc », mais ça peut être assez compliqué. Mais après, on sait qu'y a quand même quelque chose qui peut nous permettre de nous sortir de cet... de cet engrenage donc bon. Après les maladies, c'est vrai que ça fait toujours plus peur...et puis comme on en fait tout un pataquès, etc. Je pense qu'on parlerait plus de la contraception, on montrerait plus tous les problèmes que ça peut engendrer, je pense que... les jeunes feraient plus attention.

Vous avez décidé de débiter une contraception, quelle va être votre démarche ?

Bah euh... bah déjà, à la formation qu'on avait eue à l'école, euh j'en ai parlé un peu à la gynécologue qu'était présente, et j'ai pris un rendez-vous à la santé universitaire. J'en ai discuté vraiment pendant un bon moment avec mon copain, et j'en ai parlé aussi avec ma maman pour avoir un œil un peu plus euh... un peu plus mature, on va dire, dessus. Et donc euh, c'est vrai que j'ai décidé de venir pour au moins, même si finalement je la... prends pas, vraiment en discuter et être sûre de moi quoi.

Pourquoi avez-vous pris rendez-vous à la santé universitaire plutôt que chez un médecin de ville ?

Bah, déjà à cause des études (rire) parce que ça complique toujours tout, et euh...

C'est-à-dire ?

Bah, déjà les horaires de cours, parce que bon, j'ai ma maman qui m'avait proposé d'aller chez son gynécologue, mais déjà c'est en Alsace, donc c'est pas du tout ici. Euh...pas de consultation le weekend, elle ferme à 17h donc euh, c'est un peu impossible. Et euh, et puis c'est vrai que bon le pôle santé U, c'est vraiment, je trouve approprié pour les jeunes, je sais pas, on se sent enfin, je commence à me sentir un peu plus en confiance.

En avez-vous parlé avec votre médecin généraliste ?

Euh oui-oui je lui en ai parlé...On a parlé un peu de où j'en étais personnellement, et puis il a dit que c'était une bonne idée euh,... il m'a encouragée dans cette voie. Bon, ça me surprend un peu vu qu'il est anti-pilule, anti tout ça donc bon... (Rire gêné).

Vous pouvez préciser ?

Bah en fait il est... tout ce qui est vaccin... déjà il pense que le corps sait se défendre enfin tout ça (rire), c'est vrai que pour lui la pilule, tant qu'y en a pas besoin, si c'est juste pour les règles ou quoi que ce soit, il en voit pas du tout l'intérêt, il trouve plutôt que c'est pas bon, donc euh...

Auriez-vous pu lui confier votre contraception ?

Non du tout, bah c'est un médecin généraliste donc je sais pas, pour moi il n'est pas vraiment spécialisé là-dedans donc euh...

Vous pouvez m'expliquer ?

- On se sent beaucoup plus en confiance dans quelqu'un qui est vraiment spécialisé là-dedans, mais après euh..., vu qu'il me connaît bien euh, peut-être, mais je suis pas totalement sûre quoi.

Le fait qu'il vous connaisse déjà, ne vous aurait pas posé problème ?

Bah non, c'est un professionnel donc pour moi c'est... ça me dérange pas du tout.

Est-ce que votre partenaire a joué un rôle dans votre décision de débiter une contraception hormonale ?

Bah, on en avait déjà parlé ensemble euh... du préservatif, on en a discuté un peu tous les deux c'est vrai que ça venait un peu de lui. C'est lui-même qui m'a demandé : « Prends la pilule ! ». Et euh c'est la responsabilité aussi de deux personnes. Je pense qu'après nous, on peut prendre la décision toute seule, mais c'est vrai que si on n'y a pas pensé et que l'autre le propose, après c'est bien d'en discuter et puis de voir je pense. J'ai vraiment confiance en lui et puis bah, on en a vraiment discuté tranquillement donc euh... Il a été assez rassurant (rire)

Quelles sont vos réticences par rapport à la pilule ?

C'est que moi, je me connais, je suis un peu tête en l'air, c'est un peu une responsabilité à avoir donc tant que je l'ai pas ça me dérange pas du tout (rires). Mais c'est vrai que bon là, je m'engage à la prendre, c'est un peu un engagement envers moi-même. Et c'est vrai que c'est pas forcément facile à tenir donc euh...

C'est une contrainte pour vous la pilule ?

Oui on va dire ça comme ça (rire).

Que pensez-vous des autres méthodes de contraception ?

A mon avis, parce qu'on en entendant moins parler, ça fait un peu peur, je sais pas pourquoi. Bon, ma maman a un implant, mais c'est vrai qu'on en a parlé, son gynécologue lui en a parlé comme quoi c'était surtout pour les femmes d'un certain âge. Parce que elle m'a dit : « Oui pendant trois ans, on est tranquille », je me suis dit : « Ah, c'est ça qu'il me faut ! », mais euh... bah après euh...

Auriez-vous souhaité être plus informée par rapport à ces différentes méthodes de contraception ?

Bah, c'est vrai qu'on en a parlé à l'école, mais euh après, oui c'est vrai qu'on sait pas forcément euh... enfin je sais

pas comment dire, c'est vrai que par rapport à l'implant, par exemple, son gynécologue qui lui a dit « oui c'est surtout pour les femmes d'un certain âge etc. » euh, j'y aurais pas du tout pensé, moi, voilà c'est un contraceptif mais après... Oui, peut-être plus d'informations par rapport à ça.

Vous pourriez-vous imaginer avec un enfant à votre âge ?

Non.

Pourquoi ?

Bah, j'ai rien pour lui assurer un avenir correct, donc...

Vous parlez financièrement ?

Bah même euh... financièrement, financièrement forcément, maintenant c'est malheureux mais, c'est un peu quelque chose de principal. Et euh, et puis même, niveau personnel, sentimental ou quoi que ce soit, je sais pas si je serais assez mature... pour lui permettre de grandir comme il le faut, et lui inculquer tout ce qu'il faut pour lui plus tard quoi, puisque moi-même, je sors juste de l'adolescence, je sais pas encore grand-chose de la vie, donc euh...

FIN

Entretien Melle E (9 juin 2011)

Résumé

Melle E, 20ans, est étudiante à l'Ecole Nationale supérieure de géologie de Nancy. Ses parents vivent en couple. Elle a deux sœurs plus jeunes de 12 et 18 ans. Dans sa famille, la discussion autour de la sexualité est plutôt ouverte et il n'existe pas de tabou. Elle débute sa vie sexuelle à 19 ans avec son partenaire actuel. Dès son premier rapport sexuel, elle se retrouve confrontée à « un accident de préservatif » et a recours à la pilule du lendemain. Les sérologies des différentes IST réalisées sont négatives. Elle poursuit cependant sa contraception uniquement par préservatifs masculins. Sa réticence face à tous « les produits chimiques » que constituent les médicaments, le caractère débutant de cette relation et la distance géographique qui la sépare de son compagnon en sont les principales raisons. Quatre mois plus tard, c'est au cours d'une consultation chez un nouveau médecin généraliste, qu'elle prend conscience du risque de grossesse et accepte de débiter une contraception hormonale. Au moment de l'entretien, elle prend la pilule depuis 1 mois, présente une bonne tolérance et semble satisfaite.

J'aimerais que vous me parliez de votre contraception.

Alors c'est une pilule anti-ovulation et c'est une pilule continue. C'est la première. Le médecin m'a conseillé une pilule continue donc y a 7 jours de placebo et le reste du temps c'est la pilule.

Quand vous dites « c'est la première », que voulez-vous dire ?

C'est la première...c'est ma première pilule. Et donc dans un souci de régularité, pour que je la prenne tous les jours, que j'ai pas des risques d'oublier après le premier jour des règles etc, pendant les cinq jours où y a pas de pilule tout ça, elle m'a dit prenez une pilule continue, au moins vous êtes sûre de pas l'oublier, y en a tous les jours.

Pouvez-vous me parlez de votre relation ? Ça fait combien de temps que vous êtes avec votre ami ?

Euh... je me suis mis avec lui début décembre et je suis allée voir le médecin y a un mois.

Combien de temps après vos premiers rapports sexuels ?

Euh ça faisait quatre mois je pense à peu près.

Pendant cette période, quel était votre mode de contraception ?

Le préservatif.

C'était votre choix ?

Oui.

Avant votre premier rapport, en avez-vous parlé ensemble avec votre partenaire ?

Euh... ça c'est fait assez naturellement.

Il était au courant que vous n'aviez pas de contraception orale ?

Oui-oui, je lui en avais parlé. En fait j'avais jamais eu de copain avant, enfin j'avais jamais eu de rapports avant. Et euh donc ouais on en a parlé du fait que c'était ma première fois et que du coup bah je prenais pas de contraception et donc la contraception à utiliser de tout ce qu'on avait entendu depuis des années avant c'était le préservatif.

Avez-vous rencontré des problèmes avec ce mode de contraception ?

Notre première fois s'est très mal passée et bah c'est très mal terminée puisque y'a eu un accident justement et c'était la première fois, donc c'était un petit peu la panique. Et je pense que ça m'a fait un petit peu peur aussi quand il a fallu courir le lendemain chercher la pilule du lendemain justement. Parce que je l'ai très mal vécu, j'étais malade comme un chien pendant deux jours, très-très mal à la tête, des nausées, la tête qui tourne, des courbatures partout. Donc c'est vrai que je me suis dit, si la pilule c'est comme ça, c'est pas la peine quoi. Donc voilà j'ai attendu d'être sûre.

Quand vous dites un accident, c'était un problème de craquage de préservatif ?

Oui.

Comment ça s'est passé par la suite ?

Je suis allée tout de suite à la pharmacie, parce qu'on nous avait dit qu'il fallait aller tout de suite à la pharmacie.

« On nous avait dit », vous pouvez préciser ?

Disons l'éducation fait quand même en sorte que des intervenants viennent au lycée, on en avait déjà parlé, au collègue idem. Donc à partir de la troisième on nous en a parlé tous les ans, donc on savait bah que c'était ça qu'il fallait faire. Et moi je l'avais déjà vécu avec des amies qu'il a fallu conduire à la pharmacie de toute urgence pour des multiples raisons : préservatif qui craque ou euh des choses comme ça, et donc du coup bah je savais ce qu'il fallait faire.

Vous y êtes allée seule ?

Non j'étais pas toute seule. J'étais avec une amie, ça m'a rassurée.

Pouvez-vous me parler de l'accueil que vous avez reçu à la pharmacie ?

Ils sont restés très professionnels, ils n'ont pas posé de questions au-delà du nécessaire pour donner cette pilule.

Comment avez-vous vécu cet épisode ?

Sur le plan physique c'était assez difficile parce que oui c'était assez douloureux, et c'est vrai que c'est un peu... après ça m'a vraiment pourri deux jours, pendant le weekend j'étais vraiment mal.

A ce moment-là, vous n'avez pas souhaité changer de mode de contraception ?

Bah euh... déjà les préservatifs suivants c'est moi qui suis allée les acheter, bah parce que j'ai pris la décision moi d'y aller, de regarder les marques, de comment c'était fait etc...

Vous pensez que c'est important ?

Bah, le fait est que le premier c'était une certaine marque, et les suivants c'était une autre marque et on a jamais eu de problèmes après, donc je sais pas si y a vraiment des gros changements, mais je pense qu'ils n'ont pas forcément tous la même solidité.

Ca ne pouvait pas être attribué à une mauvaise utilisation ?

Non je pense pas... Non mais après c'est certainement aussi moi... je me suis peut-être créé mon histoire, celle qui m'arrangeait, celle qui me rassurait, c'est possible aussi, mais voilà... Bah disons que je me suis posée la question à un moment quand même de prendre la pilule, mais en fait ce qui nous a fait peur c'est pas tant que je tombe enceinte parce que d'un point de vue biologique c'était peu probable, mais c'était surtout les maladies parce qu'on n'avait pas fait les tests encore. C'était tout nouveau donc on n'avait pas encore fait les tests.

Comment ça s'est passé par la suite ?

On les a faits tout de suite après. En fait, on les a fait ensemble, on les a fait tous les deux le même jour.

Où avez-vous consulté ?

On est allé directement à l'hôpital de Brabois, en fait. Voilà, ils nous ont pris tout de suite.

Comment vous avez su où vous adresser pour faire les tests de dépistage ?

Euh, on a cherché un centre de dépistage... on a cherché sur internet.

Vous avez trouvé la réponse à votre question sans difficulté ?

Euh, oui à peu près, et puis, moi j'avais une amie qui m'en avait parlé aussi, qui était allée le faire aussi donc euh... on a recoupé les informations.

Pendant cette période, avez-vous eu d'autres rapports sans préservatif ?

Non, on était toujours protégé.

Pourquoi n'aviez-vous pas fait le choix d'une contraception médicale ?

Euh... dans un premier temps comme je savais pas combien de temps ça allait durer et que bah c'est toujours compliqué... Moi j'ai une mère qui est pas très « produits chimiques », qui préfère éviter tant que c'est pas absolument nécessaire les vaccins, et la pilule, tout ça... et donc du coup, bah elle m'a un peu transmis plutôt d'essayer la médication par des choses un peu plus légères que la chimie. Et donc du coup bah, je préférerais attendre d'être sûre que ça allait durer, d'être sûre que ça valait le coup de prendre la pilule pour ne pas être coincée après, avec deux ans sans relation mais avoir la pilule tout le temps quand même, parce que c'est vrai que c'est... ça reste de la chimie dans le corps.

Vous m'avez dit que votre mère était anti-médicaments, vous pouvez m'expliquer ?

C'est pas au point « anti-médicament », disons qu'elle est pas « pro-chimie dans le corps », elle dit ça comme ça, elle est plutôt adepte des médecines parallèles. Elle n'est pas contre la médecine générale, et elle voit son médecin régulièrement etc, mais disons qu'elle aime bien, et je pense qu'elle a pas forcément tort, l'idée que tout est relié, et que la réflexologie ou l'acupuncture et toutes ces choses-là interviennent aussi dans l'autorégulation du corps et dans le fait de se soigner par autre chose que justement les produits chimiques.

Est-ce que vous avez des aprioris par rapport à la pilule ?

Pas par rapport à la pilule particulièrement, mais disons que j'ai maintenant un petit peu de connaissances en biologie, étant donné que je sors de prépa bio et qu'on a un peu étudié tout ce qui se passe justement au niveau

biochimie dans le corps, et c'est vrai que chaque produit a une influence énorme sur tout ce qui se passe dans le corps et comme tout est relié bah...

Vous avez la même appréhension par rapport à tous les médicaments ?

Non pas particulièrement, je suis pas anti-médicament du tout mais c'est vrai que si je peux éviter bah j'aime autant éviter.

Concernant la pilule précisément, connaissez-vous des effets indésirables ?

Euh, bah je sais que y en a... y a une liste sur la notice mais comme je les vois pas... au bout d'un certain temps...

Vous avez bien supporté la pilule ?

Oui, pour le moment oui, même si la période de test n'est pas terminée mais, pour le moment oui. [Elle prend la pilule depuis un mois]

Comment s'est passée la première consultation ?

Euh en fait je suis allée voir le médecin pour autre chose...

Votre médecin généraliste ?

En fait non, parce que mon médecin traitant, il est à Paris, mais euh.. c'était le médecin qui était là. Je suis allée la voir pour d'autres problèmes de santé justement.

C'était un médecin généraliste ?

Oui-oui. Mais c'était des problèmes de santé au niveau gynéco, j'étais pas sûre que c'était ça, et donc elle en a profité pour me faire un examen gynéco et donc on a un peu parlé de...de ma relation justement, et elle m'a dit qu'il était temps de prendre la pilule parce que c'était une relation qui durait depuis longtemps et que...

C'est finalement ce médecin qui a été l'élément déclenchant ?

Euh oui, c'est elle qui m'a prescrit la première contraception parce que elle a estimé, et j'étais d'accord, elle a estimé qu'il était temps et que...enfin elle a trouvé que c'était dangereux de ne pas être protégée avec autre chose que le préservatif. Donc euh, bah c'est vrai que c'était un petit peu léger.

Pensez-vous que vous auriez pu commencer plus tôt cette contraception hormonale ?

Après coup, je me rappelle pourquoi je l'ai pas prise pendant longtemps parce que mon ami est parti en mars à Rouen, donc on se voyait une fois par semaine ou une fois toutes les deux semaines. Donc du coup, ça faisait une pilule tous les jours, pour une fois toutes les deux

semaines où l'on se voyait. Et comme je savais pas du tout comment je réagis à la pilule et comment ça se passerait avec les médicaments qu'il faut prendre tous les jours sans oublier tout ça. Est-ce que ça serait pas quelque chose de trop pour juste une fois ou deux où on se voit par mois ?

Trouvez-vous que la prise de pilule soit une contrainte ?

Bah disons que le problème.... c'est toujours un peu le problème, on court un peu après la pilule, après la plaquette à chaque fois que le réveil sonne, mais sinon non, y a pas de contrainte particulière. Les deux premiers jours de pilule ont été extrêmement compliqués parce que c'était aussi les premiers jours des règles et je pense que les hormones ont dû être complètement chamboulées, j'ai eu beaucoup de problèmes d'humeur et de sautes d'humeur.

Ça vous a inquiété ?

Je me suis dit que j'espérais que c'était juste la première fois et que ça ne durerait pas plus tard.

Si ça avait duré, vous n'auriez pas gardé la même pilule ?

Je sais pas, je pense que j'aurais attendu un moment quand même, mais mon entourage m'a bien dit qu'il y avait un problème et que c'était pas normal que je sois dans cet état donc euh. Mais bon c'est passé au bout de deux-trois jours.

Je reviens à la première consultation. C'était la première fois que vous voyiez ce médecin-là, finalement quel contact avez-vous eu avec elle ?

Euh... un contact de médecin à patient.

Etait-ce plus facile pour vous le fait que ce soit une femme ?

Oui je pense que oui c'était plus facile mais elle n'a pas été, enfin elle est restée dans son rôle de médecin, elle n'a pas pris justement la couverture de femme, de femme plus que nécessaire.

Et qu'est-ce que vous en avez pensé ?

Euh...j'ai trouvé que enfin, c'était un peu délicat de parler de sujet comme ça si la personne en face reste trop professionnelle et n'essaye pas de comprendre ce qu'il se passe. Après c'est vrai que on peut pas trop... elle a certainement plein de patients dans la journée et elle peut pas au cas par cas s'intéresser à la vie de tous les patients.

Vous pensez que ce n'est pas possible ?

Certainement que si, mais je ne sais pas jusqu'à quel degré de détails on peut s'investir dans la relation.

Vous pensez que c'est une question de temps ?

Je sais pas, je sais pas du tout... Je pense que c'est une question de tout, c'est une question oui de temps, c'est une question d'emploi du temps, c'est une question de contraintes professionnelles aussi, ça doit être... y a plein de critères je sais pas.

Vous avez été déçue par rapport à cette consultation ?

Bah, c'est vrai que j'aurais aimé un peu plus de... oui son avis déjà, parce que elle n'a pas vraiment donné son avis, à part me dire net et front qu'il fallait que je prenne la pilule, mais sinon oui.

Vous pouvez préciser ?

J'aurais souhaité qu'elle... qu'elle soit... je sais pas c'est compliqué à dire parce que... qu'elle soit un peu moins professionnelle, qu'elle soit un peu plus dans justement la communication, le contact autre que médecin à patient. Parce que c'est vrai que dans mon cas la pilule c'est pas quelque chose qui m'est venu naturellement, c'est pas quelque chose pour moi qui... enfin pour moi c'était pas une évidence qu'il fallait prendre la pilule donc...

Auriez-vous préféré être accompagnée par quelqu'un lors de cette première consultation ?

Euh non parce que, bah je pense que là, j'ai atteint à peu près l'âge qui fait qu'on préfère être tout seul quand on a des choses comme ça à régler.

Est-ce que votre propre médecin traitant vous avait déjà parlé de contraception ?

Oui-oui elle m'en avait parlé, elle m'avait expliqué comment ça fonctionnait, elle m'avait conseillée...

Vous pouvez m'expliquer ?

Elle m'avait conseillé... elle m'avait... disons qu'elle m'avait dit que ça pourrait être pas mal de commencer la pilule mais j'étais...

Avant d'avoir des rapports sexuels vous voulez dire ?

Euh oui, parce que elle voulait vérifier justement la régularité de mes règles etc. et donc elle avait dit que si ça se passait pas bien... elle m'avait dit que si jamais il arrivait que ce soit pas régulier et que ce soit à répétition, il faudrait envisager la pilule pour aider à régulariser tout ça, après... Mais moi en l'occurrence je suis réglée comme une horloge donc c'était pas un problème.

Connaissez-vous les bénéfices secondaires de la pilule ?

Bah euh justement, cette histoire de régularisation des règles, qui permet enfin ça permet de savoir quand elles arrivent, de pouvoir prévoir d'avoir ses règles aussi, parce

que y a plein de... j'ai des amies qui ont leurs règles une fois tous les six mois, donc c'est un peu compliqué aussi dans ce sens-là. Et puis euh, j'imagine que c'est le rôle principal de la pilule.

Est-ce qu'en famille, le sujet de la sexualité ou de la contraception était abordé facilement ?

Euh... bah on a eu des grandes discussions, c'était assez familial, parce qu'on est resté... ils ont pas pris un air trop solennel et trop sérieux pour me dire : « Attention, c'est dangereux etc... » Ils m'ont juste dit que j'étais assez grande maintenant pour prendre mes responsabilités et qu'il fallait que je sache que c'était dangereux d'avoir des rapports non protégés, et qu'en plus des maladies et tous les problèmes de santé que ça engendre, on peut aussi tomber enceinte et que du coup il fallait se protéger.

Vous aviez quel âge ?

J'avais... j'étais je pense au début du lycée.

En avez-vous profité pour leur poser des questions ?

J'avais pas énormément de questions à ce moment-là, il me semble que j'avais envie que ça se termine vite. (Rire gêné)

- Vous étiez mal à l'aise ?

Bah, c'est une question gênante à avoir avec ses parents, parce que ça remet en perspective leur statut de parents, ça les remet eux au statut couple humain ayant des rapports aussi, et c'est vrai que c'est pas toujours quelque chose qu'on envisage quand on est ado. On les imagine pas vraiment comme ça, non c'est sûr !

Pensez-vous que ce n'est pas le rôle des parents de parler de contraception ?

Ah si-si je pense que c'est le rôle des parents, il faut que quelqu'un le fasse et c'est vrai qu'ils sont très bien placés pour le faire, parce qu'ils ont la proximité de la famille avec nous et c'est vrai que ça aide beaucoup pour parler de ce genre de chose.

Pensez-vous que ces dialogues vous ont apporté quelque chose ?

Euh oui, je suis contente qu'ils l'aient fait. Après, j'en avais déjà parlé avec les amies à l'école et les intervenants étaient déjà passé une fois. Ils étaient rentrés un peu plus dans les détails et un peu plus dans... c'était un peu plus pédagogique de la part des intervenants que de la part des parents. Après... je suis très contente qu'ils l'aient fait et je pense que c'est absolument nécessaire que les parents...

Quand vous dites « absolument nécessaire », vous pouvez préciser ?

Je pense que c'était nécessaire que mes parents m'en parlent. Après je sais pas si c'est... ça dépend certainement de la relation qu'on entretient avec ses parents. Moi, j'ai une excellente relation avec mes parents, et une relation sans tabou, donc c'est vrai que c'était logique qu'ils m'en parlent.

Et nécessaire dans quel sens ? Est-ce que ça aurait pu retarder la mise en route de votre contraception ?

Je pense que c'est possible, je sais pas à quel point mais c'est possible que ça... disons que là je connaissais le point de vue de mes parents, je savais qu'ils étaient...qu'ils avaient cet avis là et j'en ai tenu compte évidemment puisque c'est mes parents, et qu'on écoute ce que disent ses parents en général...

Vous ont-ils proposé de vous aider par rapport à votre contraception ?

Alors ils m'ont dit que y avait les préservatifs à certains endroits de la maison et que si y avait besoin surtout je n'hésite pas à aller chercher. Et que si j'avais la moindre question évidemment je pouvais leur poser, et que bah en fait j'étais un peu jeune et il n'était pas encore pour moi question de contraception à long terme, de pilule. J'étais trop jeune pour imaginer le stérilet, toutes ces choses-là, donc ils ne m'en ont pas parlé en détail, mais je pense que si... peu importe le moment auquel j'en parlerai avec ma mère, elle sera ouverte à toutes les questions et elle y répondra sans problème.

Plus tard auriez-vous souhaité que vos parents vous aident dans votre démarche ?

Euh, bah... pas particulièrement parce que à chaque qu'on a... à chaque fois qu'on s'est appelé au téléphone justement cette année où j'étais toute seule, à chaque fois qu'on s'est appelé au téléphone avec mes parents et qu'il a été question de ça, ils ont répondu aux questions que j'avais. Ils ont pas vraiment donné de conseil, dans le sens où ils m'ont pas dit : « va voir un médecin, il faut que tu ailles voir un médecin. » Ils sont pas particulièrement au courant de toute ma vie sentimentale et sexuelle donc c'est vrai qu'ils ont pas non plus forcément le recul pour me dire : « Là maintenant il est temps ». On en a parlé et c'est vrai que ma mère m'a dit : « Bah dis donc ça fait un moment c'est bien. »

C'est important, pour vous, qu'elle vous donne son avis ?

Bah, de toute façon, là, je pense que c'est vrai qu'étant donné la relation qui n'est à priori pas prête de s'arrêter, enfin j'espère, en tout cas c'est bien parti, je pense que c'est rassurant aussi pour moi, parce que c'est vrai que ça évite d'avoir à courir partout le lendemain du jour où le préservatif craque.

Y'a-t-il des convictions religieuses dans la famille pour/contre la contraception ?

Non.

Vous avez des frères et sœurs ?

J'ai deux petites sœurs de 18 et 12 ans.

Est-ce qu'avec vos sœurs vous discutez de contraception ?

Oui-oui, puisque je ne suis pas la première dans ma fratrie à me protéger, il y a eu ma petite sœur avant moi, qui, elle, est allée directement au planning, parce qu'elle était dans une relation assez compliquée, pas très officielle, tout ça donc euh... Elle a préféré ne pas en parler aux parents et aller directement au planning et voir avec eux, avec un médecin comme ça, tout de suite. Donc, elle a pris la pilule comme ça, pendant un moment. Et donc, c'est vrai qu'on en a parlé parce qu'elle avait personne d'autre entre guillemets avec qui elle voulait en parler que moi, donc on en a parlé, je l'ai laissé suivre son cours, je me voyais pas trop... enfin j'étais d'accord avec ce qu'elle faisait, mais au bout d'un moment, je me voyais pas trop dire à ma mère : « T'inquiète pas, elle prend la pilule donc elle se protège ». Mais euh, en dehors de ça, j'avais pas grand-chose à dire, elle a pris les bonnes décisions.

Que pensez-vous du planning familial ?

Je pense que c'est une très bonne chose. Je regrette un petit peu qu'elle n'en ai pas parlé avec ma mère, mais c'était une situation compliquée donc... ça se comprend aussi, elle avait pas forcément envie de parler tout de suite, je sais même pas si elle avait seize ans donc elle a peut-être eu un peu peur d'en parler à mes parents tout de suite.

Je voulais dire que pensez-vous du planning en général.

Euh... je pense que c'est une très bonne chose, parce que du coup il y a un endroit où on peut aller quand on ne sait pas où aller. Des gens, avec qui, on peut discuter, des gens qui sont là pour ça, et qui sont là aux horaires où on est disponible. Parce que c'est vrai que les médecins, tout ça, y a les rendez-vous, alors que le planning on y va comme ça dans la salle d'attente. Ma sœur, il me semble, y est allée sans rendez-vous, ils y sont allés comme ça, sur un coup de tête.

Recevez-vous suffisamment d'information sur le planning, les différentes adresses, etc ?

Euh, bah, justement au collège, ils en parlent beaucoup, y a des affiches partout. Tous les intervenants en parlent, et en première on a même eu des cours d'éducation sexuelle avec des professeurs, là aussi, pour répondre à nos questions et pour nous donner les adresses. Donc c'est vrai que...

J'aimerais que vous me parliez des informations sur la sexualité et la contraception que vous avez reçues en milieu scolaire.

Alors, je me rappelle, bah finalement c'est toujours un peu les mêmes généralités, si je peux dire ça comme ça, qui... qui tournent. C'est toujours la même chose : « Il faut se protéger parce que si on se protège pas, on peut tomber malade, on peut tomber enceinte, on peut rendre les autres malades. » Voilà ce sont les trois informations qui sont véhiculées pendant ces années.

Est-ce que vous auriez souhaité recevoir plus d'informations ?

Euh... je me sentais pas franchement concernée.

Par rapport à votre âge ?

Oui par rapport à mon âge, et par rapport au fait que j'avais pas encore eu de copain, donc ça ne m'était même pas venu à l'esprit. Bah quand on a commencé à parler de ça, je devais avoir quatorze ans. J'étais...je devais être en quatrième ou un truc comme ça... en troisième. Donc euh, c'est vrai que je ne me suis pas sentie particulièrement concernée tout de suite, mais c'est vrai que ce sont des informations qui, de toute façon, restent dans la tête. Après, on sait qu'on nous a parlé de ça, on peut retourner vérifier, on peut en reparler avec d'autres gens. C'est vrai qu'une fois que les informations sont là, elles y restent quoi.

Vous pensez que c'est important de commencer cette éducation suffisamment tôt ?

Bah oui, bah, disons que moi, j'ai pas eu de rapport avant un certain âge, mais disons que ma sœur, parce que c'est quand même un exemple frappant, et les petites sœurs de mes amies c'est pareil, ont commencé à avoir des rapports beaucoup plus tôt que nous et c'est vrai que c'est important qu'elles aient eu des informations avant.

Y a-t-il eu d'autres interventions plus tard dans vos études, dans l'enseignement supérieur ?

Alors dans l'enseignement supérieur je ne crois pas... pas sur ce sujet-là il me semble. Non, c'était plutôt axé sur la drogue, la boisson, mais bon je pense qu'ils doivent estimer qu'on est au courant. Je pense qu'ils estiment que...

Pensez-vous que c'est le cas ?

Euh je pense. Je pense que... globalement tout le monde est à peu près au courant...en tout cas tout le monde autour de moi est à peu près au courant des risques des rapports non protégés, tout le monde sait comment se servir d'un préservatif, tout le monde sait que la pilule du lendemain a été créée pour ça et que si il y a besoin faut pas hésiter, que c'est pas une contraception faite pour durer, mais que si y a besoin elle est là.

Vous parlez de contraception avec vos amies ? Ca vous apporte quelque chose ?

Bah je pense que c'est bien d'en parler parce que c'est vrai que la pilule, bah, j'ai eu pas mal d'échos et finalement quand on voit que ça se passe bien pour tout le monde, c'est rassurant, et alors on se dit que c'est peut-être une bonne idée aussi et qu'il faut y réfléchir. Et puis moi, je sais pas si j'ai pu aider qui que ce soit, mais je pense que d'en parler ouvertement, de toute façon, c'est toujours un bon point, ça permettra toujours de...

Pensez-vous recevoir une information suffisamment claire par rapport aux IST et à la contraception par les médias : internet, les campagnes d'informations, les revues ou la télévision ?

Euh oui ça ne m'a jamais semblé trop flou.

Vous posez-vous des questions sur les différentes méthodes de contraception ?

Euh bah les types de contraception justement, les questions moi j'en n'ai pas eu beaucoup parce qu'on nous en a parlé assez tôt au lycée, donc euh...

On vous a détaillé chaque méthode ?

Euh...l'anneau non justement...l'implant on n'en avait pas parlé, mais je pense que c'était pas encore beaucoup...je sais pas si c'était très développé et je pense que c'était pas forcément adapté à notre âge...je sais plus trop, on nous a parlé du stérilet, on nous a parlé de tous les types de préservatifs, et de la pilule évidemment. Euh, on a commencé, en tout cas, à nous en parler, je sais pas si on nous a parlé de tout.

Mais d'une manière générale vous vous estimez assez informée par les médias, la presse ?

Bah je pense que si j'avais voulu plus d'informations, je serais allée les chercher, parce que c'est vrai qu'on a reçu aussi tout un tas de sites internet, de bibliographies, de lecture, de papiers en tout genre, de magazines qui en parlaient...

Vous pouvez préciser ?

On nous a donné des adresses de sites internet, on nous a donné des prospectus... Donc si j'avais eu des questions, je serais allée chercher les réponses. Après, c'est vrai que comme on en a parlé à l'école, j'ai pas non plus fait plus attention que ça à ce qui se passait quand j'y étais.

Par rapport aux différents modes de contraception, pensez-vous que la pilule soit celui qui soit le plus adapté pour vous ?

Bah euh, c'est celui dont on m'a le plus parlé, c'est celui qui me semble, de ce que j'entends autour de moi, le plus répandu. Et euh, je me suis pas encore posée la question

de savoir si c'était la plus adaptée ou pas. Déjà c'est une contraception, c'est un premier pas, donc euh voilà.

C'est rassurant le fait que ce soit le plus répandu ?

Je sais pas si c'est rassurant, oui certainement, mais c'est surtout celui dont on a le plus parlé et celui auquel je fais le plus confiance puisque du coup tous les gens autour de moi, toutes les femmes autour de moi qui la prennent n'ont pas eu de problème.

Votre partenaire a-t-il joué un rôle dans la mise en route de votre contraception ? Vous a-t-il influencée d'une manière ou d'une autre ?

Euh non pas particulièrement. Il savait que... enfin il a estimé que c'était ma décision. Il m'a dit que... bon, le préservatif, il était d'accord avec moi qu'il fallait se protéger, mais après sur la pilule, il m'a dit : « Tu fais comme tu le sens, je peux pas prendre la décision à ta place, c'est pas moi qui serai sous traitement. »

Vous a-t-il soutenue ?

Oui, il m'a dit que peu importe la décision, il suivrait.

- Vous a-t-il accompagné dans vos démarches ?

Non, parce qu'il était loin, donc c'est vrai que c'était compliqué d'en parler avec lui autrement que par téléphone.

-Est-il satisfait de ce changement de contraception ?

-Bah en fait, il n'a pas pu vraiment voir la différence parce qu'on s'est pas vu depuis un mois donc euh...

Que pensez-vous de la grossesse ? Est-ce que vous pourriez-vous imaginer enceinte ?

Euh pas à mon âge, non. J'avoue que quand on a eu ce problème, je me suis dit qu'il fallait pas que ça arrive.

Qu'est-ce qu'y vous aurez le plus gênée ?

Je ne me sentais pas prête.

Vous pouvez préciser ?

Euh je, déjà je... je me sens pas prête à assumer un enfant, et puis je me trouve beaucoup trop jeune pour ça. Je suis au début de mes études, j'ai pas terminé, je suis pas installée, mon couple il avait un mois donc c'était un petit peu délicat aussi, donc bah non c'était hors de question d'avoir un enfant dans ces conditions.

Qu'est ce qui aurait été le plus difficile à vivre ?

Euh... Je sais pas, je pense que je... ça aurait suivi son cours et j'aurais fini par me faire à l'idée.

Vous pensez que vous auriez pu continuer vos études ?

Ça je sais pas du tout, parce que euh... j'ai jamais, je l'ai pas vécu donc je peux pas vous dire. Je sais des baby-sittings et autres centres aérés que j'ai fait jusque-là, qu'un enfant c'est vraiment beaucoup de temps, beaucoup d'énergie. Et à temps plein je pense que ça aurait été très-très dur de concilier les deux. Je ne me sens pas prête à assumer un enfant pour l'instant. Mais après je sais pas, j'y suis pas donc j'ai du mal à me projeter.

FIN

Entretien Melle F (14 juin 2011)

Résumé

Melle F, 20ans, est étudiante à la faculté de droit de Metz. Ses parents sont en couple bien que vivant séparés. Elle a un frère de 23 ans. Elle a débuté sa vie sexuelle active à l'âge de 14 ans avec son partenaire actuel. Ils utilisent alors le préservatif masculin comme méthode de contraception uniquement dans « les périodes à risques ». En l'espace de huit mois, Melle F a recours de nombreuses fois à la pilule du lendemain puis tombe enceinte. L'IDE scolaire l'oriente vers un planning familial. Elle s'y rend accompagnée de sa mère et est hospitalisée pour une IVG. Par la suite, une contraception hormonale lui est prescrite. Pendant cinq ans, elle consulte régulièrement au planning pour le renouvellement de cette pilule. Cependant à 20 ans, la prise en charge du planning s'arrête. Melle F ne sait pas alors vers qui s'adresser pour sa contraception. Elle ne souhaite pas que son père soit au courant de ses démarches et ne peut assumer elle-même les frais inhérents à cette contraception. Elle décide alors d'arrêter la pilule au profit de la méthode Ogino. Au moment de l'entretien Melle F dit se trouver dans une impasse.

J'aimerais que vous me parliez de votre contraception.

Actuellement, j'ai pas de contraception, parce que en fait, j'étais au planning familial et ils ne prennent plus en charge à partir de 20 ans et comme j'ai eu 20 ans je peux plus aller au planning familial. Et du coup, je me suis, entre guillemets, retrouvée un peu perdue parce que je savais pas où, je savais pas quoi faire, j'avais pas trop envie de parler avec ma mère. Voilà, j'ai plus de contraception. J'ai plus de contraception qu'est-ce que je dois faire, enfin voilà je savais plus trop comment faire. Et du coup en fait, j'ai eu un retard dans mes règles et j'ai été à Metz, au centre de prévention. Et là, j'ai fait un test de grossesse, et de là, on m'a dit, oui donc il faudrait que vous consultiez un gynécologue pour avoir une pilule. Après, on m'avait prescrit une pilule mais j'ai pas voulu la prendre parce que je me suis dit que peut-être elle était pas adaptée à moi, qu'il faudrait peut-être que j'aille voir mon docteur, enfin voilà quoi, je savais pas comment faire.

Vous avez consulté au planning familial, vous pouvez m'en parler ?

Bah en fait, j'ai été au planning familial parce que je suis tombée enceinte à 14 ans. Et euh j'ai été... j'ai été à l'infirmerie de mon collègue et j'ai fait un test de grossesse et l'infirmière m'a dit que, oui, j'étais enceinte. Et du coup, je savais pas trop quoi faire parce qu'à 14 ans on est un peu perdu. Et du coup, elle connaissait ma mère et elle l'a appelée, elle lui a demandé de venir. Et donc, euh... ma mère est arrivée, elle lui a dit ce qui se passait, que j'étais enceinte, elle lui a dit quoi faire, de m'emmener au planning familial, et c'est de là que j'ai été au planning familial et que j'y suis restée.

Elle avait appelé votre maman avec votre autorisation?

Oui avec mon autorisation.

Vous êtes tombée enceinte à 14, ça faisait à ce moment-là combien de temps que vous aviez des rapports sexuels ?

Un an.

Quelle était alors votre contraception ?

Euh, les préservatifs et comme après ça faisait longtemps que j'étais avec mon ami, j'en n'utilisais plus.

Vous n'aviez pas peur d'une éventuelle grossesse ?

Bah en fait, je pense qu'à 14 ans, j'avais pas vraiment la grossesse dans la tête. Je pense que j'étais pas assez prévenue, mise en garde. Avec les parents, à 14 ans, on parle pas vraiment de sexualité. Donc moi j'avais pas tous ces problèmes en tête quoi. Je me disais si je fais attention ça peut pas arriver, enfin voilà j'étais pas plus stressée que ça.

Avez-vous eu recours à la pilule du lendemain ?

Oui bah en fait, avant de tomber enceinte, j'ai pris plusieurs fois la pilule du lendemain. Et quand j'allais à la pharmacie, vu que celle-ci était gratuite jusqu'à un certain âge, je crois que c'est jusqu'à 16ans, on me disait qu'il fallait pas trop prendre cette pilule parce qu'elle pouvait justement entraîner des conséquences genre, par exemple la stérilité, des choses comme ça. Donc après je me suis dit non j'ai plus envie de la prendre.

Vous l'utilisiez comme une contraception ?

Voilà, parce qu'on savait, moi je savais que ça-existait. Je sais plus comment j'ai su que cette contraception existait, j'ai su ça, je me suis dit : « C'est la méthode de facilité, j'ai pas besoin de mettre de préservatif, j'ai pas besoin d'aller chercher une pilule, je peux aller chercher ça, c'est gratuit. »

Combien de fois avez-vous eu recours à la pilule du lendemain ?

Bah par exemple, quand je me disais : « Ah là, peut être que y a un risque ! », j'allais...j'allais prendre la pilule. Donc, c'est vrai que je l'ai pris un certain nombre de fois, au moins cinq. Et quand j'ai arrêté de la prendre, je me suis dit : « J'ai peur quand même un jour de devenir stérile », et bah je suis tombée enceinte !

Pouvez-vous me raconter comment ça s'est passé la première fois que vous êtes allée la chercher à la pharmacie ? Quel accueil avez-vous reçu de la part du pharmacien ?

Bah en fait, je suis arrivée, j'ai dit : « Je voudrais la pilule du lendemain ». On me l'a donnée, on m'a dit : « Il faut prendre ce cachet avant les trois jours qui suivent le rapport sexuel », on m'a dit : « Faut pas prendre ça comme un moyen de contraception habituel », et c'est tout... Mais, j'essayais de changer de pharmacie (rires). Parce que, je me disais j'ai pas envie qu'on me voit toujours venir à la même. J'essayais de changer, mais on m'a jamais guidée vers un organisme, vers par exemple le planning familial.

Vous regrettez ça ? Vous pensez qu'à ce moment, ils auraient pu vous fournir plus d'informations ?

Ouais, ils auraient pu me dire : « Voilà, il y a le planning familial qui est bien pour la pilule », mais non, ils m'ont rien dit de tout ça.

Vous êtes tombée enceinte rapidement après...

Bah, ça faisait sept mois...sept-huit mois qu'on était ensemble.

Comment ça s'est passé au planning ? Y êtes-vous allée accompagnée ?

Avec ma mère, ouais j'y suis allée avec ma mère. Et de là, donc j'ai fait des échographies, ensuite comme je faisais une fausse couche on m'a fait rentrer à l'hôpital pour me faire opérer, enfin pour me faire avorter quoi. Et de là, j'ai consulté une gynécologue qui m'a fourni une pilule, qui m'a prescrit une pilule.

Quelle a été la réaction de votre maman ?

Euh bah, elle a été assez compréhensive, ça va. Bon, elle a été assez choquée, parce que à 14 ans on pense pas que sa fille puisse être enceinte. Mais ça va, je trouve qu'elle a assez bien su encaisser la chose, même si c'est pas facile.

Vous-vous y attendiez ?

Je pensais qu'elle le prendrait moins bien, beaucoup moins bien. Quand je vois mon père, par exemple, qui m'a pas parlé pendant six mois, lui, il l'a très mal pris.

Ça vous a déçue ?

Euh... non pas déçue, parce que avec du recul je me dis : « T'aurais dû faire attention, c'est de ta faute ! T'avais qu'à... s'il t'en veut, c'est parce que, oui, t'es jeune et tu fais pas attention ! ». Donc j'ai compris quand même sa réaction, j'ai pas été déçue.

Par la suite, les liens se sont recréés ?

Oui. C'est même plus fort qu'avant. Parce que mon père c'est quelqu'un de très introverti et... et en fait à la suite de ça je trouve qu'il s'est ouvert. Je sais pas... je sais pas comment ça s'explique.

Vous en reparlez maintenant avec du recul ?

- Non on n'en reparle jamais. Je souhaite pas en reparler, parce qu'à 14 ans, on se rend pas compte qu'on avorte, que c'est quand même quelque chose de grave en soit, mais aujourd'hui oui, pour moi, c'est quand même un acte assez grave d'avoir fait ça quoi.

Quand vous dites « A 14 ans, on ne se rend pas compte », vous pouvez préciser ?

- Bah à 14 ans, on se dit : « Bah, c'est pas grave », on voit pas les choses passer, en fait. Moi, je suis rentrée à l'hôpital, voilà. Le lendemain on m'a emmenée en salle d'opération, on m'a endormie, je me suis réveillée, je suis restée la journée et je suis repartie. Pour moi, c'était...c'était pas quelque chose d'extraordinaire en soi, de grave, quoi. Je me disais : « C'est juste ça, et puis voilà, maintenant c'est fait, c'est passé, c'est derrière moi. »

- Vous y repensez aujourd'hui ?

Bah oui, des fois j'y repense et je me dis... je me dis que, dans ma situation, vu que je faisais une fausse couche, d'un côté ou d'un autre, j'aurais quand même du avorter. Mais je me dis si jamais le bébé il avait...si je vivais la situation aujourd'hui qu'est-ce que je ferais ? Avec mes études et tout ça je vois les choses autrement aujourd'hui.

Vous pourriez imaginer votre vie avec un bébé?

Je pense quand même qu'elle aurait été pire. Parce que je me dis que j'aurais peut-être pas entrepris les études que je suis en train de faire. Ce sont quand même des études dures, je fais des études de droits. Ensuite, euh... je sais pas si mon père aurait accepté, si je serais restée sous son toit, si j'aurais dû déménager.

Vous pensez qu'il y aurait pu y avoir un rejet familial ?

Je pense, que peut-être, au début, mon père aurait peut-être très mal pris la chose. Peut-être pas qu'il m'aurait mise à la porte, mais qu'il aurait émis le souhait que vraiment... que j'avorte ou que si je garde l'enfant, que je parte dans un foyer ou quelque chose comme ça. Je pense

que ma mère aurait mis des barrières, aurait dit non. Après j'essaye de m'imaginer des choses selon le caractère de mon père mais je peux pas en être sûre, si ça se trouve il aurait réagi différemment.

Y a-t-il des convictions religieuses dans votre famille ?

Non, y a pas de convictions religieuses mais c'est juste que mes parents sont ... sont assez sur la retenue, je pense qu'ils seraient gênés.

Quel a été pour vous l'accueil du planning ? Avez-vous été satisfaite de votre prise en charge ?

Y avait une bonne prise en charge, mais c'est vrai qu'à 20 ans, hop c'est coupé et on vous laisse toute seule dans la nature, on vous dit pas ce que vous...

Et à 14 ans quand vous êtes allé consulter la première fois ?

Oui bah là, franchement, ça a été, j'ai eu une bonne prise en charge. Ils m'ont tout de suite dit quoi faire, ils m'ont tout de suite mis en confiance, j'ai pas eu peur.

La première consultation de gynécologie s'est bien passée ?

Oui, tout s'est bien passé.

Pourquoi à 14 ans n'avez-vous pas consulté au planning pour obtenir une contraception ?

Bah en fait, j'y pensais pas, je savais même pas que le planning existait. Euh donc voilà, pour avoir une contraception je savais même pas comment il fallait s'y prendre quoi.

Après l'IVG, avez-vous pris une contraception ?

A la suite de l'IVG et bah, j'ai...on m'a prescrit une pilule et jusqu'à aujourd'hui j'allais au planning familial pour renouveler cette pilule.

Pendant ces cinq années-là, quelles étaient vos motivations pour aller au planning plutôt que de consulter un médecin en ville ?

Bah déjà, y avait un gynécologue qui pouvait vous prendre le mercredi quand vous veniez, y avait pas besoin de prise de rendez-vous.

Et ça c'est important ?

Ouais c'est important, parce que les gynécologues...je vois ma mère quand elle prend rendez-vous, elle est obligée d'attendre 6 mois, et donc, je trouve que c'est assez long quoi. Là, elle me faisait un frotti, elle me faisait tout ce dont j'avais besoin.

Vous pensez que planifier un rendez-vous à six mois c'est trop compliqué, c'est trop contraignant ?

Bah déjà si on manque de pilule et qu'on a besoin d'aller chez la gynéco et qu'on est obligé d'attendre six mois, on est obligé d'arrêter la pilule. Ensuite, si on a un souci et qu'on est obligé d'attendre six mois, c'est pas évident non plus. Y a plein de facteurs qui rentrent en compte.

Y avait-il d'autres raisons pour lesquelles vous préféreriez consulter au planning ?

Euh oui, ensuite, bah c'était anonyme, si on voulait les parents pouvaient ne pas être au courant. Bah moi, ma mère était au courant puisque j'avais été enceinte. Et euh...bah, ensuite la pilule était gratuite, elle était donnée tout de suite, y avait pas besoin d'aller en pharmacie, y avait pas besoin de tout ça, quoi.

C'est une démarche qui vous paraît compliquée ?

Ouais bah, c'est plus long, aller chez le médecin, aller à la pharmacie, et puis fallait donner de l'argent. Quand on est ado on n'a pas beaucoup d'argent.

Certaines pilules sont remboursées. Vous aviez votre propre carte vitale ?

Euh non. enfin j'avais ma carte mais c'était toujours sous mon père.

Quand vous dites « sous votre père » vous pouvez préciser ?

Que c'est lui qui est remboursé pour moi. J'avais pas envie, parce que moi aussi je suis quelqu'un de...d'introverti. J'aime pas trop qu'on sache ma vie privée et tout ça, donc je voulais pas qu'il sache que je prenais la pilule, et que par conséquent, je prenais la pilule donc j'avais des rapports, et ça j'avais pas envie. On peut pas faire ce qu'on a envie. On peut pas, par exemple, consulter une gynécologue sans que ses parents soient au courant. C'est obligé que les parents soient au courant qu'on est allé voir un gynécologue, et de là ils vont se demander mais pourquoi on a été voir un gynécologue, pourquoi ceci, pourquoi cela, qu'est ce qui se passe... En fait je vois pas d'intérêt si quand on utilise la carte vitale, les parents ils savent exactement ce qu'on fait avec !

Vous pensez que ce serait plus simple si les parents n'avaient pas connaissance des soins ?

Oui, je pense que ça pourrait être une bonne idée, après il faudrait voir quels soins, parce que bon y a des soins qui sont entre guillemets anodins et que les parents peuvent savoir. Mais après, quand on va chez un gynécologue et qu'on n'a pas forcément envie de... que les parents le sachent, quand on achète la pilule et qu'on veut pas que les parents le sachent, je trouve que c'est mieux. Par exemple j'ai une amie, sa mère, elle est vraiment contre l'idée qu'elle prenne la pilule, parce qu'elle se dit : « Pilule égale rapports » et tout ce qui s'en suit. Donc, elle est vraiment contre et donc mon amie elle est

bloquée quoi. Donc moi, je lui avais recommandé le planning familial parce que c'était mon amie et...

Vous êtes allé au planning jusqu'à 20 ans et vous m'avez dit : « Ils ne prennent plus en charge à partir de 20 ans »...

Bah, en fait je suis arrivée au planning familial un jour parce que j'avais plus de pilule. Et donc, je dis à la femme que je viens pour chercher ma pilule et elle me dit : « Votre lycée, c'est toujours celui-là ? », alors je dis : « Non, maintenant je suis à la fac », alors elle me dit : « Mais vous avez quel âge ? », je dis : « Je vais bientôt avoir 20 ans », et elle me dit : « Mais vous savez que là, on va plus vous prendre en charge, maintenant ça va être fini ! », et j'ai dit « Ah bon ? Je savais pas... ». Et du coup bah voilà, j'ai eu ma dernière pilule et après bah, j'y suis plus retournée vu que...

Vous auriez souhaité que le planning puisse prendre en charge les jeunes filles jusqu'à leur indépendance financière?

Bah moi, je... oui voilà, jusqu'à ce qu'elles aient leur indépendance, jusqu'à ce qu'elles aient fini leurs études, et qu'elles s'assument elles-mêmes quoi.

Vous comprenez ce choix d'arrêter la prise en charge à 20 ans ?

Non, franchement je comprends pas. Moi je pense qu'elles avaient pas envie de me prendre en charge parce que quand je leur ai dit : « Voilà, moi, je sais pas comment faire », elles m'ont dit : « Oui, bah maintenant vous allez être prise en charge donc débrouillez-vous avec votre...votre mutuelle ». Je me suis dit : « Bon voilà ». Et quand j'ai eu ce...ce doute que j'étais enceinte ou pas, j'ai... je suis retournée au planning, et on m'a dit : « Vous voulez faire un test de grossesse ? Bah allez acheter un test de grossesse, et vous verrez par vous-même. »

Ça fait combien de temps que vous êtes à nouveau sans contraception ?

-Donc là, ça va faire depuis le mois de février.

Pourquoi ne consultez-vous pas votre médecin généraliste ?

Ça m'est venu à l'idée, mais en fait, le problème qui se pose, c'est que bien que je sais qu'il y a un secret médical, il connaît très bien mes parents, et je me dis, si j'y vais, je sais qu'il le dira pas à mes parents mais peut-être, je sais pas.

Ça pose un problème que ce soit votre médecin de famille ?

Voilà. Ils le connaissent parce qu'on est des patients depuis très-très longtemps donc ils se connaissent vraiment très bien donc euh...

Est-ce que la sexualité et la contraception étaient des sujets que vous abordiez facilement en famille ?

Non, pas du tout, on parlait pas du tout de ça quoi. On évitait même le sujet.

Au cours de vos études, avez-vous reçu des informations sur la sexualité ou la contraception ?

Euh oui, au lycée oui, en première année de lycée...plus vers le lycée, vers la troisième, la seconde mais avant non pas, pas énormément.

Vous vous en rappelez ?

Non, ça m'a pas forcément marqué. C'est juste que, quand on est jeune, on rigole quand on nous explique comment on met un préservatif et tout ça.

Vous pensez que ce n'est pas pris au sérieux ?

Bah, on rigole, on en prend compte, mais après je sais pas, on n'a peut-être pas la maturité pour se dire c'est important, il faut faire ça, il faut bien écouter, on rigole plus avec les autres.

Est-ce que vous pensez que ces enseignements sont importants ?

Bah après oui, quand on nous a expliqué, on se dit : « Oui, c'est quand même important », mais...

Vous sentiez-vous plus concernée du fait que vous aviez déjà eu des rapports sexuels et une IVG ?

Oui bien sûr, moi par rapport à ce que j'avais vécu, je me sentais plus concernée.

Que pensiez-vous de la réaction de vos camarades ?

Je les trouvais immatures. Moi...moi, je rigolais pas, parce que je savais ce que c'était, donc quand je vois les autres qui rigolent, je me dis c'est parce qu'ils savent pas que c'est important.

Avez-vous reçu des informations sur la sexualité ou la contraception par les médias : la télévision, internet, les magazines,...

Euh non, non je pense pas.

Vous n'avez jamais utilisé internet pour aller chercher des réponses à vos questions ?

Non, jamais. J'ai jamais vraiment essayé de comprendre en fait.

Même pour la contraception ?

Bah... pour la contraception, déjà, j'aurais voulu savoir s'il y avait des pilules qui étaient remboursées à 100%.

Ensuite euh... comment on fait pour les acheter en pharmacie, comment on peut se le faire procurer, comment on peut essayer de faire pour que les parents ne soient pas au courant ?

Vous n'avez jamais pensé à changer de médecin généraliste ?

Bah, je sais même pas comment on fait, en fait. J'avais dit à mes parents « Si je veux aller voir un autre médecin? », elle m'a dit : « Oh, mais c'est compliqué, maintenant, on a ce médecin-là alors on reste avec le médecin-là. »

Vous pensez que c'est compliqué de changer de médecin traitant ?

Bah en fait, moi, je sais pas comment ça se passe, donc je sais même pas si c'est compliqué, si...

Vous n'avez plus de contraception médicale depuis plusieurs mois, utilisez-vous une contraception mécanique ?

Euh non en fait, parce que depuis que j'ai 14 ans, je suis avec la même personne, et depuis on utilise plus de préservatif, parce que j'ai fait des prises de sang, lui aussi, on sait qu'il y a rien.

Le risque d'IST est écarté, mais le risque de grossesse ?

Voilà le risque de grossesse revient. En fait, j'essaye toujours de faire attention et de calculer la date de mes règles et tout ça. Mais c'est vrai que... Je suis retournée sur internet justement pour voir...pour essayer de calculer, essayer de voir combien de jours et tout ça mais c'est vrai que...

Vous utilisez la méthode Ogino ?

Voilà, mais en fait, la chose... c'est que les préservatifs je trouve que ça diminue le plaisir en fait, et c'est pour ça que j'aime pas utiliser les préservatifs.

Depuis plusieurs mois que vous utilisez cette méthode, vous avez eu un retard de règles, vous pouvez m'expliquer ?

Oui, y a eu un retard de règles, et euh... de là, je suis allée à la médecine préventive de ma faculté, et de là, j'ai demandé à faire un test de grossesse qui était négatif. Et de là, elle m'a prescrit une pilule mais j'ai pas été chercher cette pilule déjà parce qu'elle était pas remboursée à 100%, ensuite parce qu'il y a toujours le problème du père, j'ai pas envie qu'il sache, j'ai pas envie que ce soit lui qui soit remboursé. Et puis, je sais même pas si cette pilule est adaptée à moi. Parce qu'il faut savoir aussi quand j'étais au planning, j'ai fait des prises de sang pour avoir une pilule vraiment adaptée à moi quoi.

Et est-ce que l'accueil que vous avez reçu à la médecine universitaire était satisfaisant ?

Oui, ça a été...c'était assez satisfaisant. Ça allait fermer, donc c'était un peu précipité. Et en fait aussi, je connaissais pas la personne, donc j'osais peut-être pas poser les questions que j'aurais posées. Par exemple, quand j'allais au planning, la gynécologue que j'avais...je la connaissais, bah, au fil du temps. Quand on est plus en confiance, qu'on sait avec qui on est, qu'on sait comment elle travaille, on se libère peut-être plus, on ose peut-être plus parler.

Vous pensez que le temps est un élément important ?

Ouais, après on réfléchit et on se dit : « J'aurais dû dire ça, j'aurais dû demander ça ». Des fois, sur le moment, on n'a pas...quand on nous dit quelque chose, on n'a pas forcément la réponse qu'on voudrait, et après on se dit : « J'aurais dû dire ça », mais si l'entretien il dure plus longtemps, à la fin, on peut dire « Ah oui, je voulais vous demander ça aussi ! ». Et puis, on est plus en confiance quand ça dure longtemps, on peut plus parler, on peut plus se dévoiler.

Pensez-vous que la pilule peut avoir des effets secondaires ou qu'il existe un risque à prendre la pilule ?

Oui, aujourd'hui je me dis que j'ai peur de plus pouvoir avoir de bébé parce que j'ai pris la pilule pendant presque six ans. Je me dis que peut-être ça peut jouer.

C'est angoissant ?

Oui, bah oui.

Y a-t-il d'autres angoisses par rapport à la pilule ?

Euh bah, surtout celle-là mais sinon... est-ce que ça peut provoquer quelque chose chez moi dans mon organisme, oui, ça fait peur aussi. On sait pas quel effet ça peut avoir.

Est-ce que vous connaissez des effets bénéfiques pour la pilule, en dehors de l'effet contraceptif ?

... Non. Moi, j'avais l'impression que quand je prenais la pilule, ça me freinait dans l'envie d'avoir un rapport, que depuis que je la prends plus, je suis un peu plus épanouie, on va dire. En fait, je m'en suis rendue compte quand je ne prenais plus la pilule, je me disais : « C'est bizarre, aujourd'hui, j'ai plus d'envies, c'est plus facile. »

Ça vous freine pour reprendre une contraception hormonale ?

Oui, ça peut être les facteurs qui font qu'aujourd'hui, j'ai plus vraiment envie de prendre la pilule, mais je me dis que c'est quand même un besoin de prendre la pilule.

Pensez-vous à reprendre une contraception ?

Dans un avenir proche j'envisage, oui, de reprendre une contraception. Je suis retournée au planning familial une énième fois...je sais plus...c'était mercredi dernier. Et euh, on m'a dit : « Si vous voulez une contraception, il faut aller voir votre gynécologue ». J'ai pas posé plus de questions et je suis partie parce qu'elle avait pas l'air très sympa, la femme qui m'a reçue.

Discutez-vous de contraception avec vos amies?

Euh des amies, des vraies amies... j'en ai pas vraiment beaucoup. Mais oui, je parle avec une amie qui me dit que c'est quand même important, parce qu'elle sait ce que j'ai traversé et elle me dit que oui, qu'il faut que j'aille voir quelqu'un, et que je fasse quelque chose parce que je peux pas rester comme ça.

Elle ne vous a jamais orientée vers le médecin qu'elle consultait pour elle ?

Non en fait elle, elle consulte un dermatologue parce qu'elle a des problèmes de peau donc c'est pas vraiment la même chose. Je vais pas aller chez un dermatologue pour la pilule alors que j'ai pas de problème de peau.

Est-ce que vous parlez contraception avec votre partenaire ?

Euh...oui des fois. Lui des fois, il a vraiment peur, il me dit : « Qu'est-ce que tu fais, va prendre la pilule ! » mais je lui dis : « C'est pas aussi simple que ça ! ». Lui, il pense qu'en un claquement de doigts, on peut prendre la pilule,

que c'est gratuit, qu'il y a aucun frais à avancer, parce que c'est ça, les frais à avancer, moi je sais que je suis étudiante, que je travaille pas à l'année, juste les weekends, euh, juste les vacances scolaires, donc bon avancer des sous...

C'est un budget conséquent pour vous la contraception ?

Oui, la pilule, c'est un budget parce qu'y a des pilules qui coûtent assez cher quand même. Oui, pour moi, c'est un budget. J'ai pas envie de demander en plus à mes parents de me donner des sous pour aller prendre une pilule. Le préservatif, ça, c'est pas coûtant. J'arrive à avoir des préservatifs gratuitement, ça c'est pas un souci.

Est-ce que votre ami s'implique, vous accompagne dans vos démarches ?

Oui. Il était présent pour l'IVG, pour le planning. Après pour la médecine universitaire, il venait pas parce que lui, il habite à Thionville et que la médecine universitaire est à Metz, vu que moi la semaine je suis à Metz.

C'est important qu'il s'implique ?

Oui c'est important quand même, oui, parce que bon, on est tous les deux...

FIN

Résumé

Melle G, 20 ans, est étudiante en école d'ingénieur (ENSAIA) à Nancy. Ses parents vivent en couple. Elle a un grand frère de 24 ans. La sexualité et la contraception est un sujet tabou, qui n'est jamais abordé en famille. Elle a débuté sa vie sexuelle active il y a sept mois à l'âge de 20 ans avec son partenaire actuel. Ils utilisent comme méthode de contraception le préservatif masculin. Elle n'a jamais eu de rapport sexuel non protégé, ni d'accident de préservatif et donc jamais eu recours à la pilule du lendemain. Cependant elle n'est pas satisfaite de ce mode de contraception et malgré ses réticences par rapports à la pilule et ses effets secondaires, elle souhaiterait une contraception hormonale. Son principal frein est l'éloignement par rapport à son domicile habituel. Elle pense qu'elle ne peut pas consulter un autre médecin que son médecin traitant or celui-ci est à l'autre bout de la France. En fait, elle souhaiterait pouvoir changer de médecin traitant prendre un médecin qui n'est pas celui de famille et qu'elle choisirait elle-même, mais elle ne sait pas comment s'y prendre. Au moment de l'entretien Melle G n'a pas de contraception médicale. Elle attend la fin de l'année universitaire pour rentrer chez elle et demander à ses parents de l'aider dans sa « démarche ».

J'aimerais que vous me parliez de votre contraception.

Euh, actuellement j'en ai pas en fait.

Aucune contraception ?

Non, bah à part le préservatif. Bah, vu que... que l'occasion ne s'est jamais présentée pour moi d'avoir accès à la contraception autre que le préservatif donc euh... on a gardé ce mode de contraception.

Quand vous dites : « l'occasion ne s'est jamais présentée pour moi », vous pouvez expliquer ?

Euh, j'ai jamais fait les démarches et je suis pas suivie très régulièrement par un médecin, donc j'ai jamais pu en parler à un médecin. Bah ici, j'ai pas de médecin, car le mien est situé là où j'habite... où j'habitais chez mes parents, à Rennes, et donc j'ai pas de médecin à Nancy qui me connaît.

Est-ce un choix ?

Bah pour l'instant, c'est un choix parce que c'est à moi de faire les démarches mais... mais autrement non-non c'est pas un choix pour moi.

Pouvez-vous m'expliquer en quelques mots la relation que vous avez actuellement avec votre ami ?

Elle a commencé en début d'année, c'était quand je suis arrivée, deux/trois mois après la rentrée, donc en novembre. Et euh, donc déjà, on a attendu un peu aussi avant d'avoir des rapports. Et bah, c'était ma première vraie relation sérieuse et du coup, j'avais jamais pris de contraception avant, du coup je savais pas trop comment aborder ça. J'avais pas de médecin ici, mes parents, enfin ma famille n'est pas là, et du coup bah j'ai continué comme ça.

Est-ce qu'aujourd'hui vous-vous estimez satisfaite avec ce type de contraception ?

Non-non, bah là, quand je vais rentrer chez moi, je pense que je vais retourner chez mon médecin et lui en parler un peu pour qu'il me prescrive une contraception, une pilule quoi.

Qu'est-ce qui vous motive ?

Bah, j'y pensais, mais à Nancy je voyais pas trop comment faire. Parce que franchement je sais pas si je peux me pointer dans une pharmacie en disant : « Oui, il me faut une pilule » ou s'il faut passer par un médecin qui fasse une prescription. Et du coup, je savais pas trop comment les démarches se passaient, et puis j'en parle pas trop autour.

Vous n'avez jamais consulté de médecin sur la région ?

Non jamais. Enfin, à part ici, pour la visite médicale obligatoire.

Pourquoi n'allez-vous pas consulter de médecin sur Nancy ?

Euh... pour moi, je vais chez le médecin que quand je suis malade et du coup je suis très peu malade ou alors je me soigne très rapidement, du coup j'ai pas l'occasion d'aller voir un médecin.

Depuis combien de temps avez-vous des rapports sexuels réguliers ?

Bah depuis 5 mois à peu près.

Avez-vous déjà rencontré des problèmes avec le préservatif ?

Y a juste, enfin au début non, parce que je pensais... enfin je pensais pas, j'étais quasiment sûre que j'allais pas

tomber enceinte avec un préservatif. Y a une fois où on s'est fait peur et on s'est dit faudrait peut-être mieux penser à la contraception.

Vous pouvez m'expliquer ?

Bah, on attend les règles et puis... c'est un peu décalé...

Y'aurait-il pu y avoir un risque de grossesse ?

Non-non, on utilise toujours le préservatif donc c'était juste des craintes.

Pensez-vous que le préservatif est une méthode de contraception fiable ?

Euh bah... quand on regarde, c'est 99%, quelque chose comme ça, de chance de ne pas tomber enceinte, donc ça m'inquiète pas franchement pour l'instant !

Avez-vous des rapports sexuels non protégés ?

- Non-non.

Avez-vous déjà eu recours à la pilule du lendemain ?

Non.

Avez-vous déjà fait un test de grossesse lors d'un retard de règles ?

Non.

Parlez-vous contraception avec votre partenaire ?

Euh bah oui, parce qu'il me demandait pourquoi il pouvait pas enlever le préservatif mais...

Que lui avez-vous répondu ?

Que j'étais pas encore sous pilule. Et lui aussi du coup il m'a conseillé de prendre une pilule c'est sûr.

Qu'en pensez-vous ?

Il a raison, ça serait plus simple pour nous deux.

Que lui avez-vous répondu ?

« Oui-oui je ferai la démarche pendant l'été. »

C'est le fait de rentrer chez vous qui va vous permettre d'entreprendre la démarche ?

Ah oui je pense.

Vous allez consulter chez qui ?

Chez un...bah mon médecin depuis toute petite quoi. Mais c'est vrai qu'il m'en n'a jamais parlé non plus donc euh... C'est bizarre que ce soit à moi, à chaque fois, de relancer le sujet.

Vous en avez déjà discuté avec lui ?

Bah en fait je... à la base je devais prendre une pilule mais c'était pour l'acné. Et puis je me disais bah voilà, j'arrive... je vais avoir 18 ans, je vais avoir mes premiers rapports, ça serait bien d'avoir une pilule en cas de rapports justement. Donc j'ai la boîte chez moi, mais je l'ai jamais prise parce que finalement je sais pas je trouve ça... enfin mes parents sont plutôt très nature et compagnie, et que j'incorpore quelque chose d'étranger ou qui soit pas vraiment très naturel ou qui soit hormonal ou quoi, enfin qui me dérègle un peu, ils me disaient autant attendre quoi. J'avoue que je les suis par rapport à ça aussi.

Votre médecin vous a déjà prescrit une contraception hormonale, vous pouvez m'expliquer ?

Euh j'ai...c'est une copine qui m'a guidée vers la pilule pour mes problèmes d'acné et compagnie et j'ai dit : « Ouais, pourquoi pas moi ». Et euh, j'ai fait... j'avais demandé à mon médecin qu'il me prescrive la pilule pour l'acné parce que c'est embêtant aussi à ce moment-là. Et je lui ai dit, j'y pensais comme ça derrière la tête je me disais, je vais aussi arriver à, j'avais mon premier copain, je me dis bon bah, ça va bientôt arriver mes premiers rapports et avoir la pilule ça serait bien. Et au final, bah non, je l'ai jamais prise parce qu'après j'ai pesé le pour et le contre, et autant que l'acné se soigne par elle-même autrement... ça va se régler tout seul. Et puis le problème avec la pilule, c'est que quand on l'arrête, l'acné revient encore plus fort.

Aujourd'hui vous avez décidé de prendre la pilule. Pourquoi ne prenez-vous pas celle qu'on vous a prescrite ?

Ah non... mais elle est chez moi à Rennes ! J'ai une boîte, en plus elle est très vieille, je sais pas si elle est encore valable.

Vous préférez revoir votre médecin ?

Oui-oui, et puis c'est pas non plus une pilule contraceptive. C'était une pilule plus pour l'acné, alors je sais pas trop si ça marche...

Ça vous rassure d'aller consulter le médecin que vous connaissez depuis toute petite ?

Non, j'aurais bien aimé changer, mais on a dû faire un choix de médecin généraliste, c'est pas moi qui l'ai fait, c'est mes parents donc...

Quand vous dites : « J'aurais bien aimé changer », vous pouvez m'expliquer ?

Bah changer, car on a un médecin en étant enfant et puis un médecin quand on passe à la vie adulte, à la vie étudiante.

Vous pensez que c'est important la section entre les deux ?

Oui je pense, bah oui, c'est quand même deux médecins différents, c'est deux catégories différentes de personnes, une manière de soigner. Ce médecin-là a dû être très-très bien quand j'étais enfant, mais maintenant que je suis arrivée à une vie plus adulte bah il du mal...enfin on a plus de mal à communiquer et c'est moins...

Mais pourtant c'est bien un médecin généraliste, ce n'est pas un pédiatre ?

Non-non, c'est pas un pédiatre, c'est un médecin généraliste, il accueille toutes sortes de personnes. Là maintenant, si je pouvais choisir mon médecin, moi majeure, c'est pas lui que je choisirais.

Quelles qualités attendez-vous chez le médecin à qui vous allez confier votre contraception ?

Bah, un médecin un peu plus, enfin pas moderne, mais beaucoup plus ouvert par rapport à ces choses-là. Parce que c'était un homme déjà, donc c'est moins facile en fait de parler de contraception à ce médecin-là. Et euh, il est très...pas ancienne génération, mais c'est vrai que la contraception on n'en a jamais parlé... Et euh, enfin du coup le dialogue ne s'établit pas !

Qu'entendez-vous par « ancienne génération » ?

C'est un médecin homéopathe et qui euh...enfin ça n'a rien à voir avec l'ancienne génération, mais un médecin homéopathe qui je pense... pour lui les jeunes filles...dans les vaccins, par exemple, je pense que je suis pas à jour parce qu'il est contre les vaccins, il n'aime pas les antibiotiques, il retarde le plus souvent possible, la pilule c'est pareil ! Quand j'ai fait la démarche il a dit : « Quoi ! »...Il est très autoritaire, il a sa façon de penser et il veut qu'on fasse comme lui il pense, souvent. Et euh, il n'aime pas c'est vrai, imposer au corps des choses, des trucs en plus.

Qui allez-vous consulter alors ?

Euh, je pense que je vais essayer de changer de médecin et puis peut-être d'en trouver un parce que je vais passer mes trois prochaines années à Nancy.

Vous me disiez toute à l'heure : « J'attends de rentrer chez mes parents ».

Ouais, mais pour changer de médecin, je connais pas les démarches. C'est tout nouveau pour moi, d'avoir le choix pour moi, du médecin c'est nouveau. De faire les démarches moi-même pour aller chez le médecin, avant c'était plutôt mes parents, vu que j'allais chez le médecin une fois par an. Et euh... non mais maintenant qu'on discute ouvertement, je me dis, oui, de trouver un médecin ça serait plutôt bien. Et d'avoir quelqu'un à qui me confier aussi des fois quand j'ai besoin d'un conseil comme ça.

Parce qu'avec votre médecin vous n'auriez pas pu ?

Non, je pense pas que j'aurais pu me confier. S'il m'avait ouverte...enfin... si il m'avait vraiment parlé, s'il avait poussé un peu, débloqué les sujets tabous, si il m'avait évoqué un peu ça, je pense que oui, ça serait venu naturellement, mais vu qu'il m'en parlait pas, j'en parlais pas.

Vous pensez que c'est aux médecins d'aborder ce sujet en premier ?

Bah, les adolescentes se posent des questions...se posent toutes les mêmes questions. C'est...ce serait bien de débloquer un peu. Ils pourraient au moins amener le sujet quoi et puis s'ils voient que la fille est très réticente à en parler, ils arrêtent. Ils devraient lancer le sujet parce qu'il y a beaucoup de filles qui n'osent pas aborder le sujet.

Le fait que votre médecin connaisse vos parents était-ce un point négatif ?

Aussi oui, parce que c'est dans le cercle familial, c'est pas ma vie, c'est encore le médecin de la famille donc ça fait plutôt bizarre. C'est vrai que j'ai du mal à...bah à changer, à évoluer avec lui.

Vous avez du mal à évoluer ?

Euh... je sais pas si c'est l'image qu'il renvoie de moi ou si c'est moi qui ai du mal à évoluer, je sais pas.

Est-ce que vous connaissez les démarches à effectuer pour changer de médecin ?

Ah non du tout, non, mais ... je vais rentrer chez moi à Rennes pour demander une pilule ça c'est sûr, parce que j'en ai besoin, mais après la démarche pour changer de médecin, l'année prochaine, je sais pas trop comment ça se passe, non.

Comment allez-vous faire ?

Je vais demander à mes parents clairement, je vais leur dire : « J'ai besoin d'un médecin à Nancy. Si jamais il m'arrive un problème ou quoi que j'ai besoin de me tourner vers quelqu'un. »

Comment vous imaginez-vous la première consultation en vue de prescription de contraception ?

Bah je... je vais lui demander clairement comment, enfin quelles pilules s'offrent à moi pour euh... pour prendre une contraception.

Vous vous attendez à recevoir une information éclairée ?

Bah y en a plein apparemment des pilules. Et y a d'autres moyens de contraception aussi. Il va me faire un panel et puis il va me dire les pour et contre et je vais pouvoir

faire un choix parmi les pilules et les autres moyens de contraception.

Vous souhaitez faire ce choix vous-même?

Ah oui-oui j'ai envie de faire le choix, oui !

Est-ce que vous-vous êtes déjà renseignée sur les différentes méthodes de contraception ?

Bah avec mes amies quoi c'est tout.

Savez-vous quelle méthode de contraception vous désirez ?

- Non, pas spécialement, j'ai envie qu'il me dise...je suis un peu ignorante sur le sujet donc j'ai envie vraiment qu'il me dise tout ce qu'il y a.

L'examen gynécologique, est-ce quelque chose qui vous effraye ?

Ça ne me semble pas très plaisant quoi. Ça va être un peu...

Pouvez-vous m'expliquer vos craintes par rapport à cet examen ?

C'est la première, juste la première fois. Après, ça devient une habitude enfin, je pense que ça devient moi gênant, à mon avis, c'est juste la première fois qu'on se déshabille...

Pensez-vous que l'examen gynécologique est nécessaire lors d'une première consultation ?

Euh la réponse ça doit être « oui », mais non je vais attendre le plus longtemps possible !

Quand vous dites « je vais attendre le plus longtemps possible », vous pouvez préciser ?

Ouais, je vais attendre de, de me sentir en confiance, je n'ai pas envie de m'imposer quelque chose comme ça, pas traumatisant mais...j'ai pas envie non plus de me sentir mal. Je vais attendre un peu de grandir et... oui de grandir un peu et puis de continuer à voir si ça se passe bien avec le gars avec qui je suis, et puis si ça se passe bien, je vais passer un premier rendez- vous. Mais je vais attendre un peu, je le vois pas tout de suite en fait le premier...

Qu'est ce qui fera que vous vous sentirez plus en confiance ?

La maturité, je vais attendre un peu. Déjà ce sont mes premiers rapports avec cette personne, enfin mon ami, mon copain, et euh... non je vais attendre un petit peu quoi. C'est qu'on n'en a jamais parlé avant aussi, donc je vois pas l'utilité si on m'en a pas parlé.

Et si on vous expliquait comment ça se passe ?

Là oui, s'il me dit : « Ça serait bien de repasser », peut-être, oui, que je suivrais son avis. Là personne ne m'a dit d'aller faire un examen gynécologique, je vais pas faire la démarche alors que moi ça m'embête de le faire.

- Vous avez dit toute à l'heure que votre maman était contre les médicaments, vous pouvez préciser ?

Elle ne prend pas de médicaments, elle n'en prend jamais, pas d'antibiotiques ni rien. Pas de médicament à part le Doliprane® et encore ! C'est un mode de fonctionnement.

Et vous pensez que ce mode de fonctionnement vous a influencée ?

Euh, j'en prends jamais des médicaments, j'ai pas de médicament chez moi, je vais jamais voir le médecin.

Les médicaments vous font peur ?

Un peu oui, on ne sait pas trop comment ça agit ni rien, donc j'aime pas trop en prendre.

Vous connaissez les effets secondaires de la pilule ?

Non, à part les gros clichés.

Quels gros clichés ?

C'est bah justement : l'acné ou alors aussi la prise de poids.

Est-ce que vous connaissez d'autres avantages ou inconvénients ?

Je sais pas si c'est vrai ou quoi mais j'ai entendu aussi parlé que ça développait aussi un peu le volume des seins.

Ça vous fait peur la pilule ? Plus que les autres médicaments ?

Bah oui, ça me fait un peu peur parce que d'être réglée comme une horloge c'est bizarre.

Vous-même vous n'avez pas des cycles réguliers ?

Non voilà c'est ça, j'ai pas des cycles réguliers donc ça me ferait bizarre d'en avoir. Bah c'est pas naturel, c'est...

Ça fait partie de vos réticences à prendre une contraception.

Oui.

Vous rappelez-vous des premières fois où vous avez entendu parler de sexualité, de contraception?

C'est plutôt avec mes amies, en famille on n'en parle pas. Sinon à l'école, bah on l'a abordée très vite, bah déjà en

cours, en cinquième, je crois, on a des cours de sexualité, ça doit être là où j'en ai entendu parler.

Vous pouvez me raconter ?

Bah, c'était une dame qui était venue en cours je crois et qui nous avait expliqué les moyens de contraception dont la pilule.

Vous aviez trouvé ça important ?

Bah, j'avais surtout trouvé ça très intéressant parce que je connaissais rien non plus, j'étais petite. D'ailleurs, c'était très important pour moi je pense.

Est-ce qu'il y a eu d'autres informations ?

Euh après, c'est venu plutôt par des amies. On en entendait parler : « Voilà, j'ai fait ma première consultation pour la pilule », « J'ai acheté des préservatifs »,... Mais après non niveau... niveau professionnel à part, quelqu'un qui vienne et qui sache vraiment parler du sujet non. Enfin j'en ai pas entendu parler après.

Vous m'avez dit « Dans la famille on en parlait pas du tout », c'était un sujet tabou ?

Bah, c'est pas tabou mais c'est vrai, enfin je sais pas si c'est tabou mais ma mère ne m'en a jamais parlé.

Comment s'est passée la première fois que vous avez eu vos règles ?

Très mal (rire gêné).

Vous pouvez m'expliquer ?

Bah les premiers... ouais les trois premiers mois... le début de mes premières règles, je le disais pas trop à mes parents. Enfin, je l'ai pas dit à ma mère... mon père je voyais pas trop l'intérêt. Euh bah, j'ai attendu... j'ai attendu que ça devienne visible.

Vous attendiez que ce soit votre mère qui aborde le sujet en premier ?

Ouais, j'attendais... je pensais qu'elle m'en parlerait quoi mais... Je pensais, pendant longtemps, je pensais que c'était anormal...

Comment ça s'est passé ? Vous en avez parlé par la suite ?

Je sais plus trop, je crois que c'était un soir, je lui ai dit et puis elle a dit : « Oh je m'en doutais un peu ».

Vous étiez déçue qu'il n'y ait pas plus de dialogue ?

Oui, bah c'était très bref en fait ! (Rire gêné)

Avez-vous déjà recherché des informations sur la contraception ou sur la sexualité par internet ou par d'autres médias, que ce soit la télévision, les magazines,... ?

Ah oui bah, j'ai trouvé pas mal de réponses sur internet. C'est sûr, les questions on les pose directement, face à un ordinateur, on peut poser n'importe quelle question.

Avez-vous trouvé des réponses à vos questions ?

- Euh... plus sur la sexualité, sur la contraception, je n'ai pas trop fait de démarches pour l'instant.

Ce sont des questions que vous auriez préféré poser à quelqu'un ?

Euh oui, avec un professionnel, enfin vraiment... oui, avec un médecin par exemple, mais le mien s'y prête pas vraiment.

Vous avez des frères et sœurs ?

Oui j'ai un grand frère.

Parlez-vous ensemble de sexualité ou de contraception ?

Non.

C'est un sujet tabou entre vous ?

On n'en parle pas trop...

Par rapport aux infections sexuellement transmissibles, avez-vous déjà eu des craintes ?

Non.

Vous-vous estimez suffisamment informée ?

Je pense que si on fait attention avec le partenaire, je ne vois pas où il y aurait un problème.

Est-ce que vous avez l'impression de bien connaître les IST ?

Euh je connais les principales mais je les connais pas bien. Je sais pas comment on peut les avoir... si le préservatif suffit, ou je sais pas.

Est-ce que vous pouvez me dire ce que vous ressentez quand vous voyez une femme enceinte dans la rue ?

Je veux pas être enceinte tout de suite (rires). Non, j'aime pas ça, je pense que j'ai pas envie d'être enceinte.

Est-ce quelque chose qui vous fait envie dans l'avenir ?

Non, pas pour l'instant et après je me vois pas vraiment être enceinte.

Qu'est-ce qui vous gênerait le plus dans le fait d'être enceinte ?

... Je sais pas c'est porter quelqu'un je trouve ça...Et puis même le fait d'être maman après.

C'est quelque chose que vous ne concevez pas du tout ou c'est quelque chose que vous ne concevez pas maintenant ?

Pas maintenant quoi, mais tard...je pense que j'aurai un premier enfant tard.

Vous pouvez m'expliquer un petit peu ?

...Non je sais pas, on prévoit combien on veut avoir d'enfant et compagnie et je pensais plutôt adoption et le premier enfant tard.

La grossesse c'est quelque chose en soit qui vous dérange ?

Je sais pas si ça me dérange, mais je veux pas être enceinte, enfin j'aurais du mal à être enceinte.

- Qu'est-ce qui vous pose problème ?

Enfin je sais pas, avoir un enfant c'est... c'est aimer quelqu'un qui est là. Je sais pas si j'ai l'amour pour quelqu'un d'autre, pour un enfant. J'aurais peur de ne pas déclencher l'instinct maternel ou quoi que ce soit.

FIN

Résumé

Melle H est issue d'une famille où la sexualité est un sujet tabou qu'elle n'aborde jamais ni avec ses parents ni avec sa sœur jumelle. Elle a débuté sa vie sexuelle active à 15 ans et utilise une contraception mécanique par préservatifs masculins. Deux ans après, avec son deuxième partenaire, ils ont deux « accidents » de préservatifs et ont recours à chaque fois à la pilule du lendemain. C'est lui qui va la chercher en pharmacie. La gêne, le manque de connaissances, la freine pour parler contraception aussi bien avec son ami, qu'avec sa mère, son médecin généraliste, ou encore le pharmacien. A son soulagement, c'est son partenaire qui le premier, lui propose de prendre une contraception hormonale : c'est le mécanisme déclencheur. Elle décide alors d'en parler à sa mère et de consulter son médecin généraliste. Ce médecin de famille lui prescrit la pilule Daily Gé. La pilule c'est le mode de contraception qu'elle souhaite car c'est le plus répandu, c'est donc rassurant. Deux ans plus tard, alors qu'elle vient faire ses études à Nancy, elle consulte un nouveau médecin généraliste pour le renouvellement de sa pilule. Elle se sent plus à l'aise avec ce médecin femme parce que celle-ci ne la connaît pas et qu'elle lui donne plus d'explications. Elle ose alors poser plus de questions et prend rendez-vous sur ses conseils pour un premier examen gynécologique. Depuis peu, elle parle de contraception avec ses amies et leur expérience est une aide rassurante. Aujourd'hui, à 20ans, elle se sent plus mature et beaucoup plus à l'aise avec ce sujet. Plus tard, elle s'imagine aborder les choses différemment avec ses enfants, elle souhaite leur parler suffisamment tôt de sexualité et contraception et leur apporter toutes les informations qui leur seront nécessaires.

Je voudrais que vous me parliez de votre contraception.

Donc euh... j'ai eu mes premiers rapports en février 2006, donc j'avais tout juste seize ans et je prenais pas de pilule. Et euh, enfin je voulais pas en parler à ma mère et du coup j'ai continué sans prendre la pilule. Et donc c'était avec mon premier copain, ça s'est terminé et ensuite donc j'ai pas eu besoin de prendre la pilule vu que j'avais plus de copain. Et ensuite j'ai eu un second copain plus tard, et c'est avec lui que j'ai décidé de prendre la pilule, après encore quelques mois de... de rapports sans pilule.

Pendant cette période où vous n'aviez pas de contraception médicale, utilisiez-vous un autre mode de contraception ?

Oui, le préservatif.

Est-ce que vous étiez satisfaite de cette contraception ?

Non enfin j'ai... avec mon copain actuel, j'ai eu plusieurs problèmes de... le préservatif s'est cassé. Et du coup, c'est pour ça que, justement, on en est venu à penser à prendre la pilule.

Comment avez-vous géré ces « accidents de préservatifs » ?

Bah je... le vivais mal, j'avais vraiment peur, enfin c'était vraiment pas clair dans ma tête du tout donc j'avais vraiment peur. Et du coup, on est allé à la pharmacie prendre la pilule du lendemain.

- Pouvez-vous m'expliquer comment ça s'est passé ?

C'est mon copain qui y a été et qui a pris... enfin il a été à la pharmacie et il a demandé la pilule.

Il y a eu plusieurs accidents ?

Y en a eu deux.

Quel était votre ressenti par rapport à la prise de pilule du lendemain ?

C'est plutôt le fait d'aller la chercher qui me gênait. Ça m'arrangeait très... beaucoup que ce soit lui qui y aille.

Qu'est-ce qui vous gênait ?

De... de parler, d'expliquer mon cas et de... parce que j'ose pas en parler, enfin j'en parle jamais, enfin avant j'en parlais pas du tout et j'étais pas du tout...

C'était un sujet que vous n'aviez jamais abordé finalement avant ?

Non.

Avec votre premier partenaire vous n'en aviez pas parlé non plus ?

Non, je me rappelle plus. C'est surtout que je parlais beaucoup plus avec le second qu'avec le premier. Ça a duré beaucoup plus longtemps et du coup...

Et vous aviez ce désir d'en parler avec lui ou pas ?

Pas vraiment non. On est resté ensemble que pendant six mois. Bah je, j'en parlais pas du tout, moins on en parlait, mieux je me portais donc...

Avec du recul vous arrivez à comprendre pourquoi ?

Bah j'étais gênée juste. J'avais seize ans, j'avais pas assez de...de connaissances sur le sujet pour pouvoir en parler. J'avais peur d'être ridicule, enfin...

Vous auriez souhaité que ce dialogue vienne de lui à ce moment-là ?

Oui, parce que c'est ce qui s'est passé avec le second avec qui, j'étais plus à l'aise...

Quand il vous en a parlé, qu'est-ce qu'il vous a dit à ce moment-là ?

Il m'a dit que bah qu'on aurait plus ce problème de la pilule du lendemain si je prenais la pilule.

Qu'est-ce que vous en avez pensé ?

Que bah c'était une bonne idée. J'étais soulagée, parce que c'est quand même tout le temps le stress de...enfin avec les accidents qu'on avait eus avec le préservatif, c'était tout le temps plus ou moins le stress de savoir si ça avait bien fonctionné ou pas.

En quel sens ça vous a soulagé que ce soit lui qui en parle le premier ?

Parce que moi j'osais pas le faire et du coup...

Qu'est-ce qui vous freinait ?

Le fait qui fallait que j'en parle à ma mère pour aller consulter le médecin.

Votre partenaire a été le facteur déclenchant en quelque sorte ?

Oui, le fait d'en parler, ça m'a décidée, et fallait maintenant que j'en parle à ma mère et ça s'est bien passé. Je lui ai demandé si... enfin je lui ai annoncé que j'allais chez le médecin pour lui demander la pilule. Et... voilà.

Comment a-t-elle réagi à ce moment-là ?

Plutôt bien, elle m'a, elle m'a posé des questions... je sais plus trop bien mais, c'était assez bref. Mais je pense qu'elle aussi était soulagée de savoir... que je prends mes responsabilités.

Quel était votre ressenti par rapport à cette discussion avec votre maman ?

... J'ai peut-être eu du mal à faire le premier pas, mais une fois que c'était lancé j'étais...j'étais contente qu'elle soit au courant et que... que ce soit...

Auriez-vous préféré que ce soit elle qui fasse le premier pas, qu'elle vous parle de contraception ?

Je sais pas, j'aurais été gênée aussi, je préfère que ce soit moi qui...

- Qu'est-ce qui vous aurait gêné ?

... Bah toujours cette gêne par rapport à la sexualité...mais de toute façon je pense pas que ma mère aurait fait... on en a jamais vraiment parlé...

Aviez-vous déjà abordé en famille le sujet de la sexualité ou de la contraception ?

Non.

Pensez-vous qu'en tant que mère vous aborderez le sujet de la contraception d'une manière différente avec vos enfants ?

Oui, enfin je compte en parler davantage avec mes enfants. Que s'ils aient des questions, qu'ils sachent que je sois là pour y répondre. Et le faire beaucoup plus tôt je pense, parce qu'après ça devient vite un sujet... enfin je ne pense pas qu'on puisse commencer à en parler tard.

Vous pouvez préciser ?

Bah justement, quand moi j'ai commencé à en parler à ma mère qu'à 17/18 ans pour la pilule, j'étais gênée parce qu'on n'en avait jamais parlé avant, alors je pense que si on en parle plus tôt, c'est plus facile d'aborder le sujet.

Quel serait l'idéal pour vous ?

Bah... je sais pas peut-être, lui expliquer déjà avant les premières règles, lui expliquer que les premières règles peuvent arriver.

Ce n'est pas un sujet que vous aviez évoqué avec votre mère ?

Non plus, non. On s'est débrouillé avec ma sœur... Si, quand c'est arrivé, on a téléphoné à ma mère pour qu'elle nous dise mais avant on n'en avait pas parlé. Ça, c'était surtout avec ma sœur, c'est elle qui les a eues en première du coup, c'est elle qui a posé toutes les questions et j'étais là et je laissais trainer une oreille, voilà.

Et par rapport à la contraception, vous envisagez les choses comment avec vos enfants ?

... Bah peut être, avant qu'elle ait un copain. Lui présenter petit à petit ce qui est possible, ce qu'il faut faire.

Vous pensez que c'est important ?

Ouais, ça serait plus...ils seraient moins gênés devant le sujet peut être, vu qu'ils auront plus d'informations, plus de connaissances.

Pouvez-vous m'expliquer la démarche que vous avez effectuée pour aller consulter ?

Je suis allée chez mon médecin généraliste, qui m'a prescrit une pilule et... là je lui ai posé des questions, comment ça se passait tout ça et euh...

Pourquoi était-ce nécessaire d'en parler avant à votre mère ?

Déjà, j'avais peur qu'elle le... Je comprenais pas trop le système avec la carte vitale et tout ça, et donc je pensais qu'elle allait le voir, je savais pas si elle le voyait. Donc, je voulais pas lui cacher et qu'elle l'apprenne sans que je lui dise.

Vous pouvez préciser ?

Je m'occupe pas du tout de ça, donc je sais pas du tout comment ça fonctionne. Je sais pas ce qui apparaît, ce qui n'apparaît pas. Enfin moi j'ai aucun relevé donc ça doit bien arriver quelque part donc euh... C'est surtout, si vraiment j'avais voulu qu'elle ne soit pas au courant, il aurait fallu que je prenne tout ça en charge. C'est pas que je voulais pas le faire, j'étais en prépa donc j'avais autre chose à penser et du coup je l'ai laissée tout gérer. Donc ça m'arrangeait bien d'un côté, mais d'un autre côté, je savais pas ce qui... ce qu'elle pouvait apprendre.

Vous pensez que cela a pu freiner la mise en route de votre contraception ?

Ouais, j'aurais peut être pris... la pilule plus tôt enfin... le fait qu'il fallait que j'en parle à ma mère pour euh... oui !

Est-ce que votre médecin généraliste avait déjà abordé avec vous le sujet de la contraception ?

Non.

Vous regrettez ça ?

Pas vraiment, non.

Vous n'auriez pas souhaité que ce soit lui qui fasse le premier pas ?

Qu'il me propose, si. Vu que j'étais pas à l'aise sur le sujet, ça m'aurait peut-être poussée à... à prendre la pilule plus tôt.

Comment selon vous aurait-il pu aborder les choses pour vous aider à ce moment-là ?

... Bah, commencer par me demander si j'avais un copain, pour savoir si... voilà et peut être à me demander si j'avais des questions à poser, peut être me pousser à en parler.

Ça vous aurait aidé ?

Ouais, parce que j'aurais pas fait le premier pas. Donc, il peut me poser des questions, des questions toutes bêtes et euh, qui fassent avancer le sujet.

Vous auriez eu des questions à lui poser ?

Peut-être plus tard dans la discussion alors. D'entamer la discussion par des questions toutes simples et après peut-être que j'aurais osé poser des questions.

Pouvez-vous m'expliquer comment s'est passé cette consultation ?

Bah, il s'est rien passé de particulier. Je lui ai demandé...enfin je lui ai dit que je voulais prendre la pilule et voilà il m'a dit qu'il me donnait la pilule d'une telle sorte et que je devais en prendre pendant trois semaines arrêter une semaine. C'est tout !

Vous aviez d'autres attentes ?

Non, je voulais que ça se passe vite donc euh... Que ça se soit passé comme ça, ça m'arrangeait.

Vous pouvez préciser ?

Bah qu'il me pose pas trop de questions, enfin... d'un côté j'aurais aimé qui... peut être, qu'il me pose des questions, mais ça m'arrangeait qu'il m'en pose pas et que...

C'est un peu contradictoire...

Oui, oui c'est bizarre mais...ouais, c'est bizarre mais c'est, j'aurais... ouais je sais pas.

Vous attendiez-vous à avoir un examen gynécologique ?

Bah justement, je savais pas du tout comment ça allait se passer, et le fait qu'il ne se passe rien ça m'arrangeait aussi.

Étiez-vous satisfaite de cette prise en charge ?

C'était très bien comme ça, mais maintenant je regrette. Là, je fais mes études sur Nancy, donc maintenant, je vais voir un autre médecin quand j'ai des problèmes. Et donc euh voilà, je lui ai demandé qu'elle me renouvelle ma...mon ordonnance ...qu'elle me renouvelle ma pilule et elle m'a demandé si justement j'étais suivie gynécologiquement, et donc non. Et du coup, elle m'a... c'est elle qui m'a dit que si je le faisais pas elle ne pourrait pas me prescrire... Et elle m'a expliqué justement. Avec elle, je parle beaucoup plus, je suis plus... elle m'explique pourquoi il faut le faire, tout ça, alors que...

Ça vous rassure qu'elle vous explique ?

Ouais, parce que j'étais pas au courant et... peut être que ce soit une femme c'était...c'est plus facile. Enfin du

coup, je lui en ai parlé que mon médecin m'en avait jamais parlé et elle m'a dit ça, c'est ce qui arrive avec les médecins hommes qui sont peut-être moins à l'aise.

Vous pensez que le dialogue ne s'est pas instauré parce que c'était un homme ?

Euh, je sais pas, bah c'est peut être... c'est peut être aussi mon comportement qui a fait que, si je lui avais posé des questions, il m'aurait certainement répondu.

Comment ça s'est passé par la suite ?

Bah j'ai pris rendez-vous pour faire un frotti et...

Comment s'est passé cet examen, quel était votre ressenti ?

Bah... plutôt soulagée de l'avoir fait.

- Aviez-vous des appréhensions ?

- Non, parce que j'en parle plus avec les copines, maintenant, depuis enfin depuis pas trop longtemps, c'est un sujet plus simple. Voilà toutes mes copines l'avaient fait, m'avaient expliqué.

Et ça c'était rassurant ?

Oui, c'est rassurant de savoir, bah, que tout le monde passe par là.

- Etiez-vous plus à l'aise avec ce deuxième médecin ?

Oui, enfin... peut être que ouais... c'est peut être aussi le fait que ce soit une femme et aussi que je la connaisse pas depuis des années et aussi, peut-être, le fait qu'elle ne connaisse pas mes parents non plus.

C'est important pour vous qu'elle ne connaisse pas vos parents ?

Bah... dans ma tête ouais. Je pense que ça n'a pas beaucoup d'importance, mais peut-être que pour moi... C'est aussi peut être avec l'âge aussi, je suis plus à l'aise avec le sujet, j'ai moins peur, je... j'ai moins d'interrogations.

Comment avez-vous vécu la mise en route de cette contraception hormonale ?

Bah, j'étais rassurée. Je n'avais plus peur qu'après chaque rapport y ait un problème avec le préservatif, et... Mais au début, je doutais aussi de l'efficacité de la pilule, j'attendais toujours que les règles arrivent et là j'étais soulagée.

Vous n'aviez pas confiance en ce mode de contraception ?

Des fois je le... enfin je savais qu'il fallait le prendre à un horaire précis, et des fois j'oubliais, de une ou deux

heures et je me demandais si ça allait avoir des conséquences, si ça pouvait ouais...

Cherchiez-vous des réponses à vos questions ?

Bah, j'en parlais à mon copain qui était beaucoup plus... informé que moi.

Votre ami était plus informé que vous, vous le justifiez comment ?

Parce qu'il était plus intéressé par le sujet. Moi, je voulais rien savoir, c'était un manque... un manque de curiosité.

Vous pouvez m'expliquer ?

Ouais enfin, non, j'étais juste gênée de... ouais, c'était par gêne.

Vous arrivez à expliquer d'où vient cette gêne ?

Non mais justement, je savais que je venais ici aujourd'hui, donc j'essayais d'y réfléchir tout ça et... non je... Peut-être parce qu'on en parlait pas dans ma famille justement et que ça, c'était un peu un sujet tabou, qu'on n'abordait pas.

Vous avez une sœur jumelle, parliez-vous de sexualité ou de contraception avec elle ?

Non, on n'en parlait pas non plus entre nous. Enfin, c'est particulier, elle est... elle sort avec une fille donc euh...

Est-ce que c'est un frein pour en discuter avec elle ?

... Non-non c'est pas... le frein y vient pas de là, c'est juste par manque d'habitude ou...

Vous regrettez qu'il n'y ait pas de dialogue entre vous ?

Non, je préfère en parler aux copines.

-Vous parlez de contraception avec vos amies ?

...Euh on parle de la gynéco et la prise de pilule quand on a un problème.

Est-ce que vous vous rappelez des premières fois où vous avez entendu parler de sexualité ou de contraception ?

... Ce devait être au collège. On avait eu des interventions d'extérieurs, qui nous parlaient de... ils nous présentaient les différents... les différents moyens contraceptifs, et à la fin on pouvait poser des questions anonymement sur un petit papier. Ça a plus tourné à la rigolade qu'autre chose à la fin. Les questions qui étaient envoyées, c'était des questions ridicules pour se moquer.

Pensez-vous que ça vous a apporté quelque chose ?

Bah... ouais, enfin très général alors

Y a eu d'autres interventions ?

Bah, après c'était au lycée des cours de sexualité, je sais plus comment ça s'appelle...

Est-ce que ça vous a aidé personnellement ?

Non, c'était juste de la théorie, je faisais pas vraiment le lien. Ouais, peut-être pour le... non, même pas.

Est-ce que les médias comme internet, la télévision, les magazines, etc., vous ont apporté des informations sur la sexualité ou la contraception ?

Non. Non plus non.

Vous ne vous êtes jamais servi d'internet pour répondre à certaines de vos questions ?

Si, au début je m'aidais, je regardais. C'est pour ça, aussi, que j'avais des doutes. Mon médecin m'avait prescrit la pilule Daily Gé®, donc j'avais été voir sur internet et j'étais tombée sur un forum qui mettait en doute l'efficacité de cette pilule. Du coup, c'était encore un stress supplémentaire.

Votre médecin vous...

Mais là, j'avais pas besoin de parler sur le forum, c'était plus facile.

C'était plus facile ?

Le fait que ça soit caché, que personne ne soit au courant.

Ne faisiez-vous pas confiance à votre médecin ?

Bah, c'est ce que je me disais... je me disais que le site disait ça, mais que si lui, il m'avait prescrit ça, c'est que ça devait être efficace. Et du coup je lui faisais confiance.

Pouvez-vous me parler des différents modes de contraception hormonale ?

Ce dont je suis au courant ? Je sais pas... y a le stérilet... ouais, non, je sais pas vraiment.

Vous n'avez pas de connaissance sur les autres méthodes de contraception ?

Non, celle-là me va, ça me convient pour l'instant donc...

Votre médecin vous a-t-il expliqué ou proposé d'autres méthodes de contraception ?

Non.

Le regrettez-vous ?

Je lui ai dit que je voulais prendre la pilule, donc il m'a prescrit la pilule. Je pense qu'il pensait que mon choix était fait donc euh...

Comment avez-vous fait ce choix ?

Bah je pense c'était le... je pense que je pensais que la pilule, c'était le moyen le plus général et qu'on commençait par là et que...

Quand vous dites « le plus général » vous pouvez me préciser ?

-Bah, que c'était le plus répandu, et aussi peut être le... celui par lequel on commençait.

C'est rassurant pour vous que ce soit le mode de contraception le plus répandu ?

Ouais, enfin de savoir que la plupart des gens utilisent ce moyen... C'est juste enfin... Non je sais pas.

Quel est votre ressenti quand vous croisez une femme enceinte dans la rue ?

Bah, je trouve ça joli.

Vous vous projetez en tant que femme enceinte ?

Euh, pas vraiment non. Je fais encore des études et je pense que tant que j'ai pas fini mes études ça sera pas...

Qu'est-ce qui vous fait peur dans la grossesse ?

Trop jeune aussi, c'est beaucoup de responsabilités et...c'est un manque d'envie. J'ai envie de profiter, de faire, ouais, de faire ce que j'ai envie et de pas devoir faire en fonction de ...

Et puis simplement au niveau des horaires, ça prend du temps...

FIN

Résumé

Melle I, 21 ans, est étudiante à l'école de GEOL à Nancy. Ses parents vivent en couple. Elle a une sœur de 17 ans. Dans sa famille, elle déplore n'avoir jamais eu de discussion franche autour de la sexualité ou de la contraception mais uniquement « de petits rappels ponctuels ». Elle débute sa vie sexuelle active à 17 ans et utilise le préservatif masculin comme seule contraception pendant neuf mois. Pendant cette période, elle a recours deux fois à la pilule du lendemain à la suite de deux rapports sexuels non protégés. C'est finalement la perspective d'un voyage avec son partenaire et sa famille qui sera le phénomène déclencheur de la prise d'une contraception médicale pour des raisons « pratiques ». Pour cette prescription, Melle I consulte chez le médecin généraliste le plus proche de son foyer étudiant. C'est un médecin qu'elle n'a encore jamais vu, ce qui est plus facile pour elle. Au moment de l'entretien, elle prend une pilule œstro-progestative depuis deux ans, qu'elle tolère bien et en semble satisfaite. Cependant, elle envisage de l'arrêter car elle a des réticences quant à son utilisation sur du long terme. Elle ne sait pas quel autre mode de contraception envisager...

Pouvez-vous me parler de votre contraception ?

Humm, j'ai commencé à la prendre quand j'étais en sup', c'est-à-dire y a deux ans. J'ai commencé en juin, c'est-à-dire que ça fait deux ans pile. Euh, donc euh... ouais, donc je prends la pilule! J'ai commencé à prendre la pilule alors que j'avais une relation plutôt sérieuse, qui est toujours en cours d'ailleurs (Rires). Et donc j'ai commencé à peu près six mois après le début de cette relation. Parce que c'était beaucoup plus simple et puis c'était ce que je voulais et puis... ça faisait moins de tracas en fait, même si ça faisait le tracas de se dire il faut aller chez le médecin, prendre une ordonnance, passer par le la case parents, etc. Mais bon au final, ça m'a quand même facilité la vie. Et ça m'a enlevé les soucis que j'avais dans la tête euh... par exemple ça nous était arrivé peut-être deux fois de faire l'amour sans préservatif. Donc là, le stress, Norlevo® et tout ça. Et ça, je voulais plus du tout que ça arrive ni rien. Et puis donc voilà, et puis j'ai continué sans trop me poser de questions parce que voilà. Puis en ce moment, enfin on entend dire qu'il faut pas trop la prendre longtemps, ça fait déjà deux ans donc euh... Je sais pas... j'essaye de me dire... je me dis : « Est ce qu'il faut pas que je change, qu'est-ce qu'il faut que je fasse? » J'aimerais bien arrêter la pilule, mais euh... Parce que c'est pas forcément naturel ni rien. C'est surtout ma mère qui me dit ça. Les médecins généralement aussi, des fois! Donc voilà, je réfléchis à ça en ce moment mais je sais pas trop quoi faire d'autre et quelles sont les solutions à part la pilule, qui sont aussi peu contraignantes.

Vous avez eu deux rapports sans préservatifs, vous pouvez expliquer ?

Ouais, bah ça se passe souvent sur un coup de tête, vraiment, dans le feu de l'action, c'est débile. Et puis juste deux secondes après c'est... bah, je sais pas moi je stresse avec ça, enfin je prends pas ça à la légère, en fait, tout ce qui est contraception, je trouve ça très sérieux. Donc là, je me suis sentie mal. J'étais même allée voir,

j'étais dans un foyer d'étudiantes en prépa, et j'étais allée voir l'infirmière de ce foyer-là, qui m'avait dit : « Mais oui, prenez tout de suite la pilule du lendemain » et tout ça. Donc je suis allée prendre la pilule du lendemain et, euh... et voilà. Et puis souvent... mon copain à l'époque était pas du tout, enfin lui, ça lui passait par-dessus la tête tout ça. Enfin, il avait 18 ans, moi aussi, mais les filles sont beaucoup plus alertées jeunes et puis dans le sens où on est beaucoup plus concernées forcément et eux pas du tout. Même si ils disent : « oui c'est important ! », ils prennent soin de vous, etc..., mais au fond, ils comprennent pas la petite angoisse qu'on a... enfin ça ils comprennent pas, donc juste faut gérer un peu toute seule quoi, même le stress de prendre la Norlevo®, enfin moi, ça m'avait stressée.

Comment expliquez-vous cette différence de comportements entre les filles et les garçons ?

- Bah juste par le fait que nous, on peut tomber enceinte et pas eux ! Et ça, ils pourront jamais comprendre que c'est un stress et tout ce que ça implique derrière. Même si, bon c'est loufoque, mais si je tombais enceinte là, se dire, bon peut-être que là ça a changé parce que ça fait deux ans et qu'on a grandi, mais à l'époque, se dire je vais me faire avorter. Pour un gars, c'est : « Bon bah, oui vas-y, enfin y a pas de soucis, fais toi avorter ! », mais psychologiquement parlant, moi ça m'aurait bouffée. Enfin je sais pas, j'aurais pas supporté ça. Le côté parental qui n'ont pas eux avec leurs parents, ils parlent pas de contraception avec leurs parents, donc du coup ils ont pas de problèmes avec ça. Y'a pas de soucis sauf avec les préservatifs, mais ça, même les filles, on nous en parle donc c'est pareil. Donc, je trouve quand même que la différence elle est là, c'est qu'ils n'ont pas besoin d'être sensibilisés, même s'ils devraient parce que bon, c'est quand même à cause d'eux qu'on prend la contraception et... mais bon. Moi, après coup, je lui reprochais ça, de ne pas m'avoir soutenue là-dedans, même s'il ne comprenait pas vraiment à l'époque, de se dire : « Tu comprenais pas qu'il fallait quand même qu'on soit à deux, même si c'est moi qui la prend la contraception. »

Vous dites : « Je lui reprochais de ne pas m'avoir soutenue », vous pouvez m'expliquer ?

Enfin si, j'étais soutenue, c'est pas le terme « soutenue » pardon, mais il s'est pas... impliqué autant que moi, en fait... impliqué autant, me demander : « Alors t'as pris rendez-vous avec le médecin ou pas ? Qu'est-ce qu'il t'a conseillé ? Tout ça... ». Lui c'était : « Bon, alors c'est bon, tu prends la pilule ? ». Donc pas de question en dehors ni rien. Et puis même quand on commence à en parler, lui ça le barbe. Enfin bon ok, ça casse pas trois pattes à un canard, donc bon...

Quelle a été votre démarche pour obtenir la pilule du lendemain ?

Bah très simple, je suis allée à la pharmacie, pas de soucis. Bah, j'ai demandé une pilule du lendemain et puis elle m'a donné la Norlevo® et puis voilà. Elle m'a dit... elle m'a pris un peu à part, elle m'a dit « Oui, prenez-la tout de suite, etc... », « oui oui je sais et tout ».

- Quel était votre ressenti par rapport à cet épisode ?

Le fait d'aller à la pharmacie et tout ça, ça m'a pas... enfin j'étais soulagée. C'est juste avant la pharmacie que ça m'a pas... enfin j'étais... tout ça, c'est un peu inquiétant ! Mais, une fois qu'on prend la pilule ça va, même si après on attend les règles avec impatience mais, juste euh... je sais pas... se dire « Oui, j'ai fait une connerie, il faut que j'aille à la pharmacie » etc., Tout ça c'est angoissant ! Si jamais y a un truc, je sais très bien que c'est de ma faute, que c'était juste un manque d'attention.

Y a de la culpabilité par rapport à ça ?

Oui-oui, culpabilité oui, et puis du coup avec ça l'angoisse, c'est lié.

Auriez-vous préféré que la démarche soit différente ?

Non ça va, parce que bah... parce que du coup l'infirmière m'avait dit tout ça. Et puis, j'ai eu quand même la démarche d'aller la voir même si je savais très bien ce qu'il fallait que je fasse, mais je voulais quelqu'un qui me dise « Oui, fais ceci ! »

Vous connaissiez donc la démarche pour obtenir la pilule du lendemain ?

Ouais bah, oui, je savais... je savais depuis longtemps. Mais après ma mère est pharmacienne donc sûrement que ça joue aussi, mais c'est pas elle qui me l'avait dit c'était... je sais pas, sûrement au lycée, au collègue même... non peut-être au lycée.

Vous m'avez dit qu'il y a eu deux épisodes de prise de pilule du lendemain. Était-ce différent la deuxième fois ?

Non, c'était similaire... c'était similaire. D'ailleurs ma mère m'a dit : « C'est vraiment débile pour le coup, faut arrêter ça ! ». Bah je sais pas en fait, c'est vraiment une époque où on était toujours dans le feu de l'action, on était tout fous, c'est stupide mais c'est comme ça, mais je peux pas trop expliquer ça.

Neuf mois après le début de vos premiers rapports sexuels, vous avez fait la démarche de consulter pour obtenir une contraception, quel a été le facteur déclencheur ?

Euh, alors en fait, je partais à la Réunion avec lui, parce qu'il est réunionnais en fait. Et donc on partait en vacances pendant un mois, et je sais pas, on se voyait mal avec ses parents tout ça, acheter les préservatifs, faire tout ça. Et on s'est dit que c'était plus simple que je prenne la pilule. Et on avait fait tous les tests avant, etc, mais du coup on s'est dit que c'était plus simple. Et j'ai fait ça en juin, et en juillet on partait.

Quand vous dites : « C'était plus simple », vous pouvez préciser ?

Bah, rien que le fait d'acheter les préservatifs, l'idée de faire un stock ne nous plaisait pas vraiment et euh... voilà tout ça, ça évitait tous ces petits soucis là du quotidien quoi.

Quelle a alors été votre démarche ?

Bah, j'ai pris rendez-vous chez le médecin... le médecin qui était à côté de mon foyer d'étudiantes. Et voilà, j'ai pris rendez-vous, j'ai dit que je voulais prendre la pilule, et c'est une fois l'ordonnance faite, que j'en ai parlé à mes parents. Je leur ai pas laissé le choix, quoi.

Comment avez-vous fait le choix du médecin ?

C'est celui qui était le plus proche de mon foyer.

Vous aviez déjà consulté chez ce médecin ?

Non jamais.

Était-ce préférable pour vous ?

Oui, je pense que je préférerais, parce que je serais pas allée chez mon médecin de chez moi. Je préférerais que ce soit un peu plus anonyme... pas anonyme mais qu'il juge rien. De toute façon j'allais plus le revoir donc voilà.

En quel sens ?

Bah, je partais, l'année d'après, j'allais encore dans un autre foyer d'étudiantes donc je n'étais plus du tout à côté du premier. Du coup, y avait pas de suivi vraiment après, j'en faisais ce que je voulais, si je voulais arrêter, j'arrêtais, après si je voulais aller voir un autre médecin, bah voilà. Y a pas... enfin, je me suis pas posé la question du suivi ni rien, quoi.

Et le fait de devoir refaire la démarche auprès d'un nouveau médecin, n'est-ce pas un inconvénient ?

Ouais, si, c'est un inconvénient mais souvent je le mixe avec un autre truc, par exemple si je dois aller chez le médecin, j'en profite pour faire une ordonnance, ou même quand je vais chez la gynéco je mixe.

Qu'est-ce que vous entendez par « Je mixe » ?

Bah, je vais pas chez le médecin que pour faire une ordonnance de pilule, mais euh... Ouais et puis après j'ai fait une ordonnance pour un an donc c'était plus facile que trois mois.

Le fait d'aller consulter pour un autre motif, est-ce plus facile pour vous ?

Non, je pourrais y aller juste pour ça, mais je trouve ça...autant faire plus...souvent j'essaye d'aller chez le médecin et d'avoir plein de trucs à lui montrer (éclats de rire), de tout combiner parce que quelque part, ça m'énerve d'aller chez le médecin.

Vous pensez que le renouvellement de contraception n'est pas un motif qui justifie une consultation ?

Ouais, voilà c'est ça. Pour moi, c'est pas...ça prend deux secondes quoi et puis voilà c'est fini. Je me vois mal faire ça, enfin ça pourrait m'arriver, ça serait pas un souci, mais j'essaye le plus possible d'aller chez le médecin quand y a des trucs vraiment...C'est gênant, pas par rapport à moi, parce que c'est comme ça, je prends la pilule, mais le médecin c'est vrai que moi, à sa place, ça m'énerverait toutes ces filles, là, qui viennent me demander des pilules alors que c'est juste un petit papier à signer, enfin voilà.

Pensez-vous qu'un médecin puisse dénigrer ce type de consultation ?

Non sûrement pas mais... non, quand même pas qu'il va dénigrer, mais bon que c'est pas...on n'est pas pris au sérieux comme si on avait un autre truc à faire. Généralement, je fais : « Ah oui, au fait, j'aimerais bien avoir un renouvellement de pilule ! ». C'est pas...enfin je sais pas.

Vous avez consulté une première fois un médecin généraliste puis vous êtes allée voir un médecin gynécologue, pouvez-vous m'expliquer vos motivations ?

Oui, c'était en juillet d'après, et en fait bah, premièrement je me disais qu'il fallait quand même que j'aille voir un gynécologue, parce que c'est ce qu'on dit qu'il faut faire et puis ma mère me le disait aussi. Et puis en plus, j'avais une douleur à ce moment-là je crois, au moment où on faisait l'amour j'avais trop mal, et du coup, je me suis dit : « Faut quand même que j'aille voir un gynécologue ». Au final, y'avait rien, mais donc voilà, c'était deux trucs en même temps.

Vous n'avez pas souhaité consulter votre médecin généraliste pour ce problème ?

Non-non et puis en même temps, j'avais pas consulté le médecin à ce moment-là. Le médecin, c'était avant et j'avais pas cette douleur encore. Et puis je sentais qu'il fallait un gynécologue parce qu'un médecin, il aurait dit « ok », mais il aurait pas pu voir ce qu'il y avait vraiment.

Pensez-vous qu'un médecin généraliste puisse faire un examen gynécologique ?

Bah, je pense qu'il peut pas. Si y a des gynécologues c'est que... ah, je sais pas du tout, ça !

Est-ce important, pour vous, de dissocier la prise en charge gynécologique, du reste ?

Je trouve que c'est important de dissocier les deux. En fait, j'ai un regard différent envers la gynéco qu'envers le médecin.

Qu'entendez-vous par « un regard différent » ?

Bah, la gynéco, je sais pas...c'est toujours une relation spéciale avec ça, parce que c'est... quand j'étais en quatrième, ma mère m'avait emmenée chez la gynéco, pour m'apprendre à mettre des tampons, ça m'avait traumatisée plus qu'autre chose et ça m'avait pas du tout appris à mettre des tampons. Mais donc voilà, depuis cette histoire, la gynéco...pour moi c'est une relation... enfin quand on vient au cabinet, on sait tout de suite ce qu'il va se passer, quoi. Donc le médecin, pour moi, je sais tout de suite que ce sera pas ça. Rien que pour se dire je vais faire telle consultation, je trouve ça important qu'il y ait un gynéco et un médecin.

Pouvez-vous me parler du rôle qu'a joué votre mère dans le début de votre contraception ?

Dans l'ensemble, c'est bien parce que j'aime pas trop en parler, j'aime bien avoir mes trucs et tout. Mais juste, elle...je sais qu'elle aime pas trop que je prenne la pilule parce qu'elle ne trouve pas ça naturel, elle a peur que ça ait des conséquences après et tout ça, ce que je comprends. Mais au final, ce sont mes décisions, c'est moi qui le fait, elle me dira jamais : « Non, tu fais pas ça ! », mais elle me dit ce qu'elle en pense, je trouve ça bien. Et après, elle m'a pas jugée plus que ça, elle m'a dit : « ok », elle m'a dit « je pense que tu devrais pas ou alors pas beaucoup de temps », enfin voilà.

C'est important ce qu'elle pense ? Ça vous influence ?

Oui c'est important, et surtout dans le sens où... enfin surtout le fait que ce soit pas naturel et que ce soit peut-être dangereux, mais aussi le fait que du coup ça implique qu'avec mon copain on ne mette plus de préservatif. Elle me disait « il faut que tu sois vraiment sûre de lui et tu peux jamais être sûre de quelqu'un, et du coup il faut

vraiment que tu lui en parles et que tu dises : « Pas de conneries, sinon c'est pas un bébé qu'on risque quoi ! »

Vous étiez déjà consciente de ça. C'est important de l'entendre de la part de votre mère ?

Bah, je le prends beaucoup plus au sérieux vu que c'est deux personnes qui le pensent en même temps. Et puis voilà, ça m'a beaucoup plus poussée à en parler vraiment, à prendre conscience que c'est vraiment important, même si j'en ai déjà conscience, mais c'est vrai que remettre une couche, c'est pas mal.

Abordez-vous facilement le sujet de la sexualité ou de la contraception en famille ?

Non, c'est pas trop...non, on n'aborde jamais ça, jamais, sauf pour ce qui est important : préservatifs, petits rappels ponctuels, mais sinon c'est tout.

Pensez-vous que ces « rappels ponctuels » soient importants ?

Bah, je pense que c'est important quand on a 18ans. Là, c'est bon, je pense que... là, je réalise tout. Mais à 18 ans, peut-être, même si on prend ça pour un rabâchage, un truc rébarbatif, une fois qu'on se rend compte que sans préservatif ça fait toute cette angoisse, c'est pas possible !

Qu'est-ce qui explique cette différence de comportement entre 18 et 20 ans ? A quoi est due cette prise de conscience ?

Bah... c'est juste le temps, bah je sais pas, j'ai toujours pris ça au sérieux, mais là en fait, j'ai plus admis tout ça, j'ai pris tout sur moi, je me suis dit : « Oui, c'est comme ça », pas comme si je subissais tout ça, mais là c'est bon, c'est ma vie, je gère quoi.

Vous avez l'impression de prendre plus votre vie en main maintenant ?

Oui, à 18 ans j'avais l'impression de me laisser envahir par les trucs qui m'arrivaient : le premier copain, les trucs, la prépa en plus, qui rajoutait une couche,...donc du coup je subissais un peu tout. Et là, j'arrive en école, je sais ce que je veux dans la vie en général, je sais ce qu'il ne faut pas faire, ce qui...voilà... Je suis toujours avec ce même copain depuis la prépa, mais on a eu des périodes difficiles où moi je l'ai trompé, lui aussi, enfin bon, du coup, là sans préservatif ça aurait été pas... enfin même en dehors des sentiments tout ça, la contraception ça reste primordial, c'est devant, quoi, enfin, on joue pas avec ça, quoi.

Pouvez-vous me parler de votre première consultation en vue d'une contraception ?

Euh, je m'en souviens plus trop bien, je me souviens du bureau qui était complètement loufoque. Enfin si, il m'a posé plein de questions, plein-plein de questions, tout allait bien mais enfin, plein de questions sur la famille,

les antécédents : « Fumez-vous ? Des lourdeurs des jambes ? ». Je pensais pas qu'il y avait tout ça à faire, je l'ai laissé faire ce qu'il fallait vérifier, tout ça... ça s'est bien passé, mais il était sympa, et euh...

Qui a choisi votre méthode contraceptive ?

Ah bah, c'est moi, mais...parce qu'en fait bah, tout le monde prend la pilule. Si ! J'avais une copine qui avait un implant, mais ça, ça me dégoute, toujours d'ailleurs, ça me rebute. Et la pilule je trouvais ça... enfin par rapport à toutes les autres méthodes, c'est celle qui me semblait la plus simple.

Quand vous dites « Tout le monde prend la pilule », vous pouvez m'expliquer ?

Bah, on est toutes dans le même cas, ce serait mal vu de prendre autre chose qui me différencie des autres.

Qu'est-ce que ça vous apporte de faire comme les autres ?

C'est un soutien, de se dire... bah voilà, c'est un peu le lot de tout le monde, quoi. Enfin, c'est rassurant de se dire que tout le monde fait pareil, en général, de se dire : « Je suis pas toute seule embarquée là-dedans ». On est tous dans le même truc, donc au pire si jamais on se rend compte que c'est vraiment pas une bonne chose, on sera tous dans le même truc, ça sera cool. (Rires)

Parlez-vous sexualité ou contraception avec vos amies ?

Oui-oui.

Est-ce important pour vous ?

Bah, oui c'est important, même si bon là maintenant, enfin c'est moins important qu'avant parce qu'on a grandi, mais ça devient plus rigolo d'en parler. Par exemple, la sonnerie de 21h sur le portable, tout le monde l'a, enfin c'est marrant, quoi. Mais bon, après on parle pas trop de ce que ça nous apporte et tout ça. En fait, on se comprend un peu toutes quoi. Je pense qu'implicitement, on se comprend, c'est une peu toute les mêmes raisons qui nous poussent à prendre la pilule. Donc euh... donc ouais, non, mais je trouve que enfin... ouais, ça me rassure quelque part que toutes mes copines prennent la pilule aussi.

Pouvez-vous me parler de l'information que vous avez reçue sur la contraception dans votre parcours scolaire, que ce soit en primaire, secondaire ou même dans l'enseignement supérieur ?

Je me souviens d'un truc qu'on avait eu en cinquième, c'était plus sur la sexualité « Qu'est-ce que c'est les règles », et tout ça. Je sais plus si on nous avait parlé de contraception à ce moment-là, je pense pas...je crois pas.

Est-ce que ça vous a apporté quelque chose ? En quel sens ?

A ce moment-là, ça nous faisait plus flipper qu'autre chose. On était en cinquième, le truc c'était la course à celle qui aurait ses règles, tout ça enfin... j'avais parié un pain au chocolat avec ma meilleure amie pour celle qui aurait ses règles en premier. A ce moment-là, c'était un peu une angoisse aussi, surtout avec les parents. Avec ma mère, on n'en parlait pas du tout, mais alors pas du tout, du coup ma meilleure amie me disait : « Mais si, ma mère, elle m'en parle tout le temps, c'est bizarre que la tienne elle t'en parle pas ! ». Donc du coup, ça m'angoissait à fond. Puis au final, quand j'ai eu mes règles, ça m'a soulagée parce que du coup après, ma mère m'en a parlé.

C'était important ?

Oui, à ce moment-là c'était vachement important, surtout parce que les autres mères en parlaient. Je me disais : « C'est pas normal qu'elle m'en parle pas ». Donc ça faisait un malaise, y avait un tabou avec ça : « Faut pas que j'en parle », ça me foutait mal quoi.

Est-ce que cet épisode a permis d'ouvrir le dialogue avec vos parents ?

Bah, ça s'est limité aux premières règles parce que je pensais pas à la sexualité du tout. Après, ça n'a jamais été un sujet où clairement on se met autour d'une table et on en discute. C'était juste des petits mots, des brides par-ci, par-là, jamais une discussion franche. Là, ça ne me manque plus maintenant, mais ça m'a manqué avant.

Auriez-vous souhaité que les choses se passent différemment ?

Bah, vers la sixième, j'aurais voulu parler des règles tout ça avec ma mère... parce qu'avec mon père je saurais pas trop en parler je pense, et après, c'est un suivi quoi. Parce qu'au final c'est un peu la logique des choses de commencer par-là, qu'elle m'en parle, ça met le terrain en place. Bon après, j'ai su me débrouiller toute seule, et après c'est pas plus mal, il n'y a peut-être pas besoin d'une communion de la mère et de la fille dans la galère, je pense pas. Juste, j'aurais aimé qu'elle m'en parle un peu, juste pour me faire dire que c'est pas un tabou. Avec mes copines c'était pas un tabou, c'est juste en famille pourtant c'est pas un truc mal !

C'est l'impression que ça vous a donné ?

Bah à l'époque, c'est un peu ce que ça me donnait comme impression, qu'il fallait pas que j'en parle sinon, c'était mal d'en parler ! Même si je savais que c'était pas mal au fond, je savais que c'était pas mal, mais sûrement que ma mère elle n'en parlait pas juste parce qu'elle était gênée d'en parler, et voilà je me disais « Pourquoi elle est gênée d'en parler ? ».

Envisageriez-vous les choses différemment en tant que mère ?

Bah oui, c'est vrai qu'il faudrait faire les choses différemment. Mais après c'est toujours pareil, je me mets à la place de ma mère, je sais pas comment est-ce que j'aurais abordé le sujet : « Tiens, il fallait que je te parle d'un truc ! », je sais pas si ça... après, on a peur que la fille soit mal, se sente gênée de parler de ça, on ne sait pas ce qu'il se passe dans la tête d'une ado, enfin j'en sais rien. C'est sûrement ça qui bloquait ma mère, et je ne lui en veux pas beaucoup, mais c'est vrai que je pense que j'aurais aimé que ce ne soit pas un tabou universel, que ce soit normal quoi.

Est-ce que ce manque de dialogue a été un frein dans la mise en route de votre contraception ?

Non, ça n'a pas été trop un frein là-dessus. Je préfère que ce soit pas trop la discussion, je préfère que ce soit un peu moi qui gère, parce qu'à partir de ce moment-là... c'est marrant parce que j'ai l'impression qu'il y a un suivi jusqu'au début de la contraception et à partir de là, c'est ma vie quoi.

Vous pouvez expliquer ?

J'ai l'impression que ça devient un peu mon choix, c'est mon corps, c'est le premier choix que je fais sur mon corps, en fait. Et j'en ferai sûrement d'autres mais c'est vrai que c'est le premier choix donc c'est un peu devenir quelque part adulte.

Avez-vous eu d'autres séances d'informations sur la contraception après la cinquième ?

Oui euh... bah après les cours de bio, donc en terminal. Après, j'ai fait une prépa bio donc c'est sûr que là, j'étais rodée. Bon, on n'a pas parlé tellement de ça, mais bon les cycles tout ça on a compris, on comprend mieux où est-ce que ça agit, qu'est-ce que c'est. Bon, après si j'avais pas fait de prépa bio, je sais pas si j'aurais su tous ces détails-là.

C'est important pour vous de comprendre ?

Bah, c'est moins un mystère, c'est pas : « le truc là, on sait pas trop ce que ça fait ». Bah si on comprend mieux... oui je préfère comprendre en général, pourquoi est-ce que je prends un médicament.

Pouvez-vous me parler des effets secondaires de la pilule ?

A la prise de la pilule, j'avais un peu grossi, après je savais pas si je devais attribuer ça à la pilule ou à ce que je mangeais en fait, donc je sais pas trop exactement vous dire. Mais je sais que après, c'est peut être psychologique, on se dit je vais grossir. Après, j'ai pas vu tellement d'effets secondaires que ça.

Au début de l'entretien, vous m'avez dit : « Il faut pas prendre la pilule trop longtemps », vous pouvez m'expliquer pourquoi ?

J'en ai aucune idée, je sais pas... parce que c'est hormonal, parce c'est pas... c'est un additif, enfin je sais pas.

Vous avez l'intention d'arrêter la pilule, ne souhaitez-vous pas poser ces questions à un médecin ?

Bah, on en parle beaucoup avec mon copain, après c'est pas un médecin. Donc, je compte aller voir un gynécologue en juillet, donc là je lui en parlerai... je sais toujours pas, j'ai l'impression que c'est plus simple la pilule, que c'est le plus facile quoi.

Pourquoi avoir l'intention de l'arrêter alors ?

Bah parce que, je sais pas... après je me fais peut être des fausses idées, mais euh parce que... j'ai l'intuition qu'il ne faut pas la prendre pendant longtemps comme ça. Je me dis, si je continue comme ça, je fais toute ma scolarité avec la pilule, donc ça fait deux ans en plus, et puis après qu'est-ce que je vais faire, après, bah je vais la continuer.

Qu'est-ce qui vous inquiète ?

Bah, déjà le fait que tout le monde en parle, que les médecins disent souvent : « Il faut faire des pauses, d'un an ou deux ans », des trucs comme ça. Après, je sais pas du tout en fait, j'en n'ai aucune idée justement, c'est flou, moi je prends ça comme un truc... un peu comme le « phénomène portable », tout le monde dit : « On va voir ce que ça va faire dans 50 ans », mais personne ne sait ! Je prends ça un peu pareil, y aurait peut-être des trucs mais on sait pas ce que c'est, donc faut faire gaffe, donc c'est un peu bizarre.

Connaissez-vous les autres méthodes de contraception ?

Bah, je connais l'implant, après c'est toujours pareil, l'implant je trouve ça vraiment bizarre, qu'on ait un truc sous la peau, qu'on n'ait plus de règles, moi ça me...

Ça vous gênerait de ne plus avoir de règles ?

Bah, c'est que c'est naturel d'avoir ses règles. Et toutes les filles me disent : « Mais non mais c'est génial et tout ». Oui, bien sûr c'est chiant d'avoir ses règles, mais c'est quand même... je sais pas moi... je me disais toujours c'est un signe de bonne santé, enfin c'est normal, et puis j'aurai bien le temps après pour ne plus avoir mes règles quand j'aurai 50 ans ou 45... Je sais pas, pour moi, c'est pas pensable de pas avoir mes règles alors que c'est normal.

N'avez-vous pas souhaité discuter de cela avec un médecin ?

Euh bah, pendant que je la prenais non, mais maintenant oui, puisque c'est maintenant que je me pose des questions. Si ça se trouve, je vais me rendre compte qu'il faut que je la continue. Oui, j'aimerais bien en parler en fait. Bah là je dois aller voir la gynécologue en juillet donc du coup je me suis dit ça sera l'occas' pour lui en parler.

Avez-vous déjà utilisé les médias que ce soit internet, la télévision, les magazines, ou autres pour chercher des réponses à vos questions concernant la contraception ?

- Bah oui-oui, y'a des sites internet où on peut voir tous les moyens de contraception...

Ça vous aide, c'est important ?

Bah oui c'est important. On pose des questions à personne, quoi et ça répond quand même ! (Rires). C'est plus facile parce que... c'est toujours pareil l'espèce de tabou que j'ai eu, ça a été difficile d'en parler à un médecin au début. Bon après, je me disais c'est quand même normal d'en parler à ses médecins. Mais ça reste toujours pas net, enfin c'est un tabou, ce n'est plus un tabou mais il reste quand même un petit truc qui fait que j'ai toujours un petit à priori.

Vous estimez-vous suffisamment informée sur les IST ?

Ouais, sur les IST, enfin non, on nous parle que du SIDA, on ne parle pas des autres maladies sexuellement transmissibles. Bah, le SIDA c'est quand même important.

Qu'en pensez-vous ?

Bah, c'est ce qui fait que tout le monde est obnubilé par le SIDA, ce qui est bien, mais on ne sait pas du tout quelles sont les autres maladies. Après, on met un préservatif et on se protège de tout, y a pas besoin de se torturer l'esprit avec toutes les maladies possibles et imaginables, mais c'est vrai qu'on ne nous en parle pas trop, après est-ce que c'est bien, est-ce que c'est pas bien, je sais pas mais...

Y a-t-il selon vous plus de campagnes d'information sur les IST que sur la contraception, en dehors du préservatif j'entends ?

Bah, oui, on parle beaucoup plus des maladies que de la contraception je trouve, parce que les maladies c'est quand même quelque chose qu'on... enfin la contraception c'est encore quelque chose de différent parce que c'est... ça entre en vigueur à partir du moment où y a une relation stable. C'est détaché par rapport à tout ça... c'est pas détaché mais c'est... c'est pas carrément lié, du coup c'est pas au même plan. Ils parlent beaucoup des maladies, c'est bien, et puis du coup ils font de la prévention avec les préservatifs, etc. Après la

contraception c'est un peu chacune qui décide, je vois mal des campagnes ça serait complètement aberrant.

En quel sens ?

Bah, on va pas pousser tout le monde à prendre une contraception, c'est juste un choix. Si je m'étais pas dit « ah oui, ça me faciliterait la vie », bah je l'aurais pas prise. Si quelqu'un n'a pas de raison particulière de prendre la contraception, bah elle n'en prend pas. Donc du coup les campagnes...

Vous pensez que ça ne serait pas intéressant ?

Si ça serait intéressant de sentir qu'il y a... Déjà c'est un truc purement féminin, c'est toujours un truc qui m'énerve, mais ça nous ferait un peu nous rapprocher, on pourrait un peu se rassembler, enfin même avoir une émission juste là-dessus, y en a sûrement, sur les différents vécus, des trucs comme ça.

Quand vous dites : « Ca m'énerve », vous pouvez expliquer ?

Ouais, c'est un truc qui m'énerve, qu'on ait des tracas et que les garçons non, et depuis qu'on est toute petite. On s'inquiète, on parie des pains au chocolat et pas eux quoi. Donc du coup ça m'énerve, mais après voilà, c'est toujours pareil, on fait toujours des trucs qu'eux ne font pas, eux, ils font peut-être d'autres choses, je sais pas...on n'est pas égaux là-dessus.

Parlez-vous de contraception avec votre sœur de 17 ans ?

Non, pas du tout, il faudrait que je lui en parle. C'est souvent un truc que je me dis, mais en fait, le fait de parler de contraception, même si c'est juste de contraception, ça implique de parler des relations qu'elle a : « Est-ce que oui ou non tu as une relation ? ». Voilà, c'est juste que la contraception, j'aimerais bien en parler mais c'est qu'avant il faut parler d'autres choses, ou alors dire « Qu'est-ce que tu penses de la contraception ? » et tout ça veut dire : « Est-ce que tu as eu des rapports sexuels ? »

Pensez-vous que ça pourrait l'aider de lui faire partager votre vécu ?

Ouais, mais après, c'est vrai que j'irai pas lui en parler moi-même « Tiens écoute... », mais si elle me pose des questions, oui évidemment, je lui parlerai. Mais après, se dire consciemment, on va faire une discussion là-dessus, je sais pas. Je me verrais plus parler avec elle des garçons, des trucs, de ce qu'elle pense... et après si elle pose des questions je lui parlerai de ça. J'ai pas envie non plus de lui parler de la contraception comme ça, genre : « Ca va te tomber sur la gueule, tu vas voir ! ». J'ai pas envie de faire ça, de lui dire que c'est vraiment un souci qu'elle va forcément avoir si jamais elle fait comme tout le monde, quoi.

Vous comparez la contraception à un gros fardeau...

Mais, c'est pas un gros fardeau, mais c'est quand même un petit fardeau, c'est quand même un truc qu'on doit prendre en charge !

Qu'est ce qui est le plus difficile ?

Bah, c'est un truc qu'on ne pourra pas changer, les emmerdes, c'est nous qui les avons. Moi, ce qui me pèse souvent, c'est de me dire qu'on n'est pas égaux avec ça entre garçons et filles.

Vous auriez préféré partager cette responsabilité à parts égales dans le couple ?

Ouais, et avec le préservatif, c'était le cas en fait ! Et en fait, voilà après, le fait de dire je prends la pilule, ça fait qu'il se décharge du truc, qu'il n'en prend plus conscience. Et après il n'en prend tellement plus conscience, qu'il n'a même plus l'impression qu'il y a un problème, qu'il y a un souci, enfin y a pas de souci mais qu'il se passe un truc, que je fais des choses... Je sais pas « allez hop, c'est parti, enfin tout va bien », je sais pas, c'est comme si c'était naturel en fait.

Qu'est-ce que vous ressentez quand vous voyez une femme enceinte dans la rue?

Je trouve ça beau.

Quelles sont vos réticences par rapport à une grossesse ?

...Bah, il peut y en avoir plein. Bah, le fait de se stabiliser. Bah je sais pas, moi je veux voyager tout ça, je compte pas avoir un enfant maintenant. Mais euh, voilà, le fait de se stabiliser, d'avoir un truc un peu...de s'attacher quelque part avec quelqu'un aussi, avec un homme, se dire : « Là, c'est sérieux, là pour le coup c'est vraiment sérieux, faut pas se lâcher, sinon là, c'est l'enfant qui est dans la merde » Euh... puis après y a juste le fait physique, le fait d'être enceinte, ça peut être bien mais après, c'est le fait de vieillir.

C'est une autre étape?

Ah oui, après c'est sûr c'est une autre étape, ça oui c'est une autre étape. Pour moi c'est un dernier... enfin un dernier truc de jeunesse. Mais par contre, c'est trop bien. Si je vieillissais sans petit garçon dans la main, ça me... je sais pas... je serais pas... Bah, je sens que c'est quand même, ça fait parti du bonheur, je me sentirais...Je sens que le côté maternel c'est quelque chose quoi, pourtant j'ai pas d'enfant ni rien, mais je sens que plus tard ça m'apportera beaucoup.

FIN

Entretien Melle J (23 juin 2011)

Résumé

Melle J, 18 ans est étudiante en 1^{ère} année à la faculté de médecine de Nancy (PCEM1). Ses parents sont divorcés. Elle a deux demi-frères (18 et 10 ans) et deux demi-sœurs (14 et 13 ans). Sa mère est ouverte aux discussions autour de la sexualité et de la contraception et lui a proposé il y a un an d'aller consulter un gynécologue. Melle J, a préféré éviter le sujet car se sentait mal à l'aise. Elle débute sa vie sexuelle active à l'âge de 17 ans. Elle utilise comme méthode de contraception le préservatif masculin dont elle est satisfaite et ne déplore aucun « accident de préservatif » ni recours à la pilule du lendemain malgré quelques rapports non protégés. Cinq mois plus tard, c'est son partenaire qui l'incite à changer au profit d'une contraception médicale. C'est le mécanisme déclencheur. Cependant entreprendre cette démarche nécessite du temps qu'elle ne peut s'accorder au cours de cette première année de médecine. Au moment de l'entretien, Melle J n'a pas encore de contraception médicale. L'année universitaire étant terminée, elle envisage de prendre rendez-vous. Elle préfère consulter dans un lieu où elle restera « anonyme » plutôt que chez son médecin traitant.

J'aimerais que vous me parliez de votre contraception.

Euh bah, pour l'instant j'aimerais bien essayer de prendre la pilule mais j'ai pas encore réglé tout ça. Donc pour l'instant, je prends des préservatifs et puis c'est tout.

Est-ce que cette méthode de contraception vous convient ?

Bah, mon copain, je sais qu'il aime pas particulièrement, moi, ça me dérange pas spécialement. Après je comprends qu'il puisse avoir envie que je prenne la pilule. C'est vrai que c'est quand même plus pratique.

Dans quel sens c'est plus pratique ?

Bah, on n'est pas obligé d'aller racheter des préservatifs tout le temps. Je trouve que c'est moins contraignant.

C'est problématique d'aller acheter des préservatifs ?

Bah, c'est un petit peu gênant quand on rentre mais bon...

Qui est-ce qui gère ça ?

Bah, c'est lui ou moi. On le fait tous les deux, à tour de rôle quoi.

Quand vous dites : « La pilule c'est plus pratique », vous pouvez m'expliquer ?

Bah, à condition qu'on n'oublie pas de la prendre à heure fixe, et puis après on est vraiment tranquille. On n'a plus besoin de se soucier des préservatifs tout le temps, c'est beaucoup plus simple.

Ça facilite les choses ?

Oui je pense. Après, ça dépend de comment on peut la supporter. Je sais qu'il y a plein de gens qui sont obligés de la changer parce que ça fait grossir ou ça leur convient pas, ça leur change leur humeur.

Ça vous fait peur les effets secondaires ?

Euh... un petit peu oui.

Vous en connaissez d'autres ?

... Non, je saurais pas trop en citer comme ça, mais c'est surtout le changement d'humeur et la prise de poids qui me font peur donc j'hésite un peu à la prendre.

Ça fait partie des freins pour lesquels vous n'êtes pas encore sous pilule ?

Euh, oui.

Vous pouvez m'expliquer quand est-ce que vous avez rencontré votre ami, depuis combien de temps vous êtes ensemble ?

Je l'ai rencontré vers la mi-janvier donc ça fait 4/5 mois à peu près.

Vous avez des rapports sexuels depuis combien de temps ?

Euh... depuis le début.

Est-ce que vous avez déjà eu des accidents de préservatifs ?

Euh non, ça m'est jamais arrivé. Donc, c'est pour ça que comme moyen de contraception j'aime bien, ça me dérange pas vraiment de l'utiliser. Mais c'est vrai que ça arrive assez fréquemment, apparemment, les accidents. Mais moi ça m'est jamais arrivé.

Quand vous dites "ça arrive apparemment assez fréquemment", vous pouvez préciser ?

Bah je sais pas, on nous a toujours dit à l'école quand on nous faisait des présentations sur la contraception que ça arrivait souvent que les préservatifs s'abîment ou craquent, qu'il fallait pas en mettre deux, des choses comme ça.

-Vous n'avez jamais eu d'inquiétude par rapport à un éventuel risque de grossesse?

Bah, j'ai toujours peur qu'il s'abîme ou quoi...mais bon je vérifie toujours à la fin si y a rien, si y a pas de risque.

Est-ce que vous utilisez des préservatifs pendant toute la durée de votre cycle ?

Euh...

Est-ce que vous avez des rapports non protégés?

Des fois, quand j'ai mes règles, j'en n'utilise pas mais j'évite parce que... je sais que le sperme est viable à peu près pendant deux jours maximum, donc je me dis qu'il y a très peu de chance... mais bon on sait jamais, donc je préfère éviter.

N'y a-t'il jamais eu de retard de règles ou de prise de pilule du lendemain?

Non jamais.

Comment auriez-vous réagi si vous aviez eu un « accident » avec un préservatif ?

Euh bah, je pense que j'aurais été prendre la pilule du lendemain direct.

Est-ce que ça vous aurait posé problème ?

Bah j'aime pas trop, parce que je sais que c'est un truc qui peut donner des problèmes de stérilité ou des choses comme ça. Donc je préfère éviter parce que je compte quand même avoir des enfants plus tard.

Et le fait d'aller à la pharmacie chercher une pilule du lendemain, ça vous aurait posé problème ?

Non, ça m'aurait pas spécialement dérangée, parce que sur Vandœuvre voilà je connais vraiment personne. Si c'est sur mon lieu...sur le lieu où j'habite normalement, ça m'aurait un peu plus dérangée parce qu'on peut me connaître ou me reconnaître, là ça me dérange pas.

Le fait de ne connaître personne, c'est rassurant ?

Euh, je trouve que c'est mieux plutôt que de se faire voir par quelqu'un en train de prendre la pilule du lendemain c'est vrai que... je sais pas...j'ai peur de passer pour quelqu'un d'irresponsable. Et même si c'est un accident, les gens peuvent pas trop savoir ce qui s'est passé donc je préfère éviter.

Avez-vous reçu des informations sur la sexualité ou la contraception que ce soit en primaire, secondaire ou dans l'enseignement supérieur ?

Euh, j'en ai reçues au collège, je crois...en quatrième en troisième donc je trouve qu'à moins d'être vraiment précoce c'est utile de nous prévenir déjà là-dessus mais je trouve que au début c'est pas...c'est pas forcément l'âge.

Vous trouvez que ça vient trop tôt ?

Ben, ça dépend des gens, mais moi je sais que j'avais sauté une classe. Je devais avoir 13/14 ans, je me sentais pas vraiment concernée pour l'instant. J'avais quand même écouté pour être informée un minimum, mais je trouvais que c'était pas forcément approprié mais... Ça dépend des milieux sociaux, y a des jeunes qui s'y mettent très tôt aussi donc vaut mieux prévenir que guérir après. C'était peut-être quand même un an trop tôt, je pense qu'en seconde...et de toute façon en seconde, ils nous avaient refait une présentation donc Donc c'est pas si jeune que ça quoi, 14 ans ça va.

Est-ce que vous avez été satisfaite des informations et des renseignements que vous avez reçus à ce moment-là?

Je m'en souviens plus trop, mais oui, c'était une prof assez dynamique qui nous avait présenté ça. Elle nous avait mis à l'aise et elle avait répondu à nos questions donc c'était plutôt intéressant.

Est-ce que dans l'enseignement supérieur vous avez eu d'autres informations ?

Euh, je crois pas non.

Est-ce que les médias, que ce soit les journaux, la télévision, internet,...sont pour vous une source d'informations en matière de contraception ou de sexualité ?

Bah internet, j'essaye de pas trop m'y fier, parce que sur les forums on sait jamais trop ce que l'on trouve. J'ai jamais trop regardé vu que j'ai jamais eu trop de soucis donc je regardais pas trop sur internet mais je sais qu'on y trouve vraiment tout et n'importe quoi.

Dans votre famille, parlez-vous facilement de sexualité ou de contraception ?

Je sais que ça me gêne énormément donc j'évite d'en parler. En fait, ma mère je pense qu'elle est très ouverte et elle a déjà essayé de m'en parler, j'ai fait mine de pas comprendre et je préfère éviter. Pourtant, je sais que je pourrais tout lui dire si j'avais un souci, y a vraiment aucun problème mais je sais pas si j'oserais lui dire des choses comme ça.

Vous m'avez dit « elle a essayé de m'en parler », vous pouvez m'expliquer ?

Bah je me souviens l'année dernière, quand j'étais avec un autre copain avec qui c'était sérieux, elle m'avait dit : « Faudrait qu'on aille chez le médecin si jamais tu veux prendre la pilule », ... j'ai pas trop continué la discussion.

Regrettez-vous cette réaction aujourd'hui ?

Bah je me dis que si, là, elle me reproposait, ça m'arrangerait !

Vous pensez-que c'est bien qu'elle ait abordé ce sujet?

Oui, je trouve ça bien que les parents osent en parler parce que c'est vrai que c'est pas forcément facile, ni pour eux, ni pour nous. Y'a des parents qui s'en fichent complètement, qui laissent leurs ados se débrouiller tout seuls. Donc des parents qui se soucient de ça, je trouve que c'est quand même bien.

Est-ce que plus jeune votre maman vous a parlé de sexualité ?

Non.

Comment se sont passées vos premières règles ?

Euh, mes premières règles, j'ai pas osé le dire. Je l'ai dit le lendemain matin parce que je suis arrivée en pleurant dans la chambre de mes parents. Je pouvais pas aller en EPS, parce que j'avais pas demandé de serviette à ma mère ou de tampon et j'ai fini par lui dire parce que j'allais pas lui cacher ça. C'était un peu ridicule, mais je sais pas, c'est un truc qui m'a stressée !

Quelle a été sa réaction ?

Elle m'a dit : « C'est pas grave chérie, c'est normal, t'inquiète pas ! ». Elle m'a soutenue, elle m'a rassurée. Ca m'a quand même fait drôle, ouais, sur le coup de ... ça m'a un peu perturbée.

Vous avez des frères et sœurs ?

Oui, je vis chez ma mère et j'ai un demi-frère et une demi-sœur qui sont plus petits et chez mon père aussi.

Quel âge ont-ils ?

Euh mes deux sœurs ont 14ans, et mon frère c'est quasiment mon frère jumeau, il va avoir 18 ans et j'ai un petit frère de 10 ans.

Vous parlez de sexualité ou de contraception avec eux ?

Non, pas du tout.

Vous souhaiteriez en parler ? Pensez-vous que ça pourrait aider vos sœurs ?

Bah, je me dis que si elles ont besoin de moi plus tard, ça peut être bien que je puisse leur en parler. Moi, j'ai toujours rêvé d'avoir une grande sœur qui puisse m'en parler.

Ça aurait été plus facile avec une grande sœur qu'avec votre maman ?

Oui, je pense que c'est pas la même chose. Ca a beau être de la famille, c'est pas pareil. Avec une grande sœur ou une cousine je trouve que c'est mieux.

Pourquoi ?

Je sais pas, c'est quelque chose d'inexplicable. Avec notre mère ? Y'a des choses qu'on peut dire et d'autres qu'on peut pas trop, c'est gênant.

Est-ce que vous-vous estimez bien renseignée sur les infections sexuellement transmissibles ?

Euh... oui je trouve qu'on est assez bien informé au CHU, y a plein de renseignements, de papiers si on a des questions.

Au CHU, c'est à dire ?

Bah, à Brabois, je sais que je suis allée pour faire des dépistages pour être sûre que tout soit bien.

Vous pouvez m'expliquer ?

J'avais fait des dépistages pour le SIDA et pour d'autres infections un peu plus bénignes mais je sais plus exactement.

C'était dans quelles circonstances ?

J'avais eu un rapport non protégé une fois, avec un garçon que j'ai vu une fois ou deux. Après je me suis dit que j'avais fait n'importe quoi et j'ai tout de suite été voir au CHU pour me faire dépister. Depuis j'ai plus jamais recommencé parce que ça tellement fait peur que...

N'avez-vous pas été inquiète d'un éventuel risque de grossesse ?

Euh, je pense que j'aurais préféré qu'on me dise vous êtes enceinte que vous avez le SIDA. Ça m'aurait quand même posé des problèmes si on m'avait dit vous êtes enceinte mais...

Vous n'aviez pas pris la pilule du lendemain ?

Non, j'avais rien pris, et je sais que c'était pendant mes règles donc euh...

Est-ce que vous pensez être plus informée sur les IST que sur la contraception ?

Euh c'est à peu près pareil, j'ai quelques informations vagues, pas non plus trop-trop précises.

Est-ce que vous connaissez le planning familial ?

Euh oui, je sais que j'ai des amies qui y vont, mais moi j'y ai jamais mis les pieds donc euh...

Qu'en pensez-vous ? Auriez-vous pu y consulter ?

Oui, je pense que si y avait pas eu la santé U, je serais sûrement allée là-bas. Parce que je trouve que toutes les filles qui n'osent pas trop parler de contraception ou de leurs soucis à leurs parents vont là-bas. Donc euh, je pense que j'aurais fait pareil.

Actuellement, vous avez décidé de prendre la pilule ?

Euh oui, je vais essayer de m'en occuper pendant les vacances-là.

Qu'est-ce qui vous motive aujourd'hui ?

Bah, c'est mon copain, qui me dit que ça serait vraiment bien. Je me dis que ça serait bien, ça serait plus pratique qu'avec les préservatifs. Et puis c'est vrai qu'avant j'ai pas eu forcément énormément de temps, je préférerais... faire ça calmement. Et j'avais pas de carte vitale en fait, ma carte vitale je viens juste de la recevoir.

Le fait de ne pas avoir de carte vitale, était-ce un obstacle ?

Bah, j'étais pas certaine que je puisse recevoir une pilule sans carte vitale donc euh...

Vous pensez qu'on ne peut pas consulter de médecin sans carte vitale ?

Consulter, il me semble que si, mais qu'on nous prescrive comme ça une pilule, j'étais pas vraiment sûre. La carte vitale, c'est vrai que ça m'a posé pas mal de problème.

Vous avez parlé d'un problème de temps, vous pouvez m'expliquer ?

Bah, comme j'étais en période d'examen, j'avais du boulot tout le temps 24H sur 24H. Je préférerais m'y consacrer et m'occuper de la pilule plus tard quand j'aurai le temps pendant les vacances.

Quand vous dites : « mon copain m'en a parlé, c'est ça qui me motive » vous pouvez-preciser ?

Euh, je pense que si il m'avait pas dit : « ça serait bien que tu prennes la pilule » j'aurais gardé le préservatif, parce que moi, personnellement, ça me convient.

Le risque « d'accident », ne vous inquiète pas ?

- Bah, ça m'inquiète un peu, mais je me dis que c'est quand même assez rare et que si on fait vraiment attention, qu'on fait pas n'importe quoi, y a pas de risque qu'il y ait des accidents.

Quelle va être votre démarche pour prendre rendez-vous ?

Bah, comme je suis sur Vandoeuvre, je pense que je vais pas tarder à aller voir un médecin pour lui demander comment on peut faire pour la prescription de la pilule.

Vous savez à qui vous allez vous adresser ?

Bah, sûrement à un médecin de la santé U, je pense.

Pourquoi à la santé U ?

Bah, je trouve que c'est un dispositif fait pour les étudiants. Autant qu'on puisse venir faire ce qu'on a besoin.

Quand vous dites : « un dispositif fait pour les étudiants », vous pouvez m'expliquer ?

Bah, je trouve que c'est quand même un peu plus anonyme que quand on va chez son médecin traitant qui nous connaît depuis qu'on a deux ans. Je trouve qu'on est plus à l'aise, vu que c'est un peu plus anonyme, c'est moins gênant.

Qu'est-ce qui vous gêne dans le fait de demander une contraception à un médecin qui vous connaît ?

Bah, le médecin de famille, il connaît tout le monde, il nous connaît depuis qu'on est tout petit. Je sais qu'il me jugera absolument pas, c'est pas son genre, mais c'est le regard que je m'imagine qu'il ait sur moi. Je préfère aller voir quelqu'un que je connais moins, avec qui je me sentirai plus à l'aise.

Avez-vous déjà pensé à changer de médecin traitant ?

Non, parce que celui-là, il me convient parfaitement pour tout le reste.

Est-ce important pour vous de dissocier la contraception du reste ?

Oui, je trouve que c'est mieux de mettre les deux choses-là à l'écart.

Le fait de ne pas connaître le médecin que vous allez consulter ne vous inquiète pas ?

Non, ça me rassure plutôt. C'est pas parce que c'est un inconnu, que ça me dérange, au contraire ! A moins de tomber vraiment sur quelqu'un de pas compréhensif et d'un peu brut. Parce que, que ce soit un homme ou une femme, ça me dérange pas du tout, ça m'est égal. Je pense que je me confierais peut-être plus à une femme qu'à un homme mais ça dépend de sa manière d'être aussi.

Sa manière d'être, c'est important ?

Oui je pense, la manière de proposer les choses, de donner des informations, ça dépend de la façon dont il nous présente les choses.

Quelle serait la façon idéale selon vous ?

... Euh je sais pas... Qu'il nous présente gentiment, en nous faisant comprendre qu'il est là pour nous aider. Et pas qu'il faut à tout prix qu'on soit sous contraception,

qu'on fait n'importe quoi ou qu'on est des irresponsables. Qu'il soit plus doux.

Savez-vous quelle méthode de contraception vous souhaitez ?

- Oui, je pense que je vais prendre la pilule.

Pourquoi ? Vous pouvez m'expliquer ?

Bah, c'est quelque chose qui se prend en général à heure fixe donc c'est pas gênant, on met une alarme sur notre portable et ça se prend vraiment bien, sans oubli, si on fait vraiment attention.

Ce n'est pas une contrainte ?

Je trouve que c'est pas si gênant que ça. Y a plein de choses qu'on fait à heure fixe, la pilule ça fait une chose en plus, c'est pas forcément un problème.

Est-ce que vous connaissez les autres méthodes de contraception ?

Euh oui, le stérilet. J'en connais pas des masses, à part la pilule...le stérilet et le préservatif, comme ça qui me vient à l'esprit... le préservatif féminin, ça j'ai jamais utilisé non plus.

Le patch, l'implant, vous en avez déjà entendu parler ?

Ouais, vaguement, mais je sais pas exactement ce que c'est. Pour moi, la pilule c'est le moyen le plus simple et le plus connu.

Comment vous imaginez cette première consultation, sur le plan médical ?

Sur le plan médical ? Je sais pas exactement. Je sais qu'on fait des analyses pour voir si il faut la micro-dosée ou la doséenormalement, voir si on la supporte mieux que d'autres personnes, mais je sais pas exactement.

Et l'examen gynécologique ?

J'ai jamais fait encore.

Est-ce que ça vous inquiète ?

Euh oui.

Qu'est-ce qui vous inquiète dans l'examen gynécologique ?

Bah, un peu tout. Se retrouver devant le médecin, parce que c'est quand même une consultation assez intime donc c'est pas forcément évident. Je pense qu'une fois que la première fois est passée, ça doit aller, mais je redoute un peu.

On vous a déjà expliqué comment ça se déroule ?

- Bah, un petit peu, toutes les filles m'ont dit que c'était quand même pas la chose la plus sympa à faire dans sa vie.

Vous pouvez préciser ?

Bah, il faut se mettre nue, je sais pas si c'est complètement, mais il me semble que oui, donc c'est assez gênant. C'est quand même assez intime.

Ça vous a freiné pour consulter ?

Oui, franchement oui.

Avez-vous peur d'avoir un examen gynécologique lors de la première consultation ?

Oui, mais de toute façon je me dis que j'y couperai pas, qu'un jour... qu'il faudrait que j'ai et autant que ça soit fait en même temps.

Est-ce que vous parlez facilement de sexualité et de contraception avec vos amies ?

Euh, je vis en colocation avec deux filles. Y en a une avec qui j'en parle vraiment très librement mais l'autre, elle a jamais trop, trop parlé parce que, pour l'instant elle laisse plutôt ça de côté. Mais ma coloc', je sais que je peux lui en parler comme je veux, y a vraiment aucun soucis, même avec d'autres amies, elles sont assez ouvertes, donc euh...

Ça vous aide, ça vous apporte quelque chose de pouvoir en discuter entre amies ?

Oui, parce qu'avec mes parents j'en parle vraiment très-très peu. J'aime bien en parler avec mes amies, pour discuter, si on a des soucis. Je trouve que c'est quand même bien d'avoir des amies sur qui compter et à qui on peut tout dire comme ça.

Ça vous rassure ?

Oui, je trouve que c'est assez réconfortant de voir qu'on a toutes les mêmes problèmes, à devoir prendre la pilule ou des problèmes de carte vitale, des choses comme ça.

Votre mère vous a déjà proposé de prendre la pilule, est-ce de ce fait plus facile pour vous ?

Euh, je me dis qu'elle est quand même assez ouverte et que si j'ai envie de la prendre je peux aller la voir et que y a aucun souci, tout de suite elle m'emmènera chez mon médecin pour qu'on règle ça. Si elle m'en avait pas parlé, je me serais peut-être posé des questions, j'aurais pas osé lui en parler comme ça, je me serais dit...

Est-ce qu'elle aurait pu vous aider en vous conseillant un médecin ?

...Bah, je pense que je lui aurais demandé qu'elle m'emmène ailleurs que chez notre médecin de famille, mais si elle avait choisi un autre médecin ça m'aurait pas spécialement dérangé je pense.

Qu'est-ce que vous ressentez quand vous croisez une femme enceinte ?

... Euh, je trouve ça trop mignon. Mais bon, je me vois pas pour l'instant avec les études, enceinte aussi.

Vous vous imaginez comment dans dix ans ?

Bah, avec des enfants je pense.

Qu'est-ce qui vous ferait le plus peur si vous étiez enceinte et que vous soyez obligée de garder votre enfant ?

Bah, les études, je sais pas comment je pourrais gérer les deux. Et euh ...niveau financier c'est pareil, j'ai pas de revenu, je pense que mes parents pourraient m'aider, mais j'ai pas envie non plus d'être dépendante d'eux. Je voudrais pas non plus leur infliger ça.

FIN

Liste des abréviations

AFSSAPS : Agence Française de sécurité sanitaire des produits de Santé

BERCER : Bienvenue, entretien, renseignement, choix, explication, retour

CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et gratuit

CIDDIST : Centre d'Information de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles

COCON : Cohorte Contraception

CPEF : Centre de Planification et d'Education familiale

DIU : Dispositif Intra-Utérin

DRESS : Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des statistiques.

HAS : Haute Autorité de Santé

INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

IVG : Interruption volontaire de Grossesse

IST : Infection sexuellement transmissible

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

SHS : Sciences Humaines et Sociales

SIUMPPS : Service Inter Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé

Bibliographie

1. Winckler M. Contraceptions mode d'emploi. 3ème Ed. Paris : Flammarion; 2007.
2. République française. 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 .
3. République française. Loi n° 75-17 du 17 janvier 1975 du code de santé publique relative à l'interruption volontaire de la grossesse.
4. Bajos N, Moreau C, Leridon H, Ferrandco M. Pourquoi le nombre d'avortements n'a-t-il pas baissé depuis 30 ans ? Population et sociétés, 2004, n°407. [En ligne] http://www.ined.fr/fichier/t_telechargement/36878/telechargement_fichier_fr_pop.et.soc.franc_ais.407.pdf (consulté le 24/11/2011)
5. Vilain A. Les interruptions volontaires de grossesse en 2007. Etudes et résultats. DRESS, 2009, n° 713, 6 p. [En ligne] <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er765-2.pdf> (consulté le 13/12/2011)
6. Bajos N, Bozon M, Beltzer N. Enquête sur la sexualité en France. Pratiques, genre et santé, La Découverte. 2008.
7. INPES. La Note d'Analyse. Baromètre Santé 2010. Juin 2011. n°26.[En ligne] http://www.strategie.gouv.fr/system/files/2011-06-09-contraception-na226_0.pdf (consulté le 21/12/2011).
8. Moreau C. et al. Activité sexuelle, IST, contraception : une situation stabilisée. Baromètre santé 2005. Editions 2005.

[En ligne] <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1109.pdf> (consulté le 16/09/2011)
9. République française. Loi n°74-1026 du 4 décembre 1974 portant sur les diverses dispositions relatives à la régulation des naissances. JORF du 5 décembre 1974 page 12123.
10. République française. Loi n° 2000-1209 du code de santé publique du 13 décembre 2000 relative à la contraception d'urgence.
11. République française. Loi n° 2001-588 du code de santé publique du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception.
12. République française.n° 2009-879 du 21 juillet 2009. article 88 portant sur la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. JORF n°0167 du 22 juillet 2009 page 12184.
13. République française. L5134-1 modifié par la loi n°2011-2012 art 44 du code de santé publique du 29 Décembre 2011.

14. Centre d'Analyse Stratégique. "Comment améliorer l'accès de jeunes à la contraception? Une comparaison internationale" La Note d'Analyse. Juin 2011. n°226.
15. Bajos N et coll. Contraception : from accessibility to efficiency. Human reproduction 2003 ; 18 : 994-999.
16. INSERM-INED. Synthèse de l'enquête COCON (2000-2004). Mars 2008. [En ligne] <http://www.profa.ch/cms/documents/PF-synthesecocon2008.pdf> (consulté le 21/03/2011)
17. Aubin C, Jourdain-Menninger D. Evaluation des politiques de prévention des grossesses non désirées et de prise en charge des IVG suite à la loi du 4 juillet 2011. Rapport de synthèse. IGAS, Octobre 2009. [En ligne] [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/RM2009-112P_synth_IVG .pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/RM2009-112P_synth_IVG.pdf) (consulté le 15/09/2011)
18. Nisand I, Letombe B, Marinopoulos S. Et si on parlait de sexe à nos ados? Pour éviter les grossesses non prévues chez les jeunes filles. Odile Jacob; 2012.
19. Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports. Stratégie d'actions en matière de contraception. Paris, Janvier 2007. [En ligne] http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategies_2007.pdf (consulté le 27/11/2011)
20. République française. Décret n°2002-39 du 9 janvier 2002 du code de santé publique relatif à la délivrance aux mineures des médicaments ayant pour but la contraception d'urgence.
21. Société Française de Médecine Générale. Sociologie et anthropologie. Quels apports pour la médecine générale ? Documents de recherche en médecine générale. Novembre 2007, n° 64.
22. AubinAuger I, Mercier A, Baumann L et al. Introduction à la recherche qualitative. Exercer 2008; 84:1425.
23. Pope C, Mays N. Qualitative research: reaching the parts other method cannot reach : an introduction to qualitative methods in health and health services research. BMJ 1995; 311:425.
24. Mays N, Pope C. Rigour and qualitative research. BMJ 1995; 311:10912.
25. www.siumpps.u-nancy.fr. [En ligne] (consulté le 09/06/2011)
26. www.choisirsacontraception.fr. [En ligne] (consulté le 26/06/2011)
27. INPES. Favoriser le dialogue sur la contraception. Ministère de la santé de la jeunesse et des sports. Dossier de Presse. 30 Avril 2008. [En ligne] [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Dossier de presse favoriser le dialogue sur la contraception.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Dossier_de_presse_favoriser_le_dialogue_sur_la_contraception.pdf) (consulté le 12/01/2011)
28. Prescrire Rédaction. Encore beaucoup d'IVG chez les mineures. La Revue Prescrire 2010 ; 30(322) : 590.

29. Ministère de la jeunesse de l'Education Nationale et de la Recherche. L'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées. Circulaire n°2003-027 du 17 Février 2003. [En ligne] <http://www.inpes.sante.fr/70000/dp/07/dp070605.pdf> (consulté le 10/10/2011)
30. INPES. Contraception : que savent les français ? Dossier de presse, 5 juin 2007.
31. Nisand I, Toulemon L. Pour une meilleure prévention de l'IVG chez les mineures. Rapport pour le Haut Conseil de la Population et de la Famille. Décembre 2006. [En ligne] <http://tempsreel.nouvelobs.com/file/146786.pdf> (consulté le 18/09/2011)
32. Bajos N, Ferrand M. Sociologie des grossesses non prévues. INSERM, Paris 2002 .
33. ANAES- AFSSAPS - INPES. Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme. Décembre 2004. [En ligne] http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/recommandations_contraception_vd-2006.pdf (consulté le 18/09/2011)
34. République française. Article L1110-4 du code de la santé publique.
35. HAS. Commission de transparence. Réévaluation des contraceptifs oraux de 3ème génération. 10 Octobre 2007.
36. Kemmeren JM, et al. Third Generation Oral Contraceptives and Risk of Venous Thrombosis: Meta-analysis. British Medical Journal. 323(7305):131-4. 21juillet 2001.
37. AFSSAPS. Analyse des ventes de médicaments aux officines et aux hôpitaux en France - 1999-2009- 11ème Ed. Juillet 2011.
38. Aubin C, Jourdain Menninger D, Chambaud L. Rapport sur la prévention des grossesses non désirées : Contraception et Contraception d'urgence. IGAS. Octobre 2009. [En ligne] <http://www.ancic.asso.fr/documents/rapportIGAScontraception.pdf> (consulté le 27/10/2011)
39. Trussell J, Stewart F, Potts M. Should oral contraceptives be available without prescription ? Am. J. Public Health, 1993, 83: 1094-9.
40. Assemblée Nationale. Poletti B. Rapport d'information sur la contraception des mineurs. 17 mai 2011. [En ligne] <http://www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/rap-info/i3444.pdf> (consulté le 02/02/2012)
41. Poletti B. La Contraception des mineurs : Un paradoxe . Revue de Presse. Mai 2011.
42. Qualiso J. Cogneau. Rapport final EPILULE, février 2004.
43. Gallais JL, Malouli A. Contraception des adolescentes : place et leviers spécifiques de la médecine Générale. SFMG. Audition du 9 décembre 2010. [En ligne] http://www.sfm.org/data/actualite/actualite_fiche/196/fichier_audition-sfm-contraception-adolescents-2010e1949.pdf (consulté le 06/01/2012)
44. LMDE enquête sante étudiants 2006. [En ligne] http://www.lmde.com/fileadmin/pdf/securite_sociale/Resultats_Enquete_Sante_LMDE_2005.pdf (consulté le 27/01/2012)

VU

NANCY, le **21 février 2012**

Le Président de Thèse

Professeur P. JUDLIN

NANCY, le **24 février 2012**

Le Doyen de la Faculté de Médecine

Professeur H. COUDANE

AUTORISE À SOUTENIR ET À IMPRIMER LA THÈSE 3903

NANCY, le **28 février 2012**

L'ADMINISTRATEUR PROVISOIRE DE L'UNIVERSITÉ DE LORRAINE

Professeur J.P. FINANCE

RÉSUMÉ DE LA THÈSE

Depuis le vote de la loi Neuwirth, il y a 40 ans, libéralisant la contraception, la France a connu une large diffusion des méthodes contraceptives, son taux de couverture actuel est l'un des plus élevé au monde (90%).

On constate qu'en début de vie sexuelle active, 8,8% des jeunes filles n'utilisent aucune contraception, et 18,3% utilisent une contraception par préservatif masculin seul. Or, ces situations représentent 70% des motifs de recours à l'IVG pour cette tranche d'âge.

L'auteur a réalisé une étude qualitative, par entretiens semi-dirigés, auprès de dix étudiantes, âgées de 18 à 21 ans, restées trois mois ou plus sans couverture contraceptive « médicale ». L'objectif de ce travail était de connaître les représentations et les comportements de ces jeunes femmes vis-à-vis de la contraception et de mieux cerner leurs aprioris, leurs appréhensions, leurs difficultés et leurs attentes, face au parcours contraceptif.

Les résultats montrent qu'il persiste de nombreux freins socio-environnementaux : tabou, manque de connaissances, idées reçues, non acceptation de la sexualité des jeunes,... et que les problèmes d'accès à la contraception ne sont pas tous résolus. Les échecs et les « oublis » de préservatifs sont nombreux et les recours à la contraception d'urgence relativement aisés et fréquents.

Le médecin généraliste, souvent seul praticien consulté par ces jeunes filles, avant la mise en route de leur contraception, occupe une place de choix en matière de prévention. L'enjeu de la première consultation est majeur, les qualités humaines du professionnel de santé et la relation médecin-patient sont primordiales car elles détermineront la mise en place et le suivi de la contraception.

TITRE EN ANGLAIS

ABSCENCE OF MEDICAL CONTRACEPTIVE METHOD AT THE BEGINNING OF SEXUAL LIFE: Qualitative study exploring the experiences and behaviors of students.

THÈSE: MÉDECINE GÉNÉRALE – ANNÉE 2012

MOTS-CLÉS

Sexualité – Contraception – Étudiantes – Soins de santé primaires – Recherche qualitative

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

Faculté de Médecine de Nancy

9, avenue de la Forêt de Haye

54505 VANDOEUVRE LES NANCY Cedex

