

Congrès international « Etudes de genre en France »

Congrès organisé par l'Institut du Genre (CNRS) et l'Université de Lyon (ENS de Lyon)

Cécile Ventola (Université Paris Sud XI, INSERM U1018, EHESP)

Titre de la communication :

Les hommes et la contraception : une analyse comparative franco-britannique

Résumé :

En France, la légalisation de la contraception s'est accompagnée de sa médicalisation et de sa féminisation: l'essor massif de la pilule et du stérilet est allé de pair avec la disqualification des méthodes impliquant les hommes comme le retrait ou le coït interrompu. Le nouvel espace médical d'administration de la contraception s'est construit autour des femmes, et particulièrement en France avec une spécialité dédiée, la gynécologie médicale, exercée aujourd'hui à 90% par des femmes. La diffusion massive du préservatif dans une perspective sanitaire de lutte contre l'épidémie de VIH n'a pas modifié cette perception sociale de la contraception comme une responsabilité exclusivement féminine, cette méthode n'étant pas reconnue comme un contraceptif fiable par la communauté médicale. Par ailleurs, la stérilisation n'a été légalisée qu'en 2001 et le contexte socio-historique nataliste de la France, tout comme la focalisation du système de soins sur les femmes, entravent le développement du recours à la vasectomie. Le contexte français correspond donc à un recours très limité aux méthodes masculines de contraception, au contraire de pays socio-économiquement proches, comme la Grande-Bretagne où le taux de vasectomie est de 21% contre 0,2% en France.

Cette situation reflète les représentations et les usages de la population générale en matière contraceptive, mais aussi les pratiques de prescriptions et les représentations des professionnels de santé. La recherche présentée a pour objectif d'analyser le rôle du système de santé dans la structuration des pratiques genrées de prescription contraceptive grâce à une comparaison entre la France et la Grande-Bretagne. L'analyse se centrera sur la place objectivement et subjectivement accordée aux hommes en matière d'accès à la contraception. L'autonomie des praticiens en fonction de l'organisation du système de soins peut également donner plus ou moins de place aux représentations individuelles genrées en matière de sexualité et de responsabilités contraceptives.

Ces hypothèses seront explorées à travers trente entretiens semi-directifs auprès de professionnels de santé, réalisés en France et en Grande-Bretagne.