

UNIVERSITÉ D'ANGERS

FACULTÉ DE MÉDECINE

Année 2015

N°.....

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Qualification en : MÉDECINE GÉNÉRALE

Par

Annelore DEFOIN

Née le 18 octobre 1984 à Reims

Présentée et soutenue publiquement le : 25 mars 2015

QUE PENSENT LES LYCÉENS DES PRÉSERVATIFS ?

Président : Madame le Professeur **BARON Céline**

Directeur : Madame le Docteur **DE CASABIANCA Catherine**

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE D'ANGERS

Doyen

Pr. RICHARD

Vice doyen recherche

Pr. PROCACCIO

Vice doyen pédagogie

Pr. COUTANT

Doyens Honoraires : Pr. EMILE, Pr. REBEL, Pr. RENIER, Pr. SAINT-ANDRÉ

Professeur Émérite : Pr. Gilles GUY, Pr. Jean-Pierre ARNAUD

Professeurs Honoraires : Pr. ACHARD, Pr. ALLAIN, Pr. ALQUIER, Pr. BASLÉ, Pr. BIGORGNE, Pr. BOASSON, Pr. BOYER, Pr. BREGEON, Pr. CARBONNELLE, Pr. CARON-POITREAU, Pr. M. CAVELLAT, Pr. COUPRIS, Pr. DAUVER, Pr. DELHUMEAU, Pr. DENIS, Pr. DUBIN, Pr. EMILE, Pr. FOURNIÉ, Pr. FRANÇOIS, Pr. FRESSINAUD, Pr. GESLIN, Pr. GINIÈS, Pr. GROSIEUX, Pr. GUY, Pr. HUREZ, Pr. JALLET, Pr. LARGET-PIET, Pr. LARRA, Pr. LE JEUNE, Pr. LIMAL, Pr. MARCAIS, Pr. PARÉ, Pr. PENNEAU, Pr. PENNEAU-FONTBONNE, Pr. PIDHORZ, Pr. POUPLARD, Pr. RACINEUX, Pr. REBEL, Pr. RENIER, Pr. RONCERAY, Pr. SIMARD, Pr. SORET, Pr. TADEI, Pr. TRUELLE, Pr. TUCHAIS, Pr. VERRET, Pr. WARTEL

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	Physiologie
ASFAR Pierre	Réanimation
AUBÉ Christophe	Radiologie et imagerie médicale
AUDRAN Maurice	Rhumatologie
AZZOUZI Abdel-Rahmène	Urologie
BARON Céline	Médecine générale
BARTHELAIX Annick	Biologie cellulaire
BATAILLE François-Régis	Hématologie ; Transfusion
BAUFRETON Christophe	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
BEAUCHET Olivier	Gériatrie et biologie du vieillissement
BEYDON Laurent	Anesthésiologie-réanimation
BIZOT Pascal	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BONNEAU Dominique	Génétique
BOUCHARA Jean-Philippe	Parasitologie et mycologie
CALÈS Paul	Gastroentérologie ; hépatologie
CAMPONE Mario	Cancérologie ; radiothérapie
CAROLI-BOSC François-Xavier	Gastroentérologie ; hépatologie
CHABASSE Dominique	Parasitologie et mycologie
CHAPPARD Daniel	Cytologie et histologie
COUTANT Régis	Pédiatrie
COUTURIER Olivier	Biophysique et Médecine nucléaire
CUSTAUD Marc-Antoine	Physiologie
DARSONVAL Vincent	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
de BRUX Jean-Louis	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
DESCAMPS Philippe	Gynécologie-obstétrique
DIQUET Bertrand	Pharmacologie
DUVERGER Philippe	Pédopsychiatrie
ENON Bernard	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
FANELLO Serge	Épidémiologie, économie de la santé et prévention
FOURNIER Henri-Dominique	Anatomie
FURBER Alain	Cardiologie
GAGNADOUX Frédéric	Pneumologie

GARNIER François	Médecine générale
GARRÉ Jean-Bernard	Psychiatrie d'adultes
GOHIER Bénédicte	Psychiatrie
GRANRY Jean-Claude	Anesthésiologie-réanimation
GUARDIOLA Philippe	Hématologie ; transfusion
HAMY Antoine	Chirurgie générale
HUEZ Jean-François	Médecine générale
HUNAULT-BERGER Mathilde	Hématologie ; transfusion
IFRAH Norbert	Hématologie ; transfusion
JEANNIN Pascale	Immunologie
JOLY-GUILLOU Marie-Laure	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
LACCOURREYE Laurent	Oto-rhino-laryngologie
LASOCKI Sigismond	Anesthésiologie-réanimation
LAUMONIER Frédéric	Chirurgie infantile
LEFTHÉRIOTIS Georges	Physiologie
LEGRAND Erick	Rhumatologie
LERMITE Emilie	Chirurgie générale
LEROLLE Nicolas	Réanimation
LUNEL-FABIANI Françoise	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière
MALTHIÉRY Yves	Biochimie et biologie moléculaire
MARTIN Ludovic	Dermato-vénérologie
MENEI Philippe	Neurochirurgie
MERCAT Alain	Réanimation
MERCIER Philippe	Anatomie
MILEA Dan	Ophtalmologie
NGUYEN Sylvie	Pédiatrie
PELLIER Isabelle	Pédiatrie
PICHARD Eric	Maladies infectieuses ; maladies tropicales
PICQUET Jean	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PODEVIN Guillaume	Chirurgie infantile
PROCACCIO Vincent	Génétique
PRUNIER Fabrice	Cardiologie
REYNIER Pascal	Biochimie et biologie moléculaire
RICHARD Isabelle	Médecine physique et de réadaptation
RODIEN Patrice	Endocrinologie et maladies métaboliques
ROHMER Vincent	Endocrinologie et maladies métaboliques
ROQUELAURE Yves	Médecine et santé au travail
ROUGÉ-MAILLART Clotilde	Médecine légale et droit de la santé
ROUSSEAU Audrey	Anatomie et cytologie pathologiques
ROUSSEAU Pascal	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
ROUSSELET Marie-Christine	Anatomie et cytologie pathologiques
ROY Pierre-Marie	Thérapeutique
SAINT-ANDRÉ Jean-Paul	Anatomie et cytologie pathologiques
SENTILHES Loïc	Gynécologie-obstétrique
SUBRA Jean-François	Néphrologie
URBAN Thierry	Pneumologie
VERNY Christophe	Neurologie
WILLOTEAUX Serge	Radiologie et imagerie médicale

ZAHAR Jean-Ralph

ZANDECKI Marc

Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

Hématologie ; transfusion

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

ANNAIX Claude

Biophysique et médecine nucléaire

ANNWEILER Cédric

Gériatrie et biologie du vieillissement

AUGUSTO Jean-François

Néphrologie

BEAUVILLAIN Céline

Immunologie

BELIZNA Cristina

Médecine interne

BELLANGER William

Médecine générale

BLANCHET Odile

Hématologie ; transfusion

BOURSIER Jérôme

Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

BRIET Marie

Pharmacologie

CAILLIEZ Éric

Médecine générale

CAPITAIN Olivier

Cancérologie ; radiothérapie

CASSEREAU Julien

Neurologie

CHEVAILLER Alain

Immunologie

CHEVALIER Sylvie

Biologie cellulaire

CONNAN Laurent

Médecine générale

CRONIER Patrick

Chirurgie orthopédique et traumatologique

de CASABIANCA Catherine

Médecine générale

DINOMAIS Mickaël

Médecine physique et de réadaptation

DUCANCELLÉ Alexandra

Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière

DUCLUZEAU Pierre-Henri

Nutrition

FERRE Marc

Biologie moléculaire

FORTRAT Jacques-Olivier

Physiologie

HINDRE François

Biophysique

JEANGUILLAUME Christian

Biophysique et médecine nucléaire

JOUSSET-THULLIER Nathalie

Médecine légale et droit de la santé

KEMPF Marie

Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière

LACOEUILLE Franck

Biophysique et médecine nucléaire

LETOURNEL Franck

Biologie cellulaire

MARCHAND-LIBOUBAN Hélène

Histologie

MAY-PANLOUP Pascale

Biologie et médecine du développement et de la reproduction

MESLIER Nicole

Physiologie

MOUILLIE Jean-Marc

Philosophie

PAPON Xavier

Anatomie

PASCO-PAPON Anne

Radiologie et Imagerie médicale

PENCHAUD Anne-Laurence

Sociologie

PIHET Marc

Parasitologie et mycologie

PRUNIER Delphine

Biochimie et biologie moléculaire

PUISSANT Hugues

Génétique

SIMARD Gilles

Biochimie et biologie moléculaire

TANGUY-SCHMIDT Aline

Hématologie ; transfusion

TURCANT Alain

Pharmacologie

novembre 2014

COMPOSITION DU JURY

Président du jury :

Madame le Professeur BARON Céline

Directeur de thèse :

Madame le Docteur DE CASABIANCA Catherine

Membres du jury :

Monsieur le Professeur GARNIER François

Madame le Docteur ROQUELAURE-CUCHET Florence

Madame le Docteur DE CASABIANCA Catherine

REMERCIEMENTS

Madame le Professeur BARON,

Vous me faites l'honneur de présider cette thèse, je vous en suis reconnaissante et vous en remercie.

Veuillez recevoir l'expression de mon profond respect notamment pour votre travail d'enseignement.

Je garde d'agréables souvenirs des discussions que nous avons pu avoir lors de différents congrès.

Monsieur le Professeur GARNIER,

Je vous remercie d'avoir répondu positivement à ma demande pour faire partie du jury de ma thèse.

Merci de votre dynamisme et aussi de la collaboration que nous avons pu avoir au sujet des stages et des internes de médecine générale.

Madame le Docteur ROQUELAURE-CUCHET,

Je vous remercie d'avoir accepté d'être membre du jury et de juger mon travail.

Madame le Docteur DE CASABIANCA,

Un très grand merci pour la direction de cette thèse, pour votre soutien et votre écoute. Ce fut un plaisir d'avoir travaillé et discuté avec vous. Merci pour votre aide et votre disponibilité.

Veuillez recevoir l'expression de mes sentiments les plus sincères.

Je remercie le Docteur CONNAN d'avoir été le modérateur des *focus groups* ainsi que le Docteur GILARDEAU de m'avoir accueillie au Centre Flora Tristan et d'avoir été observatrice à mes côtés pour les premiers entretiens collectifs.

Je remercie madame BONIFACE, conseillère conjugale et familiale au Centre Flora Tristan, de m'avoir permis de participer à deux cours d'éducation à la sexualité pour la préparation de ma grille d'entretien.

Merci au Docteur Christine TESSIER de m'avoir transmis un complément bibliographique sur l'adolescence.

Aux proviseurs des lycées Chevrollier, Jean Moulin et Joachim du Bellay, je vous remercie d'avoir accepté la réalisation des entretiens et de nous avoir accueilli au sein de vos établissements.

Aux infirmières et à l'enseignant des sciences de la vie et de la terre, merci d'avoir organisé un créneau horaire dédié aux séances et permis la présence des élèves.

Aux lycéens, merci de votre participation, de vos réponses et votre enthousiasme qui ont donné la matière pour l'élaboration de cette thèse.

Merci à Mélanie pour sa précieuse relecture et ses conseils bienveillants, merci de t'être rendue disponible.

Merci à Thierry pour son aide dans la langue de Shakespeare.

À mes parents, qui m'ont transmis des valeurs chères à mes yeux. Merci de m'avoir toujours soutenue et aidée dans mes études, d'avoir respecté mes choix.

À ma mère, qui a su me donner confiance dans les moments de doutes et continue d'être mon mentor.

À mon père, plus discret, je lui adresse mon admiration et mon respect pour son investissement et ses engagements auprès des étudiants de médecine générale de la faculté de Reims. Je suis persuadée de ses compétences pédagogiques et de son assiduité en tant que maître de stage.

À mon frère, nos relations n'ont pas toujours été évidentes, je souhaite que l'équilibre que nous avons trouvé soit durable. Que ton épanouissement persiste et que le futur assure ton bonheur.

À Marie, ma confidente. Nous nous sommes rencontrées le premier jour de nos études en médecine. Nous partageons une myriade de souvenirs et d'anecdotes, que notre amitié soit éternelle. Je te souhaite plein de belles choses à venir.

À ma famille qui m'est une ressource indispensable.

À mes amis rencontrés tout au long de ma scolarité et de mes études en médecine avec qui les liens ont résisté au temps et à la distance.

Sans oublier les amis de l'équitation et de la salle de sport.

À celles et ceux côtoyés grâce à mes engagements auprès de l'IMGA et de l'ISNAR-IMG, ces deux syndicats m'ont beaucoup apporté sur le plan personnel et m'ont permis des rencontres enrichissantes et de nouvelles amitiés.

À l'étoile qui à plusieurs reprises a forcé ma destinée, mes décisions.

LISTE DES ABREVIATIONS

- AFLS : Agence Française de Lutte contre le Sida
- ANRS : Agence Nationale de Recherche sur le Sida
- CHU : Centre Hospitalo-Universitaire
- CM2 : Cour Moyen deuxième année
- CPEF : Centre de Planification et d'Education Familiale
- FC2 : Fémidom ou Female Condom deuxième génération (en nitrile)
- HBSC : Health Behaviour in School-aged Children (enquête sur la santé des collégiens)
- INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé
- IPSOS : Nom donné à un institut de sondages français et une société internationale de marketing d'opinion
- IST : Infections Sexuellement Transmissibles
- ITS : Infections Transmissibles Sexuellement
- KABP : Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices (enquêtes scientifiques portant sur les connaissances, les attitudes, les croyances et les comportements de la population générale adulte face à la santé)
- MST : Maladies Sexuellement Transmissibles
- NTIC : Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication
- OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- PCR : Polymerase Chain Reaction (amplification en chaîne par polymérase)
- pfp : préservatif féminin en polyuréthane (première génération/FC1)
- Rénachla : réseau national de laboratoires de surveillance des infections à *Chlamydia trachomatis*
- Rénago : réseau national de laboratoires de surveillance des gonocoques
- RésIST : réseau national de cliniciens de surveillance des infections sexuellement transmissibles
- SIDA : Syndrome d'Immunodéficience Acquise
- SVT : Sciences de la Vie et de la Terre
- VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

SOMMAIRE

Histoire de préservatifs	p. 11
Introduction	p. 21
Méthodologie	p. 24
Résultats	p. 26
Discussion	p. 33
Conclusion	p. 55
Bibliographie	p. 57
Bibliographie complémentaire	p. 61
Annexe 1 : Synthèse des résultats	p. 63
Annexe 2 : Grille d'entretien	p. 76
Annexe 3 : Verbatim des <i>focus groups</i>	p. 77
Annexe 4 : Lien utiles pour les adolescents	p. 116
Annexe 5 : Accord du comité d'éthique	p. 117
Annexe 6 : Courrier à destination des proviseurs et proviseurs adjoints	p. 118
Annexe 7 : Demande de l'accord parental	p. 120

HISTOIRE DE PRESERVATIFS

Chapitre écrit à partir du livre Petite histoire du préservatif de Béatrice Fontanel et Daniel Wolfromm (1) et de celui de Vincent Vidal La petite histoire du préservatif (2).

Sur le plan étymologique, le terme préservatif est constitué de l'association *servare* faire attention à, conserver et du préfixe *prae* qui signifie mettre à l'abri ou sauver d'une chose néfaste, d'un mal.

Le préservatif n'est pas récent puisque il est déjà décrit à l'époque gréco-romaine. Il est réalisé alors à partir de *cæcum* de mouton.

Dans la mythologie grecque, pour se protéger de la semence du roi Minos, fils de Zeus, Procris utilisera un préservatif féminin fabriqué à partir d'une vessie de chèvre.

Des reliquats sont aussi présents sur des fresques anciennes, lors de la découverte de momies ou dans des tribus primitives dont l'utilisation a servi davantage d'étuis protecteurs.

Le xv^e siècle est l'époque des grandes découvertes : les marins de Christophe Colomb ramèneront la syphilis sur leur terre d'origine.

Dès 1539 le préservatif désigne un dispositif qui permet d'éviter une maladie vénérienne.

Un certain Gabriele Fallopio, anatomiste et chirurgien italien du xvi^e siècle, fait dans un ouvrage la description du préservatif masculin, comme d'un fourreau de lin imbibé d'une décoction d'herbes astringentes et de son mode d'utilisation afin de se protéger contre « la carie française » sous-entendu la syphilis.

Dans les comédies de Shakespeare, notamment *Troilus et Cressida*, il prend le nom de « gantelet de Mars » ou de « gant de Vénus ». Pour la petite anecdote, Shakespeare était le fils d'un marchand de gants.

En 1717, l'emploi du mot condom apparaît dans un texte du physicien Daniel Turner pour décrire des petits sacs confectionnés avec de l'intestin d'agneau. Ils prennent l'appellation de « *french letters* » ou « *redingotes anglaises* » selon que l'on se place de l'un ou de l'autre côté de la Manche !

Au début des années 1800 en Grande-Bretagne, le malthusianisme prône la limitation des naissances et voit donc l'intérêt de son utilisation.

Le préservatif commence à être reconnu non seulement pour la prévention des maladies mais aussi pour son rôle contraceptif.

Ce n'est qu'au XIX^e siècle qu'il est considéré comme moyen anticonceptionnel mécanique, ainsi la femme se « préserve » de la grossesse.

Il reste peu de traces de préservatifs ; fragiles, ils résistent mal au temps. La description de sa fabrication figure dans un manuel datant du XIX^e siècle : « Tremper du *cæcum* de mouton dans de l'eau mêlée à une solution de soude changée quatre ou cinq fois, retirer la muqueuse avec l'ongle, laver la membrane à l'eau claire puis la savonner, la rincer, la gonfler, la sécher, la couper à la longueur requise et enfin l'attacher par un ruban sur sa partie ouverte ».

Mais le préservatif n'a pas la vie facile. Il peine à trouver sa place au sein de la société, notamment par son action : « l'acte contraceptif [est] déclaré comme péché mortel » et est condamné par les dévots.

Ainsi, il reste peu utilisé hormis dans le monde de la prostitution et celui des libertins qui le décrivent néanmoins comme des « boucliers qu'on oppose aux traits empoisonnés de l'amour et qui n'émoissent que le plaisir ».

L'utilisation du préservatif se manifeste discrètement au milieu du XVIII^e siècle, des prospectus font office de réclames pour le magasin de M^{me} Philips, des boutiques spécialisées s'ouvrent à Londres, les commandes de « capotes anglaises » parviennent de toute l'Europe.

En France, la fabrication et l'utilisation de condoms restent prohibées.

Cependant à la fin de l'Ancien Régime, les artistes ne se cachent plus pour mettre en avant les pratiques contraceptives sur leurs gravures ou lithographies.

Une innovation va changer sa fabrication. Le britannique Thomas Hancock fait les premiers essais de plastification des tissus. Puis au début des années 1820, il fait breveter divers objets en caoutchouc. Il utilise le latex qui une fois broyé devient du caoutchouc avec la particularité de perdre en élasticité. La vulcanisation va résoudre ce souci, procédé datant de 1839 qui redonne l'élasticité au caoutchouc après l'avoir chauffé avec du soufre.

Les préservatifs sont peu à peu commercialisés à la fin du XIX^e siècle, mais ils restent assimilés à des conduites « peu catholiques » et seules quelques pharmacies les vendent « sous contrôle médical » pour limiter l'extension des maladies vénériennes.

À la même période en Amérique, leur fabrication en masse se fait par Goodyear Tire and Rubber (futur industriel mondial du pneu).

La propagation des maladies vénériennes inquiète, la syphilis se répand rapidement avec le développement des nouveaux moyens de transports.

Cependant le discours tenu par les mouvements hygiénistes du XX^e siècle est tourné vers la précaution par la chasteté et la fidélité plutôt que par l'utilisation du préservatif. Les maladies renvoient à des comportements de débauche et sont considérées comme « honteuses » par les moralistes.

Les médecins et les hygiénistes sont rares à en prescrire pour les personnes qui se trouvent dans les maisons closes et leur prix reste élevé, la moitié d'une paye quotidienne d'un ouvrier.

Les anglais sont moins restrictifs et dès les années 1870 la société Macintosh démarre la production de préservatifs en caoutchouc en prévision d'une extension au marché européen, plus solide et régulier qu'une membrane animale.

En France, des réclames apparaissent dans certaines revues pour les « vêtements imperméables à usage intime » ainsi que des catalogues pour se procurer des produits « d'hygiène » « sous pli discret » notamment avec la maison hollandaise Condomerie à Amsterdam élite de la vente à domicile.

De nombreux modèles sont proposés tous lavables et possiblement réutilisables sous certaines conditions. Après leur utilisation, il convient de les sécher, les saupoudrer de talc, vérifier l'intégrité et la résistance par l'insufflation d'air, puis de les rouler en préservant le caoutchouc avec un corps gras, vaseline ou paraffine, avant de les ranger dans une boîte à l'abri de la lumière, de l'humidité et du froid excessif.

Au bout de 3 mois leur aspect n'était guère adapté à leur réutilisation, mais les vendeurs les garantissaient parfois jusqu'à 5 ans !

Dès le début du XX^e siècle un nom officiel est attribué au préservatif standard en caoutchouc : « le préservatif antiseptique » afin de définir un cadre et d'éviter les inventions douteuses.

Dans les mêmes temps, en France, leur commerce reste illégal et clandestin. Le Sénat émet un projet de loi afin d'interdire l'usage du préservatif dicté par deux parlementaires ultra-catholiques. Alors que d'autres souhaitent la vulgarisation de la contraception notamment un dénommé Humbert, militant anarchiste attaché aux principes malthusiens de limitation des naissances. Il publiera un catalogue d'« appareils d'hygiène sexuelle et de préservation de la grossesse », éponges de sûreté et autres pessaires ainsi que divers préservatifs masculins en caoutchouc. Tous valent très chers, [...] de ce fait, les milieux populaires ne peuvent les acheter.

Le préservatif se verra mis à l'honneur au congrès de Zurich en 1905, organisé par la Société pour combattre les maladies vénériennes. Son emploi est recommandé en priorité comme moyen anticonceptionnel.

Gabriel Giroud, un médecin convaincu, pense qu'il serait nécessaire que les classes ouvrières se procurent un manuel illustré intitulé *Moyens d'éviter la grossesse*. Il énonce les conditions requises pour qu'un « procédé soit apte pour la contraception » :

- « – dépendre exclusivement de la femme
- ne causer aucune gêne, ni à l'homme ni à la femme
- ne nécessiter pour son emploi aucune leçon préalable d'un praticien
- n'exiger aucun soin avant ou après le coït
- être un coût insignifiant
- être d'une efficacité absolue »

De conclure que ce procédé n'existe pas encore et que le préservatif masculin est le moyen le plus sécurisant. Quand à l'abstinence ou « continence sexuelle », il ne l'envisage pas et écrira « enjoindre la continence est tout aussi raisonnable que de décréter que l'on vivra sans boire ni manger ».

Les années d'après-guerre étouffent les débats, en effet l'enjeu est à la repopulation après ces années endeuillées par la mort de nombreux hommes. Le Conseil supérieur d'hygiène publique est nommé. En 1920 une loi est votée interdisant tous les appareils anticonceptionnels ; seule la vente des préservatifs reste permise si elle est faite sans publicité afin de lutter contre l'expansion des maladies vénériennes.

Il en est différemment aux États-Unis, l'inquiétude d'une épidémie vénérienne lors du retour des soldats américains fait assouplir par les autorités les décrets de l'inspecteur Comstock. Ce dernier avait interdit toutes promotions du contrôle des naissances par une loi fédérale en 1873 et notamment des peines de prison pour la vente de préservatifs.

Ainsi en 1920, l'industriel Merle Youngs lance son Trojan et propose des produits standards fabriqués dans une usine du New Jersey intéressant la corporation des pharmaciens. Précisons que la fabrication des préservatifs n'est pas admise dans tous les états. En peu de temps, Trojan devient la marque de référence, les différents préservatifs peuvent être achetés dans les drugstores. En parallèle, beaucoup de fabricants vendent des préservatifs douteux et des contrefaçons.

En France, ils sont de plus en plus utilisés avec cependant des difficultés d'approvisionnement.

Dans les années 1930, la firme anglaise London Rubber Company (LRC) découvre un nouveau procédé, le trempage dans le latex liquide d'un moule en porcelaine, plus souple et plus fin que le caoutchouc vulcanisé. À cette époque Durex (*Durability, Reliability, Excellence*) est une petite usine de production d'articles pour coiffeurs. Dès 1933, l'entreprise se centre sur la fabrication en série des préservatifs qui sont plus fins, inodores et plus durables.

La promotion de son utilisation sera mise en exergue, avec celle de la production de masse afin d'éviter le bas de gamme et son usage unique notamment par les médecins dont le gynécologue H. Van de Velde en 1931.

Cependant, certains sont réticents à son utilisation, moins pour des raisons morales que pratiques, doute de son imperméabilité et de la diminution des « sensations ».

Les modèles plus fins, moins chers et surtout prélubrifiés, plus faciles à enfiler, mettront fin aux réticences et ainsi permettront son expansion dans les années 1960.

La recherche industrielle continue d'innover et les matériaux de synthèse vont remplacer les produits naturels, la polymérisation en fait partie. Cette dernière est la base de la création des matières plastiques et des matériaux synthétiques dont le nylon qui remplace la soie dès les années 1930.

Le polyuréthane remplace le latex naturel à la fin des années 1990, permettant aux préservatifs d'être plus fins et résistants, mieux tolérés, plus confortables. La difficulté à s'approvisionner en caoutchouc naturel orientera l'industrie américaine à faire ce choix.

Les premiers distributeurs automatiques apparaissent au début des années 1950. Ils remplacent ceux des lames de rasoirs dans les stations-service et toilettes publiques. Ainsi le préservatif va s'intégrer dans la vie quotidienne des américains.

Mais une dizaine d'années plus tard, la diminution des maladies vénériennes grâce aux antibiotiques et le début de la contraception orale vont à nouveau être un frein à la promotion de l'utilisation du préservatif. La commercialisation de la pilule est présente dès 1960 et permet de dissocier sexualité et procréation.

À partir de cette période une baisse de la vente des préservatifs est observée, l'Amérique perd sa place de leader en matière d'utilisation de préservatif masculin avec une consommation de 27% en 1955 contre 18% en 1965, et une chute de moitié entre 1970 et 1980. Juin 1981 signe le début de l'épidémie du sida, avec l'isolement du virus en 1983, qui s'étend rapidement en pandémie.

La fin des années 1980 sera synonyme du retour du préservatif seul moyen de se protéger efficacement des infections sexuellement transmissibles et donc de ce nouveau virus.

Les images de protection par le port du préservatif ont du mal à être comprises dans la plupart des pays occidentaux. Trop de gens ne se sentent pas concernés par cette affection de minorités sociales ou raciales : drogués, homosexuels, prostituées, Noirs...

En France, des changements concernant la promotion du préservatif deviennent concrets. En janvier 1987, une loi autorise d'en faire sa publicité, l'article L282 (ordonnance datant de 1960) du Code de la Santé Publique est abrogé. Cependant, la France reste en retard dans la vente par comparaison à d'autres pays européens.

La communication de masse s'avère nécessaire mais le discours est maladroit en prônant la « protection sanitaire et sociale » d'un dispositif qui n'est plus au goût du jour depuis quelques années, et se limitant aux pharmacies.

Le message donné ne met pas en avant une vie sexuelle émancipée protégée mais une vie sexuelle à risque dans une société où le préservatif est encore synonyme de prostitution, d'adultère ou de « maladies honteuses ».

Rapidement les campagnes d'informations deviennent plus ludiques. L'association Aides, fondée en septembre 1984 pour l'entraide et l'information sur le sida, crée aussi ses spots

publicitaires dès 1987 et devient progressivement un intervenant actif promouvant les « bonnes pratiques sexuelles sans risques ».

Il faut attendre janvier 1991 pour voir la publicité pour les préservatifs apparaître « sous quelque forme que ce soit » par un décret au Conseil d'État.

Affiches, spots télévisés, cinéma, bandes dessinées..., tous les supports sont bons à utiliser pour informer le public des dangers encourus si le préservatif n'est pas utilisé.

Il est constaté que les principales acheteuses sont les femmes, une sur deux aux États-Unis ; elles sont ciblées dans les publicités, un exemple de la marque Trojan : « Souvent, le meilleur contraceptif pour la femme est celui qu'utilise l'homme » et ces dernières vont apparaître dans les magazines destinés aux classes moyennes.

En France, les distributeurs vont connaître leur essor et deviennent plus visibles grâce à la loi votée en 1987, ils apparaissent dans les campings, hôtels, boîtes de nuit, salles de sport, centres commerciaux. Grenoble, ville pionnière, en installe sur les campus à destination des étudiants.

Et la cible visée par ce dispositif est l'adolescent, pour qui il est loin d'être évident de se procurer des préservatifs en pharmacie.

La production du condom se mondialise à la fin des années 1980, Américains et Australiens se livrent aux enjeux industriels et commerciaux, et les Japonais mettent sur le marché des préservatifs ultra-fins, très résistants sous la marque Manix avec une licence d'importation pour l'Europe.

Le magazine *50 millions de consommateurs* en consacrera un numéro en mars 1987, en rappelant des règles simples de conservation et d'utilisation, en mettant en évidence une différence de prix non négligeable et les conclusions des tests de résistances.

Cette même année est institué le label NF pour les préservatifs.

1987 est aussi l'année où l'Église catholique s'oppose ouvertement aux campagnes publicitaires, en 1988 le Vatican dira du préservatif qu'il est « peu fiable d'un point de vue technique et surtout moralement inacceptable ».

D'ailleurs en Irlande il reste illégal jusqu'en 1980 et n'est seulement commercialisé qu'à partir de 1985 sous prescription médicale.

Des militants d'organisation de lutte contre le sida parlent de « non-assistance à personne en danger ».

Après les années 1990, les jeunes s'approprient plus facilement l'utilisation du préservatif et pas seulement chez les homosexuels. Le magazine *L'Express* parle de « Génération latex » en juin 1993. Il sert à la fois de moyen de contraception et de prévention des maladies sexuellement transmissibles.

Cependant, en 1992, 71% des malades sont hétérosexuels, contre 15% d'homosexuels, 7% de toxicomanes, 5% de transfusés et 2% d'origine inconnue.

Associations et marques commencent à travailler ensemble, les tarifs diminuent, des préservatifs sont distribués à titre promotionnel dans les divers événements notamment les festivals de musique qui se multiplient.

Même si les campagnes publicitaires permettent une certaine banalisation et réconforment les plus timides, parler préservatif revient à parler de sexe et possiblement à être juger, instaurant une gêne voire un sentiment de honte et le refus d'en acheter. Une fois en possession il faut aussi oser l'utiliser ce qui ne semble pas évident pour tous.

L'Agence de Lutte contre le Sida (ALS), aujourd'hui AFLS (F pour Française), produit des spots télévisés fondés sur la peur d'utiliser le préservatif dès octobre 1988.

À partir d'avril 1989 des films de prévention seront créés à intervalle régulier en 1990, 1991, 1992.

Le 1^{er} décembre 1993, des militants d'Act Up habillent l'obélisque de la Concorde par un préservatif géant afin de poursuivre la diffusion de la prévention : « Le préservatif, c'est comme la ceinture de sécurité, tous les conducteurs affirment la porter, mais tous ne le font pas ». Dans un contexte où la France est le pays européen comptant le plus de personnes atteintes du sida.

Un des freins à l'utilisation du préservatif est le prix. Les deux tiers des préservatifs sont vendus en pharmacie et les marges effectuées en font un prix trop élevé. Au début des années 1994, la campagne : « le préservatif à 1 franc » a un succès considérable ; en l'espace de quelques semaines les stocks sont épuisés.

En 1996 apparaissent les trithérapies et le port du préservatif devient de plus en plus contraignant notamment par son manque d'utilisation pratique. Le marché est dominé par

trois marques, un inventeur britannique va lancer un nouveau concept avec le préservatif encastré dans une bague applicatrice et roulé dans le sens de l'emploi. Seul frein : le prix. Cette invention n'aura pas l'effet escompté. Les ventes continuent de chuter : le Sida s'apparente à une maladie chronique et la vigilance se relâche.

Cette diminution de prévention concerne moins les jeunes lors de leur premier rapport que les rapports au cours de la vie sexuelle des adultes comme l'atteste l'enquête sur la sexualité publiée en mars 2007 par l'Agence nationale de recherche sur le Sida (ANRS).

Le nombre des infections sexuellement transmissibles double en France entre 1999 et 2006.

Afin de faciliter leur accès par les jeunes, les distributeurs deviennent obligatoires dans les lycées publics en février 2008.

Apparaissent les préservatifs sans latex, remplacé par le polyuréthane, mais le prix reste inconfortable. Les industriels ne manquent pas d'inventivité pour proposer de nombreux nouveaux modèles afin de satisfaire les utilisateurs et d'inciter leur utilisation !

Les deux grands rivaux Durex et Manix se montrent sur les divers festivals et autres manifestations en distribuant gratuitement leurs produits. Ils deviennent partenaires d'émissions de télévision et de radio.

Mais cela n'empêche pas de constater une diminution de leur utilisation ainsi qu'une augmentation des interruptions volontaires de grossesse chez les jeunes françaises de 15 à 19 ans depuis 2002 selon une enquête de 2008.

Pour relancer leur achat, apparaît la boîte de 5 préservatifs à 1 euro en 2005 puis, en 2006, l'autorisation par le ministère de la Santé de leur vente chez les buralistes.

Cette même année un ancien préparateur en pharmacie mettra sur le marché plusieurs millions de préservatifs à 20 centimes d'euro l'unité.

Et le préservatif féminin ? Le « Femidom » devait être mis sur le marché au printemps 1992 avec comme argument de vente la protection contre les maladies de contact, tel que l'herpès. La femme est nommée comme actrice de sa protection.

Pour des problèmes d'approvisionnement, il n'apparaîtra que quelques années plus tard lorsque la société Female Health Company aura le monopole du brevet ; mais il reste toujours plus cher que son homologue masculin et peu attrayant dans son utilisation.

La promotion reste bien faible, malgré une deuxième génération, FC2, le rendant plus discret.

Quelques chiffres mondiaux de 2007 : 28 millions de préservatifs féminins vendus contre 11 milliards de préservatifs masculins.

En 2008, malgré la crise économique, la vente des préservatifs reste croissante. Le préservatif devient un objet banal présent dans le quotidien.

Le Vatican quant à lui reste toujours opposé à l'utilisation des préservatifs. En mars 2009, le Pape Benoît XVI lors d'un voyage en Afrique, prononce ces quelques mots : « On ne peut pas régler le problème du Sida avec la distribution de préservatifs. Au contraire, leur utilisation aggrave le problème. »

Les réactions ne se font pas attendre par les défenseurs qui promeuvent l'utilisation des condoms à travers le monde et notamment en relançant les campagnes de prévention.

INTRODUCTION

Depuis les années 2000, en France, un système de surveillance des infections sexuellement transmissibles (IST) a été créé afin de suivre les évolutions de ces dernières au sein de la population. En effet, le début du XXI^e siècle voit une recrudescence de la syphilis, des gonococcies et des chlamydioses ; il est important d'évaluer les personnes atteintes et leurs caractéristiques afin d'adapter les mesures de prévention.

Les réseaux de surveillance se répartissent les dépistages : le réseau de cliniciens RésIST pour la syphilis et le gonocoque, ce dernier est aussi suivi par Rénago, et Rénachla pour *Chlamydia trachomatis*. Rénago et Rénachla sont des réseaux de laboratoire.

L'accroissement des pratiques de dépistage, possiblement combiné *Chlamydia/gonocoque* par PCR (« *Polymerase Chain Reaction* » ou amplification en chaîne par polymérase) depuis 2009, explique en partie l'augmentation de leur incidence mais c'est aussi le reflet d'un accroissement des comportements sexuels à risque (3).

Ainsi, le nombre d'infections à *Chlamydia trachomatis* symptomatiques et asymptomatiques évolue parallèlement depuis 2011. Les tranches d'âge les plus touchées sont les 15-24 ans chez les femmes et les 20-29 ans chez les hommes (4) (5).

Les cas asymptomatiques en 2013 représentent plus de la moitié des infections rapportées alors qu'ils étaient évalués à moins d'un quart de la proportion des sujets au début des années 2000.

Concernant les gonococcies, dont l'évolution de l'incidence est utilisée comme un marqueur sensible de changement de comportement sexuel (6), l'âge médian est de 21-22 ans pour les femmes et de 26-27 ans pour les hommes (variation de la médiane selon le réseau de surveillance) (4).

À noter que les infections à *Chlamydia* sont très souvent associées à une infection à gonocoque (7).

La contamination par le gonocoque (et aussi la syphilis) se fait très facilement lors des rapports sexuels oro-génitaux (4), attitudes de plus en plus pratiquées par les jeunes générations (8) (9) alors que l'utilisation du préservatif reste très rare dans ces situations.

Cela laisse présager la progression d'autres IST telles le VIH ou l'hépatite B (3).

La protection des adolescents n'est donc pas parfaite et il est important de situer ces constatations par rapport aux pratiques déclarées par les jeunes (10).

Le cinquième plan de lutte contre le VIH-SIDA et les IST (11) a pour objectif de continuer à promouvoir l'utilisation du préservatif, le dépistage et à maintenir une attention à la santé sexuelle de l'ensemble de la population, dès son entrée dans la sexualité.

Les préservatifs sont les seuls à assurer une éviction de la transmission des IST et doivent rester la norme en prévention primaire. Leur accessibilité doit être augmentée, notamment pour les préservatifs féminins.

Les professionnels de santé, entre autre de permettre la prise en charge de ces infections, sont à même de promouvoir un discours de prévention et doivent être une référence en ce qui concerne la transmission d'informations auprès des jeunes.

Les dernières études réalisées estiment que l'âge moyen des premiers rapports sexuels est de 17 ans (6) (12). Il est constaté que les personnes concernées par les infections sexuelles aiguës sont un peu plus âgées. Cependant, un comportement protecteur et responsable acquis dès l'entrée dans une sexualité active est bénéfique pour poursuivre des relations de couple sereines.

Cette situation qu'est l'adolescence, débutée depuis quelques années déjà, les amène à des changements dans leurs pensées et leurs actions.

Cependant l'identité de l'adolescent se construit aussi par « une expérimentation de ses limites » et une certaine « croyance en sa propre immortalité » qui les empêche d'envisager les enjeux sur leur santé (13). Se distinguer des parents et l'intégration au groupe de pairs sont aussi des éléments pouvant les inciter à avoir des comportements à risques (14).

Le sentiment d'invulnérabilité, la tentation de la prise de risque délibérée, l'idéalisat ion du principe de confiance en l'autre, la difficulté d'affirmation de soi avec la crainte du jugement, l'opposition active au discours préventif de l'adulte sont des attitudes caractéristiques de la période adolescente qui peuvent amener à une sexualité non protégée (14).

Il est néanmoins nécessaire de considérer la possibilité des jeunes à avoir des comportements protecteurs pour eux et pour autrui, de changer leurs modes de vie, d'adapter leur référentiel afin que les actions d'éducation pour la santé soient efficaces.

L'étude s'intéresse à ce que pensent les lycéens à propos des préservatifs, qu'ils soient entrés ou non dans une vie sexuelle active.

Leurs sources d'informations sont attendues.

Le médecin généraliste, acteur de prévention de la santé, est-il considéré comme référent pour les adolescents ?

METHODOLOGIE

Il s'agissait d'une thèse qualitative avec comme objectifs d'étudier les diverses perceptions et expériences des personnes interrogées ainsi la méthode qualitative était appropriée. En effet, les propriétés de cette méthode correspondaient à ce qui était recherché : « prendre en compte des dynamiques, des processus et des modes de compréhension » sans avoir une représentativité de l'échantillonnage mais un recueil de la diversité des opinions et comportements notamment par l'émergence des échanges entre les enquêtés (15).

L'accord du Comité d'éthique d'Angers avait été préalablement demandé afin de pouvoir réaliser l'étude.

Le choix des lycées s'était limité à la ville d'Angers et dont l'enseignement était général, privé et public. Sur 12 lycées (5 privés et 7 publics), 3 lycées privés n'ont pas été pris en compte, ainsi 9 courriers ont été envoyés aux proviseurs et proviseurs adjoints expliquant la démarche du sujet de thèse et le déroulement des *focus groups*.

Six réponses positives avaient été reçues. 1 lycée public et 1 lycée privé n'avaient pas donné de réponse et le deuxième lycée privé l'avait fait négativement ne pouvant s'organiser pour la réalisation des entretiens.

De façon arbitraire, il avait été décidé de se limiter à l'intervention dans 3 lycées. Les retenus avaient été ceux dont les réponses étaient les plus motivées et les plus rapides.

Dans les courriers envoyés, il était précisé qu'un deuxième *focus group* se réaliserait quatre semaines après le premier afin d'observer une consolidation ou une amélioration dans les réponses. Cette idée n'avait pas été maintenue car elle n'aurait pas apporté l'effet attendu auprès des lycéens. L'entretien collectif n'avait pas pour objectif d'analyser leurs modifications de comportement.

Le choix de la mixité et le nombre de participants avaient été longuement discutés. L'organisation des cours d'éducation à la sexualité réalisés auprès des lycéens avait aidé à prendre les décisions de constitution des groupes. Ainsi, il avait été défini de faire des entretiens avec un nombre de 6 à 8 personnes en essayant de permettre une équité filles/garçons.

Les lycéens devaient être choisis au hasard en constituant un groupe mixte de 4 filles et 4 garçons. Les aléas de l'organisation en fonction des cours et des modifications de dernières minutes avaient abouti à quelques modifications dans la constitution des groupes.

Les infirmières scolaires ou le professeur des sciences de la vie et de la terre (SVT) avaient permis d'organiser la réalisation des *focus groups* et de réunir les lycéens.

Le premier groupe était constitué de terminales en filière sciences économiques et sociales, 3 filles et 4 garçons. Le deuxième groupe, de premières section scientifique option SVT, était formé par 5 filles et 3 garçons. Dans le dernier groupe, l'infirmière avait demandé à 25 lycéens (en souhaitant 1 élève par section) qui étaient venus la voir à l'infirmerie s'ils étaient d'accord pour participer aux entretiens. Certains avaient refusé d'emblée. Un des élèves avait été fortement sensibilisé à participer du fait de son comportement interpellant. Finalement certains élèves n'étant pas présents, des demandes de dernières minutes dans différentes classes avaient été faites permettant d'avoir un groupe de 6 filles et 2 garçons.

Les entretiens avaient été menés par un modérateur en suivant une grille d'entretien, enregistrés à l'aide de dictaphones de façon anonyme (les élèves étant désignés par des lettres), retranscrits puis analysés selon un double codage.

RESULTATS

Les lycéens de terminale avaient une prise de parole plus aisée, plus interactive que celle de leurs homologues de première. Ces derniers, dans une posture de réserve, élargissaient peu leurs réponses.

Cependant leurs pensées se rejoignaient et se recoupaient, permettant de mettre en évidence certaines de leurs connaissances.

Les premières rencontres...

Le collège était le plus fréquemment cité par les adolescents comme lieu de recueil d'informations à propos du préservatif masculin. La classe de 5^e permettait pour certains une première approche. La classe de 4^e ou de 3^e précisait son intérêt et son utilisation lors des séances d'éducation à la sexualité. Quelques lycéens disaient ne jamais avoir eu de séances dédiées.

Une personne témoignait avoir eu des informations en CM2, à l'occasion d'une intervention de l'enseignant évoquant la reproduction et l'éviction des maladies sexuellement transmissible (MST).

Les amis, la fratrie, les parents étaient également nommés comme sources d'informations initiales ou secondaires. Cependant aborder les questions de la sexualité et donc du préservatif avec leurs parents restaient épisodiques, réservées, voire impossible pour certains. Faire avec l'expérience d'un aîné modifiait la posture parentale et semblait facilitateur d'une parole plus ouverte sur le sujet pour les cadets.

Les campagnes d'informations, via la télévision, les dépliants, les affiches, les magazines, les forums, restaient peu évoquées. La recherche différée sur les sites internet intervenait pour préciser des notions obtenues par un tiers qu'ils jugeaient encore insuffisantes. L'appréhension d'évoquer des sujets précis les conduisaient à utiliser cet outil. Les lycéens avaient recours plus volontiers au moteur de recherche « Google » puis le site « Wikipédia », essayant de se rapprocher de sources qu'ils pensaient fiables, aidés en cela par la répétition de même références. Une personne se souvenait avoir consulté le site de l'éducation nationale après avoir eu ce lien lors d'une séance d'éducation à la sexualité mais n'avait pas renouvelé l'expérience.

Le médecin généraliste n'était pas nommé par les lycéens comme interlocuteur pour apporter les premières informations à propos des préservatifs.

L'impérative sécurité...

Parler des préservatifs invitait les lycéens à évoquer les infections sexuellement transmissibles et les moyens contraceptifs.

La connaissance des IST se limitait à évoquer tout d'abord le « *Sida* » puis « *les hépatites* ». La reformulation permettaient à certains de citer « *chlamydiae* » et « *papillomavirus* » ; leurs réponses restaient évasives. Les lycéens étaient demandeurs de précisions sur ces infections, percevant leurs lacunes, n'allant pas d'eux mêmes chercher les informations concernant ces sujets : ce n'était pas « *instinctif* ».

Les personnes interrogées s'accordaient à dire que le préservatif avait un rôle de prévention contre « *les risques non désirés* » sous-entendu les maladies et la grossesse. Un des participants disait d'ailleurs que l'acte sexuel sans préservatif pouvait être responsable de peur en parlant de « *plaisir risqué* » par lequel « *on peut donner vie et on peut à côté de ça transmettre quelque chose, une maladie* ».

L'évocation des préservatifs par les lycéens renvoyait aux notions de « *sécurité* », de « *protection* », de « *systématique* » et d' « *impératif* » ; notamment lors des débuts de la relation sexuelle, « *ça rassure* », « *on a la notion de sûreté* ».

Là où il y a des contraintes :

Les enjeux financiers

Le prix du préservatif restait un obstacle pour certains lycéens. Pour d'autres, il était facile de s'en procurer à moindre coût lors des campagnes de prévention ou gratuitement soit auprès « *du planning familial* » (centre de planification et d'éducation familial), soit à « *l'infirmérie du lycée* ». Les parents étaient également reconnus par les adolescents comme personne-ressource. Certains aidaient leurs enfants en achetant les préservatifs ou en leur donnant l'argent nécessaire.

Un des lycéens avait demandé à ses parents de financer les préservatifs. Ceux-ci avaient tout d'abord refusé en argumentant que leur fils devait être « *responsable* ». Puis changé d'avis en entendant qu'ils finançaient sans questionnement la contraception hormonale de leur fille.

La plupart des lycéens accordaient leur confiance à des préservatifs onéreux et de marques connues, gage de qualité, de respect des normes de fabrications. Une lycéenne précisait « *marque ou pas marque il y a des normes de toutes façons* ». Une autre se posait la question de l'utilité d'une date de péremption indiquée sur l'emballage la comparant à celle figurant sur les produits alimentaires.

Cependant ils restaient avec des connaissances insuffisantes ou erronées accordant leur confiance aux marques les plus citées par la publicité « *les grosses marques sont plus sûres que celles qu'on achète dans les distributeurs* ».

L'utilisation... Pas si simple

L'aspect du préservatif masculin, sa texture, sa mise en place, la gêne occasionnée, la diminution du plaisir, étaient les principales contraintes citées.

Il était de loin le plus utilisé par rapport à son homologue féminin. Son évocation privilégiée pendant les ateliers des séances d'éducation à la sexualité au collège expliquait cette utilisation « *réflexe* » lors des premiers rapports. Certains, se sentant à l'aise, agissaient de façon instinctive sans nécessairement avoir eu de séances dédiées.

La perception du préservatif féminin était peu convaincante, comparée à un « *sac poubelle* ». Les images explicatives faisaient « *horreur* ». Son aspect repoussant, « *impudique* », donnant « *une image négative* » et « *douloureuse* » n'incitait pas à son utilisation. Sa mise en place était perçue comme non rassurante car invisible avec la peur qu'il ne reste pas en place « *on sait pas jusqu'où ça va exactement, ça peut bouger, ça peut rester coincé, j'en sais rien* ».

Pourtant, une lycéenne témoignait que la sensation, lors de son utilisation, était semblable à son homologue masculin et qu'elle avait « *moins peur qu'il éclate* ». C'était à la suite d'une discussion avec son médecin qu'elle l'avait essayé et que depuis elle l'utilisait en alternance avec le préservatif masculin, permettant le choix de ce moyen de protection dans son couple. Un autre participant s'insurgeait, témoignant que le préservatif masculin ne devait

pas être la seule préoccupation des hommes et que le mettre était désagréable. Ainsi, pour lui, le préservatif féminin permettait une alternative.

Selon les participantes, une communication et une promotion plus adaptées faciliteraient sa connaissance. Sa vente en grandes surfaces et son accès dans les distributeurs étaient plébiscités.

D'une manière générale les préservatifs étaient contraignants et s'apparentaient à un corps étranger difficile à s'approprier.

Le regard de l'autre

À la question comment les lycéens s'y prenaient pour se procurer les préservatifs, ils répondaient qu'ils devaient se cacher. La gêne, voire la « *honte* » les accompagnaient dans leurs premières démarches « *ne pas se faire voir surtout au début* ». Ce ressenti était pointé quand leur demande s'adressait au personnel de la pharmacie, avec cette impression de jugement et d'avoir « *peur du regard de la pharmacienne* ». Le regard des passants les dérangeaient quand ils s'en procuraient aux distributeurs. L'accès était facilité lorsque ceux-ci étaient situés dans les lycées.

Les garçons témoignaient davantage de cette gêne pour s'en procurer, étant souvent ceux qui achetaient les préservatifs lors des premiers rapports.

Les lycéens étaient plus à l'aise dans la sollicitation occasionnelle parentale ou les achats dans les grandes surfaces commerciales.

Stop ou encore ? !

Le préservatif était utilisé pour se protéger des IST mais aussi d'une grossesse non désirée. Envisager de l'arrêter nécessitait pour la majorité des intervenants la réalisation de tests de dépistage, écrits et lus pour être confirmés et consolider « *la confiance* » dans le couple. Un autre moyen de contraception devait y être associé.

Cependant, certains citaient la prise de risques en prenant l'exemple d'autres lycéens qui, une fois les tests réalisés, délaissaient le préservatif sans pour autant envisager une autre méthode contraceptive.

À l'inverse, une lycéenne énonçait que le dépistage n'était pas nécessaire pour envisager d'arrêter l'utilisation des préservatifs « *on peut aussi arrêter avant si par exemple quelqu'un a une contraception sûre pour pas tomber enceinte ou quoi que ce soit, enfin après, tout dépend de ses relations sexuelles, après c'est elle qui gère si elle est sûre de ne pas avoir de maladies sexuellement transmissibles et qu'elle est sûre de ne pas tomber enceinte, après la personne peut arrêter quand elle veut*

Néanmoins, cette même personne témoignait avoir réalisé des tests de dépistage avant d'arrêter l'utilisation du préservatif avec son partenaire.

Pour un autre, la notion de confiance intervenait pour ne pas mettre de préservatif « *si on a vraiment confiance, on pourra aviser de ne pas l'mettre*

Différents moyens de contraception étaient cités : pilule, implant ou stérilet. Certains y voyaient un partage de responsabilités ; le partenaire devait être vigilant au port du préservatif et la partenaire à éviter d'être enceinte.

Il n'y avait pas de précisions possibles sur la durée d'utilisation, seule la notion de prévention des risques était l'enjeu. « *Y a pas de temps obligatoire. À partir du moment où on est sûr qu'il n'y a plus trop de risques*

La notion de « *plus trop de risques*

Une lycéenne revendiquait que toutes les femmes ne pouvaient tolérer un moyen de contraception hormonale et faisaient le choix de continuer l'utilisation du préservatif dans ce but.

Le préservatif : OUI.....mais...

Les lycéens savaient qu'il était important d'utiliser les préservatifs lors du début d'une relation sexuelle.

Pourtant, ils pouvaient dire qu'ils ne le mettaient pas systématiquement car : « *pris dans l'action*pas le réflexesi on a confiance en l'autre

Ces situations à risques survenaient le plus souvent dans un contexte d'alcoolisation au décours d'une soirée.

Cependant, certaines situations ne facilitaient pas son utilisation. Ainsi les rapports orogénitaux avec préservatif cités par un lycéen créait chez une lycéenne une mimique de dégoût suggérant une impossible utilisation.

Mais l'emploi du préservatif n'excluait pas tous risques et sa rupture accidentelle était nommée comme un événement responsable d'inquiétudes.

Quand solliciter le médecin ?

Parler du préservatif avec le médecin généraliste était aléatoire et dépendait principalement de sa posture. Son écoute, son invitation à évoquer en différé les questions de sexualité à la demande du lycéen permettait à ce dernier d'être rassuré.

Pour certains, le médecin nommé « *médecin de famille* » était la personne qui pouvait les sécuriser car il les connaissait depuis l'enfance.

Les filles s'accordaient à dire qu'elles préféraient en parler avec un médecin généraliste femme ou une gynécologue. Les lycéennes avaient plus de facilité à évoquer le préservatif lors des consultations où il était question de troubles des règles ou de la contraception. Cela permettait d'aborder les IST et de parler de prévention.

Le préservatif seul ne nécessitait pas une consultation médicale dédiée. Ainsi « *le préservatif c'est plus un accessoire de contraception tandis que la pilule c'est là où on a besoin de plus d'informations parce que c'est là où ça relève d'un dispositif qui est médical et quelque chose qu'on ingère [...] ça nécessite un suivi* » pouvait dire une lycéenne.

À la question de savoir si des informations plus précises pouvaient être apportées par le médecin généraliste, d'autres témoignaient d'une impossible demande liée à la posture médicale « *pas de place pour moi* », « *il me donne des bonbons* ».

Pour certains, il était important que le médecin soit un inconnu, qu'il ne reverrait pas, comme les médecins des CPEF.

Le secret médical était un élément important pour pouvoir se confier en tout sérénité, notamment auprès du médecin de famille. Il était parfois mal connu. « *C'est le médecin de famille donc j'ai un peu du mal à dire hum ouais bon ben là euh ça a craqué je fais quoi ?* », « *Il est lié au secret professionnel* », « *Ouais je sais mais quand t'es mineure 'fin*

c'était y a un moment déjà mais [...] tu l'sais pas forcément 'fin moi j'le savais pas forcément ».

Cependant dans l'urgence n'importe quel médecin pouvait être consulté pour répondre à leurs demandes. Dans ces situations où le risque est présent les jeunes avaient recours au médecin généraliste afin d'obtenir des informations « *précises* », objectives, dites « *sans jugement* », sans ton moralisateur mais en attente d'un discours professionnel. Ce qu'ils ne trouvaient pas auprès des pharmaciens en prenant l'exemple de la demande de la contraception d'urgence.

DISCUSSION

L'étude est réalisée au sein de trois lycées publics de la ville d'Angers. Par conséquent des biais peuvent être évoqués du fait de cette non diversification. Les lycées privés et professionnels ne sont pas présents. La participation des lycéens n'étant pas spontanée, les infirmières scolaires ont contribué activement à l'organisation et à la relance, la ciblant parfois.

Ce sont des élèves en classe de première ou de terminale qui ont participé à l'étude. Cela a permis la présence d'adolescents ayant déjà reçu des informations, à propos de la sexualité, qu'ils auraient eu le temps de s'approprier.

L'expérience d'un premier rapport sexuel n'est pas nécessaire puisque la question qui nous intéresse est de mettre en évidence leurs pensées sur les préservatifs, qu'ils soient ou non entrés dans une vie sexuelle.

Le nombre de trois interventions est arrêté arbitrairement sans attendre la saturation des données. En effet, l'organisation des *focus groups* sollicite un nombre important de participants avec des horaires difficile à faire concorder.

Les résultats obtenus avec le troisième groupe apparaissent plus riches et peuvent s'expliquer par la présence d'un lycéen particulièrement loquace.

Cependant, ceux-ci témoignent d'une convergence des réponses obtenues.

La présence d'un animateur, parent lui-même d'adolescents, peut également être un biais à l'étude.

Les différentes sources d'information

La scolarité et les cours d'éducation à la sexualité

Les premières évocations des préservatifs se font principalement lors des dernières années du collège pour la quasi-totalité des lycéens interrogés.

Cela s'explique par l'instauration des cours d'éducation à la sexualité depuis le début des années 1970 (16) (17). Selon les textes officiels, ils doivent avoir lieu au moins trois fois par an de la sixième à la troisième « La loi du 4 juillet 2001, complétée par la circulaire du 17 février 2003, fait de l'éducation à la sexualité une obligation légale tout au long de l'enseignement primaire et secondaire, à raison d'au moins trois séances par an et par

niveau. Au collège et au lycée, ces modules sont censés être assurés par des personnels associatifs ou de santé. » (18) (14)

Or, plusieurs études ont mis en évidence que la mise en place de ces cours n'est pas respectée (16) (19). Certains proviseurs de collège ne considèrent pas cette requête comme en attestent les réponses de quelques lycéens.

Ces cours reçus pour beaucoup en classes de quatrième et de troisième sont nommés comme une source principale d'informations.

L'approche dans les années antérieures et notamment à l'école primaire peut être plus globale. Effectivement, les enseignements, avec comme thématique la reproduction, invitent certains professeurs des écoles à évoquer le sujet de la grossesse et des infections sexuellement transmissibles. « À l'école primaire, l'éducation à la sexualité suit la progression des contenus fixés par les programmes pour l'école. Les temps qui lui sont consacrés seront identifiés comme tels dans l'organisation de la classe. Au collège et au lycée, le chef d'établissement établit en début d'année scolaire les modalités d'organisation et la planification de ces séances, inscrites dans l'horaire global annuel des élèves, garantissant ainsi la mise en œuvre et la cohérence de ce dispositif, qui sera intégré au projet d'établissement et présenté au conseil d'administration (20). »

D'ailleurs tout au long de la scolarité, et plus particulièrement au collège, le programme des cours de sciences de la vie et de la terre permet d'aborder cette thématique (21). Cette discipline « apporte des savoirs biologiques en ce qui concerne l'anatomie, la physiologie du système génital, la fécondation, la contraception, la transmission et la prévention des infections sexuellement transmissibles et du sida (14). »

Plus globalement, « la prévention des troubles sanitaires et psycho-comportementaux des adolescents devrait commencer dès l'école maternelle et se poursuivre à l'école primaire et secondaire (19). »

Cette initiative d'en parler tôt dans le cursus scolaire est plus répandue dans d'autres pays que la France. En effet, il est démontré un bénéfice sur le comportement préventif des jeunes lors de leur entrée dans la sexualité.

« En Suisse romande, des intervenants associatifs payés par les pouvoirs publics locaux viennent s'adresser aux enfants dans les écoles, à tous les niveaux de la scolarité, au moins une fois par an. Aux Pays-Bas, lors de la semaine dite "du papillon de printemps", proposée au niveau national mais s'appuyant sur le volontariat, les enfants de 4 à 12 ans

assistent ou participent à des cours, des activités ludiques et des pièces de théâtre sur l'amour, les liens entre filles et garçons, l'estime de soi, le rapport au corps et la prévention de la violence. [...] Le succès du modèle néerlandais a incité le gouvernement britannique à vouloir, en 2010, rendre obligatoire l'information sur la sexualité dès l'âge de 5 ans, au sein de cours d'éducation à la santé (*social, personal and health education*). Mais devant l'opposition suscitée, ce projet a été abandonné. De la même manière, en Espagne, la loi de 2010 sur l'avortement, la santé sexuelle et reproductive, qui oblige notamment le système scolaire à dispenser des cours d'éducation sexuelle, tarde à entrer en vigueur, suite à l'opposition des conservateurs (18). »

Les lycéens n'ont pas précisément cité les enseignants comme source d'informations au sujet des préservatifs même si c'est bien au collège qu'ils en entendent parler au début. À noter qu'ils peuvent être considérés comme des « pro-parents » par certains jeunes et ainsi ne pas avoir leur place dans les discussions autour de la sexualité (22). Ce sont plus spécifiquement les cours d'éducation à la sexualité avec des intervenants extérieurs qui sont les interlocuteurs annoncés par les lycéens (20). Les personnes concernées ont suivi une formation afin d'avoir les compétences pour intervenir, bien souvent elles travaillent au sein d'un centre de planification et d'éducation familiale. Pourtant, ces centres, validés pour parler de l'intime et de la sexualité (17), ont été peu évoqués comme lieux ressources, ce qui apparaît aussi dans d'autres études (16) (18).

Ainsi, les jeunes ne retiennent pas précisément les lieux repères proposés pour s'informer. Il est souhaitable de réitérer les adresses et les personnes auprès desquelles les lycéens peuvent avoir recours afin qu'ils sachent les possibilités d'interlocuteurs pouvant leur apporter une écoute et une aide médicale.

Le professeur I. Nisand et le docteur B. Letombe « mettent l'accent sur l'absence d'application de la loi de 2001 sur l'information sexuelle à l'école, les moyens insuffisants des CPEF, les choix mal adaptés, exclusivement curatifs au lieu d'être préventifs et l'absence d'une analyse épidémiologique de la situation. Ils dénoncent également le véritable tabou existant autour de la sexualité des adolescents, obstacle majeur à la prévention des grossesses non désirées chez les jeunes. Le degré d'ignorance des adolescents en matière de sexualité est parfois affligeant et de trop nombreuses idées fausses circulent (19). »

Pourtant, « l'école joue (...) un rôle primordial en éducation à la sexualité en permettant aux adolescents d'échanger entre eux avec des intervenants sur différents aspects (8). »

Les parents, les amis

Les lycéens interrogés citent leurs parents comme source d'information complémentaire. Selon *L'étude sur les adolescents canadiens et leurs mères* réalisée en 2006 par l'association canadienne pour la santé des adolescents, « les adolescents ont souvent à cœur l'avis de leurs parents en matière de sexualité. En effet, près de la moitié des adolescents canadiens de 14 à 17 ans considèrent leurs parents comme la source d'information la plus fiable sur la sexualité (8). »

Dans différentes travaux, les parents sont souvent désignés comme les personnes référentes à l'apport d'informations et le milieu familial joue un rôle dans l'éducation à la santé (22) (23).

Effectivement, l'éducation à la sexualité commence inconsciemment dès le plus jeune âge (24) (8). D'après plusieurs études, il a été mis en évidence que la mère est l'interlocutrice privilégiée de la part des adolescents que ce soit les garçons ou les filles. « Il semble que ce sont surtout les mères qui font les premiers pas et qui abordent la question de la sexualité : près de 70% d'entre elles ont soulevé le sujet auprès de leur fille. Aussi, les garçons et les filles se confieraient à leur mère avant de parler de sexualité avec leurs amis, faisant ainsi du milieu familial la première source d'information sur le sujet. Toutefois, les adolescents des deux sexes se confient davantage à leurs amis qu'à leur père. Les adolescents discutent donc moins souvent de sexualité avec leur père qu'avec leur mère, d'où des tandems de discussion père-fils et père-fille moins fréquents. Pourtant, père et mère ont tous deux un rôle important à jouer dans l'éducation à la sexualité de leurs fils et de leurs filles. » (8)

Avec l'adolescence les jeunes éprouvent plus de difficultés à se confier à leurs parents cherchant un peu d'intimité (10). « Les jeunes sont souvent plus disposés à discuter de sexualité avec leurs parents à la préadolescence, c'est-à-dire entre 9 et 12 ans. Ils sont alors moins secrets et se confient plus facilement (8). »

Mais au cours de cette période de changements, les lycéens admettent quand même trouver des informations auprès d'eux. Cette requête peut être à l'initiative soit des parents, soit des lycéens. Les jeunes veulent à la fois bénéficier d'une plus grande autonomie mais ont encore besoin de repères. Solliciter leurs parents pour qu'ils participent au financement et/ou à l'achat des préservatifs c'est déjà les informer du passage à l'acte. L'échange qui peut suivre peut être facilitateur dans l'acquisition d'une indépendance ou pas. « L'adolescence est un moment où la relation parent/enfant se transforme. Celle-ci consistait d'abord en un rapport de dépendance et d'autorité ; elle évolue maintenant vers des rapports de réciprocité et de coopération. Plus les parents et les adolescents travaillent

à instaurer un climat de confiance et une compréhension mutuelle, plus la prise de distance sera facile et plus les échanges seront respectueux de part et d'autre (8). »

« L'adolescent implore un espace d'autonomie, de confiance et de distance pour pouvoir grandir. En même temps, il espère secrètement que ses parents ne seront jamais trop loin de lui et pourront être là en cas de coup dur. [...] L'adolescent est dans une quête d'autonomie et en même temps il la redoute à l'extrême. [...] Il attend que l'amour de ses parents reste égal et en même temps tempéré dans ses démonstrations. Il attend qu'ils gardent leurs distances tout en lui conservant une attention intense. » (25) (26)

Dans le *Petit guide à l'usage des parents pour discuter de sexualité avec leur adolescent* édité au Québec, il est énoncé que la décision des parents à fournir les préservatifs « dépend [des] valeurs et [du] niveau de confort à l'égard de l'une ou l'autre des situations. Ce qui compte, c'est de prendre le temps de discuter de la protection contre les ITS et de la prévention des grossesses tout en faisant valoir l'importance d'avoir des condoms (8). »

Les changements de mœurs et l'appréhension des parents de l'entrée dans la sexualité de leur adolescent ont une répercussion sur leurs comportements. Ainsi, « les parents sont de plus en plus témoins et complices de la sexualité de leurs enfants non mariés. [...] La génération des parents a désormais renoncé à fixer des normes restrictives à la sexualité des jeunes, même si elle continue à s'en préoccuper, notamment à travers les risques de sida ou de grossesse non prévue (12). »

Dans notre étude, certains lycéens témoignent du regard prudent que leurs parents portent à leur égard lors des premières sorties et des possibles discussions amenant à parler des préservatifs.

D'autres, moins à l'aise avec leurs parents, préfèrent s'entretenir avec leur amis. Ce qui peut facilement se comprendre par les modifications relationnelles qu'entraîne l'adolescence, « l'autonomie adolescente se construit à partir de la fréquentation des pairs » (27). Les jeunes changent de référentiels et cherchent à s'identifier à des groupes de pairs, sous-entendus les personnes de leur âge avec lesquelles ils passent de plus en plus de temps (10) (5). Mais leurs semblables ne sont pas toujours dans la connaissance et les renseignements apportés peuvent être erronés, ainsi ils doivent être considérés comme une source secondaire (8) (25).

Il est à noter que certains adultes sont réticents à évoquer le thème de la sexualité avec les adolescents ; enfermés dans des préjugés tels qu'en parler inciteraient les jeunes à avoir précocement des relations sexuelles (16) (22) (17).

« La sexualité des mineurs, en particulier des jeunes filles, reste une question très délicate à aborder, certains évoquant même un “déni sociétal”. [...] Selon les pays, les tabous et les stéréotypes varient considérablement. Les pays d'Europe du Nord (Belgique, Pays-Bas, Allemagne) font figure de modèles en matière de tolérance vis-à-vis de la vie sexuelle des jeunes, alors que le Royaume-Uni et surtout les États-Unis la considèrent comme devant être le plus possible retardée. La France semble adopter une position intermédiaire : si la sexualité des mineurs n'y est pas ouvertement réprimée par la morale et les pouvoirs publics, elle fait encore l'objet de préjugés (18). »

Cette attitude, que peuvent avoir des proviseurs et des parents, est à l'origine dans certains établissements de l'absence de cours d'éducation à la sexualité. Néanmoins, ils peuvent être instaurés mais sous forme de messages uniquement de prévention des risques encourus, ce qui n'est pas pour rassurer les jeunes (8) (22).

« Les exemples étrangers, en particulier anglo-saxons, invitent à s'interroger sur l'efficacité des programmes de prévention fondés sur la dramatisation et la culpabilisation. Le taux très élevé de grossesses précoces dans ces pays laisse penser que ces politiques n'ont pas eu les résultats escomptés. Les États-Unis (et dans une moindre mesure le Royaume-Uni) misent ainsi sur la dimension moralisatrice de l'éducation sexuelle et cherchent à diminuer le coût social des grossesses adolescentes abouties. [...] Les pouvoirs publics, en partie sous l'influence d'associations religieuses, considèrent majoritairement que les adolescents doivent être préservés le plus longtemps possible de la sexualité. Ainsi, l'abstinence figure parmi les principaux moyens de contraception promus dans les cours d'éducation sexuelle. [...] À côté de ces orientations qui se veulent dissuasives vis-à-vis de la sexualité des adolescents, les exemples néerlandais et suisse illustrent les bénéfices que l'on peut retirer de la diffusion au sein de la sphère éducative d'une information de qualité sur la sexualité. En France, il serait souhaitable d'assurer une application plus homogène de la loi de 2001 sur l'éducation à la sexualité à l'école (18). »

« L'éducation sexuelle n'est pas la prévention sécuritaire ; elle implique un message positif de la sexualité et pas un catalogue de mises en garde, d'interdits, de dangers (24). »

Ainsi, la communication autour de la sexualité même avant la puberté n'a pas démontré que les jeunes débutent leur vie sexuelle plus rapidement. Bien au contraire, leur en parler permet des comportements responsables, préventifs, de dialogues entre partenaires, gages de respect au sein du couple (25).

« Chez l'adolescent, particulièrement, il faut s'efforcer de montrer les bénéfices de la prévention plutôt que d'insister sur les interdits très mal perçus à cet âge (19). »

Ainsi, « plus les normes parentales, sanitaires ou éducatives sont présentes, plus la sexualité est appréhendée par les adolescents sur un mode transgressif ou d'affirmation de soi, et de là peut découler la prise de risque. Les adultes et les institutions se doivent donc d'être des éducateurs responsables (18). »

Nier leur sexualité et ne pas en parler amènent aussi à des comportements à risques (16).

Les médias

L'information sur les préservatifs passent aussi par les médias qui occupent une place de plus en plus importante, avec la télévision et internet principalement. Les lycéens évoquent aussi les campagnes de prévention à destination du grand public ; d'ailleurs, « les élèves de France figurent depuis 2001 parmi les plus utilisateurs de préservatifs au sein des pays membres d'HBSC. De tels taux témoignent du fait que les campagnes de promotion des préservatifs à destination des jeunes sont entendues et, si l'on en croit leurs déclarations, efficaces (10). »

La plus connue des lycéens est la campagne de lutte contre le sida, notamment avec l'affichage au sein des espaces publics. Elle est mise en place depuis de nombreuses années dont la dernière : le plan de lutte national 2010-2014, ciblant le VIH mais aussi les IST (11). Une journée, le 1^{er} décembre, est d'ailleurs dédiée, à la lutte nationale contre le sida (28). Les campagnes de prévention du sida, débutées en 1987, ont permis l'augmentation du recours au préservatif masculin (12). D'autres supports sont utilisés tels les spots publicitaires, les brochures.

Cependant, les adolescents ne fréquentent pas ou peu les lieux où elles sont mises à leur disposition. En effet, seule une lycéenne témoigne précisément avoir lu des brochures, aidée par le fait qu'un de ses parents travaille dans un endroit où elles sont proposées.

L'INPES, créé en 2002 sous tutelle du ministère de la Santé, fait un travail important pour atteindre la majorité des jeunes aux prémices de leur vie sexuelle et de les accompagner dans l'évolution de leurs conduites (18) (19). « Des outils d'information et d'éducation et des sites internet spécifiques ont été développés et mis à la disposition des jeunes. Des services d'écoute téléphonique sont proposés aux adolescents, notamment sur les sujets liés à la sexualité et à la contraception [...]. Enfin, un recensement des coordonnées des centres de planification et d'éducation familiale a été mis en ligne sur le site du ministère chargé de la santé et sur les sites de l'INPES (19). » La vigilance doit être permanente, les premiers rapports sexuels commencent à l'âge de 17 ans et les jeunes adultes rencontrent leur

conjoint(e) une dizaine d'années après être entrés dans une sexualité active. Le sociologue Michel Bozon parle d'une « période de sexualité préconjugale, qui traduit une augmentation de l'autonomie privée des jeunes » (29).

Durant cette période, le nombre de partenaires est variable selon les individus mais le message de se protéger doit toujours rester présent dans les esprits lors d'une nouvelle relation (27). « Les premiers rapports inaugurent donc de plus en plus une période de "jeunesse sexuelle" durant laquelle la contraception est indispensable. » (18) (12)

Des études ont montré que le comportement adopté lors des premiers rapports se reflète au cours des futures expériences sexuelles (8) (27) (29) (6). « Les enquêtes sur la sexualité montrent que les styles de vie sexuelle de l'adulte se dessinent très précocement dans les premières années, y compris en matière de risques et de protection. C'est dire l'importance d'aider les adolescents à prendre soin d'eux dès les premières expériences (30). »

Avec l'avènement d'internet, les sites dédiés à la prévention concernant la sexualité et notamment l'utilisation des préservatifs et des contraceptifs ont dû s'adapter. Cependant les lycéens interrogés ont très peu, voire pas du tout, cité ces sources mais plutôt des sites d'informations dont la véracité des discours est incertaine (8).

Malgré les Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) (5), les lycéens n'ont pas approfondi leur utilisation d'internet pour se procurer des précisions au sujet des préservatifs. Plusieurs études montrent qu'ils s'en servent fréquemment, notamment en consultant des sites pornographiques (19) (26). « Un grand nombre de chercheurs, psychologues, psychiatres, sociologues, criminologues, sexologues commencent à tirer la sonnette d'alarme : la pornographie est devenue le principal moyen d'éducation sexuelle pour les jeunes (26). » Les cours d'éducation à la sexualité ont un rôle important pour les aider à critiquer cet apport en masse d'informations qui ne reflète pas la sexualité de tout un chacun et à réfléchir sur le respect de l'autre (30). « La pratique [d'internet] contribue davantage à renouveler les stéréotypes de genre, y compris sur la sexualité féminine et masculine, qu'à les abolir ou à les remodeler (23). »

Un des lycéens a témoigné que lorsque le sujet de la sexualité, notamment auprès des jeunes, est abordé, il est souvent question des risques. En effet, la diffusion de la pilule a permis une liberté sexuelle au début des années 1970, mais l'avènement du sida vingt ans plus tard a enrayé ces comportements pour tomber dans la crainte de la transmission de cette maladie initialement mortelle (17) (12).

Ainsi les interventions ne doivent pas se limiter à une approche scolaire des risques d'IST et de contraception mais bien à une approche globale, du respect de l'autre, de la compréhension des sentiments (25).

Voilà l'intérêt de plusieurs cours sur l'année et sur plusieurs années car chaque étape est différente et importante pour s'adapter aux changements engendrés par la puberté.

Il est intéressant de leur fournir les liens des sites et lieux pouvant leur offrir les informations.

Ce sera précisé plus loin, mais le médecin généraliste n'est pas désigné pour la plupart des adolescents comme personne ressource pour apporter les premiers renseignements sur les préservatifs. Avoir de la documentation dans les salles d'attentes pourrait inciter le dialogue sur ce sujet et en initier d'autres autour de la sexualité.

L'utilisation des préservatifs

La prévention des infections sexuellement transmissibles

Lorsqu'il est demandé aux jeunes ce que leur évoque les préservatifs, ils s'accordent à dire qu'il sert de protection contre les maladies d'une part et à éviter une grossesse d'autre part.

Lors des entretiens, il apparaît que les adolescents utilisent majoritairement le terme de « maladies » sexuellement transmissibles et non celui d'« infections » sexuellement transmissibles.

Dans le *Guide pour la prise en charge des infections sexuellement transmissibles* publié en 2005 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), il faut employer le terme infections. Ainsi, l'OMS recommande de remplacer l'expression maladies sexuellement transmissibles (MST) par celle d'infections sexuellement transmissibles (IST). L'expression infections sexuellement transmissibles a été adoptée en 1999, car elle tient mieux compte des infections asymptomatiques.

Le terme « maladie » évoque l'existence de symptômes ressentis. Le terme « infection » quant à lui s'associe à la présence ou non de symptômes (8).

Mais cet emploi est encore utilisé par certains auteurs dans divers articles, ainsi le changement n'a pas été radical. Seules les références scientifiques sont vigilantes à utiliser le terme d'IST.

Les lycéens ont une connaissance globale mais peu précise des IST. Cette constatation est mise en évidence dans certains travaux de recherche (21) (31) (32) et dans deux études canadiennes réalisées en 2003 et 2006 (9). Le niveau de connaissances des jeunes adultes décroît depuis 1994 selon les enquêtes KABP (*Knowledge, Attitudes, Beliefs, Practices*) qui évaluent périodiquement les connaissances, attitudes, croyances et comportements des Français face au VIH/sida (33).

Les lycéens ont cité avec hésitations quelques IST : sida, hépatite B, *papillomavirus* et infection à *Chlamydia*.

L'acquisition du nom des différentes IST est précaire, leurs symptômes et leurs conséquences sont possiblement méconnus (8). Ce constat d'une moindre préoccupation par les IST autre que le VIH peut s'expliquer par le fait qu'elles ne soient pas mortelles. Il en est de même d'une banalisation du VIH depuis l'apparition des trithérapies en 1996 et de leur succès (9).

Les lycéens sont demandeurs de plus d'informations, cela a été aussi souligné dans une thèse de 2013 (34). Pour beaucoup, ils ont mûri dans leur réflexion et l'information transmise au collège lors des cours d'éducation à la sexualité (14) peut avoir été trop conséquente et donc non assimilée. Ainsi renouveler l'expérience au lycée permettrait de consolider ces connaissances fragiles. D'ailleurs, une thèse a mis en évidence l'intérêt de la répétition de cet apprentissage (31).

Une idée qui n'est pas apparue lors des entretiens mais qui émerge dans la population générale est celle de la remise en cause de son efficacité concernant la prévention de transmission du sida. « La perception positive du préservatif est en progression constante depuis 1998 et stable chez les jeunes entre 2004 et 2010. Cependant, on voit une opposition entre l'opinion positive à l'égard du préservatif et l'appréciation de son efficacité. Depuis 1994, les Français sont de moins en moins nombreux à considérer le préservatif comme “tout à fait efficace pour se protéger du VIH”. En 2010, ils sont presque deux fois plus nombreux [...] à penser que la transmission du virus est possible lors de rapports sexuels avec préservatif (33). » Ainsi les lycéens auraient pu utiliser cet argument pour ne pas l'employer systématiquement.

Un moyen de contraception

Le préservatif sert aussi de moyen de contraception, essentiellement au début de l'activité sexuelle. Cependant les adolescents ne devraient pas considérer ce moyen de contraception comme fiable. En effet, durant cette période pendant laquelle la fécondité est à son

paroxysme et que l'utilisation des préservatifs est parfois maladroite, les risques de mauvaise utilisation et de rupture sont fréquents (22) (24) (25). Ainsi, il devrait être davantage admis l'utilisation d'une double protection permettant une réelle efficacité afin de se prémunir des IST et d'éviter un début de grossesse (8). Peu d'adolescents en sont conscients. « La question de la double protection pilule/préservatif est débattue depuis plusieurs années. [...] Cette double protection permet de palier les échecs du préservatif, dont on sait qu'ils sont plus nombreux en début de vie sexuelle (6). »

« Aux Pays-Bas, les adolescents sont incités à utiliser une double protection (préservatif et contraception hormonale), d'où l'expression du “*double Dutch*”, employée dans toute l'Europe. [2 adolescents sur 3] de 15-19 ans adoptent cette méthode contre seulement [un tiers] des Français du même âge. Cette stratégie semble être l'un des facteurs explicatifs du faible nombre de grossesses précoces aux Pays-Bas (18). »

Après l'essor de la contraception orale dans les années 1970, c'est le préservatif qui a pris le relais auprès des jeunes au début de leur sexualité à partir des années 1990 (12). « Le préservatif est aujourd'hui un code d'entrée dans la sexualité permettant de se prémunir contre une IST ou une grossesse et de gérer l'incertitude relationnelle (35). »

« Comparé à la pilule, le préservatif est une protection à “bas seuil”, qui ne nécessite pas de consultations médicales préalables et qui s'adapte bien à la situation d'incertitude sur l'avenir de la relation que vivent les deux partenaires au moment des premiers rapports sexuels (6). » Cette absence de consultation préalable à l'utilisation de cet accessoire est évoquée au cours des entretiens collectifs.

Or l'un ne doit pas se substituer à l'autre, préservatif et pilule doivent être complémentaires.

Il n'est pas toujours évident d'aborder ce sujet lors des premiers échanges amoureux, certains adolescents craignent d'être mal jugés par le partenaire et préfèrent ne pas imposer l'emploi d'un préservatif (21) (9). Comme ce qui a pu être observé dans les *focus groups*, la mixité entre filles et garçons lors des séances d'éducation à la sexualité permet l'émergence de débats et montre à chacun que les appréhensions sont semblables. Cette méthode d'échanges invite à amoindrir les craintes et ainsi leur éviter d'être gênés de parler protection ou contraception avec leur partenaire quand l'occasion se présentera (17) (25).

« Discuter ouvertement de contraception avec son ou sa partenaire avant le premier rapport est un comportement qui est assez logiquement devenu plus fréquent au fil des générations sans pour autant se généraliser (27). »

Les premiers rapports sexuels

Le préservatif ressort comme un élément indispensable lors des premières relations sexuelles pour les lycéens y compris ceux participants à l'étude (6). Effectivement, son utilisation est confirmée par les travaux sur les comportements des adolescents concernant la sexualité, on parle d'une « norme contraceptive » où « le préservatif s'inscrit alors dans une perspective globale de santé sexuelle comme moyen de prévention des IST et de contraception » (18).

L'enquête *Baromètre santé jeunes Pays de la Loire* de 2010, confirme l'emploi du préservatif quasi systématique lors du premier rapport sexuel avec une déclaration d'utilisation par neuf jeunes sur dix. Cette utilisation du préservatif est considérée comme un indicateur des démarches préventives adoptées par les individus.

Son adoption au début des nouvelles relations diffère en fonction du nombre de partenaire dans l'année. En effet, la fréquence de son usage est plus faible chez les jeunes qui déclarent plusieurs nouveaux partenaires (36).

Le choix du masculin, du féminin

Choisir un préservatif reste personnel, les possibilités sont multiples mais le préservatif masculin est de loin le plus employé. Il est important de faire attention aux caractéristiques notamment la taille car la rupture est plus fréquente si elle n'est pas adaptée. Dans les différents *focus groups*, le choix et l'efficacité du préservatif masculin est partiellement connue alors que les règles sont par ailleurs établies : « la première est de privilégier en tout temps les condoms en latex. Une gelée lubrifiante hydrosoluble peut être ajoutée pour faciliter le glissement et éviter les bris. [...] En cas d'allergie au latex, des condoms en polymère synthétique, généralement en polyuréthane, peuvent être utilisés ; d'aucuns les jugent d'ailleurs plus confortables, mais ils sont un peu plus dispendieux. [...] Pour que le condom soit efficace, il faut se préoccuper de certains éléments de base, soit : la date de péremption (à vérifier non seulement au moment de l'achat, mais aussi avant l'utilisation) ; sa conservation (dans un endroit à l'abri de la friction et de la chaleur) ; son déroulement (dans le bon sens. Si on se trompe, il faut le jeter !) ; sa manipulation (avec prudence : attention aux bagues, aux ongles) ; son retrait » (9).

Lors des deux premiers entretiens collectifs, l'évocation des préservatifs s'est centrée principalement sur le préservatif masculin. Le préservatif féminin est très peu cité, les lycéens ne l'utilisant pas pour la grande majorité. Lors du troisième entretien, le préservatif

féminin fait débat même si son utilisation n'est pas annoncée. Des représentations négatives frappantes sont évoquées par les lycéennes pour argumenter le refus de l'utiliser. Des études concernant le préservatif féminin mettent en évidence que le fait de l'avoir essayé permet de modifier les représentations faites à son encontre et de l'adopter plus régulièrement au sein du couple quand il est encore nécessaire de se protéger (37) (38). Ce qui d'ailleurs apparaît dans le témoignage d'une lycéenne. On peut aussi émettre l'hypothèse d'une connaissance imparfaite par les filles de leur anatomie des organes génitaux et donc des difficultés à se représenter cet accessoire interne. Les autres explications données concernant sa moindre utilisation sont l'aspect repoussant (39), le prix non négligeable et l'absence de sa commercialisation dans les grandes surfaces. Un autre argument est aussi cité, celui de sa mise sur le marché récente, or le préservatif féminin est commercialisé depuis 1999 sans pour autant avoir réussi à séduire la population féminine. Dès le début de sa commercialisation, une étude a été menée entre 1999 et 2001 afin de proposer des recommandations sur l'information, la pose et l'utilisation du préservatif féminin (pfp) « les entretiens ont favorisé la parole sur la place de la femme dans la prévention et sur l'image du corps. Des doutes sur l'efficacité du pfp ont été levés. [...] Le type de relation avec le/la partenaire, le dialogue entre partenaires sur la sexualité et la prévention et la sensibilité du partenaire masculin au pfp semblent influencer de façon complexe l'utilisation du pfp. » Les perspectives énoncées étaient : « [de ne] pas hésiter à montrer le pfp quand on en parle et expliquer les raisons de sa forme. L'activité sexuelle des individus n'étant pas toujours régulière, il convient d'en parler au public de façon répétée. Parallèlement, il faut renforcer l'information et la formation du personnel de santé sur le pfp, en particulier les médecins et les pharmaciens » (37).

Les mêmes conclusions sont mises en évidence dans la thèse du Dr Lhullier (38). A savoir la relation stable des partenaires au sein du couple et la nécessité par les professionnels de santé à encourager les femmes à s'entraîner à son utilisation. Ces notions expliquent les réticences des adolescents à l'utiliser.

Les lycéens ne le voient pas comme moyen de protection au même titre que son homologue masculin disant ne pas avoir le réflexe d'y penser, le percevant comme une alternative secondaire. Certains déclarent n'en avoir jamais vu ou ne s'en souviennent plus dans un premier temps. Pourtant, il serait nécessaire de le promouvoir dans ses avantages car il est le seul moyen pour les femmes de s'approprier leur protection à l'égard des IST (39).

Les lycéens expliquent comme freins à son utilisation la répartition des rôles : l'homme a la charge de la protection des IST par l'utilisation du préservatif masculin. La femme doit se

préoccuper d'une contraception efficace avec les moyens hormonaux notamment. Ainsi le préservatif féminin vient renverser cette tendance de partage des responsabilités (6).

Il est à préciser que les jeunes femmes se disent plus préoccupées par les enjeux d'une grossesse mais elles sont aussi plus nombreuses à parler prévention IST avec leur partenaire. « Dès la phase d'initiation à la sexualité, la charge des enjeux de santé sexuelle et reproductive est prioritairement assumée par les femmes, qui intérieurisent ainsi une responsabilité de soi qui est aussi responsabilité de l'autre (12). »

Le préservatif masculin beaucoup plus connu et entré dans les mœurs a aussi ses contraintes selon les lycéens. La diminution du plaisir, la sensation d'être serré pour les garçons, son coût, la gêne pour s'en procurer avec un sentiment de honte.

En prenant ces allégations une à une :

– La diminution du plaisir et cette gêne peuvent être réduites avec le préservatif féminin qui est un autre avantage par rapport à son homologue masculin (38) (40) ; il peut aussi être mis en avant son moindre risque de rupture.

« Les professionnels ont un rôle à jouer [...] en l'informant de l'existence de deux types de préservatifs, de leurs avantages, inconvénients et contraintes de mise en place respectifs, ainsi que l'apprentissage nécessaire de leur manipulation ; [...] moindres risques de glissement accidentel, s'il est mis en place correctement ; pas de pression sur le pénis, plus réceptif aux sensations ; plus résistant ; pas de réaction allergique ; pas de détérioration du polyuréthane par la chaleur et l'humidité (39). »

– Le coût est important pour ces adolescents qui n'ont pas de sources de revenus. Il est possible de se procurer des préservatifs masculins gratuitement dans les CPEF, auprès des infirmières scolaires ou lors de divers événements prônant la prévention des risques liés à la sexualité. Les parents peuvent aussi être une aide financière.

Le prix du préservatif féminin est non abordable, pour eux comme pour la plupart des personnes interrogées lors d'études (37) (38) (39) (40). Afin de permettre une étendue auprès de cette population, la baisse de son prix doit être envisagée. Des campagnes de promotion l'ont prouvé : moins chers ils sont plus utilisés. Ce fut le cas en novembre 2003 avec un prix unitaire à 1 euro dans les pharmacies (39).

Pour certains, les préservatifs pourraient être gratuits en comparaison du coût engendré par la prise en charge médicale des infections sexuellement transmissibles (16). Cependant les rendre gratuits n'empêchera pas certaines personnes (jeunes et adultes) de ne pas se protéger et de transmettre les IST. Un débat a d'ailleurs émergé lors du dernier *focus group*

sur son possible remboursement par la sécurité sociale. La majorité des lycéens n'aprouvent pas cette éventualité notamment en argumentant que son emploi reste épisodique et que certaines personnes n'en ont pas l'utilité et donc ne doivent pas cotiser pour cela.

Cependant, la diminution de son prix voire sa gratuité sont des espérances souhaitées par beaucoup d'entre eux.

Il faut néanmoins rappeler que le préservatif est temporaire dans la plupart des relations sexuelles, le temps de réaliser les tests de dépistage et de s'assurer d'un autre moyen de contraception.

– Les jeunes sont hésitants à se procurer les préservatifs par gêne avec un sentiment de honte notamment au début de leur entrée dans une sexualité active.

Il pourrait y avoir plusieurs explications, d'une part l'adolescent arrive à une période où il souhaite être plus indépendant et se mettre à l'abri de certains regards qui le jugeraient. Se procurer des préservatifs met en évidence son initiation dans la vie sexuelle et cela pourrait l'impliquer dans des questionnements notamment de parents, de proches. D'autre part, cette vie sexuelle fait référence à la sphère de l'intime et ainsi le voir se procurer des préservatifs s'associerait à avoir un regard sur son intimité, alors que l'adolescent souhaite garder un jardin secret, ne plus tout confier.

Il convient de mettre cela en lien avec l'historique du préservatif masculin (puisque le plus ancien et le plus utilisé). Les campagnes publicitaires n'ont été possibles qu'avec l'ascension de l'épidémie du sida qu'il fallait enrayer et il est longtemps resté, à l'encontre de certaines pensées prônant l'enfantement, un accessoire stigmatisant une certaine population jugée négativement, dépréciée et crainte.

La gêne est plus ressentie lorsqu'il faut aller en pharmacie pour s'en procurer notamment pour les jeunes habitants à la campagne.

Une circulaire a été établie en 2006 afin de mettre des distributeurs de préservatifs dans les lycées et permettre une facilité d'accès aux jeunes (41). Ce qu'ils ont d'ailleurs approuvé.

L'abandon sous conditions

Les lycéens, conscients que l'emploi des préservatifs est provisoire, l'abandonnent quand leur couple leur paraît stable. Il n'y a pas de durée précise pour s'en passer. Les études indiquent une période de trois mois. L'arrêt du préservatif au cours d'une relation ne paraît pas toujours bien maîtrisé. Et un autre moyen de contraception, le plus souvent la pilule, doit aussi avoir été envisagé par la partenaire (18) (6) (35) (36). D'après *L'enquête Fécond*

2010, « la couverture contraceptive est élevée dans notre pays. [...] Le préservatif est utilisé par la majorité des jeunes filles en début de vie sexuelle et est ensuite rapidement remplacé par la pilule chez les adolescentes (19). » Mais ce n'est pas évident pour tous les lycéens de se protéger par un autre moyen de contraception dans un premier temps. Cet aspect doit faire évoquer à nouveau la nécessité d'informer les jeunes sur les différents moyens de contraception dès les débuts de la puberté afin qu'ils soient avertis lors des prémisses d'une activité sexuelle, le nombre d'accidents d'utilisation du préservatif n'étant pas négligeable.

Même si plusieurs études indiquent que la pilule est la méthode contraceptive la plus utilisée, beaucoup d'adolescentes ont des connaissances erronées sur le fonctionnement du cycle reproductif de la femme et des circonstances au cours desquelles un risque de grossesse est présent en cas de mauvaise observance. L'oubli de la prise de pilule ou un arrêt sans avis médical pour des raisons variées, notamment les relations aléatoires, sont fréquents (16).

En témoigne le recours à la contraception d'urgence par les jeunes femmes qui est plus important chez les 15-19 ans que chez les 20-25 ans (36).

Pour ne plus utiliser le préservatif, les lycéens évoquent la réalisation de tests de dépistage pour s'assurer de l'absence d'IST. À noter que les jeunes ayant plusieurs nouveaux partenaires dans l'année vont moins avoir recours au dépistage que ceux n'ayant qu'un seul partenaire. Le nombre de partenaires n'est pas un facteur de risque en lui-même, mais un indicateur de risque (36).

Dans l'étude, les lycéens nomment la stabilité, la confiance comme justificateur de l'arrêt du port du préservatif. Or il est important de leur rappeler que cette notion de confiance ne peut se substituer au dépistage et à la l'assurance d'un autre moyen de contraception pris correctement (8) (12).

« La confiance envers le partenaire peut aussi être un obstacle à la prévention, car le sentiment amoureux établit des conditions affectives qui inhibent les facultés de jugement. Croire que son ou sa partenaire n'a pas d'ITS, qu'il ou elle n'a pas eu plusieurs partenaires sexuels, qu'il ou elle a toujours utilisé un moyen de protection peut amener les jeunes à négliger de mettre un condom. De même, les états émotionnels et passionnels qui accompagnent l'activité érotique, surtout à l'occasion de la première relation sexuelle, amoindrissent le contrôle des pulsions et nuisent à la prévention. La non-utilisation du

condom peut aussi être liée à des émotions négatives, certaines personnes éprouvant gêne ou honte à en acheter ou à en avoir en leur possession. Par ailleurs, nombre de jeunes utilisent le condom au cours des premières relations sexuelles avec une personne, mais en cessent l'utilisation dès le moment où ils la connaissent davantage, et ce, sans pour autant recourir à un test de dépistage au préalable (9). »

La prise de risques

Les jeunes se retrouvent parfois en situation de risque involontairement, par rupture ou mal position du préservatif. Mais aussi de façon consciente lors de situations pendant lesquelles ils sont pris dans l'action, l'émotion (21) et n'ont pas le réflexe de mettre le préservatif ou bien parce que celui-ci n'est plus utilisé et qu'une autre contraception est mal ou non prise (19). Mais aussi lors de soirées où alcool et drogues vont désinhiber les adolescents et les entraîner à prendre des risques (19) (8) (9). « Une impression d'invulnérabilité, le goût du risque, la recherche de sensations fortes, la témérité, le besoin d'affirmer sa maturité sexuelle peuvent conduire des adolescents à avoir une sexualité quelque peu débridée, avec toutes les conséquences que cela comporte (9). »

Une autre notion très peu abordée, qui pourtant est source de transmission non négligeable d'infections notamment à gonocoque, est la pratique des rapports oro-génitaux. Un certain nombre de jeunes ignore la transmission des IST par ce type de contact (8) (9) ce qui est en accord avec les propos recueillis dans l'étude.

Commencer tôt sa vie sexuelle est aussi un facteur de risque car les trajectoires sexuelles sont plus complexes et moins stables (27).

Ainsi, plus les jeunes ont débuté précocement leur entrée dans une sexualité active, moins ils déclarent l'utilisation du préservatif au dernier rapport (14).

L'enquête sur la vie affective et sexuelle, contraception et prévention des IST met en évidence plusieurs facteurs de risques de précocité : « certains contextes familiaux et scolaires ; les jeunes fumeurs, ceux qui consomment du cannabis, ceux qui consomment régulièrement de façon excessive des boissons alcoolisées et ceux qui déclarent régulièrement des états d'ivresses » (36).

En plus de ces facteurs, apparaît chez les filles la vie dans une famille recomposée ou monoparentale (10).

La place du Médecin Généraliste

Lors des *focus groups*, les lycéens ont très peu évoqué le médecin généraliste comme interlocuteur de premier recours pour parler des préservatifs. Pour nombre d'entre eux, ils n'ont pas de nécessité à aller consulter et n'envisagent pas un temps dédié ayant la possibilité de s'informer autrement. Cependant, le médecin généraliste est le professionnel de santé consulté en priorité lorsqu'ils éprouvent le besoin dans les situations aiguës ou pour la délivrance de certificats divers (5) (42) (43).

L'enquête IPSOS 2006 rapporte l'absence de bilan de santé à cet âge, ce qui ne facilite pas les échanges et la prévention individuelle (5).

Afin de permettre un suivi régulier lors de l'adolescence, des professionnels en charge de la prévention ont pensé à mettre en place des consultations gratuites dédiées à la contraception et la prévention en matière de sexualité initiées vers l'âge de 14-15 ans (19).

Le pass prévention contraception (44) en permettant un accès gratuit à cette prévention a pour objectif de faciliter l'accès aux consultations médicales.

Pour certains lycéens, l'absence de changement de posture de la part de leur médecin ne les incite pas à aborder des sujets qui sont synonymes d'entrée dans l'âge adulte. L'adolescent ne ressent pas cette écoute de la part du professionnel de santé et donc ne va pas de lui-même aborder les questions de sexualité.

Ces ressentis sont plus évoqués par les garçons. En effet, pour les adolescentes, l'apparition des menstruations, la demande d'une contraception, l'évocation d'une vaccination contre le cancer du col de l'utérus facilitent l'abord de la prévention des IST et l'utilisation du préservatif (45) (6) (36).

Le médecin doit être en capacité de répondre aux questions que les adolescents se posent sur la puberté et la sexualité, cette approche permettra de promouvoir l'utilisation des préservatifs (30).

Les lycéens sont majoritaires à souhaiter consulter le médecin qui les accompagne depuis l'enfance qu'ils appellent « leur médecin de famille » (46) (43).

Ils se sentent rassurés car celui-ci connaît leurs antécédents personnels et familiaux. Pour certains adolescents le professionnel est sexué. « La congruence de genre entre l'adolescent et le professionnel peut améliorer la communication à partir d'intérêts et de similarités perçues qui à leur tour améliorent la satisfaction du patient et les résultats sur sa santé (13). »

« Trop souvent cependant, c'est un rendez-vous manqué entre deux personnes qui ont aperçu les possibilités de l'autre mais qui n'osent pas entrer en relation. Pourtant, cette rencontre est pour l'adolescent potentiellement mobilisatrice. Elle peut lui donner l'occasion de s'aventurer à une expression personnelle hors de la parole maternelle qui sait, et qui sait dire. C'est le moment où l'enfant qu'il était peut découvrir en sécurité l'expérience d'être sujet parlant de soi dans une expression confiée à un adulte hors du champ familial (46). »

En effet, les adolescents ne se livrent pas spontanément et c'est au professionnel de santé de s'adapter afin de savoir quelle est la demande de son patient (13) (43) (30).

La communication avec les adolescents peut être complexe, source d'angoisses, d'erreurs de jugement pour certains professionnels de santé. Ainsi ils se tiennent à distance des possibles préoccupations de leur jeunes patients en devenir (5) (19) (46).

L'INPES propose que les médecins réfléchissent à leurs représentations d'une prise de conscience du regard qu'ils portent sur l'adolescence et ainsi lutter contre leurs préjugés. Cette attitude incite à une meilleure appréhension de la consultation avec un adolescent et de dépasser l'image possiblement anxiogène représentée par les jeunes. Cela permet d'être plus ouvert envers l'adolescent et de l'aborder tel qu'il est réellement (13).

Pour d'autres, parler de l'adolescence les projette dans leur propre réalité, passée (leur adolescence) ou présente (parent d'adolescent). C'est pourquoi il est nécessaire d'aborder l'adolescent avec une certaine distance afin de permettre l'aisance du dialogue. L'expérience permet de trouver sa place en tant que médecin, il est donc nécessaire de dépasser l'appréhension initiale. « Le professionnel peut se sentir dans une fonction paternaliste et de référent, une réflexion sur sa capacité de “tolérance” et de “non-jugement” moral facilitera la relation de confiance avec les adolescents (13). »

Des recommandations ont été émises afin d'aider les médecins dans leurs approches :

- « – ne pas être “intrusif” : questionner graduellement l'adolescente sur ses habitudes de vie ;
- être “ouvert” et positif : les adolescents apprennent mieux lorsqu'ils se sentent compétents, c'est-à-dire quand on insiste sur leurs réussites plutôt que sur leurs échecs ;
- être disponible, empathique et faire preuve d'écoute, surtout si l'adolescent ne peut pas discuter de ces sujets avec sa famille ou ses amis ;

- favoriser le dialogue : pour permettre à l'adolescent de verbaliser et d'expliquer ses questions et ce qui est important pour lui (problème : cela prend du temps) ;
- être bref et concret, veiller à ne pas mobiliser la parole : si le soignant parle plus d'une minute, c'est que la relation a pris un style didactique... » (47)

Ces attitudes comportementales ne permettent pas toujours à l'adolescent de se sentir perçu comme un adulte en devenir.

Le médecin doit aussi prendre en compte la manière dont il s'adresse à son jeune patient, notamment par l'appréciation du prénom personnel.

« Si le tutoiement est choisi, il est important de l'accompagner d'une attitude respectueuse. Dans le cas contraire, il pourra être perçu comme intrusif par l'adolescent, familier, voire infantilisant.

Concernant le vouvoiement, il peut aussi être perçu comme une barrière à la communication. Il peut exprimer une mise à distance, une défense [...] par rapport à l'adolescent.

Il est utile de proposer cette évolution lors d'un changement symbolique, anniversaire, premier emploi, formation d'un couple, obtention d'un diplôme, ou tout autre événement ayant du sens pour le patient (13). »

Cette question devrait se poser de façon systématique en laissant le choix à l'adolescent de décider pour lui.

Ce tournant dans le suivi du patient doit aussi permettre de redéfinir la notion du secret médical, cela permettra de convaincre l'adolescent de la confidentialité des échanges (30). En effet, les lycéens hésitent à se confier à leur médecin de famille de peur de la divulgation des informations transmises (22). Ainsi certains préfèrent s'orienter vers un médecin non connu qui peut être un médecin exerçant dans un CPEF.

« Le “droit au secret” du patient mineur est redéfini dans la loi du 4 mars 2002. Celle-ci dit explicitement que l'enfant doit d'abord être informé de manière adaptée à son degré de maturité et qu'il peut exiger le secret médical vis-à-vis de ses parents (43). »

« La confidentialité est une priorité à énoncer au patient. Le jeune a bien souvent un a priori négatif : le médecin/le pharmacien qu'il consulte est souvent aussi le médecin/le pharmacien de la famille. Il est donc important de clarifier les choses dès le début. Le rappel du cadre de confidentialité – à l'adolescent mineur mais également au parent accompagnant, si l'adolescent n'est pas seul – est un levier qui peut favoriser l'expression de l'adolescent sur ces sujets.

La confidentialité est une marque de respect et d'attention dans toute relation duelle (7). » Au-delà de la confidentialité, les lycéens interrogés admettent moins craindre un jugement de la part du médecin que du pharmacien. Ils dénoncent le ton moralisateur que ces derniers peuvent avoir notamment lors de la procuration de la contraception d'urgence. Le professionnalisme et le ton non moralisateur sont des éléments qui incitent les jeunes à se sentir dans une relation de confiance avec leur interlocuteur (40). Cette attitude est indispensable pour permettre le suivi sur la durée et leur assurer une écoute respectueuse.

La notion de confidentialité peut être également formulée de nouveau en présence des parents.

La réévaluation de la présence parentale à ces consultations est nécessaire. Le médecin doit être à l'initiative de permettre à l'adolescent de poursuivre la consultation seul s'il vient accompagné d'un tiers. Cela permet de lui faire comprendre qu'il devient une personne à part entière avec ses préoccupations qui peuvent être d'ailleurs cachées derrière de simples symptômes. Cette attitude l'aide à trouver son autonomie hors du champ familial, le médecin sert alors de relais (13).

« L'adolescent vient accompagné [pour plus de la moitié d'entre eux] [...]. La consultation doit alors aider à redonner à chacun sa place. Tout ceci dépend de l'âge de l'adolescent, de sa maturité affective et cognitive (43). »

Accueillir les adolescents et les parents peut se faire à l'occasion d'une première consultation. La circulation des informations sur la sexualité et les préservatifs à partir des questions parentales renseigne l'adolescent sur les craintes qu'ont ses parents et permet à ceux-ci de se dégager de leur responsabilité référente.

Il arrive parfois que le milieu familial soit en difficulté pour apporter une écoute attentive. Une des caractéristiques de l'adolescence est de questionner les limites. Le rôle du médecin est de signifier à l'adolescent les risques encourus par la non-utilisation des préservatifs. Cette attitude est favorisée par une entrée précoce dans la sexualité ; des facteurs de risques sont mis en évidence. Ainsi le professionnel de santé a une place préventive majeure pour apporter l'information nécessaire dès le début de la puberté.

Le déni du risque est une des caractéristiques de l'adolescence liée au sentiment d'immortalité (13).

Il y a affaire avec une demande immédiate d'adolescents qui fonctionnent dans l'instant. Le médecin a à accueillir cette demande qui surgit, montrant ainsi à l'adolescent combien il est écouté, respecté et pris au sérieux (43).

Les lycéens confirment le rôle privilégié du médecin généraliste lors de situation d'urgence au décours d'une relation sexuelle. Ils évoquent majoritairement les ruptures accidentelles de préservatifs et notamment la peur d'une éventuelle grossesse avec les préoccupations contraceptives. De cette consultation dans l'urgence, d'autres consultations pourront être proposées à l'adolescent permettant de résituer le contexte de sa prise de risques et de l'aider à exprimer les difficultés dont il lui est difficile de parler spontanément. Cela permettra la répétition de l'information formulée de diverses manières afin que l'adolescent puisse les intégrer.

Le médecin pour montrer sa disponibilité peut afficher des posters, proposer des brochures dans la salle d'attente.

Il est important avec les lycéens d'aborder la sexualité dans sa globalité et de ne pas centrer le discours autour des techniques d'utilisation des préservatifs (40).

Ainsi un cadre favorable facilitera l'instauration d'un dialogue avec l'adolescent. L'accueil est à l'origine d'une relation de confiance, il sera un élément favorisant l'expression de l'adolescent (13).

C'est à cette condition que le médecin généraliste sera identifié comme une personne ressource par l'adolescent.

CONCLUSION

Les lycéens sont conscients de la nécessité de l'utilisation des préservatifs. Leur choix va exclusivement vers le préservatif masculin. Le préservatif féminin est peu convaincant ; ses caractéristiques à un âge où les changements de partenaires peuvent être fréquents, freinent son usage.

Cette protection mécanique est utilisée pour se prémunir d'un début de grossesse et des infections sexuellement transmissibles.

Ces dernières sont mal définies et cette méconnaissance peut être à l'origine de comportements à risques.

Les sources d'informations concernant les préservatifs sont diversifiées. Cependant les cours d'éducation à la sexualité reçus au collège en sont la principale pour la majorité des lycéens. Les parents, éléments indispensables à l'éducation des enfants et en l'occurrence des adolescents, occupent aussi une place prépondérante quant à l'apport de renseignements. Alors que les questions autour de la sexualité sont abordées sereinement par certains, elles peuvent créer de l'appréhension voire de l'impossible pour d'autres.

Dans ce cas notamment, les amis permettent d'échanger autour de ce sujet.

Le médecin généraliste comme acteur de prévention primaire n'est pas cité. Les lycéens évoquent plusieurs raisons : ils ne perçoivent pas la nécessité de leur demander des renseignements sur les préservatifs et ils constatent ne pas être invités à se confier.

S'ils sont amenés à discuter, certains préfèrent leur médecin de famille qui a la particularité de les connaître, d'autres au contraire souhaitent que ce soit un inconnu pour éviter de le revoir.

Les filles sont plus rassurées par un médecin féminin, pensant être mieux comprises.

Cependant, lors de prises de risques, accidentelles ou volontaires, dans l'urgence et la crainte des conséquences encourues, ils n'hésitent pas à consulter.

L'assurance de ne pas être jugés et le ton professionnel du médecin sont évoqués comme éléments rassurants.

Ainsi les cours d'éducation à la sexualité sont les sources d'informations prioritaires sur les préservatifs pour les jeunes. Mais la loi du 4 juillet 2001 n'est pas respectée de façon optimale, ce qui empêche la diffusion et la consolidation des informations autour de la sexualité.

Les médecins généralistes ont, quant à eux, un rôle de prévention indéniable. Ils doivent par leurs attitudes créer un climat de confiance avec leurs jeunes patients qui aspirent à l'autonomie et à l'individualité. C'est à cette condition que les échanges concernant leur intimité pourront être établis et se poursuivre.

BIBLIOGRAPHIE

1. FONTANEL B., WOLFROMM D., *Petite histoire du préservatif*, Stock, Paris, 2009, 180 p.
2. VIDAL V., *La petite histoire du préservatif*, SYROS alternatives, 1993, 122 p.
3. Bulletin épidémiologique hebdomadaire, BEH n°26-27-28/2011, <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2011/BEH-n-26-27-28-2011>, 22/01/2015.
4. Institut de veille sanitaire. Bulletins des réseaux de surveillance des IST 2013, <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/VIH-sida-IST/Infections-sexuellement-transmissibles-IST/Bulletins-des-reseaux-de-surveillance-des-IST>, 12/01/ 2015.
5. SOMMELET D., Ministère de la santé et des solidarités, « L'enfant et l'adolescent : un enjeu de société, une priorité du système de santé », octobre 2006, 950 p., in <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/074000282>, 12/01/2015.
6. BELTZER N., BAJOS N., « De la contraception à la prévention: les enjeux de la négociation aux différentes étapes des trajectoires affectives et sexuelles », in *Enquête sur la sexualité en France*, La Découverte, Paris, 2008, 609 p.
7. Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (afssaps), « Mise au point. Traitement antibiotique probabiliste des urétrites et cervicites non compliquées », in http://www.infectiologie.com/site/medias/_documents/consensus/2008-uretrites-afssaps.pdf, 12/01/2015.
8. PELLETIER J., CLOUTIER R., SIMARD A., « Entre les transformations, les frissons, les passions... et toutes les questions: petit guide à l'usage des parents pour discuter de sexualité avec leur adolescent », in <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/2403869>, 2014, 44 p., 11/01/2015.
9. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Université du Québec à Montréal, Tel-Jeunes, « La santé sexuelle, ça se protège ! », in <http://casexpress.gouv.qc.ca/fr/magazine/numero/4b/>, 2010, 28 p.
10. INPES, « La santé des collégiens en France / 2010 », in <http://www.inpes.sante.fr/nouveautes-editoriales/2012/sante-collegiens-france-2010.asp>, 2012, 258 p., 11/01/2015.
11. Ministère de la Santé et des Sports, « Plan national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2010-2014 », in http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_lutte_contre_le_VIH-SIDA_et_les IST_2010-2014.pdf, 2010, 266 p.
12. BOZON M., *Sociologie de la sexualité*, Armand Colin, 2e édition, 2009, 126 p.
13. INPES, Ministère de la santé et des sports, « Entre nous : Comment initier et mettre en œuvre une démarche d'éducation pour la santé avec un adolescent ? », in <http://www.inpes.sante.fr/professionnels-sante/outils/entre-nous.asp>, 2009.

14. Direction de l'enseignement scolaire, Ministère éducation nationale, « Éducation à la sexualité : Guide d'intervention pour les collèges et les lycées », in http://cache.media.eduscol.education.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/52/6/education_sexualite_intervention_114526.pdf, 2008, 63 p.
15. FRAPPÉ P, *Initiation à la recherche*, GMSanté et CNGE, 2011, 216 p.
16. 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 », in *Partie II : Ici et ailleurs*, Odile Jacob, Paris, 2012, 248 p.
17. RIBES G. et al., « Les Actes du Colloque. Education à la sexualité : Rôle des professionnels dans les institutions », in <http://www.bdsp.ehesp.fr/Base/267010/>, CRAES/CRIPS, 2002.
18. Centre d'analyse stratégique, « Comment améliorer l'accès des jeunes à la contraception ? Une comparaison internationale », in <http://www.injep.fr/Comment-ameliorer-l-acces-des>, 2011, 12 p., 11/01/2015.
19. DREUX C., « La prévention en santé chez les adolescents », in <http://www.afpssu.com/wp-content/uploads/2014/06/Pr%C3%A9vention-rapport-17.6.14final1.pdf>, Académie Nationale de Médecine, juin 2014, 11/01/2015.
20. Éduscol – Éducation à la sexualité – Textes de référence, <http://eduscol.education.fr/cid46861/textes-de-reference.html>, 12/01/2015.
21. BENNIA-BOURAÏ S., ASSELIN I., VALLÉE M., « Contraception et adolescence. Une enquête un jour donné auprès de 232 lycéens (Caen) », in *Médecine* http://www.jle.com/fr/revues/med-e-docs/contraception_et_adolescence._une_enquete_un_jour_donne_aupres_de_232_lyceens_caen_267698/article.phtml?tab=texte, 2006, vol. II, n°2, p. 84-89, 11/01/2015.
22. NISAND I., TOULEMON L. & Haut conseil de la population et de la famille, « Pour une meilleure prévention de l'IVG chez les mineures », in <http://tempsreel.nouvelobs.com/file/146786.pdf>, Paris, 2006 26 p., 11/01/2015.
23. MAILLOCHON F., « L'initiation sexuelle des jeunes: un parcours relationnel sexuellement différencié », in <http://www.inpes.sante.fr/SLH/sommaires/417.asp>, INPES éditeur, fév. 2012, n°417, p. 46-48, 2/02/2015.
24. ROYNET D., « La sexualité de l'adolescent » in *Revue Médicale de Bruxelles* <http://doccismef.chu-rouen.fr/dc/#wt=true&q=la%20sexualit%C3%A9%20de%20l%27adolescent%20bruxelles>, 2007, n°28, p. 353-355, 11/01/2015.
25. 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 », in *Partie III : Penser la prévention des IVG*, Odile Jacob, Paris, 2012, 248 p.
26. 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 », in *Partie I : Adolescence et société*, Odile Jacob, Paris, 2012, 248 p.
27. BOZON M., « Premier rapport sexuel, première relation : des passages attendus », in

Enquête sur la sexualité en France, La Découverte, Paris, 2008, 609 p.

28. Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, <http://www.education.gouv.fr/cid49797/1er-decembre-journee-mondiale-lutte-contre-sida.html>, 12/01/2015.
29. BOZON M., « À quel âge les femmes et les hommes commencent-ils leur vie sexuelle ? Comparaisons mondiales et évolutions récentes », in *Population et société* <http://www.ined.fr/fr/publications/population-et-societes/a-quel-age-les-femmes-et-les-hommes-commencent-ils-leur-vie-sexuelle-comparaisons-mondiales-et-evolutions-recentes/>, n°391, juin 2003, 11/01/2015.
30. JACQUIN P., « Sexualité de l'adolescent. Identité, normalité... Comment en parler ? », in *La Revue du Praticien Médecine Générale*, nov.-déc. 2010, Tome XXIV, n°851, p. 839-45.
31. TORTUYAUX-JULIAC S., *Évaluation des connaissances sur les IST des adolescents du Grand Nancy. Propositions d'actualisation des messages de prévention primaire, délivrés en Médecine Générale*, Université de Nancy, 2011.
32. BEHAGHEL A., *Sexualité et risques d'infections sexuellement transmissibles : Le point de vue des Adolescents. Enquête auprès des Adolescents de Seine-Saint-Denis et de Paris*, Université Paris Descartes, 2011.
33. CRIPS PACA (Centre régional d'information et de prévention du sida Provence-Alpes-Côte d'Azur Marseille Nice), « Données préliminaires sur la sexualité des jeunes - Données nationales extraites des publications régionales des enquêtes Baromètre santé jeunes 2010 et KABP 2010 », in <http://paca.lecrips.net/spip.php?article321>, 2012, 12/01/2015.
34. HAMI Z., *Les Adolescents et la contraception : place du médecin généraliste dans l'information et la prévention*, Université Paris 13 Bobigny, 2013.
35. BELTZER N. et al., « Préservatif et premiers rapports sexuels : l'importance du contexte individuel et social - Journée Veille Sanitaire, nov. 2008 », in [http://www.invs.sante.fr/pmb/invs/\(id\)/PMB_1602](http://www.invs.sante.fr/pmb/invs/(id)/PMB_1602), 11/01/2015.
36. ORS Pays de la Loire & INPES, « Vie affective et sexuelle, contraception et prévention des infections sexuellement transmissibles. Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2010 », in <http://www.santepaysdelaloire.com/ors/etudes-et-publications/barometre-sante-jeunes/>, Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire, 2012.
37. DENIAUD F. et al., « Pose et utilisation du préservatif féminin: résultats d'une étude menée entre 1999 et 2001 en centres MST et en CDAG à Paris », in *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire* <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Invs/Beh/2004/11/11.pdf>, n°11, p. 41-44, 2004, 11/01/2015.
38. LHUILLIER (MASSON) L., *Impact d'une intervention auprès d'étudiants en médecine sur leur représentation du préservatif féminin*, Université Paris Diderot-Paris 7, 2012.
39. « Préservatif féminin. Une alternative au préservatif masculin », in *La Revue Prescrire*, mars 2005, Tome xxv, n°259, p. 213-218.

40. HIRCH E., « Les abords de la sexualité au quotidien », in *Revue Médicale de Bruxelles* <http://www.amub.be/revue-medicale-bruxelles/article/les-abords-de-la-sexualite-au-quotidien-199>, 2005, n°26, p. 353-357, 11/01/2015.
41. Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, « Installation des distributeurs automatiques de préservatifs dans les lycées d'enseignement général et technologique et les lycées professionnels », in *Circulaire N°2006-204 du 11-12-2006*, <http://www.education.gouv.fr/bo/2006/46/MENE0603070C.htm>, 12/01/2015.
42. AUVRAY L., LE FUR P., « Adolescents : État de santé et recours aux soins », in *Questions d'économie de la Santé*, <http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes49.pdf>, mars 2002, n°49, 11/01/2015.
43. GALLOIS P., VALLÉ J.-P., LE NOC Y., « L'adolescent et son médecin. Des attentes très spécifiques », in *Médecine*, mars 2010, p. 111-117.
44. Pass Prévention Contraception du Pack 15-30 des Pays de la Loire | CRIJ Pays de la Loire, <http://www.infos-jeunes.fr/dispositifs/pass-prevention-contraception-du-pack-15-30-des-pays-de-la-loire>, 19/02/2015.
45. GALLOIS P., VALLÉ J.-P., LE NOC Y., « Contraception de l'adolescente », in *Médecine*, mars 2012, p. 112-117.
46. BINDER P., « Comment aborder l'adolescent en médecine générale ? : Suivi psychologique de l'adolescent » in *La Revue du Praticien*, http://www.medecin-ado.org/docs/ACCEUIL_ADO-MG_Rdp.pdf, 2005, vol. 55, n°10, p. 1073-1077, 9/01/2015.
47. La rédaction de Médecine, « La contraception de l'adolescente : les points-clés de la recommandation (Afssaps-Anaes-Inpes décembre 2004) », in *Médecine*, fév. 2006, p. 76-79.

BIBLIOGRAPHIE COMPLEMENTAIRE

Ouvrages sur l'adolescence :

Collectif, *Les amours adolescentes*, coll. « La lettre de l'enfance et de l'adolescence – GRAPE (Groupe de recherche et d'action pour l'enfance) », Erès, 2001, n°45, 96 p.

Collectif, *Mouvements d'adolescence*, coll. « La lettre de l'enfance et de l'adolescence – GRAPE (Groupe de recherche et d'action pour l'enfance), Erès, 1997, n°29, 112 p.

DOLTO F., DOLTO C., PERCHEMINIER C., « Paroles pour adolescents ou le complexe du homard », Gallimard Jeunesse, 2007, 160 p.

BRACONNIER A et al., *La sexualité à l'adolescence*, Erès, 2003, 120 p.

Revues INPES :

Collectif, « Éducation à la sexualité, du social à l'intime : l'émergence d'Internet et des réseaux sociaux », in *La Santé de l'homme*,
<http://www.inpes.sante.fr/SLH/sommaries/418.asp>, INPES éditeur, avr. 2012, n°418, p. 9-43, 2/02/2015.

GAUTIER A., BAUDIER F., LÉON C., « Comment ça va la santé ? Enquête auprès des 12-25 ans – Sexualité : plus responsables qu'on ne l'imagine » in *La Santé de l'homme*,
<http://www.inpes.sante.fr/SLH/articles/370/03.htm>, INPES éditeur, avr. 2004, n°370, p. 17-18, 2/02/2015.

Sites internet :

Réseau des CRIPS (Centres Régionaux d'Information et de Prévention du Sida)
<http://www.lecrips.net/reseau.htm>

Planning familial
<http://www.planning-familial.org/articles/presentation-du-planning-familial-0027>

masexualité.ca (Canada)
<http://masexualite.ca/>
<http://www.masexualite.ca/enseignants/arguments-en-faveur-de-leducation-de-la-sante-sexuelle?>

Éducation sexualité
http://www.education-sante-ra.org/dossiers/education_sexualite.asp?id=179

http://www.odps38.org/tribune/educ_sexualite.php

Association Française de Promotion de la Santé dans l'environnement scolaire et universitaire
<http://www.afpssu.com/dossier/education-a-la-sexualite/>

Journée mondiale de lutte contre le sida

<http://www.inpes.sante.fr/30000/actus2013/047-journee-mondiale-sida.asp>

<http://www.inpes.sante.fr/70000/cp/14/cp141201-journee-mondiale-lutte-sida.asp>

Emissions radiophoniques

<http://www.franceculture.fr/oeuvre-petite-histoire-du-preservatif-de-beatrice-fontanel>

<http://www.franceculture.fr/emission-la-fabrique-de-l-histoire-epidemies-24-2015-01-13>

<http://www.franceculture.fr/emission-revolutions-medicales-ecouter-et-aider-les-adolescents-2015-02-03>

Vidéos

Les clichés (préservatif féminin)

<https://www.youtube.com/watch?v=jggIxuYG26c>

Publicité pour les préservatifs 1986 (Archives INA)

https://www.youtube.com/watch?v=qC0L_IN3S3I&list=PL2AhLrnyNEiG1Cpo9IReKI7ZVIA0Yqr7D&index=12

<https://www.youtube.com/watch?v=qxM4oDrDv4I&list=PL2AhLrnyNEiG1Cpo9IReKI7ZVIA0Yqr7D&index=13>

https://www.youtube.com/watch?v=peCX_DksKzU&list=PL2AhLrnyNEiG1Cpo9IReKI7ZVIA0Yqr7D&index=14

Campagne Sida 1987 (Archives INA)

<https://www.youtube.com/watch?v=PIflI0CcKZ8&list=PL2AhLrnyNEiG1Cpo9IReKI7ZVIA0Yqr7D>

Position des Papes concernant le préservatif (Archives INA)

https://www.youtube.com/watch?v=peCX_DksKzU&list=PL2AhLrnyNEiG1Cpo9IReKI7ZVIA0Yqr7D&index=14

ANNEXE 1 : Synthèse des résultats

Les résultats sont synthétisés par questions de la grille d'entretien.

Les citations des lycéens sont indiquées par un alinéa.

Les commentaires en italiques permettent de préciser certaines citations.

Chaque fond coloré correspond à un lycée:

- Jaune = Lycée Chevrollier,
- Violet = Lycée Jean Moulin,
- Vert = Lycée Joachim du Bellay.

Abréviations utilisées:

CHU: Centre hospitalo-universitaire,

IST : Infections sexuellement transmissibles,

MST : Maladies sexuellement transmissibles.

1° Qu'évoquent pour vous les préservatifs ?

- la sécurité, un impératif,
- impératif au début quand on n'est pas trop sûr, si la personne on la connaît pas trop ou si on la connaît mais c'est le début,
- ne pas tomber enceinte, éviter tous les risques non désirés,
- la protection contre les maladies,
- les MST y'en a des dizaines, on les connaît pas toutes forcément,
- p't être pas des dizaines mais je ne les connais pas toutes, peut être plus, y a pas que le sida.

- un moyen de contraception... principalement,
 - ça permet aussi d'éviter les maladies, le sida, le papillomavirus.
- A propos du préservatif féminin :*
- jamais vu, moi non plus,
 - au collège,
 - par moi-même,
 - c'est plus cher,
 - il n'est pas trouvé dans les magasins.

- une certaine sécurité, ça rassure,
- les événements sont peut être plus facile à aborder après si on a la notion de sûreté derrière parce qu'on est rassuré,
- par rapport à une grossesse éventuelle chez les jeunes,
- éviter une maladie,
- surtout les maladies parce que la grossesse au pire il y a la pilule, c'est pas sûr à 100 % mais c'est quand même plus les maladies,
- ça craque ou c'est mal mis ou ça bouge la pilule c'est continual c'est chimique donc c'est un peu plus sûr que le préservatif mais les deux ça rassure, vaut mieux l'implant,
- vaut mieux les deux,
- oui c'est sûr au niveau des grossesses mais au niveau des maladies à part le préservatif,
- le sida, la chlamydia, toutes les MST et IST, pas toutes mais presque, y en a d'autres
- l'homme tu mets la capote le problème c'est que les hommes ça les fait chier !
- derrière la question ils ont l'impression que c'est eux qui doivent faire un effort, justement le préservatif féminin n'est pas assez démocratisé.
- t'as vu la tête d'un préservatif féminin ?,
- personnellement je préfère un garrot que s'mettre quelque chose à l'intérieur,
- diminution du plaisir,
- moi personnellement j'aime pas les préservatifs sauf que dans certains cas c'est une nécessité,
- on peut alterner, ça peut être une fois le préservatif féminin une fois le préservatif masculin,
- personnellement je ne m'imagine pas mettre un préservatif féminin,
- mettre un préservatif masculin (...) c'est plus sous forme de réflexe,
- c'est quand même quelque chose de contraignant en même temps que ce soit masculin ou féminin c'est comme un corps étranger qu'on connaît pas qu'il faut s'approprier, après c'est pour le préservatif en général.

A propos du préservatif féminin :

- c'est super impudique,
- c'est des organes qui sont internes donc y a rien de très agréable à pouvoir porter ce genre de chose,
- c'est un sac poubelle c'est horrible,
- on peut pas montrer ça à l'école à des jeunes les images explicatives qu'on peut trouver sur le préservatif féminin c'est juste une horreur,
- ça donne une image hyper négative de la contraception et ça donne une image même carrément douloureuse on dirait sur les photos qu'on nous montre,
- c'est flippant ça fait peur mettre un préservatif masculin ça paraît pas plus naturel mais ça fait plus rassurant quand on voit comment mettre un préservatif féminin,
- oui c'est un peu impudique en effet et on a peut-être plus confiance déjà en mettant un préservatif masculin et en plus de ça c'est vrai que c'est une contrainte de mettre un préservatif masculin aussi et c'est plus sous forme de réflexe c'est la première image qu'on nous a mis, ça fait plus image de réflexe, on peut choisir entre préservatif masculin ou féminin mais dans la tête des gens c'est vrai c'est p't-être plus naturel,
- le préservatif féminin, le fait que ce soit interne on sait pas jusqu'où ça va exactement, ça peut bouger, ça peut rester coincé, j'en sais rien,
- déjà que la texture d'un préservatif masculin c'est pas vraiment plaisant un préservatif féminin moi je....,
- après c'est vrai que tant qu'on n'a pas essayé le préservatif féminin on peut pas vraiment savoir ce que c'est,
- on nous explique pas assez le préservatif féminin oui on nous dit il faut le mettre comme ça, on sait que c'est interne, on sait que c'est pas très beau, on sait plein de choses dessus mais au final ça change pas le fait que c'est tellement différent d'un préservatif masculin que d'toutes façons tous c'qu'est différent on sait bien que ça nous plaît pas,
- c'est tellement démocratisé le préservatif féminin qu'il est absent des grandes surfaces dans lesquelles le préservatif masculin est vendu !
- la notion d'esthétique pour la femme il est beaucoup plus important (...) on peut pas avoir un préservatif féminin dans le même esprit (...) que un préservatif (...) masculin,
- moins l'esthétique que sa mise en place interne qui dérange, on a plus peur,
- le problème surtout c'est que le préservatif féminin c'est ses débuts,
- il peut encore être amené à évoluer et à prendre d'autres formes peut être plus facile plus tard mais c'est vrai qu'au début pour commencer ça donne pas du tout envie d'en porter,
- aussi pour les filles pour la contraception on parle souvent de la pilule que c'est les gars qui mettent les préservatifs et du coup j'pense c'est plus après un choix personnel pour la contraception et du coup on pense pas forcément tout de suite au préservatif féminin.

2° Comment en avez-vous entendu parler pour la première fois ?

- au collège,
- au collège aux réunions (...) avec le CHU d'Angers,
- on apprend, enfin on connaît déjà un peu, mais on apprend à vraiment, à comment, à quoi ça sert ou comment ça s'utilise, c'est interventionnel,
- l'infirmière du collège,
- dès le primaire à l'école, au CM2, on avait vu la reproduction (...) et puis comment éviter (...) justement les MST, la grossesse et tout ça,
- en troisième c'était plus sérieux directement dans les relations sexuelles, en troisième,
- en quatrième,
- jamais, mais ça s'est fait tout seul,
- par les amis plutôt que parents.

Discussion avec les parents:

- non,
- moi j'en ai jamais discuté,
- moi si j'en parle,
- moi aussi,
- amis, c'est plus simple d'en discuter avec des amis qu'avec ses parents,
- ça dépend de la relation que tu entretiens avec tes parents,
- moi c'est mes parents, ils m'en ont parlé aussi (...) ils savaient qu'on voyait ça en primaire et du coup on a abordé le sujet (...) avant d'aller à une soirée quand j'étais début de troisième...début de seconde, ils me disaient attention...,
- moi aussi ils me relançait tout le temps (...) en troisième ils commençaient,
- ouais moi c'est pareil,
- moi c'était la seconde quand ils en parlaient ils disaient ça.

Autres sources d'information :

- sidaction,
- télévision, peu attention aux affiches, pas les magazines,
- les brochures, moi ma mère est pharmacienne,
- internet, quand j'ose pas demander, jregarde sur internet, Wikipédia.

- dans les discussions avec des amis,
- les profs,
- les parents,
- au collège quand ils nous font l'éducation sexuelle en troisième,
- au collège (...) par des dames de je sais plus quelle organisation (...) sur les rapports sexuels, les moyens de contraception,
- dans les magasins,
- les affiches par rapport au sida, placardées dans le collège,
- la télé.

Discussion avec les parents:

- ça dépend, des âges, des familles y en a qui sont plus ouvertes à parler que d'autres,
- c'est plus facile quand on est les seconds (...) parce qu'en général ils ont déjà fait la, entre guillemets, la morale un peu aux premiers ce qui fait que nous on passe en second et pour les parents c'est moins stressant, et pour nous, les frères et sœurs ils nous ont déjà raconté donc on est moins mise devant le sujet avec les parents en face,
- le sujet est plus facilement abordable avec les garçons parce qu'avec les filles ça peut induire un rapport et du coup les parents peuvent s'inquiéter, pas forcément l'inciter mais si c'est elle qu'aborde le sujet ça peut induire un rapport,
- moi dans ma famille y a pas de gêne, y a pas eu de sujet tabou, c'est toujours délicat de parler de ça.

- pas de souvenirs,
- en cinquième on a eu des cours d'éducation sexuelle,
- avec le collège,
- par les cours,
- une intervention du planning familial au collège,
- avec nos parents,
- entre amis, entendre des amis ou des connaissances en parler,
- j'en avais trouvé une dans une boîte à ma mère et je croyais que c'était un ballon en fait donc elle m'a expliqué que c'était pas trop un ballon.

3° Que pensez-vous de leur utilisation systématique ou non ?

- si on préfère, on trouve que c'est mieux, si ça lui correspond mieux, on peut le garder.

Arrêt du préservatif:

- ça dépend d'être sûr,
- si y'a un test,
- le dépistage,
- au CHU, par exemple ils font des tests gratuits (...) contre le sida et l'hépatite B je crois,
- on n'est pas obligé de mettre le préservatif (...) si on est sûr qu'elle prend la pilule,
- y a pas de temps obligatoire,
- à partir du moment où on est sûr qu'il n'y a plus trop de risque,
- la confiance.

Arrêt du préservatif:

- soit on veut un enfant soit c'est la fille qui prend un autre moyen de contraception,
- tant qu'y a pas eu de dépistage ni moyen de contraception de la part de la fille (...) faire un test si on a pas eu... fin si on n'a pas les maladies,
- une prise de sang si on a pas plutôt le sida, le virus de l'hépatite et tous ces trucs là,
- si on a confiance en l'autre, si on a vraiment confiance on pourra aviser de ne pas l'mettre.

Possibilité de ne pas le mettre:

- oui (...) sur le moment on réfléchit pas forcément (...) et puis oui j'pense que ça peut arriver qu'on ait pas envie (...) et puis ça prend du temps aussi.

- quand ça fait un certain temps qu'on est avec son copain (...) à un moment donné il faut arrêter de le mettre,

- donc tu fais les tests pour savoir si chacun on n'a pas de maladies sexuellement transmissibles et puis la fille elle peut prendre la pilule, elle peut se faire poser l'implant, y a plein de trucs contre la grossesse,

- mais si imagine que la personne ne supporte pas une contraception hormonale elle sera bien contrainte d'utiliser le préservatif pendant un certain temps,

- j'me suis fait poser mon implant au planning familial, on m'a bien expliqué que c'était sûr à cent pour cent, j'ai fait des tests, mon copain a fait des tests y aucun problème quand on arrive à un moment dans un couple on peut arrêter les préservatifs,

- quand par exemple tu es en couple avec une fille depuis longtemps, la fille est forcément obligée de prendre la pilule ou se faire poser un implant, un stérilet, n'importe quoi pour pas tomber enceinte, toi t'as juste à te préoccuper des maladies sexuellement transmissibles nous le reste c'est à nous de gérer ça pour pas tomber enceinte, c'est équilibré en fait,

- on peut aussi arrêter avant si par exemple quelqu'un a une contraception sûre pour pas tomber enceinte ou quoi que ce soit après tout dépend de ses relations sexuelles après c'est elle qui gère si elle est sûre de ne pas avoir de maladies sexuellement transmissibles et qu'elle est sûre de ne pas tomber enceinte après la personne peut arrêter quand elle veut,

- moi je ne ferais pas confiance à quelqu'un sur parole, faut les tests c'est important,

- on peut arrêter c'est quand une relation est stable et de confiance.

4° Comment vous vous y prenez quand vous l'utilisez ?

- c'est la vie,
- c'est pendant l'acte,
- c'est sur l'instant,
- oui, ça va assez vite.

Choix :

- peu importe,
- en fonction de la taille,
- pas trop bizarre,
- celle qui est dans le commerce et où il y a beaucoup de pub, les grosses marques comme ça qui sont plus sûres que celles dans les distributeurs.

Distributeurs :

- oui, à la bibliothèque,
- à côté de la pharmacie,
- ouais mais c'est chiant y a plein de gens qui passent (...) ouais j'me rappelle j'étais comme ça, j'prenais mon truc (...) ne pas se faire voir (...) tout le temps du passage, tout le temps du monde dans la rue,
- j'm'en fous je prend ça comme du pain moi.

Achat et coût:

- je demande à mon père, parce que c'est plus pratique, au début c'était moi et après je lui ai demandé, c'est parce que j'y allais trop souvent en fait et puis du coup il m'a dit : « tu veux que je t'aide à en prendre ? » depuis c'temps là c'est comme ça,
- y en a toujours chez moi donc si j'ai besoin de me servir, on a un truc exprès ça facilite, ça aide.
- on n'a pas trop les moyens quand on est jeune, des fois si, du coup j'demande aux parents à ce moment-là.

Choix :

- plusieurs marques de préservatifs,
- sans latex,
- masculins, féminins,
- les tailles, les goûts,
- l'année dernière j'ai eu une sortie avec le lycée justement et on avait eu un préservatif euh...de la région un truc comme ça, je sais plus d'trop ce que c'était j'avais pas trop confiance donc j'l'ai pas utilisé celui là par exemple. Donc j'préfère euh m'en remettre euh à ceux qu'on achète en magasin genre les...avec des marques euh pour euh les utiliser quoi.

Occasions de distribution : Tour de France, à la Gay Pride.

Achat et coût :

- c'est ma mère en fait elle avait un peu peur que j'mette ma copine enceinte donc voilà du coup c'est elle qui me les paie, (...) mon père et ma mère,
- non mais si c'était moins cher on dirait pas non,
- moi j'trouve que ça réduirait l'nombre de gens qui prennent des risques,
- peut-être oui,
- ou gratuit,
- j'trouve qu'y a encore beaucoup de réserve la dessus 'fin on a...par exemple on a honte d'y aller 'fin j'trouve qu'on ne devrait pas avoir honte,
- au début oui,
- à la pharmacie peut-être mais en grande surface au début oui mais on s'habitue,
- moi j'aurai peur du regard de la caissière ou de la pharmacienne,
- plus compliqué d'aller en chercher quand on habite à la campagne car possibilité d'achat seulement en pharmacie ou attendre d'aller en grande surface et possibilité de rencontrer des gens connus.

Choix :

- souvent des marques les plus connues donc les plus chères souvent,
- il vaut mieux acheter une boîte de dix préservatifs plus chers donc à dix euros la boîte plutôt qu'une boîte de cinquante à cinq euros où là vraiment la qualité est peut-être moindre,
- les marques qu'ils vendent plus cher éventuellement peuvent être plus sûres que celles qui sont moins chères après ça m'est arrivé le préservatif avait craqué j'ai pas changé de préservatif pour autant j'ai eu l'occasion de m'en resservir après des mêmes marques de préservatifs, ça a jamais craqué j'pense c'était une erreur de ma part j'l'avais mal mis,
- marque ou pas marque il y a des normes que ce soit européen ou pas c'est testé après c'est un coup de mal chance ou mal mal posé y a plein de facteurs après qu'on ne maîtrise pas,
- y a aussi les tailles.

Achat et coût :

- ma mère, ma sœur, j'en achète,
- c'est facile d'accès,
- mes amis,
- on est même pas obligé d'en acheter, les intervenants scolaires peuvent en donner,
- oui aussi en donner à l'infirmierie,
- j'ai jamais acheté de préservatifs (...) et les personnes qui étaient en face de moi en général c'était moi qui les procurais les préservatifs (...) tu connais le planning familial,
- même en plein milieu de la nuit si on veut vraiment en acheter et que les magasins sont fermés y a des bornes dans le centre ville pour distribuer,
- y a pas de bornes pour les préservatifs féminins,
- c'est mon porte monnaie qui va parler c'est l'homme qui l'apporte, ça fait chier d'en acheter, l'accessibilité n'est pas aussi ouverte qu'on le dit,
- ma copine a aussi de temps en temps elle a eu un pack contraception je sais plus ce que c'était exactement, elle a pu aller acheter des préservatifs même toute seule elle-même avec son argent, on alternait, pour la première fois c'est moi qui est été acheter la boîte de préservatifs,
- ça devrait être pris en charge par la sécurité sociale,
- pas une nécessité médicale,
- ça veut dire que tout le monde cotise pour les préservatifs alors qu'il y en a qui l'utilise pas et y en a d'autres qui n'ont pas d'utilité parce qu'ils n'ont pas de vie sexuelle et ça veut dire que tout le monde cotise pour quelque chose qui va servir à moins de personnes et j'trouve ça un peu impartiale alors qu'il y a plein de moyen d'en avoir à pas cher,
- justement le préservatif c'est le premier accès qui pourrait protéger de tout et facilement et qui concerne tout le monde pourquoi il ne pourrait pas être gratuit ?,
- y a plein d'accès qui peuvent être gratuits et on a plein d'occasions d'en trouver à moindre coût,
- les préservatifs à vingt centimes, au lycée dans les pharmacies y en a partout, c'est juste y a pas écrit manix ou durex ils sont à vingt centimes,
- tu dis qu'il faut toujours en avoir sur soi, ça protège de toutes les maladies sexuellement transmissibles, déjà c'est faux parce que j'connais pas de maladies en particulier mais tu peux l'avoir y a le sexe oral aussi tu peux tomber malade avec du sexe oral, tu peux être amené à avoir une maladie,
- et si tu le mets non (...) ah ben oui tu trouves ça dégueulasse,
- avec du sexe oral tu mets un préservatif et tu vas pas tomber malade.

5° Quand vous êtes en demande d'informations précises sur l'utilisation des préservatifs, à qui vous vous adressez ?

- une fois, en quatrième sur une banane,
- au collège,
- jamais eu d'information,
- au médecin,
- une fois j'étais malade j'lui avais demandé...,
- tu demandes en même temps...t'es pas juste là pour ça quoi.

- je savais déjà comment on faisait pour le mettre y a eu des trucs à la télé,
- amis,
- avec mes parents c'est surtout qu'en partie c'est eux qui les achètent donc voilà.

Internet:

- Google,
- pas de site de références,
- sur les forums (...) c'était un exemple comme ça j'suis pas allée voir,
- y a plus d'informations c'est plus facile à trouver,
- souvent y a beaucoup de sources mais en fait c'est facile de savoir quand y a trois sites qui disent la même chose c'est plus plausibles que si y en a qu'un,
- en troisième on nous avait donné un site je sais plus du tout le nom mais c'était un site de l'éducation nationale c'était un truc sérieux ça pouvait être une référence j'y suis allée une ou deux fois j'crois en troisième quand on m'avait donné le site en fait, j'étais allée voir mais sinon non,
- y a des fois on nous conseille des sites genre des médecins qui nous conseillent des sites alors on va voir et pis après si ça nous intéresse on va regarder plus en profondeur les sites, on va plus s'intéresser.

- ma mère,
- ma sœur,
- des amis,
- internet,
- Google images,
- moi je cherche pas vraiment,
- on est bien informé sur le préservatif masculin.

6° Comment vous vous y prenez pour parler de leur utilisation avec le médecin généraliste ?

S'orienter vers le médecin généraliste :

- pas trop, moi ça m'a gêné de poser des questions des fois, on le connaît on va le voir régulièrement on sait qu'on va le voir la fois d'après,
- moi justement je ne suis pas gêné du tout parce que c'est le médecin de famille et il me suit depuis le début,
- moi mon médecin généraliste il a pas de place pour moi,
- ma gynécologue,
- quand j'ai un doute ou quand je me pose des questions, oui j'lui demande.

Sollicitation de la part du généraliste :

- non,
- jamais,
- non c'est vrai c'est pas un truc qu'il me dit,
- chaque fois il me donne des bonbons donc (...) ben j'lui demande !
- moi si, vu que c'est elle qui m'prescrit ma pilule, elle m'a fait forcément un petit spitch sur le préservatif, l'utilisation des préservatifs notamment féminin,
- c'était par rapport à mon partenaire vu que c'était toujours lui qui le mettait j'lui ai dit ben on va changer pour une fois ce sera moi et puis on va voir,
- ça change pas trop en fait, on a moins peur qu'il y ait un problème parce que quand c'est sur les hommes ça risque d'éclater plus facilement que quand c'est la fille qui porte le préservatif.

S'orienter vers son médecin généraliste :

- ça dépend,
- ça dépend lesquels,
- ça dépend si son médecin c'est une fille ou un garçon (...) du genre par exemple moi j'serai plus à l'aise d'en parler avec un médecin fille qu'un médecin garçon (...) parce que j'me dirai qu'elle me comprendrait et que du coup ben ce serait plus simple pour moi,
- oui on lui d'mande quelques renseignements 5 minutes et puis après voilà,
- c'est plutôt lui,
- les deux,
- parce que quand on arrive à un âge où y a des choses qui pourraient se passer il est toujours là à notre écoute, il nous dit si t'as besoin de conseils j'suis là, si tu veux que les parents sortent si tu veux que les parents restent il nous met assez à l'aise j'trouve sur le sujet,
- par contre moi en tout cas il m'en a jamais parlé, j'suppose que si on a envie d'en parler j'dois faire le premier pas mais j'ai pas besoin pour le moment,
- moi j'serai plus à l'aise d'en parler avec un médecin fille qu'un médecin garçon parce que j'me dirai qu'elle me comprendrait et que ce serait plus simple pour moi,
- moi la première fois que j'avais été voir une gynécologue c'était pas du tout pour ça mais par rapport à son métier elle a le rôle de dire faut se protéger elle en parle directement donc c'est p't-être moins difficile que venir chez le médecin pour en parler c'est plus, c'est plus délicat.

- ouais moi mon médecin depuis qu'il a compris que j'avais une vie sexuelle à chaque fois que j'ai mal au ventre il dit que je suis enceinte, il dit il faut mettre des préservatifs,
- ça dépend des médecins, moi mon médecin quand je lui ai demandé de prendre la pilule il m'a bien expliqué comment ça fonctionnait, il m'a parlé prise de sang,
- plus pour la pilule avec les médecins mais pas trop du préservatif par contre,
- non pas la nécessité, mon médecin il ne m'en a pas parlé donc je ne lui en ai pas parlé,
- j'ai pas eu l'occasion ou la nécessité,
- non, maintenant les générations sont assez calées sur le préservatif masculin et donc même le médecin vient pas de nos jours de lui-même parler du préservatif parce qu'on est assez informé là-dessus,
- j'ai jamais eu l'occasion, la nécessité de poser ce genre de question mais si j'en avais eu la nécessité quand t'as besoin tu regardes pas de quel sexe est la personne qui est en face de toi, tu as une question à poser et ça s'arrête là, j'pense que ce serait dans un cas d'urgence parce que le préservatif c'est plus un accessoire de contraception tandis que la pilule c'est là où on a besoin plus d'informations parce que ça relève d'un dispositif qui est médical et quelque chose qu'on ingère et ça nécessite un suivi,
- en cas de nécessité d'informations si jamais on a vraiment une grosse question à poser et qu'on sait pas, évidemment le médecin ça peut être une source d'informations prioritaire,
- il est lié au secret professionnel,
- ouais je sais mais quand t'es mineure (...) tu l'sais pas forcément (...) voilà 'fin j'lui ai quand même posé la question quoi (...) je préférerais lui demander à lui que demander à ma mère,
- sachant que lui incarne l'autorité quand même parce que c'est lui qui te prescrit et j'ai eu quelques histoires et moi j'ai senti qu'elle m'a fait la morale et devant le médecin être confronté à dire des problèmes physiques y a un jugement et c'est la manière dont il va parler et tout ça,
- moi j'ai deux médecins généralistes au même endroit y a un homme et une femme et quand j'ai eu des questions à poser que ce soit sur le préservatif ou sur la pilule ou quoi que ce soit ils m'ont toujours bien expliqué de façon médicale et objective, ils m'ont jamais jugé sur les questions que je posais ça dépend des médecins j'suis d'accord mais tous les médecins à qui j'ai parlé, j'en ai parlé à plusieurs, ils ont toujours été très professionnels,
- on parle des médecins généralistes mais 'fin bon 'fin y a pas forcément une proximité si on si vous allez tous les jours chez votre médecin c'est sûr que ça devient quelqu'un de la famille mais enfin si on y va deux fois par an,
- quand on va au planning familial ou quoi après on voit des gens ben pfff qu'on ne connaît pas et puis c'est et puis c'est... on pose des questions c'est p't être un peu plus facile que le médecin,
- moi pour les deux ça ne me dérange pas de parler, ils font pas de jugement,
- j'préfère parler à mon médecin généraliste que je connais depuis plus longtemps, je sais qu'il me jugera pas,
- la seule chose qu'on en attend de la réponse c'est de la compétence et c'est tout, que tu sois un homme, une femme, un médecin, un infirmier, n'importe ça change rien, la qualité de la réponse est la même,
- un médecin, j'pense que le secret professionnel, on attend de la compétence,
- les médecins ils jugent pas forcément souvent c'est plus à la pharmacie, le médecin c'est plus de la prévention, à la pharmacie il y a le côté moraliste quand tu vas chercher la pilule du lendemain,
- la vieille pharmacienne qu'est là avec sa verrue là : « Ah mais vous êtes mineure ! » j'ai été amenée à y aller en urgence et moi ça m'a traumatisée, j'ai vu la pharmacienne me regarder l'air de dire t'es une catin.

Prise de parole ajoutée en fin de *focus group* s'orientant sur les connaissances des IST et la prise de risques.

- ce serait bien d'en entendre encore plus, parce que on est au courant mais...non justement on entend surtout parler du sida, surtout au courant du sida,
- toujours le sida on sait ce que c'est, mais on sait pas à côté les autres maladies,
- on fait pas de recherches pour savoir précisément ce que c'est,
- j'pense aussi que si on était bien informé dès le début ça nous viendrait un truc automatique,
- faut dès le primaire,
- y en a qui prennent des risques,
- ouais ça arrive des fois,
- parce que la pilule du lendemain (...) ça marche pas tout le temps ça, si ?,
- ça dépend de la durée à laquelle tu la prends,
- ouais ben voilà des gens qu'ont un rapport qu'ont un peu trop picolé qu'oublient euh...,
- c'est souvent en fin de soirée,
- c'est souvent dans ces circonstances là,
- non même dans une relation où ils mettent plus de préservatif mais là c'est le problème de la grossesse après p't être pas des maladies sexuelles, c'est contraception, y en a qui arrêtent le préservatif parce qu'ils ont essayé et qu'ils préfèrent sans et du coup ils arrêtent et y a pas d'autre contraception.

Evocation de la sexualité par un lycéen.

Derrière cette sexualité là il y a une peur qui est faite, parce que la sexualité permet donc du plaisir donc on joue sur la notion de plaisir, sachant que le plaisir là il est un plaisir risqué parce que on peut donner vie et on peut à côté de ça transmettre quelque chose une maladie.

Annexe 2 : Grille d'entretien

Grille d'entretien thèse Cécile et Annelore « Que pensent les lycéens des préservatifs ? »

I) Qu'évoquent pour vous les préservatifs ?

- Ont-ils un rôle de barrière, protection, contraception ?
- Quelles IST pouvez-vous nommer ?
- Quelles sont leur prévalence, contagiosité ?

II) Comment en avez-vous entendu parler pour la première fois ?

- Les campagnes grands publics ?
- Avec internet ? Quels sites
- A la radio ? Quelles émissions
- En lisant ? Quels magazines

III) Que pensez-vous de leur utilisation systématique ou non ?

- La première fois, sinon qu'est-ce qui vous a retenu ou empêché de l'utiliser ?
- La durée de l'utilisation dans le couple ?
- A quel moment est-il opportun d'arrêter son utilisation ?

IV) Comment vous vous y prenez quand vous l'utilisez ?

- La pratique (installation, taille, achat, gêne,...)
- La relation avec l'autre, présentation au/à la partenaire

V) Quand vous êtes en demande d'informations précises sur l'utilisation des préservatifs, à qui vous vous adressez ?

- Quelles sont les personnes ressources ?

VI) Comment vous vous y prenez pour parler de leur utilisation avec le médecin généraliste ?

- De qui vient la demande ?
- Comment le médecin peut susciter la demande ?
=> oui, il m'en parle : comment vous faites/comment il fait ?
s'agit-il d'une consultation dédiée ?
- => non, il ne m'en parle pas : pourquoi ?
âge/sexe/médecin des parents/confidentialité

ANNEXE 3 : Verbatim des *focus groups*

Les interventions du modérateur apparaissent en italique.

Une lettre désigne un lycéen pendant l'entretien collectif afin de préserver l'anonymat.

Elles ont été attribuées dans l'ordre de leur place assise ; le premier à la lettre A, le deuxième la lettre B...

Les observations des participants sont mises entre parenthèses et une observation générale apparaît en fin de transcription.

Focus Group 1, le 18.02.2014

Lycée Chevrollier, lycéens en Terminale section sciences économiques et sociales (ES)

3 filles (A,B,F) et 4 garçons (C,D,E,G)

Modérateur : Alors tout d'abord, question un peu générique.

Donc qu'évoque pour vous le préservatif ? Qu'est-ce-que vous en pensez du préservatif ? Qu'est-ce-que ça évoque pour vous ? Est-ce que ça...ça... A quoi ça sert ? Qu'est-ce-que ça évoque pour vous ?

(A bras croisés devant position de retrait)

(G bras croisés)

(F bras croisés puis au fur et à mesure des discussions mains sur cuisses ou croisées)

C'est la sécurité (première prise de parole par D et C)

(A et B regardent au début, pas de prise de parole)

Ben c'est impératif quoi (C attitude détendue, regarde en face)

(Le groupe hoche la tête, se regardent tous)

La sécurité

Ouais (C)

Les maladies, la protection contre les maladies (G)

Protection contre les maladies, ouais, quand vous dites sécurité c'est les maladies ou c'est... ?

Ouais ouais c'est (C)

Les maladies

Tout ce qui peut amené par... (diminution du ton de la voix) (D)

Comment ?

Tout ce qui peut engendrer des problèmes à cause des... par exemple sans l'utilisation du préservatif (D)

Ouais

Ben y a aussi le fait ben de ne pas tomber enceinte (F)

Ouais voilà c'est ça (C)

Aussi

Ouais la contraception aussi

C'est pour éviter tous les risques (E)

Ouais et les risques euh vous les connaissez ? Ou vous dites tous les risques c'est marqué maladies, la grossesse ?

Les risques non désirés (E)

Ouais mais les risques c'est non désiré, la grossesse ça peut être désirée (D)

Ouais la grossesse peut être désirée

Ben les MST y en a des...des dizaines... (E)

Ouais des dizaines

On les connaît pas toutes forcément mais on sait que ça permet de les éviter (E)

Ca permet de les éviter, d'accord

Donc vous vous avez dit que c'était impératif ?

Ouais (C)

Ouais...vous pouvez développer un peu ?

(rires)

Ben à notre âge c'est impératif on n'a pas envie d'être...on n'a pas envie d'être père à cet âge là (C)

D'accord

Et puis elle a pas envie d'être mère non plus je pense, et puis euh tout ce qui est maladies aussi c'est pour ça (C)

D'accord

Et ça va être impératif tout le temps ou impératif... ?

Non (C)

... au début ?

Ben au début, quand on est...si on n'est pas trop sûr, ben si elle a une MST ou pas (C)

Ouais

Si la personne on la connaît pas trop ou si on la connaît mais c'est le début, et puis après si la personne on la connaît bien on peut...on n'est pas obligé de mettre le préservatif (C)

Ouais

Si on la connaît bien et tout ça, si elle prend la pilule, si on est sûr qu'elle prend la pilule (C)

Ouais

Et si on est passé par...par le test (E)

Mm (C et D acquiescent)

Ouais

Le dépistage (voix chuchotée) (A)

Quel test vous pensez ?

Au CHU, par exemple ils font des tests gratuits (**E**)

Ouais

Contre le sida et l'hépatite B je crois (**E**)

D'accord

Donc euh pour vous le préservatif c'est la protection contre les maladies et puis vous, vous avez parlé de la contraception aussi.

*Oui (**C**)*

On est d'accord

Mm ()

Ouais contraception

Euh et vous avez dit y a des MST, y en a euh des dizaines ?

P't être pas des dizaines mais je ne les connais pas toutes (**E**)

Ouais

Non y en a peut être plus (**C**)

Donc vous savez qu'il y en a

(petits rires)

Ben y a pas que le sida (**E**)

Il y a pas que le sida, d'accord.

Euh comment avez vous entendu parler la première fois du préservatif ?

Au collège (**G**)

Ben c'est au collège aux réunions qu'ils font avec le CHU d'Angers (**A**)

D'accord

Et euh, ben on apprend, enfin on connaît déjà un peu, mais on apprend à vraiment, à comment 'fin, à quoi ça sert ou comment ça s'utilise ou... (**A**)

C'est interventionnel c'est important je pense (**A**)

Les infirmières nous (**G**)

Elle a dû prévenir les collégiens... (**voix basse**)

C'était l'infirmière du du collège (**G**)

Du collège ouais

Nous c'était dès le primaire à l'école, au CM2, on avait vu euh la reproduction et tout ça, et puis comment éviter euh justement les MST, la grossesse et tout ça (**D**)

D'accord donc l'enseignant en CM2 avait parlé du préservatif...

Nous c'était en troisième c'était plus sérieux directement dans les relations sexuelles et tout ça (**C**)

Ouais

Plus euh... (**claquement de langue**) (**C**)

Donc au collège plutôt en troisième ?

Aussi c'était plutôt en troisième ()

Quatrième ()

Non en quatrième ()

Quatrième aussi (**F**)

Quatrième ?

Mm (hochement de tête de F signe acquiescement)

Moi j'ai jamais eu des... (**E**)

(rires discrets de certains)

On nous a jamais expliqué ça (**rires plus ouverts**) mais ch'sais pas, ça s'est fait tout seul (**E**)

Ouais. Comment vous avez entendu parler du préservatif ?

Ben euh soit par mes parents ou...non pas forcément par mes parents, je pense par mes amis (**E**)

Les amis plutôt...

Ben on en parlait quoi (**E**)

Ouais. Ouais la place des parents là dedans ?

Non (**C**)

Non ()

Moi j'en ai jamais discuté ()

Moi si ()

Moi si j'en parle ()

Moi aussi ()

Ouais moi aussi j'en parle ()

... c'est naturel (autre personne**)**

Et qu'est-ce-que tu leur raconte ? (**voix de fond**)

Ouais vous vous en parler, vous en parlez, vous pas du tout

Les amis ?

Oui ()

Ouais ()

Les copains quoi

Mm ()

Mm c'est plus simple d'en discuter avec des amis qu'avec ses parents ()

Mm oui ()

De la vie sexuelle (**voix de fond**)

Enfin ça dépend de la relation que tu entretiens avec tes parents aussi ()

Ouais voilà c'est ça ()

Au début j'avais cet à priori, mais après... (**bruit de bouche « je m'en fiche »**) (C)

Moui du moment qu'ils sont ouverts (**D**)

Ouais c'est à nous de discuter plutôt (**D**)

Ca dépend du rapport que t'as avec (**G**)

Ouais

Ouais c'est sûr (**D**)

Moi mes parents sont ouverts et c'est pas pour ça... (**voix basse**) (**B**)

Ouais c'est ce que j'dis... (**claquement bouche**) (C)

Vous dites vos parents sont ouverts mais que vous n'en avez pas parlé avec vos parents ?

Si j'en ai déjà parlé mais c'est pas quelque chose que j'aborde euh comme ça (**B**)

Oui (**D**)

Ah ben non ben non,c'est normal (C)

Non mais c'est pas pareil (**voix souriante**) (**B**)

Belle reconnaissance madame (**ton de la plaisanterie**) (E)

Autour d'un yaourt on parle de ça quoi ! (**C**)

(ambiance détendue)

Est-ce-que vous avez en dehors des informations...scolaires enfin collège et...quand est-ce-que vous avez eu, euh...enfin voir des campagnes grand public...ehu ?

Moui ()

Ouais sidaction et tout ça (**D**)

Mm ()

Sidaction. Ouais

La télé (**G**)

La télé ?

La télé on en entend parler ()

Plus qu'au...plus qu'au collège, puisque c'est des affiches, moi perso je ne fais pas très attention à ça (**G**)

Donc plus à la télé (**G**)

Ouais d'accord

Les magazines ?

Non ()

Mouais les brochures (**A**)

Non ()

Les brochures ()

Ouais les brochures, ben moi ma mère est pharmacienne donc euh ch'suis calée (**rires**) mais euh...oui les brochures...oui (**A**)

Les brochures vous les voyez mais est-ce-que vous les lisez ?

Ben moi j'ai lu celles surtout sur les MST qui sont...qui sont...ben transmissibles par rapport (**A**)

Ouais

Donc oui ça calme (**A**)

Ça calme.

Mm (**A**)

Est ce que vous avez eu des informations par internet ?

Oui (**plusieurs personnes**)

On peut rechercher ()

Quand j'ose pas demander, ben jregarde sur internet (**petit rire**) (**G en se frottant le menton avec rebord du dos de la main**)

Comment ?

Quand j'ose pas demander je regarde sur internet (**G dans la même posture**)

D'accord. D'accord.

Et vous avez des sites euh quand vs êtes sur internet, vous avez des sites qui vous...

Wikipédia... (**G**)

Wikipédia...des trucs officiels

Enfin c'est pas souvent non plus, 'fin c'est... (G)

Wikipédia y a des conneries des fois (C)

Ouais ouais je sais mais justement c'est... 'fin c'est plus des prospectus, mais ça j'ai dû en lire j'pense, non pas beaucoup (G)

D'accord. Donc pas trop les parents c'est plutôt l'information mais ailleurs

Non moi c'est mes parents, ils m'en ont parlé aussi (D, attitude décontractée)

Ouais

'Fin ils savaient qu'on voyait ça en primaire et du coup on a abordé le sujet, 'fin c'était... c'était rapide (hésitation) 'fin on a discuté et puis ils m'ont dit si ça arrive tu feras attention (D ouvre les mains en parlant)

Ouais mais ça... ()

Moi aussi ils me relançait tout le temps (C)

Mm ()

Ouais voilà, à chaque fois euh... (D)

En troisième ils commençaient (C)

... avant d'aller à une soirée quand j'étais début de troisième... début de seconde, ils me disaient attention...

(petits rires) (D)

Ok

C'est quand vous avez commencé à sortir qu'ils se sont inquiétés

Mm ()

Et qu'ils ont fait une information à partir d'un certain âge

Ouais c'est ça ()

C'était systématique, genre à chaque fois que je sortais ils me le répétaient ()

Ouais moi c'est pareil (voix souriante) (A)

Moi c'était la seconde (bafouillements) quand ils en parlaient ils disaient ça ()

Ok troisième question qui tourne autour de l'utilisation systématique ou non du préservatif, donc vous avez déjà un peu répondu. Vous avez dit vous au début c'est obligatoire si on ne connaît pas la personne ou si on n'est pas sûr qu'elle prend bien sa contraception.

Ben après si on préfère, si on peut le mettre, on trouve que c'est mieux, ou ch'sais pas... si ça lui correspond mieux (C)

Ouais

On peut le garder (C)

On peut le garder ouais

Combien de temps d'après vous il faut le garder, 'fin quand vous êtes dans un couple... mettons si vous sortez avec un copain ou une copine de façon un peu continue, au bout de combien de temps vous envisagez d'arrêter le préservatif ?

Est ce que vous avez une idée de ça ?

Ça dépend d'être sûr ()

Ouais voilà, que si y a un test (E)

Y a pas de temps obligatoire. A partir du moment où on est sûr qu'il n'y a plus trop de risque (B)

C'est plutôt la confiance quoi

Ouais la confiance (A)

Et comment vous vous assurez qu'il n'y a pas de risque

Les tests (A et B)

Les tests d'accord. Donc vous êtes favorable à faire des tests

Mm (A et B)

D'accord. Ok.

Est-ce que vous avez eu une information pour utiliser le préservatif ?

Une information ? (D)

C'est-à-dire ? (E)

(malaise ressenti dans le groupe, rires étouffés)

(F sourire se frotte lèvre inférieure)

Comment on met le préservatif ?

Une fois ()

(plusieurs réponses indistinctes)

En quatrième sur une banane (G)

Oui, sur banane (G) (petit sourire de F)

Si au collège on en a (B et D)

Ouais mais j'me souviens ou il y avait deux trucs comme ça, où il y avait deux ateliers, y en avait un où il y avait avec des trucs en plastique enfin des pénis en plastique et puis un ... mais moi je ne l'avais pas et du coup on m'a jamais montré (D)

Ouais moi j'ai jamais rien eu non plus (E)

Moi non plus (C)

Alors en pratique comment vous vous débrouillez pour utiliser le préservatif ?

(rires gênés)

C'est la vie (E)

Quand vous avez besoin de mettre un préservatif comment...comment vous faites ?

C'est pendant l'acte (D **toujours dans même position décontractée jambe gauche sur cuisse droite et joue avec son lacet de chaussure**)

C'est pendant l'acte, ouais

C'est sur l'instant ()

Oui, ça va assez vite ()

Tu mets pas trois heures à le mettre (C)

(rires d'une personne)

Est-ce-que vous faites participer le partenaire ou est-ce-que vous le mettez euh... ?

Ça dépend ()

Ouais ça dépend ()

Ça dépend ouais, ça peut faire partie d'un jeu éventuellement

Ouais ()

Oui voilà ()

Ok. Et les filles, elles en pensent quoi de tt ça. Est-ce-qu'elles participent ou pas du tout à....

Ouais si ()

...à mettre le préservatif ?

Si si ()

Si

Comment vous faites pour les acheter, comment vous vous débrouillez, pour vous en procurer ?

Moi je demande à mon père (C)

Ouais

Parce que c'est plus pratique (C)

C'est lui qui vous les achète ?

Ouais, au début c'était moi et après je lui ai demandé (C)

D'accord

Moi y en a toujours chez moi donc si j'ai besoin de me servir, on a un truc exprès pour... (A) **(petits rires)**

Parce que votre mère est pharmacienne

Oui (A)

Ça facilite ()

Ça aide (A) **(dit plus bas)**

Et euh c'est votre père, c'est parce que ça vous gêne d'en acheter ou... ?

Ah non, ben c'est parce que j'y allais trop souvent en fait et puis du coup il m'a dit ben tu veux que je t'aide à en prendre ? (C)

Et j'lui ai dit ben ouais (C)

Et du coup non et depuis c'temps là c'est comme ça (C)

Ouais

Est-ce-que le coût du préservatif c'est un obstacle ?

M'non (C)

Ben on n'a pas trop les moyens quand on est jeune, des fois si. Non mais euh du coup bah j'demande aux parents à ce moment-là (D **se tient le menton et regarde dans le vide**)

D'accord comme vous n'avez pas les moyens d'acheter les préservatifs vous demandez à vos parents qui vous donnent des sous pour en acheter

Oui voilà ()

Qui c'est ça ()

Au départ mes parents voulaient pas ; mais euh...j'leur ai dit mais oui mais vu qu'vous payez la pilule à ma sœur qu'est majeure du coup ils étaient d'accord (D)

(petits rires étouffés)

Ouais si tu veux c'est pour ta santé quoi ()

Ouais ben oui 'fin ils ont dit non mais c'est ta responsabilité, du coup j'ai sorti cet argument puis voilà ils ont dit d'accord (D)

Trop fun ()

Fun ()
Ça a marché

Est-ce que vous avez euh...quand vous choisissez le préservatif, comment vous choisissez le préservatif, comment vous choisissez le préservatif...parce qu'il y en a...des quantités ?

Moi j'm'en fous (**G**)
Ouais moi aussi (**C**)
Ben euh...qu'ils soient pas trop bizarres quoi (**E**)
(rires)

Y en a qui ont des granulés dessus (**E**)
Ouais

Et en fonction de la taille aussi (**E**)
Ouais ça c'est sûr (**C**)

Mm ()
Est-ce que vous savez si il y a des marques qui sont plus recommandées que d'autres ou ça vous est égale ?
Peut-être celles où il y a plus de promotion, genre...ch'sais pas, celle qui est dans le commerce et où il y a beaucoup de pub, comment ça s'appelle déjà, où y a la flamme là... (**G**)

Durex (**D**)
Ouais 'fin les grosses marques comme ça qui sont plus sûres que celles dans les distributeurs, ch'sais pas ? (**G**)

Est-ce que vous avez un accès facile aux distributeurs ?
Euh ouais ()
Ouais

Y en a à la bibliothèque tout ça (**D**) (**A B C D acquiescent de la tête**)
Ouais

J'me rappelle en seconde ()
Même là y en a un ()
Ouais ouais ()

Y en a un dans le lycée
Y en a un aussi à côté de la pharmacie ()

A Strasbourg ()
Ouais mais c'est chiant y a plein de gens qui passent (**C**)

Ouais il y a plein de gens qui passent
Ouais j'me rappelle j'étais comme ça, j'prenais mon truc (**C**) (**mime de se cacher pour prendre le préservatif**) (rires d'un fille)

Ouais d'accord, y avait le côté un peu clandestin, d'aller chercher son...
Ne pas se faire voir (**C**)

Ne pas se faire voir, c'est ça
Ouais il y avait tout le temps du passage, tout le temps du monde dans la rue (**C**)

Et ça...c'est encore le cas pour vous ça ou maintenant vous êtes décontractés
J'pense pas (**C**)

J'm'en fous je prend ça comme du pain moi (**G**)
(rire de **F**)

Quand vous êtes en demande d'informations précises, ben parce vous avez déjà pas mal de connaissances, si vous voulez des informations plus précises par rapport à l'utilisation du préservatif, par rapport aux protections qu'offre le préservatif, à qui vous vous adressez ?

Pour les informations... ? (**D**)

Plus précises, si vous avez des questions un petit peu plus précises sur le préservatif à qui vous vous adressez ?

Au médecin (**A**)

Au médecin

Ouais au médecin (**G**)

Ouais

Parce que vous allez voir le médecin juste pour lui demander ? (**B**)

Non par exemple une fois j'étais malade j'lui avais demandé... (**G**)

Ouais mais tu demandes en même temps...t'es pas juste là pour ça quoi ()

La question qui peut se poser ()

Le médecin peut voir ()

Et donc tu avais demandé à ton médecin généraliste ?

Je ne sais plus (**G**)

Tu avais vu un médecin ?

Comment ? (G)

C'était un médecin que tu voyais régulièrement ?

Euh non je sais plus parce que j'avais déménagé alors...mais j'avais le même généraliste avant (G)

Est-ce-que votre généraliste il a une place dans cette histoire là ou pas du tout ?

Ben moi pas trop, moi ça m'a gêné de poser des questions des fois du coup on le connaît on va le voir régulièrement on sait qu'on va le voir la fois d'après (G)

Ben moi justement je ne suis pas gêné du tout parce que c'est le médecin de famille et il me suit depuis le début (C)

Mm (D)

Ouais mais justement moi il y a un truc qui me gêne (G)

Ch'serais pas choqué de lui parler de ça avec lui (C)

D'accord

Ça ne me dérangerait pas (C)

Dans la mesure où ce serait le médecin de famille tu ne serais pas choqué

Ouais (C)

Toi par contre c'est l'inverse comme il te connaît

Ben j'avais demandé à un inconnu parce que je savais que je n'allais pas le revoir (G)

Ouais

Et... (**pas de fin de phrase**) (G)

Et les autres ?

Moi mon médecin généraliste il a pas de place pour moi (**réponse de B dit fermement**)

Moi non plus (D)

Il a pas de place

Non (B)

Alors qui est-ce qui a de la place quand tu as des questions ?

Ma gynécologue (B)

La gynécologue, ouais bon d'accord

Donc un médecin aussi

Oui mais on pensait que vous ne parliez que du généraliste (B)

Non non ça peut être un autre médecin, donc le gynéco

Mm (B)

Alors quelle place il a dans cette histoire ton gynéco ? Des questions techniques, tu lui poses des questions...

Ben quand j'ai un doute ou quand je me pose des questions, oui j'lui demande (B)

Et les autres ? Gynéco ?

Mm

Donc les filles c'est plutôt le gynéco comme les garçons ne vont pas chez le gynéco...

(sourire des garçons)

Et est-ce-que les filles vous parlez avec votre médecin généraliste ou pas du tout ?

Ben moi elle fait les deux donc euh...fin elle fait gynéco et médecin généraliste (A) (**raclement de gorge**)

Est ce que votre médecin a suscité des demandes est ce qu'il vous a interrogé sur euh...

Non (D)

Non (C)

Jamais (E)

Jamais

Non ()

Non c'est vrai c'est pas un truc qu'il me dit ()

Chaque fois il me donne des bonbons donc... (C)

(rires)

Ben j'lui demande ! (C)

Il ne vous voit pas grandir alors

Non (C)

Il ne vous a pas sollicité sur les maladies sexuellement transmissibles, sur la prévention

Ben moi si, vu que c'est elle qui m'prescrit ma pilule, elle m'a fait forcément un petit spitch sur le préservatif, l'utilisation des préservatifs ben notamment féminin (**A prise de parole**)

Ouais

Et euh...ben oui du coup ben oui puis...non ben on en a parlé (A)

D'accord et le préservatif féminin ça vous a tenté ou pas ?

Oui ... du coup j'me suis dit bon... (A)

Et pourquoi ça vous tente ?

Ben parce que, ch'sais pas c'est...ben c'était par rapport à mon partenaire vu que c'était toujours lui qui le mettait j'lui ai dit ben on va changer quoi pour une fois ce sera moi et puis on va voir si... (A)
Vous avez essayé ?

Mm (A)

Et alors ?

Ben pfff...y a pas trop, ça change pas trop en fait, c'est moins...ben on a moins peur que c'est...qu'il y ait un problème parce que quand c'est sur les hommes ça risque d'éclater plus facilement que quand c'est la fille qui porte la v..., donc là dessus on avait moins peur donc euh... (A)

Mm Mm

Non et pis j'ai plus rien à dire (**voix basse**) (A)

D'accord

Donc elle, votre médecin, elle vous a informé sur le préservatif féminin

Mm (A)

D'accord, et d'autres...d'autres informations de la part du médecin ? Par rapport aux préservatifs ?

Non pas plus (B)

(silence)

Ok

[....ça va ça été vite en fait, j'ai fini les questions]

Bon ben on vous remercie

C'est fini ? ()

C'est déjà fini ? ()

Les questions sont terminées

Après vous pouvez rajouter des choses si vous voulez si vous le souhaitez qqch qui vous...que vous vouliez dire

On en entend bcp parler mais ce serait bien d'en entendre encore plus (**Prise de parole D**)

Mm ()

Ouais c'est vrai ()

Parce que on est au courant mais 'fin non...non justement on entend surtout parler du sida (D)

Ouais ()

Toujours le sida donc on...on sait ce que c'est, mais on sait pas à côté les...c'qui y a à côté (D)

Les autres maladies...

Les autres maladies ()

Ouais

On en connaît certaines mais... ()

Ouais

On fait pas de recherches pour savoir précisément ce que c'est (C)

Ouais moi je cherche pas ()

Ouais

Ça nous vient pas instinctivement de dire ()

Ouais j'pense aussi que si on était bien informé dès le début ça nous viendrait un truc automatique quoi (A)

Faut dès le primaire (D)

Ouais ()

Sérieux d'être informés dès le primaire (D)

Et une autre question mais qui n'est pas dans...est-ce que vous avez l'impression qu'autour de vous...les...vos copains ils utilisent le préservatif ou y en a qui prennent beaucoup de risque ?

Non j'pense pas ()

Y en a qui prennent des risques (C)

Oui y en a qui prennent des risques ()

Ouais

Ouais

Quand même ouais ()

Ouais

Parce que la pilule du lendemain (C)

Ouais

Ouais

Ça marche pas tout le temps ça, si ? 'Fin j'veux dire (C)

Ça dépend de la durée à laquelle tu la prends (E)

Ouais

Même si tu la prends, même si la femme la prend c'est pas systématique qu'y aura pas... ()

Ça marche d'autant plus qu'on la prend proche du rapport

Oui ouais ()
C'est ça qu'on peut dire et puis ça ne protège pas du tout contre les maladies sexuellement transmissibles
Oui ()
Mm ()
Vous connaissez beaucoup de gens qui prennent des risques autour de vous ?
Oui ben y a Rémi (**C et D entre eux**)
Ouais ça arrive ()
Généralement euh (**voix basse**)
Ouais ça arrive des fois (**E**)
Ouais ben voilà des gens qu'ont un rapport qu'ont un peu trop picolé qu'oublient euh... (**D**)
Ouais voilà c'est ça
Certains qu'oublient et... ()
Ouais c'est souvent ça (**A**)
Mm ()
Ouais c'est souvent mais... ()
Ouais c'est souvent ()
C'est souvent en fin de soirée ()
Ouais c'est souvent ()
C'est souvent dans ces circonstances là ()
Ouais des circonstances qu'arrivent en fin de soirée alcoolisée
Non même dans une relation où les...ils mettent plus de préservatif mais là c'est le problème de la grossesse après p't être pas des maladies sexuelles (**B**)
Oui ()
Plus d'une grossesse non désirée (**B**)
Mm ()
Mais c'est le problème de la pilule (**E**)
Non ben justement c'est la contraception, y en a qui s'arrêtent le préservatif parce que ils ont essayé et qu'ils préfèrent sans et...du coup ils arrêtent et y a pas d'autre contraception (**B**)
Mm ()
Alors là il y a un risque majeur de grossesse
Oui (**B**)
Mm (**C**)
Ok on s'arrête là

Observations

Beaucoup de prises de parole de C et de D.
D a pris la parole lors des commentaires libres à la fin de l'entretien.
A a plus pris la parole à partir de l'utilisation du préservatif et l'utilisation du préservatif féminin.
B s'est peu exprimée.
E bonne prise de parole.
F un peu de prise de parole au tout début quand G participait puis a vite arrêté laissant les autres parler.
G prise de parole au début et beaucoup moins après.

Focus Group 2, le 18.03.2014

Lycée Jean Moulin, lycéens en Première scientifique (S) section sciences de la vie et de la terre (SVT)

5 filles (A,B,F,G,H) et 3 garçons (C,D,E)

Modérateur : Donc le thème du travail, donc on vous l'a dit c'est...que pensent les lycéens des préservatifs ? Alors la première question pour introduire, c'est qu'est-ce...ehu qu'évoquent pour vous les préservatifs ?

Un moyen de contraception... principalement (C)
(F G H acquiescent, sourient, regardent en face)
(ambiance tendue, sourire de certains)
(E et H bras croisés, F et G jambes croisées)

Ouais

Euh ça permet aussi d'évi...d'éviter les maladies...ehu et puis de mettre enceinte sa copine on va dire (C)

(E parle à son voisin D qui rigole)

Ouais, côté contraception et côté prévention des maladies

(blanc)

D'autres idées ? Ca c'est la première chose qui émerge

Vous êtes tous d'accord ?

Oui ()

Vous parlez des maladies est ce que vous en connaissez, est- ce que vous pouvez en citer ?

Ben le sida (B)

Le sida en premier, ouais, le sida

Le papillomavirus (B)

Le papillomavirus, ouais

Donc papillomavirus ça, ça déclenche quelle maladie, ça vous savez ?

Cancer (A)

Le cancer

(blanc)

Donc le préservatif a un rôle de protection contre les maladies et un rôle de contraception...

Ok

Et comment vous en avez entendu parler du préservatif la première fois ?

(haussement de sourcils de D)

(blanc)

Vous n'en n'avez peut être pas entendu parler ?

Si si (rires)

Comment vous avez pris connaissance de l'existence du préservatif, que ça existait ?

Dans des discussions diverses (H)

Ouais les discussions diverses, avec qui ?

Avec des amis (H)

Des amis

Les profs ()

Les parents (G)

Ben au collège quand ils nous font l'éducation sexuelle en troisième (B)

(A et B parlent ensemble)

L'éducation sexuelle en troisième ouais donc les amis, les parents, le collège

Dans les magasins (B)

Comment ?

Ben dans les magasins (B)

Dans les magasins

(blanc)

Les parents, c'est facile de discuter avec les parents du préservatif ?

(H fait non de la tête)

dépend (F)

Ouais (C)

Ça dépend des âges (F)

Ça dépend l'âge

Mm, ça dépend des familles aussi y en a qui sont plus ouvertes à parler que d'autres (F)

Ouais

Ça vous a été facile vous de parler...avec vos parents ? vous vous avez dit les amis

C'est plus facile quand on est les seconds, pas quand on est les premiers enfants mais les seconds parce qu'en général ils ont déjà fait la, entre guillemets, la morale un peu aux premiers ce qui fait que nous on passe en

second et pour les parents c'est moins stressant, et pour nous on se dit bon enfin les frères et sœurs ils nous ont déjà raconté donc euh 'fin on est moins mise, mise devant le sujet avec les parents en face (A)

D'accord vous pensez que c'est plutôt stressant pour les parents de parler de ça ?

Ouais (A)

Que pour vous ?

Ouais surtout pour, avec leurs filles j'pense (C)

(sourire de D)

Avec quoi ? (F)

Avec leur fille (C et A)

Autant les filles et les garçons (F)

Ben surtout les filles attend ()

Ouais ()

Les filles elles peuvent tomber enceinte (C)

Vous dites que c'est plus stressant pour les parents de parler à leur fille du préservatif que pour les garçons

Ouais voilà (C)

M'enfin il y a plus de risque pour la fille derrière que pour le garçon, 'fin... (A)

Il y a plus de risque de grossesse quoi

Ouais (A)

(rires)

Et vous, vous aviez pas l'air tout a fait d'accord ?

Ben parce que moi en fait dans ma famille on 'fin, on parle assez facilement de ça donc euh et je suis la première donc tu vois...mais euh... non y a pas 'fin y a pas de gêne, y a pas eu de sujet tabou bon c'est toujours délicat de parler de ça parce que voilà y a pas de...'fin c'est pas compliqué, moi j'pense pas que ce soit plus compliqué pour les filles que pour les garçons après j'ai pas de grand frère donc ch'sais pas trop... (F)

Et vous quand vous dites c'est plus difficile pour les filles, c'est ce que vous imaginez ou c'est parce que vous avez une sœur par exemple

Ben j'ai ma sœur mais bon c'est pas...dans ma famille c'est pas trop un exemple parce que...ben on en parle assez facilement aussi, mais y a pas forcément d'inquiétude mais euh parce que c'que j'vois autour de moi c'est comme ça (C)

D'accord

Donc on dit, autour de vous on dit aux garçons prend le préservatif mais on en parle pas trop aux filles

Ben c'est, le sujet est plus facilement abordable avec les garçons... (C)

D'accord

... parce qu'avec les filles ça peut induire un rapport et du coup les parents euh peuvent s'inquiéter quoi (C)

Ah oui d'accord, oui ce que vous dites c'est que le fait de parler du préservatif à une fille ça veut dire qu'on va l'inciter à avoir des rapports, c'est ça ?

Pas forcément l'inciter mais si c'est elle qu'aborde le sujet ça peut... ça peut induire un rapport (C)

(B s'esclaffe)

D'accord...donc du coup personne ne vous en parle

Ben non, 'fin pour les parents ça doit être plus difficile j'pense (C) **(B tousse)**

D'accord...ok...

Est-ce que vous avez eu d'autres sources d'informations donc euh les amis, les parents et l'école

(E ne parle pas main devant la bouche en retrait)

(G ne parle pas mais écoute/regarde)

(H attentive, acquiesce)

Les affiches (A)

Les affiches

Les affiches par rapport au sida (A)

Ouais

On avait, nous on en avait placardé partout dans le collège donc euh... (A)

D'accord les campagnes de... les campagnes d'informations dans les...

A la télé aussi (B)

A la télé, ouais

J'ai eu une interrogation au collège moi, par des, par des dames de je sais plus quelle organisation mais une interrogation sur euh...ben...sur les rapports sexuels, les moyens de contraception et tout ça (C)

D'accord c'était une séance de, une séance d'informations de cours

Ouais (C)

Et même une interrogation c'est-à-dire que vous avez eu un devoir

Euh non ça non, non c'était juste une information (C)

Une information, d'accord

Ok

(blanc)

*Euh...est ce que vous pensez qu'il faut utiliser euh le préservatif de façon systématique euh ou non
Tant qu'y a pas eu de dépistage... (A)*

(E acquiesce)

...tant qu'y a pas eu de dépistage m'enfin si euh...ni moyen de contraception de la part de la fille si elle veut pas tomber enceinte (A)

D'accord

Donc tant qu'y a pas eu de...alors dépistage c'est quoi pour vous? C'est...

Ben euh c'est...fin c'est 'fin faire un test si on a pas eu...'fin si on n'a pas les maladies quoi (A)

D'accord

Une prise de sang pour savoir si on a pas plutôt le sida, le virus de l'hépatite et tous ces trucs là (B)

Donc le sida, les hépatites et tous ces trucs là, d'accord

Tant qu'on a pas la prise de sang on utilise le préservatif, tout le monde est d'accord avec ça ?

Ouais (plusieurs acquiescent)

(blanc)

Est-ce-que ça vous...ça vous paraît facile de...d'utiliser le préservatif lors des premiers rapports ? Ou ça vous paraît compliqué ? Peut-être que vous avez pas eu de rapports...mais qu'est-ce-que, comment vous voyez, comment vous pensez la chose ?

(B se met la main devant la bouche en souriant)

(ambiance gênée)

Euh ben pour moi c'était assez facile (C)

Ouais

Ben je savais déjà comment on faisait pour le mettre (C)

D'accord

Y a eu des trucs à la télé (rires étouffés de certains dont A ,B, F,G,H) je sais plus pourquoi... (C)

Ouais

Mais euh je savais quand même à peu près comment on faisait et pis euh j'ai pas eu de difficultés (C)

Pas de difficultés

C'est vous qui aviez le préservatif ou c'est la...

Euh ouais c'est moi (C)

D'accord

(rires étouffés)

Euh pour les autres ça vous paraît facile ? Parce que bon, vous, vous dites il faut utiliser le préservatif avant qu'il y ait une prise de sang, bon après dans la vraie vie euh il faut l'avoir le préservatif

(rires étouffés notamment de B)

Et dans...dans un couple qu'est ce que vous pensez du préservatif quand on est avec quelqu'un depuis un peu plus longtemps, comment...comment ça peut fonctionner, à quel moment on peut l'arrêter, est-ce-qu'il faut l'arrêter, est-ce-qu'il faut le continuer ?

Comment vous voyez ça ?

Ben on peut l'arrêter soit...on veut un enfant soit c'est la fille qui prend un autre moyen de contraception (D)

D'accord

(blanc)

Quand vous avez besoin d'informations sur le...sur le préservatif à qui vous vous adressez en priorité ?

A Google (D)

(rires)

C'est c'que j'allais dire (A)

A... ?

A Google (D)

D'accord, ouais alors comment vous faites, vous tapez et...vous avez des sites de référence ou vous demandez à M. Google c'qu'il en pense ?

Pas de site de référence (D)

Sur les forums (H)

Les forums...ouais

(blanc)

Donc en fait vous cherchez par vous même...

Mm (D acquiesce)

...plus ?

Ben moi c'est avec mes parents que j'en parle (C)

Ouais

C'est surtout qu'en partie c'est eux qui les achètent donc voilà quoi (C)

Ouais

Mais sinon c'est avec eux que j'en parle (C)

D'accord

Est-ce-que dans les préservatifs, il y a plusieurs sortes de préservatifs, quelles sortent de préservatifs vous connaissez vous ?

Ben y a plusieurs marques aussi (**B**)

Plusieurs marques

Y a les sans latex (**A**)

Sans latex

Masculins, féminins (**D**)

Masculins, féminins

Les tailles, les goûts, euh (**F**)

(rires)

Nan mais c'est vrai (**F**)

Oui oui c'est vrai

Masculins féminins ça...vous avez envie d'en dire quelque chose ? Préservatif féminin ça...ça vous évoque quelque chose aussi ?

(F G H rigolent)

Jamais vu (**A**)

Jamais vu ()

Jamais vu

Moi non plus (**B**)

Vous non plus

Moi au collège (**C**)

Au collège

Ah si p'têtre si ouais (**A**)

Moi pareil, par moi-même (**D**)

Vous en avez vu ?

Ouais (**D**)

D'accord

Vous en pensez quelque chose

Non (**D**)

(rires)

Ça vous paraît un....un mode euh...par rapport au préservatif masculin vous savez c'est moins utilisé en gros quand même

Et c'est plus cher aussi, ch'crois y m'semble que c'est plus cher (**A**)

C'est plus cher

Oui c'est... effectivement c'est plus cher

Est-ce-que c'est facile à se procurer ?

(C septique)

Ben non puisqu'dans les magasins on en trouve que des...des masculins (**B**)

Ouais d'accord, c'est plus difficile à trouver, c'est plus cher, donc ça commence à devenir un peu compliqué

Quand vous dites vous, c'est vos parents qui vous...qui vous ont...qui vous paient les préservatifs

Ouais (**C**)

Ouais, ça vous paraît normal

Ben ouais puisque c'est ma mère en fait elle avait un peu peur que, que j'mette ma copine enceinte donc voilà

(rires des autres) du coup c'est elle qui me les paie (**C**)

D'accord

Donc moi ça me va (**C**)

(rires plus francs)

(blanc)

Les informations là qu'vous trouvez sur les...sur les...vous avez parlé vous des forums, euh...ça vous paraît euh rassurant euh inquiétant euh...

Nan mais c'était un exemple comme ça ch'suis pas allée voir (**H**)

Ah vous êtes pas allée voir !

(rires)

Est-ce-que vous...alors quand vous êtes en demande d'informations vous sur le préservatif est-ce-que...comment vous vous débrouillez ?

J'en parle avec mes amis (**H**)

Vos copines quoi

Mm (**H**)

Ouais, celles qui ont de l'expérience ou...

Pas à tout l'monde, 'fin tout l'monde n'a pas de l'expérience (**H**)

(blanc)

D'accord

(blanc)

Là vous avez parlé des des différentes marques, ça vous paraît important de faire attention à la marque ? ou est-ce-que vous avez confiance dans tous les préservatifs qui sont...

Bah...les trucs pas trop connus tu sais genre euh...genre l'année dernière j'ai eu une sortie avec le lycée justement et on avait eu un préservatif euh...de la région un truc comme ça, je sais plus d'trop ce que c'était j'avais pas trop confiance donc j'l'ai pas utilisé celui là par exemple. **(rires de B)** Donc j'préfère euh m'en remettre euh à ceux qu'on achète en magasin genre les...avec des marques euh pour euh les utiliser quoi **(C)**

Ouais donc les préservatifs qui vous sont distribués gratuitement ça vous paraît pas, forcément...

Ben ch'sais pas, j'ai...j'ai du mal **(C)**

D'accord

Il y a des occasions que...où y a des distributions de préservatifs, ça vous est déjà arrivé... ?

Tour de France **(A)**

Tour de France !

(rires)

Ils balancent des préservatifs comme ça ?!

C'est vrai, c'est pas une connerie c'est vrai **(A)**

Oui oui je vous crois...d'accord

Donc vous c'était le conseil euh la région...qui donne des préservatifs c'est ça ?

Ouais nous c'était au lycée plutôt **(C)**

La gay pride **(A)**

Comment ?

A la gay pride aussi ils en donnent **(A)**

A la gay pride ouais

(blanc)

D'accord, donc on peut se faire un stock de préservatifs

(rires notamment B)

(blanc)

Ok

Euh...est-ce que ça vous arrive de parler de...du préservatif ou de son utilisation avec votre médecin ?

Oui, 'fin ça dépend **(F)**

Ça dépend lesquels **(A)**

Ça dépend **(B)**

Ça dépend

Ben oui ben on lui d'mande quelques renseignements et puis après...'fin voilà quoi...'fin 5 minutes et puis après voilà **(B)**

Ouais, c'est vous qui lui demandez ou c'est lui qui va vous chercher là-dessus

C'est plutôt lui **(F)**

Ouais **(A acquiesce)**

Les deux **(B)**

Parce que quand on arrive à un âge où voilà où y a des choses qui pourraient se passer ben il est toujours là à notre écoute, il nous dit bon ben voilà si t'as besoin de conseils euh ch'suis là, si tu veux que les parents sortent si tu veux que les parents restent 'fin il nous met assez à l'aise j'trouve sur le sujet **(F)**

Ouais par contre nous, 'fin moi en tout cas il m'en a jamais parlé 'fin j'suppose que si on a envie d'en parler j'dois faire le premier pas quoi mais ché pas j'ai pas besoin pour le moment **(D)**

Ouais, d'accord

(blanc)

Donc une attitude d'un médecin qui va plutôt proposer 'fin qui va se montrer disponible à en discuter et puis un autre qui...bon qui...vous savez pas si...si...si c'est possible d'en parler ou pas en fait

Ben ch'pense que si mais après lui il l'a pas abordé **(D)**

Il l'a pas abordé

Et vous, vous avez dit ça dépend...c'est-à-dire que vous avez posé la question ou c'est lui qui vous a posé des questions, comment vous voyez les choses ?

Ben je lui ai demandé un renseignement par rapport à un truc et puis du coup ben après il m'a lancé là-dessus **(B)**

D'accord

Du coup ben après il m'a...il m'a dit des choses **(B)**

Des choses qui vous ont été utiles ?

Ben oui ça...ça m'a aidé...mais après quand y m'dit des trucs 'fin quand j'apprends des trucs et ben après j'me pose deux fois plus de questions alors euh... c'est un peu embêtant **(B)**

D'accord

Alors c'est des questions sur quoi sur...par rapport aux préservatifs, c'est sur l'utilité, sur l'utilisation, c'est...quel genre de questions, est-ce-que...vous vous dites je lui pose des questions, il me donne des réponses et puis en fait j'ai plus de questions ?

Ben oui, genre il y a une date de péremption mais...mais à quoi ça sert en fait, 'fin ch'sais pas est-ce que ce...c'est...c'est 'fin elle sert à quoi 'fin la date de péremption, parce que c'est pas comme le lait (**rires autour**) c'est une comparaison nulle mais bon le lait quand euh quand il est périmé ben on voit bien que quand on le met...dans un bol ben il va être caillé alors que le préservatif ben j'sais pas on peut encore le mettre ? (**B**)

(H dit non de la tête, ne sait pas ce qu'il faut faire)

Mm

(blanc)

C'est-à-dire que vous vous interrogez sur le fait de...y a une date de péremption qui est marquée sur le...sur les...sur l'emballage

Mm (B)

Ça veut dire quoi d'après vous, c'est qu'on ne peut pas l'utiliser si...est-ce-que vous...vous vous inquiétez de savoir si...est-ce-que...on pourrait utiliser un préservatif qui a une date de péremption ou... ?

Ben si après la date de péremption et ben...on peut toujours l'utiliser ou pas ? (**B**)

(blanc)

J'sais pas, il y a quelqu'un qui a une idée de ça ?

Ben on peut pas, si y a une date c'est pour quelque chose j'pense, c'est que... (**F**)

(blanc)

En même temps si on a pas autre chose qu'est-ce-que...on fait ?

(blanc)

Ben on fait pas (**C**)

(rires de tous)

Ouais voilà, on s'abstient (**A**)

C'est sûr

(blanc)

On va p't-être revenir un peu sur les premières questions par rapport aux maladies sexuellement transmissibles, donc vous avez parlé du sida en premier

Mm (B)

Le premier exemple qui est venu. Vous avez parlé vous du papilloma virus

Mm (B)

Vous avez parlé des hépatites...est ce que vous...savez si c'est très fréquent tout ça, si c'est...est-ce-que...il a des circonstances où vous allez avoir vraiment vraiment envie de mettre le préservatif et puis d'autres où vous aurez envie un peu moins de mettre le préservatif...par rapport aux risques de maladies ou vous considérez qu'il y a un peu toutes les façons pour l'mettre

Ben on sait que ça arrive donc euh...ça peut tomber sur nous, ça peut tomber sur n'importe qui donc euh vaut mieux vaut mieux se protéger, ouais vaut mieux...vaut mieux se protéger (**F**)

Ouais

On a ce qu'il faut pour se protéger donc euh vaut mieux le faire que de rien mettre et dire bon ben si ça arrive ça arrive (**F**)

D'accord

Est-ce-que...il y a des moments où ça pourrait arriver que ben malgré ce que vous dites euh le préservatif euh ben on le met pas. Est-ce-que vous pensez que c'est possible ?

Ben si on a confiance en l'autre (**C**)

Ouais

Si on a vraiment confiance euh on pourra aviser de ne pas l'mettre (**C**)

D'accord

(blanc)

Parce que y a...y a un seuil, il y a des études qui montrent que on dit des choses et puis des fois le préservatif il est pas si souvent mis que ça finalement donc il y a quand même des prises de risques, est-ce-que ça vous paraît envisageable ou pas ?

Oui (D)

Et vous avez une idée la dessus ou vous savez pourquoi il y a une prise de risque comme ça ou...qu'est ce que vous en pensez ?

Ben sur le moment on réfléchit pas forcément (**D**)

Ouais

'Fin on n'est pas dans le même état d'esprit que là autour d'une table (**D**)

(rires)

Ouais c'est sur

Oui c'est-à-dire que quand on est dans l'action on n'est pas forcément on ne réfléchit pas forcément

et ça peut être parce que on ne l'a pas ou parce que on n'a pas envie de le mettre ou si ça vous paraît compliqué, qu'est-ce-que vous en pensez, vous avez peut-être pas été en situation de risque comme ça mais qu'est-ce-que vous pensez qui peut arriver qui fait que on ne va pas l'utiliser ?

'Fin à la base si on l'a pas c'est sûr qu'on peut pas le mettre (**D**)

Mm

Et puis oui j'pense que ça peut arriver qu'on ait pas envie...ch'sais pas (**D**)
et puis ça prend du temps aussi (**B**)

(rires de A et H)

Ouais ça prend un peu d'temps

Ben ch'sais pas (**B**)

(blanc)

*Et euh l'achat du préservatif ça vous paraît compliqué ? Vous vous dites c'est votre mère qui vous les achète
Ouais 'fin mes parents (**C**)*

Ouais

Mon père et ma mère (**C**)

Ils vous les achètent carrément ou c'est...ils vous donnent de l'argent pour l'acheter

Les deux (**C**)

Les deux

Ça dépend des fois (**C**)

Les deux (**D**)

Ch'sais pas est-ce-que ça vous générerait d'aller euh à la pharmacie acheter des préservatifs ou...

Au début oui, mais euh...'fin à la pharmacie peut-être mais en grande surface au début oui mais on s'habitue
quoi (**D**)

Ouais, on s'habitue

Ouais (**D**)

Ch'sais pas moi j'aurai peur du regard euh...genre de la caissière ou de la pharmacienne (**B**)

'Fin elle doit en voir passer tous les jours aussi (**A**)

Ou alors, ou alors la pharmacienne qui me dit, qu'elle me donne beaucoup d'informations et qu'du coup après et ben ch'sais pas, j'aurai un peu la honte (**B**)

D'accord

Y a des moments ou t'as pas trop le choix (**A**)

Mm (**B**)

Ça pourrait être un obstacle à aller en acheter

Ben...un peu (**B**)

Mm

Ch'sais pas je me sentirais gênée (**B**)

Gênée ? Ouais...d'accord

(blanc)

En grande surface c'est facile pour vous de les acheter, on les trouve facilement, ils sont pas planqués dans un coin ?

Non ça va (**C**)

Ça dépend des fois, ça dépend des grandes surfaces (**D**)

Ça dépend des grandes surfaces

(rires)

(blanc)

Ok...euh...

*...on va revenir un peu sur le...sur le docteur, donc euh vous vous avez dit que c'était assez facile avec votre médecin vous vous avez dit que c'était, que vous ne saviez pas, que c'était un peu neutre, est-ce-que vous...est-ce-que vous avez...parmi vous est-ce-que qu'il y a des gens qui pensent que c'est impossible d'en parler avec son médecin ? Ou par exemple aller en parler avec un autre médecin, c'est vrai que des fois on est peut être trop proche de son médecin on n'ose pas lui parler et puis on va voir un autre médecin qu'on connaît moins est-ce que c'est plus simple. Je sais pas c'est une quest...une hypothèse que...que je fais là Ben ça dépend si son médecin c'est une fille ou un garçon (**B**)*

(D hausse les sourcils)

Du genre par exemple moi j'serai plus à l'aise d'en parler avec un médecin fille qu'un médecin garçon (**B**)

D'accord

Parce que j'me dirai qu'elle me comprendrait et que du coup ben ce serait plus simple pour moi (**B**)

D'accord, donc le genre du médecin c'est important pour vous

Oui (**B**)

Donc toutes les questions d'intimité, de sexualité vous en parleriez plus facilement avec une euh avec un médecin femme

Oui (**B**)

D'accord. Ca vous...vous êtes d'accord avec ça ou... ?

Mm (F)

Vous avez des contre exemples ?

(blanc)

Donc vous choisiriez le médecin à qui vous en parleriez ?

Oui (B)

Ouais, et est-ce-que vous iriez voir plutôt votre vieux docteur qui vous connaît depuis ...ou votre vieille doctoresse qui vous connaît depuis que vous êtes tout petit ou vous allez aller voir un gynécologue ou une gynécologue pour parler de ça ?...Là je parle plutôt pour les filles hein

(blanc)

Qu'est-ce-qui vous semble...

Après je sais pas 'fin moi mais moi la première fois que j'avais été, 'fin, voir une gynécologue c'était pas du tout pour ça mais 'fin forcément 'fin par rapport à son métier elle a le rôle de dire ben faut se protéger machin ou... 'fin elle elle en parle directement donc 'fin c'est p't-être moins difficile que de venir chez le médecin pour en parler c'est plus, c'est plus délicat p't-être (A)

Mm c'est plus son rôle quoi

Mm (A acquiesce en se raclant la gorge ensuite)

Est-ce-que ça peut être plus facile si on va pour la contraception par exemple si on va pour la pilule de parler préservatif qu'à d'autres moments que au moment où on va faire la visite de sport par exemple, les vaccins...

Est-ce-qu'il y a des moments où ça a été plus facile pour votre médecin ou un médecin pour eux de vous en parler plutôt que vous parliez ?

(blanc)

Non ?

(blanc)

Bon ben je crois qu'on a tout épousé

[Les diverse émissions TV, magazines]

C'est une source d'information ça, donc euh vous avez dit monsieur Google donc on parle d'internet, c'est plus important internet que la télé ?

(D acquiesce)

Ben y a plus d'informations, c'est plus facile à trouver (F)

Il y a plus d'informations...mais après c'est facile de faire le tri ?

De toutes façons si on tape ce sujet là sur Google on peut tomber sur tout et n'importe quoi donc euh... (F)

Ouais

C'est toujours le problème d'internet (F)

Souvent y a beaucoup de sources mais en fait c'est facile de savoir quand y a 3 sites qui disent la même chose c'est plus plausibles que si y en a qu'un (D)

D'accord...ok. Est ce qu'y a des...des...j'comprends c'est que vous passez plus de temps sur internet que sur la télé...euh...est-ce-que vous avez les moyens vous de sélectionner les sites un peu pertinent d'informations ou est-ce-que vous dites ben y a trois informations 'fin trois sites qui disent la même chose donc c'est... 'fin voilà vous allez voir plusieurs sites ou vous avez des sites un peu de de référence ?

En troisième on nous avait donné un site je sais plus du tout le nom mais c'était un site de l'éducation nationale ou euh je sais plus 'fin c'était un truc sérieux quoi... (F)

Ouais

...donc euh ça pouvait être une référence (F)

Mm, est-ce-que vous allez dessus ?

J'y suis allée une ou deux fois j'crois euh en troisième quand on m'avait donné le site en fait, j'étais allée voir mais sinon non (F)

Est-ce-qu'il y a des sites que...parce qu'effectivement y a des sites gouvernementaux hein euh y a des sites où on va trouver de l'information, est-ce-que vous les utilisez ou est-ce-que vous allés plutôt vers des sites euh dont vous discutez entre vous tiens y a tel site qui donne telle ou telle information...comment vous vous débrouillez ?

(blanc)

Y a des fois on nous conseille des sites genre des médecins qui nous conseillent des sites alors on va voir et pis après si ça nous intéresse on va...on va regarder plus en profondeur les sites, on va plus s'intéresser (B)

D'accord. Ok

(blanc)

[On a fait le tour]

Est-ce-qu'il y a des choses que vous vouliez dire qu'on a pas évoqué par rapport aux préservatifs

(blanc)

On a pas parlé du coût du préservatif, donc vous vous avez dit que c'est vos parents qui vous financent donc y a pas de problème

Ouais (C)

Est-ce-que ça peut être un obstacle ?

Non mais si c'était moins cher on dirait pas non (D)

Voilà

(rires)

Est-ce-que ça pourrait être gratuit ?

Ben oui oui j'veux bien (D)

Ben oui ! (A)

(rires)

Moi j'trouve que ça réduirait l'nombre 'fin le nombre de gens qui prennent des risques (A)

Ouais le fait que ce soit moins cher

Mm, peut-être oui (A)

Ou gratuit (H)

Gratuit

Et puis faire moins de, puisque c'est déjà le cas, mais euh j'trouve qu'y a encore beaucoup de réserve la dessus 'fin on a...par exemple on a honte d'y aller 'fin j'trouve qu'on ne devrait pas avoir honte, ch'sais pas d'où ça s'met en place ce truc (D)

Ouais d'où vient cette euh...cette euh honte d'aller chercher le préservatif

Ouais (D)

C'est le regard de l'autre, c'est...c'est ça qui est compliqué

Mm, j'pense ouais (D)

(blanc)

Donc il faudrait que ça soit moins cher voir gratuit et puis que...qu'on ait pas honte d'y aller

(blanc)

Ça veut dire qu'il y a des endroits p't-être que c'est difficile euh d'avoir des préservatifs, ch'sais pas vous habitez euh en ville, en campagne euh

Campagne (B)

En campagne (A)

Campagne

Oui (B)

Et alors en campagne c'est plus compliqué ?

Ah bah...y a pas de magasin en campagne (B)

(rires F G H notamment)

Donc ça veut dire qu'il faut aller...qu'il faut aller chez le pharmacien

Ben quand on est en campagne on pas l'choix on va à la pharmacie (A)

Oui ou alors sinon quand ben...les grandes courses et ben ch'sais pas dans un grand magasin dans une autre grande ville pour heu...y a qu'là que j'peux en trouver mais sinon dans ma campagne non (B)

Et donc c'est plus simple quand...parce que vous êtes plus anonyme quand vous allez faire les courses dans une grande ville que quand vous êtes obligée d'aller voir votre pharmacien qui vous connaît ?

Après dans la grande ville j'peux croiser euh...des gens que j'connais...euh...de...'fin mes amis ou des trucs comme ça ou des...ou ma famille ou des gens que j'connaissais et du coup après j'veais avoir peur (B)

D'accord, c'est compliqué pour vous d'acheter...

Après ils vont me poser un tas de questions et après ça va me stresser et... (B)

Mm d'accord, donc c'est pas si simple que ça de d'acheter des préservatifs

Mm (B)

Ben non moi ça me va, ben rien de spécial (C)

(blanc)

D'accord

Bon, c'est bon et bien on vous remercie

Observations

Beaucoup de silence au cours de ce *focus group*, la prise de parole était moins spontanée.

Les réponses étaient peu approfondies, les lycéens ne précisant pas leur discours.

E et G sont restés en retrait, écoutaient les autres participants prendre la parole.

Focus Group 3, le 25.03.2014

Lycée Joachim du Bellay, lycéens en Terminale

2 garçons (C et F) 6 filles (A,B,D,E,G,H)

L'infirmière avait demandé à 25 lycéens qui étaient venus la voir à l'infirmérie scolaire s'ils étaient d'accord pour participer aux entretiens. Elle souhaitait que chaque section de terminale soit représentée par un élève. Certains ont refusé d'emblée.

Un des élèves a été fortement conseillé par l'infirmière de venir compte tenu de son comportement parfois inapproprié notamment sur la demande de préservatifs, il a accepté de participer. On verra que lors du focus il monopolise beaucoup la parole ne répondant pas toujours à la question posée. Il a cependant amené un certain débat et fait réagir les autres, sur un ton parfois provocateur, avec une prise de parole par « on » ou « en général ».

Modérateur : Il y a quelques questions donc on va commencer par la première euh...qui est une question un peu chronologique euh la première question c'est comment avez-vous entendu parler pour la première fois des préservatifs ?

En cinquième on a eu des cours d'éducation sexuelle (H)

Ouais, par les cours d'éducation sexuelle

Sinon avec nos parents mais je ne me rappelle plus (H)

J'me souviens plus (**dit tout bas entre deux lycéens**)

Vos parents

Je sais plus (E)

Vous ne savez plus

Pas de souvenir ()

Je suis tombé dedans quand j'étais petit (F)

(rires)

Vous êtes tombé dedans quand vous étiez petit, alors à quel âge ?

Ouh là... (**dit par une fille**)

Je suis encore petit hein donc euh... (F)

D'accord

Ben ouais ça doit être à peu près pareil avec le collège ou alors p't être éventuellement les parents qui en ont parlé un moment pour nous expliquer un petit peu ce que c'était ou alors simplement entendre des amis ou des connaissances en parler nous dire qu'est-ce-que c'est (C)

Ouais

Moi si, j'en avais trouvé une dans une boîte à ma mère et je croyais que c'était un ballon en fait donc elle m'a expliqué que c'était pas trop un ballon (A)

(sourires des autres)

Et vous en aviez trouvé par hasard...

Ouais complètement par hasard, j'aime bien fouiller et je...je suis tombé sur ça (A)

(sourires des autres, rires de F)

A la maison

Voilà (A)

D'accord

Au collège aussi, on en a entendu parler par les cours (B)

Ouais

Et euh entre nous nous des fois on en parle (B)

Ouais

Nous une intervention de...du planning familial aussi au collège (G)

Ah ouais, je l'ai fait mais m'en souviens plus (C)

Ouais

Mm (**G acquiesce**)

Donc qu'avait évoqué le préservatif

Mm (**G**)

D'accord

Alors la deuxième question c'est qu'est ce que ça évoque pour vous le préservatif ?

Ben une certaine sécurité (D)

Une certaine sécurité

J'me souviens plus... (E)

C'est pas grave ça (**D dit tout bas à sa voisine**)

...on peut pas faire un tour avant comme ça je réfléchis (E)

Ouais mais y a pas de...

Ça rassure (C)

...ça vient quand ça vient

Ça rassure aussi euh comme on dit ouais sécurité c'est...eh c'est peut être plus...les événements sont peut être plus facile à aborder après si on a la notion de sûreté derrière (C)

Ouais

Parce qu'on est rassuré justement ouais c'est ça (C)

D'accord. Y a une sécurité, une sûreté par rapport à quoi ?

Une grossesse éventuelle chez les jeunes ou... (D)

Une maladie/une maladie éviter une maladie (B et G ensemble)

Voilà (D)

Aussi ()

Oui la grossesse et les maladies

C'est ça (D)

Ouais surtout les maladies quoi (H)

Mm (B)

Surtout les maladies

Parce que la grossesse, au pire il y a la pilule (H)

D'accord

Oui mais c'est pas sur à 100 % (D)

Oui oui c'est pas sur à 100 % mais...c'est quand même plus les maladies (H)

Ouais, le préservatif c'est plus sûr que la pilule ?

Ouais (H en acquiesçant de la tête)

Vous vous dites...

Non vaut mieux les deux (D)

Les deux (B)

Les deux quoi (D)

Les deux ouais, vous vous dites oui

Le préservatif ouais c'est plus sûr que la pilule j'pense (H)

Ouais

'Fin ch'sais pas parce que la pilule y en a qui s'trompe de jours et tout (H)

Ouais les oublis

Mm (H)

Ouais mais un préservatif ça craque aussi (D)

Mm (H)

(A acquiesce en hochant la tête)

Donc euh... (D)

(rires)

Ouais vous êtes d'accord

Faut que ce soit les deux (C)

Ouais

Ça craque ou c'est mal mis ou ça bouge 'fin la pilule c'est continual c'est chimique donc euh c'est un peu plus sûr que le préservatif mais les deux c'est...ça rassure quoi (D)

Ça se vaut quand même (C)

Oui ça s'veut (D)

Donc les deux pris en même temps (C)

Oui c'est sûr au niveau des grossesses (A)

Il vaut mieux l'implant et puis voilà (D)

Oui (C)

Oui vous dites au niveau des grossesses

Au niveau des grossesses mais au niveau des maladies à part le préservatif (A)

Ouais

Mm (D)

Ouais (A)

Quelles maladies ça vous...de quelles maladies ça vous protège ?

Ben le sida, la chlamydia, 'fin toutes les MST et IST (D)

Toutes les MST et IST

(sourires de G et H)

Y en a d'autres (C)

'Fin pas toutes mais presque (D)

Ouais donc vous avez cité en premier sida

Oui (D)

Et ben on peut alterner, ça peut être une fois le préservatif féminin une fois le préservatif masculin. C'est un placard où il y a les préservatifs de la femme et les préservatifs de l'homme (**mime les deux étagères**) que ce soit... (F)

Les préservatifs féminins ch'suis désolée, peut être que certaines filles sont...acceptent mais moi personnellement je ne m'imagine pas mettre un préservatif féminin (D)

Ben et moi t'imagine c'est pas horrible pour moi de le mettre (F)

Mais attend, attend toi tu as juste à faire ça (**fait un geste de mettre un préservatif masculin dessus**) et nous il faut qu'on fasse ça (**fait un geste de mettre un préservatif féminin à l'intérieur**), tu te rends compte c'est comment (A)

et ben vous avez pas la même morphologie (F)

Nan mais t'as... (D)

Non ben voilà (A)

Nan mais t'as un... (D)

Essai de te mettre un préservatif féminin y a pas de problème (D)

Non mais pourquoi ? parce que...depuis toujours... (F)

Parlez chacun à votre tour

(F en s'adressant à tous les autres)...depuis toujours on a parlé du (**accentué**) préservatif si on parle de préservatif on voit le petit truc rond hop voilà qui le met et ben et d'ailleurs à l'éducation sexuelle si on revient un p'tit peu au cours de cinquième qu'est ce qu'on vous a appris ? On vous a mis des espèces de bâtons qui devaient ressembler à des phallus et euh vous vous marriez tous euh à faire glisser le...le,le...le bout de...de...de... (F)

Caoutchouc (D)

Le bout de caoutchouc sur le bâton ça vous fait tous déconner bon c'est drôle ok, sauf que, du coup, dans dans votre esprit...dans, dans, dans votre tête y avait que ce schéma là, et du coup comme c'était le, le, le premier schéma que vous aviez ben toute votre réflexion après elle est basée sur ça (F)

Non non (D)

F toi et moi on a pas... (A)

Est-ce que en cinquième ils en ont parlé de ça ? (F)

Attendez

Ah ouais moi ils en ont parlé (D)

Attendez F

Ils vous ont fait voir comment on fait en cinquième ? (F)

Oui oui (D)

F...F...F

F toi et moi on a pas le même âge que tous ceux qui sont là, on est plus vieux et à notre époque, en cinquième, quand nous on y était en cinquième, le préservatif féminin on en parlait pas parce que je ne suis même pas sûr qu'il existait (A)

Oui nous on en a parlé aussi (H)

Parce que t'as quel âge ? (D)

Ben nous on a vingt ans, on va avoir vingt et un ans quand même (**rires**) (A)

Attendez attendez on va essayer de faire parler ce qui n'arrive pas à parler

Euh donc y a...on va récapituler un peu donc il y a une discussion sur les contraintes du préservatif donc par rapport au préservatif masculin, les contraintes...euh...du préservatif féminin du fait que ce soit peu connu
Moins (B)

Ou en tout cas pas utilisé

Est-ce-que vous pouvez parler euh un peu du préservatif féminin, qu'est-ce-que ça vous évoque, est-ce-que vous en avez entendu parler, a les obstacles éventuels ?

Ben c'est super impudique, moi j'trouve (E)

Super impudique

J'trouve que ben déjà c'est des organes qui sont internes, donc y a rien de...très agréable à pouvoir porter ce genre de chose ou euh... (E)

D'accord

Après c'est un sac poubelle c'est horrible (E)

(rires D et A)

Non mais on peut pas montrer ça à l'école à des jeunes c'est...c'est pas possible ou alors leur corps elle est mal faite mais les images qu'on peut trouver sur euh explicatives qu'on peut trouver sur le préservatif féminin c'est juste une horreur quoi (E)

D'accord

Ça donne une image hyper négative de la contraception et ça donne une image même carrément douloureuse on dirait sur les photos qu'on nous montre (E)

(C se frotte le menton)

Ouais (D)

Oui (B)

D'accord

C'est flippant, ça fait peur (A)

Oui vous vouliez dire quelque chose

Oui je suis aussi d'accord 'fin j'veux dire c'est vrai que bon je...des fois 'fin sur ce qu'a dit F je suis un petit peu d'accord en fait voilà la notion de plaisir et tout euh...ça seulement voilà...ehu personnellement choisir entre euh mettre un préservatif masculin...et euh voilà ça paraît pas plus naturel mais ça paraît comme euh comme a dit... (C)

E (E)

Voilà excuses moi, euh...c'est ça fait plus aussi rassurant dans le sens où quand on voit comment mettre un préservatif féminin (pffff A) c'est (**aspire d'un ton pensif**)...oui c'est un peu impudique en effet et euh du coup on a peut-être plus confiance déjà en mettant un préservatif fé, masculin et en plus de ça bon c'est vrai que c'est une contrainte de mettre un préservatif masculin aussi et comme pour le préservatif féminin c'est peut-être plus facile, plus...c'est c'est plus sous forme de réflexe j'trouve ça, comme dit F c'est la première image qu'on nous a mis, ça ça fait plus image de réflexe mais d'un côté c'est pas plus mal aussi même si on pourrait voilà (C)

(G et A attentives, H se mange les ongles)

Mm

On peut choisir entre préservatif masculin ou féminin mais, dans la tête des gens c'est vrai c'est p't-être plus...plus naturel, plus... (C)

(chuchotement de D et sourire)

(F à envie d'intervenir)

C'est p't-être mieux de mettre un préservatif masculin qu'un préservatif féminin dans le sens où voilà le préservatif masculin c'est p't être plus facile à mettre justement que le préservatif féminin (C)

D'accord

Et puis il arrive... (D)

Vous voulez dire quelque chose ? Non excusez moi

...et le préservatif féminin, en fait le fait que ce soit interne on...déjà on sait pas jusqu'où ça va exactement, ça peut bouger (C acquiesce de la tête), ça peut rester coincé, j'en sais rien (D)

Ouais

'Fin c'est pas du tout...et pis déjà que la texture d'un préservatif masculin c'est pas vraiment plaisant un préservatif féminin moi je... (air de dégoût) (D)

D'accord

Après c'est vrai que tant qu'on n'a pas essayé le préservatif féminin on peut pas vraiment savoir ce que c'est quoi...'fin (A)

Ouais voilà (D)

C'est des à priori (F)

Des représentations

Tu me laisses parler F (A)

Des représentations mais c'est ça qui nous intéresse les représentation. Quand vous, vous avez parlé de sacs poubelles, c'est une représentation très forte

Non mais c'est pas une (**accentué**) représentation ça ne me choque pas personnellement mais je peux entièrement comprendre que ça puisse choquer des jeunes filles et euh... (E)

Oui bien sûr et c'est important c'est une représentation

Mais c'est vrai que 'fin, on nous explique pas assez 'fin le préservatif féminin oui on nous dit il faut le mettre comme ça, on sait que c'est interne, on sait que c'est pas très beau, on sait que, 'fin on sait plein de choses dessus mais au final ça change pas le fait que ça...c'est tellement différent d'un préservatif masculin que...ben d'toutes façons tous c'qu'est différent on sait bien que ça nous plaît pas quoi (A)

D'accord

Dès que ça change un peu on n'aime pas (A)

C'est intéressant, ce que je viens de relever c'est la notion d'esthétique, c'est-à-dire que la notion d'esthétique pour la femme il est beaucoup plus important ; on peut pas avoir euh un préservatif masculin exactement dans le même esprit qu'un plaisir euh euh ah euh pardon je répète on peut pas avoir un préservatif féminin dans le même esprit dans le même euh euh dans la même forme dans dans dans le dans le même dans dans le même esthétique que un un un, un préservatif fé...ehu masculin parce que c'est pas les mêmes personnes, c'est pas c'est c'est pas les mêmes représentations comme vous disiez toute à l'heure et euh, donc voilà fini, (F **beaucoup de gestes en parlant**) et je reviens à ce que je voulais répondre et que c'est vrai que, c'est de l'ironie hein, que c'est vrai que c'est tellement démocratisé le préservatif féminin que je vais à Monoprix, je vais à Casino, je vais à Leclerc, je vais dans tous les, dans tous les endroits où je pourrais en acheter euh des préservatifs masculins c'est vrai que je vois beaucoup de préservatifs féminins hein c'est vrai que y en a aucun hein dans les carrefours, dans les machins aucun (F)

Excuses moi mais ils sont cachés (A)

Ben ils sont très bien cachés et donc parce que c'est vrai on les voit difficilement, d'accord on voit les manix hommes (F)

Ben oui, oui (A)

Bon voilà, comme quoi, euh tout le travail sur le préservatif féminin et sur le fait que il peut être euh aussi facile mais c'est en fait on ne parle pas de difficultés parce que c'est pas le même corps entre la femme et l'homme donc bon la question elle n'est pas sur la difficulté à le mettre, la question elle est sur le désir à le mettre, la femme ne désire pas le mettre, pourquoi, parce que l'esthétique ça plaît pas euh y a une peur y a des à priori et c'est à priori ils viennent d'où ? Ben de,de,de,de,de représentations qui ne sont pas euh faites par des personnes qui euh forcément rassure et qui donnent une belle image mais qui donne euh une image de de possibilités (accentué) autres que celle du préservatif masculin. C'est-à-dire qu'il y a le préservatif masculin et puis voilà ben voilà dans dans dans le choix hein pluriels, on est un peu comme dans du commerce, on a du choix voilà un préservatif masculin, oui, y a aussi les préservatifs féminins bon ben lui c'est sur un peu le banc en touche ben voilà le problème il est là, je pense (F)

(écoute attentive des autres personnes)

Mm (H)

Oui

Moi j'trouve le problème surtout c'est que le préservatif féminin c'est ses débuts (H)

Mm

Et que du coup il 'fin il peut encore être amené à évoluer et à prendre d'autres formes peut être plus facile plus tard mais c'est vrai qu'au début ben pour commencer ça donne pas du tout envie de... (H)

(F acquiesce)

D'accord

D'en porter (H)

Donc ce que vous dites c'est que pour le début de l'activité sexuelle ça donne pas vraiment envie d'utiliser le préservatif féminin

(C acquiesce)

Non mais j'pense 'fin il va bouger et p't être qu'il va être 'fin plus abordable (H)

Oui

Et puis aussi ben pour les filles pour la contraception on parle souvent de la pilule que c'est les gars qui mettent les préservatifs et du coup euh j'pense c'est plus après un choix personnel pour la contraception et du coup on pense pas forcément tout de suite à...au préservatif féminin (B)

Ouais d'accord

Ben c'est quand même quelque chose de contraignant en même temps que ce soit masculin ou féminin c'est comme un corps étranger qu'on connaît pas qu'il faut s'appréhender, qu'il faut s'approprier enfin, après c'est pour le préservatif en général mais... (E)

(D acquiesce)

Ouais, alors justement est ce qu'il y a des difficultés à s'approprier le préservatif en général sur euh, que, que...qu'est ce que vous pensez de la pratique du préservatif ? Donc on a, vous avez évoqué le côté ça bloque un peu le, le, le plaisir puisque que c'est un obstacle vous aussi vous l'avez dit, c'est un obstacle encore plus pour certain le préservatif féminin qui forme euh... la notion de...de sac qui est encore plus difficile

J'veux juste revenir sur un truc ce que tu as dit par rapport à l'esthétique (en parlant de E) 'fin pour ma part ce n'est pas l'esthétique qui dérange c'est le fait que ce soit interne, le fait que... (D)

Vous parlez du préservatif féminin là ?

Oui ! (D)

Bon

Le fait que ce soit externe ça se voit donc t'es plus on est plus rassuré par quelque chose qu'on voit mais quelque chose qu'on voit pas c'est dérangeant parce qu'on sait pas exactement comment c'est mis, si c'est bien placé 'fin, c'est plus ça en fait le côté esthétique euh... (D)

(C acquiesce)

Excuses moi de revenir plus sur le préservatif féminin que sur le préservatif masculin mais on a plus peur...

(A)

C'est physiologique (D)

Ce que vous dites c'est que des fois vous avez un doute sur le fait qu'il soit bien positionné par exemple

Ben oui c'est ça mais le fait que ce soit interne on... moi personnellement ça m'fait flipper (D)

D'accord

C'est un peu exagéré mais ça ne se voit pas (D)

D'accord

C'est comme...euh...quelqu'un qui fait j'prends par exemple une hémorragie interne on ne peut pas le savoir

(D)

Mm

Et tout ce qui se passe à l'intérieur on c'est pas vraiment quelque chose qu'on connaît très bien donc euh voilà (D)

Après du coup euh c'est vrai que, c'qui, c'qui c'qui n'a jamais été fait, et d'ailleurs j'crois, si je me souviens bien, c'est que pendant ces cours d'éducation sexuelle d'ailleurs vous allez, vous allez vous allez dire si vous êtes d'accord ou pas, mais j'crois qu'c'était garçons et filles dans la même salle... (F)

Oui (G) (C acquiesce)

...voilà (F)

Non (H)

Non (F)

Non pas pour moi (D)

Non en cinquième 'fin c'était pas des cours d'éducation sexuelle mais c'est sur tout ce qui était règles et tout ça c'était filles et garçons séparés (H)

C'était pas des cours c'était des intervenants (A)

Après en troisième (H)

Oui voilà. C'était garçons et filles dans la même salle (F)

Non ! moi les intervenants étaient séparés (D)

C'était une fois dans la même salle et une fois pas dans la même salle (A et D)

Ouais (H)

Parce qu du coup euh c'qui c'qui peut être mis en place c'est que justement il y est euh, euh...une...pas une éducation mais euh euh un process pour justement comment on peut s'appréhender euh ce ce ce...ce genre d'outils et euh c'est vrai qu'on a pas insisté, parce que y a pas eu de schéma euh, y a pas eu de méthode faite euh alors soit par une vidéo soit par un schéma pour les femmes sur ce, y a pas eu ça... (F)

Ben si (A)

Si sur les boites (H)

Ah ben sur les boites...oui mais bon euh... (F)

Ben ça compte quand même (H)

C'est pas ludique parce que l'homme euh y avait un autre truc c'était un jeu, c'était drôle (F)

Non mais moi j'ai pas fait (H)

Non mais toi tu l'as pas fait, bon c'est pas la question (F)

Ah non moi (D)

Non (E)

Ouais mais ça c'était à notre époque ils ont abandonnés (A)

Après on est vraiment les vieux de la vieille (F)

Alors là ça introduit une autre question c'est euh donc là, parce que y a des questions qui sont sûr le préservatif féminin c'est...donc une des questions c'est quand vous avez des...des...des besoins d'informations sur le préservatif en général enfin sur les préservatifs en général heu quelles sources vous utilisez ?

Comment vous...

Ma mère (A en rigolant)

A l'Inter (F)

Non ma mère (A)

Votre mère

Ma sœur (B)

Des amis (H)

Les amis

Ouais ma mère, ma sœur (D)

Internet (A)

Moi j'suis pas d'accord, internet j'suis désolé on est dans le système d'internet aujourd'hui (F dit avec non chalante)

Alors vous c'est internet ouais

Pas moi (F)

Vous pouvez répéter votre question ch'suis pas sur d'avoir tout compris (D)

(rires)

La question c'est-à-dire, la question c'est que quand vous avez besoin d'informations...

Ah oui d'accord (D)

...parce que là il y a un questionnement sur euh sur le préservatif féminin qui qui est assez fort donc tu nous dis ben vous êtes dans l'information ou vous êtes pas informés ou...ou vous vous disiez que c'est pas sûr. Où est-ce-que vous allez choper vos informations ?

Google images (F)

Ah ouais ouais moi c'est ma mère ou ma sœur (D)

Votre mère

Moi je cherche pas vraiment (C)

Ouais les amis (G)

Ouais c'est vrai qu'on est bien informé sur le préservatif 'fin sur le préservatif masculin (A)

Justement c'est le préservatif masculin, ch'suis désolé mon p'tit F mais c'est comme ça (A)

Tu trouveras peut être une nana qui voudra utiliser le préservatif féminin hein on sait jamais (D)

Ah non mais moi je je réponds aux questions (F)

Alors j'essaie de recoller un peu les morceaux...euh...

Donc le le côté pratique, on a dit le préservatif féminin on sait pas trop c'qui s'passe donc on n'est pas trop rassuré donc une raison pour laquelle on l'utilise peu

C'est les images aussi sur le préservatif (D)

Ouais

Mettez des cœurs la prochaine fois ch'sais pas les mecs (F)

Là là le préservatif euh masculin euh c'est facile de de l'utiliser c'est facile de l'avoir c'est facile de se le procurer, comment vous faites ?

Le préservatif féminin ? (E)

Masculin (D)

Masculin

(F sort un préservatif masculin de son sac et le pose en évidence devant lui)

(rires de D)

Donc vous vous en sortez un vous en avez toujours dans votre sac

Alors chez lui sur sa table de nuit il a une réserve comme ça (A en rigolant)

Ben 'fin ma mère ma sœur j'en achète 'fin (D)

D'accord

C'est facile d'accès (H)

Mes amis (D)

C'est facile d'accès

Moi je... (F)

C'est facile d'en acheter ?

Oui (H)

Oui parce qu'on est même pas obligé d'en acheter, les intervenants scolaires peuvent en donner (E)

Oui aussi en donner à l'infirmerie (A)

Pis si par exemple même en plein milieu de la nuit (D)

Moi ch'sais j'en n'ai jamais acheté (A)

Vous n'en avez jamais acheté

Nan (A)

Ouais

Moi non plus mais même en plein milieu de la nuit 'fin si on veut vraiment en acheter et que les magasins sont fermés y a des bornes y a même des bornes dans le centre ville pour distribuer 'fin le préservatif donc c'est...c'est très facile d'accès (D)

Alors (F)

Alors que (accentué)...p't être que c'est ce que tu allais dire, y a pas de bornes pour les préservatifs féminins (D)

C'est pas ce que j'allais dire (F)

D'accord (D)

C'est encore une fois les femmes qui parlent et bien souvent malheureusement et je parle, c'est mon porte monnaie qui va parler euh...chéri t'as pas de préservatif ben non c'est pas possible, donc en gros c'est quoi ça veut dire que c'est l'homme qui l'apporte (F)

Ah non non (D et A veulent intervenir)

Ah attends (F)

Attendez attendez c'est la question du coût oui

C'est la question du coût, c'est des femmes qui ont répondu, je peux me permettre de donner mon avis, c'est que du coup euh du coup euh ben moi ça m'est arrivé plusieurs fois y a une copine qui est venue à la maison (D parle à C) et puis comme je (accentué) n'avais pas de préservatif, ben écoute F on mettra ça à plus tard et que du coup à un moment donné alors on est sur une double frustration pour l'homme parce que (rires de A) mais non mais c'est double frustration parce que la femme ben elle, elle arrive toute pimpante, bon voilà et l'homme doit donc mettre un préservatif et en plus de ça l'acheter. Vous voyez c'que j'veux dire, alors vous ben oui oh ben les hommes sont chiants, d'accord (F)

(C sourit)

Ah non non donc voilà là donc là (D)

(A veut intervenir)

(rire de H)

Pas à plusieurs en même temps

Euh il faut quand même savoir qu'une boîte de dix euh tu arrêtes moi c'est un pote qui me les a donné ben euh voilà donc euh en fait le truc c'est que euh la manière dont l'homme il acquiert le préservatif c'est souvent par

hasard par un un pote qui en achète ou pas machin euh ça fait chier d'en acheter voilà, ça fait chier, et moi je viens tout de suite au lycée parce que je parle dans le concret euh pour avoir des préservatifs soit il faut raconter sa vie amoureuse à l'infirmière pendant des semaines pour qu'elle nous en donne (F)

(A hausse les sourcils)

Mais n'importe quoi (D)

Soit y a une boîte juste à l'entrée vous allez vérifier y a euh là où on met de l'argent (F)

Ouais d'accord

Donc la notion donc l'accessibilité n'est pas aussi ouverte qu'on le dit (F)

Ok d'accord

Hein les filles oui mais pas pour les hommes, c'est moi qui le paie (F)

D'accord ok j'crois que vous vouliez parler

C'est juste euh que j'ai eu l'occasion d'acheter des préservatifs (C)

Ouais

Donc des préservatifs souvent ben des marques les plus connues donc les plus chères souvent parce que (C)

Ouais

Bon j'pense que ça vaut bien le... il vaut mieux acheter une boîte de dix préservatifs plus chers donc à dix euros la boîte plutôt qu'un... une boîte de cinquante à cinq euros où là vraiment la qualité est peut-être moindre (C)

(F hausse les sourcils et fait non de la tête)

Ouais

Mais euh je sais que euh ma copine a aussi de temps en temps elle a eu un pack contraception je sais plus ce que c'était exactement (C)

Ah oui le truc avec je ne sais pas combien de trucs (A)

Voilà et du coup elle a été elle a pu aller acheter euh des préservatifs même toute seule elle-même avec son argent elle a été acheter des préservatifs, j'ai été en acheté aussi des préservatifs on alternait de temps en temps voilà (C)

Ça c'est le pass contraception

Y a eu le pass contraception mais y a eu aussi en dehors du pass contraception, j'veux dire y a eu une fois c'est moi pour la première fois c'est moi qui est été acheter la boîte de préservatifs voilà euh au bout d'un moment d'un certain temps je sais plus j'peux pas dire mais euh voilà y a plus eu de préservatifs donc au bout d'un moment voilà c'était euh on s'est arrangé on a dit ben comment on fait elle m'a dit j'veais en acheter d'accord pas de problème elle est allée en acheter (C)

C'est une perle rare (F)

F on a le même âge toi et moi voilà (A)

(rires de F)

Ça fait un petit moment qu'on a des relations pas ensemble hein mais euh j'ai jamais acheté de préservatifs et j'ai pas le sida, j'ai pas de MST, ch'suis pas tombée enceinte (A)

(F veut intervenir)

Attendez attendez

Et les personnes qui étaient en face de moi en général c'était moi qui les procurais les préservatifs (A)

Mais parce que (F)

Donc... tu te trompes (A)

Ecoute après y a pas alors, moi je je... (F)

Tu connais le planning familial (A)

Alors je parle pas d'histoire personnelle où voilà moi euh ch'suis pas comme les autres voilà moi je parle en général (F)

Ben oui en général tu connais le planning familial (A)

(H sourit aux propos de A)

Oui mais le problème de ces trucs là et c'est c'est ça le problème mais vous vous en rendez pas compte c'est que le le le pass contraception, le pass contraception, j'adore quand c'est un peu chaud comme ça fait gaffe je vais l'ouvrir (**en parlant du préservatif et s'adressant à A**) ah ah, je disais euh le pack contraception ou les tickets machins, c'est pour du one shot, parce que ça veut dire que j'y vais je prends et puis voilà, ça veut dire que c'est du instantané sauf qu'on est sur une relation où euh par exemple avec son partenaire on est en couple euh et d'ailleurs c'est que les femmes euh euh euh contrairement aux hommes elles veulent instaurer un climat de confiance et sur une relation longue avec l'homme pour euh pour avoir des relations sexuelles et donc de fait il faut des des des, des préservatifs euh ben régulièrement ; exactement pareil que que que le nombre de relations sexuelles et, de fait, quand on arrive dans ce cas là qu'on est plus dans le, hoooooo (**ressert sa veste**) ben c'est, c'est ma première fois ben donc j'utilise mon pack contrat gna gna ou machin machin ou celle que l'infirmière m'a donné, quand on est dans une régularité, dans un quotidien dans une sexualité qui devient quotidienne dans un couple là y a besoin de préservatifs d'un nombre, assez conséquent !... (F)

D'accord (A)

...j'ai pas fini (F)

Non mais non mais non (A)

D'un nombre assez conséquent parce que on est dans de la régularité et du quotidien et je suis désolé ça va être souvent l'homme qui va devoir le faire (F)

Ok d'accord. Alors

Non mais pfff (A)

On va p't être avancer un peu parce que j'pense la question n'est pas de que vous vous convainquez les uns les autres

Non (F)

La question c'est de de recueillir une représentation donc y a, y a un problème qui est le coût

Nan mais j'veux te frapper toi à la sortie (A en s'adressant à F)

(rires de F)

Y a un problème qui est le coût, l'accès, donc y a un certain nombre de personnes disent finalement on en a facilement, d'autres qui disent ah oui mais enfin ça coûte un peu cher, voilà.

Une autre question corollaire à cette histoire là, c'est à partir de quel moment vous estimez qu'on peut interrompre l'utilisation du préservatif ?

Ben voilà c'est ça que je voulais dire (A)

V...vas y si tu veux (D)

Alors allez y si vous vouliez dire quelques chose

Non mais euh oui quand ça fait un certain temps qu'on est avec son copain que on commence à voilà les relations sont certes sont sont peut être plus souvent mais peut être à un moment donné il faut arrêter de le mettre aussi (A)

Ouais d'accord

Donc euh 'fin tu fais les tests tu fais les trucs voilà (A)

Alors

Si t'es sûr de ton copain (A)

Vous faites des tests vous faites des trucs essayez de préciser c'est quoi les trucs

Ben euh pour savoir si chacun on n'a pas de maladies... (A)

Voilà

...sexuellement transmissibles et puis euh et puis même 'fin ch'sais pas la fille elle peut prendre la pilule, elle peut se faire poser l'implant, y a plein de trucs contre la grossesse (A)

Mais si imagine que la personne ne supporte pas une contraception hormonale euh elle sera bien contrainte d'utiliser le préservatif pendant un certain temps j'pense (E)

Ouais mais après c'est pareil c'est un cas ce, c'est pas une généralité (A)

Voilà (F)

Ouais mais quand même voilà (E)

Ouais d'autres euh

Moi ch'suis moi ch'suis d'accord (en s'adressant à A) parce qu'en fait euh moi j'me suis fait poser mon implant au planning familial euh c'est, on m'a bien expliqué que c'était sûr à cent pour cent j'ai fait des tests euh, mon copain a fait des tests y aucun problème (D)

(E acquiesce)

D'accord

C'est ça donc après y a au bout d'un moment quand on arrive à un moment dans un couple on peut arrêter les préservatifs (D)

Mm

(F veut intervenir)

Attendez attendez attendez

(F fait semblant de déchirer l'emballage du préservatif)

F arrêtes (A)

(rires de F)

Attendez attendez attendez F pour parlerez après laissez finir

Et d'ailleurs tu t'plaign, tu te... (D en s'adressant à F)

Il faut que la parole soit libre, il faudrait pas que le débat soit une personne contre les autres d'accord

Et toute à l'heure je... (D)

Donc chacun s'exprime et...chacun s'exprime

Tu te plaignais toute à l'heure que c'était les hommes qui mettaient les préservatifs et que ça faisait comme un garrot ou je sais pas trop quoi sauf que quand par exemple tu es en couple avec une fille depuis longtemps, la fille est forcément obligée de prendre la pilule ou d'avoir euh ou se faire poser un implant, un stérilet, n'importe quoi pour pas tomber enceinte ; toi t'as juste à te préoccuper de des maladies sexuellement transmissibles nous le reste c'est à nous de gérer ça pour pas tomber enceinte y a la pilule à prendre, se faire poser un implant ch'suis désolée euh va te foutre une seringue de je ne sais pas combien de centimètres dans

le bras, fais-toi plaisir y a pas de problème c'est dans les deux sens c'est équilibré ch'suis désolée (**D en s'adressant à F**)

Et puis toi tu t'accroches pas, fin si tu veux faire un débat hommes/femmes tu c'est c'est pas ça (**A**)
vous m'dites si j'ai un droit de réponse parce que... (**F**)

C'est équilibré en fait (**D**)

Non c'est pas ça la question ; donc je je résume parce que ma question c'était à quel moment vous pensez qu'on peut arrêter le préservatif, donc vous vous dites 'fin y a deux personnes qui ce sont exprimées, c'est à partir du moment où on a fait les tests qu'on est dans une relation stable et que y a un moyen de contraception sûr à côté

(**C acquiesce**)

Mais pas forcément on peut aussi arrêter avant si euh si par exemple quelqu'un 'fin quelqu'un a une contraception sûre pour pas tomber enceinte ou quoi que ce soit enfin après tout dépend de...ses relations sexuelles après c'est elle qui gère si elle est sûre de ne pas avoir de maladies sexuellement transmissibles et qu'elle est sûre de ne pas tomber enceinte euh après la personne peut arrêter quand elle veut (**D**)

D'accord

Le... (**F**)

Vous êtes globalement d'accord avec ça ?

Mm (**H**)

(**G et H acquiescent**)

Moi le... (**F**)

Attendez, oui allez y

Après les tests (**G**)

Après les tests d'accord

Non moi je ne ferais pas confiance à quelqu'un sur parole faut que...les tests c'est important (**G**)

Il fait les tests et vous vous avez besoin de les voir

Ouais (**G**)

D'accord

Moi c'est encore une fois hein vous êtes des poètes j'adore ça euh c'est la réalité donc on va revenir ouuuuh un p'tit peu sur la réalité c'est que hein dans les contextes 15-25 où euh la première fois est faite en vacances soit dans les soirées dans des états qui soit sont seconds soit sont euh 3 à quatrième au dessus (**rires d'une personne**) on est dans ça et du coup euhhhh...l'état n'est pas propre oui oui nan mais j'ai fait les tests machin combien de fois vous avez eu ça, arrêtez soyez honnête, combien de fois nan mais oui j'ai fait les tests ah ben ok c'est bon et bim, et c'est limite fait des fois sans protection (**F**)

(**D et C chuchotent ensemble**)

Non mais la question n'est pas là, la question c'était quand est-ce qu'on pouvait arrêter le préservatif
Et justement justement j'introduis par ça et euh donc comment on peut savoir quand on peut arrêter c'est quand c'est dans une relation et vous l'avez dit très très bien à juste titre dans une relation qui est stable et de confiance et dans le public 15-25 ans quand la majorité sont étudiants étudiantes euh ils sont amenés à rencontrer des gens à avoir des vies palpitantes des soirées palpitantes et être amenés à des relations sexuelles qui soient sont dans dans un processus de régularité ou bah des rencontres qui soit sont aussi parce que ça il faut en parler aussi des rencontres spontanées et ça du coup euh euh le fait de dire euh euh oui nan mais j'ai fait les tests à 15h30 c'est des conneries en plus la plupart ch'suis désolé ne les font pas, arrêtez soyez honnête voilà (**F**)

Pfff (**A** perplexe reprise parole de **F**)

Ok

Là dessus... (**D**)

Alors ça c'est votre opinion

Là dessus ch'suis d'accord tout le monde ne le fais pas (**D**)

Ben alors (**F**)

Ch'suis tout à fait d'accord y a des rencontres spontanées ch'suis d'accord sauf que... (**D**)

Mais là on parle de relations de longue durée (**H**)

Voilà et je voulais juste te poser une question euh personnellement tu préférerais mettre un préservatif masculin ou la fille avec qui tu couches porte un préservatif féminin ? (**D**)

Ah t'es encore sur cette question (**F**)

C'est juste une question (**D**)

Moi j'en ai rien à cirer c'est si, moi c'est si euh moi ça ne me dérange pas de mettre un préservatif masculin mais moi je voudrais que elle aussi elle puisse dire ben ça ne me dérange pas non plus de mettre un préservatif féminin (**F**)

Moi ça ne me dérange pas mais j'veis pas en mettre pour te faire plaisir (**A**)

(sourire de **B**)

Ah ah (**F**)

Tu parles de relation spontanée 'fin des relations spontanées, des rapports comme ça (**D**)

Ah oui alors le côté misogyne c'est que pour un homme c'est plus facile d'avoir un préservatif (F)
Ah non pas que ça (D)
Non mais pour la relation spontanée (F)
Oui non mais pour la relation spontanée tu dis que...on est pas obligé d'arrêter le préservatif quand on est en couple...c'est ça que t'as dit tout à l'heure ? (D)
Oui (F)
Pour revenir sur ce que t'as dit (D)
Oui oui (F)
Sauf que si tu as une relation sexuelle spontanée comment tu fais pour te protéger des maladies sexuellement transmissibles sans préservatif ? (D)
Mais le le... (F)
Ben tu couches pas (A)
Voilà (D)
Les hommes et les femmes vivent en catimini ça veut dire que (F)
(sourire de H)
Ça veut dire quoi (A)
Ben des doubles vies arrêtez soyez honnête un peu 'fin (F)
Nan mais là tu parles de toi F (A)
Alors y a deux choses attendez attendez je vais essayer de recadrer le débat parce que y a deux choses y a l'utilisation du préservatif et les pratiques sexuelles qui sont deux choses différentes, vous vous introduisez l'idée que même si quand on est dans un couple stable finalement on peut avoir des aventures donc là le préservatif il peut être utilisable d'accord mais finalement vous n'êtes pas tellement euh en désaccord avec vos collègues qui disent vous êtes plutôt même d'accord qui disent euh ben on va arrêter le préservatif quand on est dans une union stable en confiance vous vous avez dit je veux voir les tests sinon je n'arrête pas le préservatif
Non mais j'crois sur parole aussi 'fin ch'sais pas (G)
Oui allez y allez y
Nan mais oui 'fin c'est important de voir j'pense (G)
C'est important vous vous pensez la même chose
Oui ouais pareil (H)
Mm (A)
D'accord
Donc la vrai question c'est quand peut on réellement faire confiance pour ne plus euh prendre le... (F)
Ben on l'a dit c'est quand on fait les tests (H)
La question c'est pas toi qui la pose (A à F)
Là tu te questionne sur la question (E)
Voilà voilà
Donc on va pas interroger la question on va avancer un peu euh maintenant on va euh essayer d'aborder si euh vos médecins ont une place dans cette histoire là
Non (H)
Ah ouais ah qu'est ce qu'ils sont chiants (A en se tenant la tête dans les mains)
(rires)
J'en sors alors... (A)
Ah bon ! (F)
Alors allez y
Ouais nan mais moi mon médecin depuis qu'il a compris que j'avais une vie sexuelle à chaque fois que j'ai mal au ventre il dit que je suis enceinte c'est bon quoi (A)
D'accord
Il dit il faut mettre des préservatifs ben fais moi une ordonnance (**tape la paume de main sur la table**) faut mettre des préservatifs d'accord ben fais moi une ordonnance (A)
Ah moi ch'suis pas d'accord avec ça (D)
Ouais
Moi mon médecin 'fin (D)
Après j'pense que ça dépend des médecins généralistes (A)
Ça dépend des médecins ch'suis d'accord moi mon médecin quand je lui ai demandé de prendre la pilule il m'a bien expliqué comment ça fonctionnait euh il m'a parlé prise de sang tout le tralala (D)
Pour la pilule ch'suis d'accord (A)
Attendez attendez
Et pis quand j'ai mal au ventre à aucun moment il m'a sous entendu t'es enceinte ou quoi que ce soit il m'a fait un examen normal si il savait pas il m'a fait faire des prises de sang ou quoi que ce soit, c'est pas euh (D)
Ah ouais mais moi il doit être particulier (A)
Oui change de médecin... (D)

(rires)

C'est p't être ça **(D)**

Donc qu'est-ce-que, est-ce-que 'fin ma question originale c'est est-ce-que vous avez pu parler du préservatif avec votre médecin ? Vous vous dites que votre médecin il vous en parle sans arrêt est-ce-que vous ou y a d'autres personnes qui ont eu des difficultés à en parler...

Non **(H avec signe de la tête)**

Ou qui en parle pas

J'ai pas eu l'occasion ou la nécessité **(C)**

Y a pas eu l'occasion ni la nécessité vous vous êtes débrouillez autrement

Pas la nécessité **(H)**

Plus pour la pilule avec les médecins mais euh pas trop le préservatif par contre **(B)**

Pas trop le préservatif

Ouais vous vous vouliez dire quelque chose ? Je vais vous donner la parole F vous inquiétez pas

(rires)

Non ben mon médecin il ne m'en a pas parlé donc je ne lui en ai pas parlé **(H)**

Non. Vous aviez pas la nécessité d'en parler avec lui

Nan **(H)**

C'est pas c'est pas une source d'informations

Non **(H)**

Non **(G)**

D'accord vous non plus

Moi ch'suis d'accord maintenant en fait les générations j'trouve sont assez calées sur le préservatif masculin **(accentué)** et donc euh même le médecin vient pas de nos jours lui-même parler du préservatif parce que 'fin on est assez informé là-dessus **(D)**

(A fait signe désapprobation de la tête)

Sauf pour toi **(D en montrant A)**

Ben le mien aussi hein **(F)**

En cas de nécessité d'informations si jamais on a vraiment une grosse question à poser et qu'on sait pas évidemment le médecin ça peut être une source d'informations prioritaire **(C)**

Quel type de questions euh à quel type de questions vous allez réserver à votre médecin si éventuellement vous aviez des questions à poser par rapport au préservatif

Ben moi ça m'est arrivé une fois de lui poser une question ben justement j'avais eu un rapport avec un garçon et le préservatif était pas très très solide à priori et c'était de la grande marque hein **(A)**

(C lève le bras en signe d'approbation)

(D tête en arrière sourire)

Ouais ouais donc un accident de préservatif

Un accident et du coup **(A)**

Ouais

Ben j'étais 'fin mais après j'pense que c'est un p'tit peu gênant aussi 'fin moi personnellement mon médecin c'est le médecin de toute ma famille hein c'est le médecin de famille donc j'ai un peu du mal à dire hum ouais bon ben là euh ça a craqué je fais quoi ? **(A)**

Ouais

Il est lié au secret professionnel **(D)**

Ouais je sais mais quand t'es mineure 'fin c'était y a un moment déjà mais euh **(A)**

Ouais mais à partir de 15 ans tu peux décider par toi-même **(D)**

Ouais mais tu l'sais pas forcément tu l'sais pas forcément 'fin moi j'veux pas forcément **(A)**

Donc finalement vous aviez y avait une urgence pour vous

Ouais voilà **(A)**

Et...

Ouais voilà 'fin j'lui ai quand même posé la question quoi **(A)**

Vous lui avez quand même posé la question bien que ce soit le médecin de toute votre famille

Ouais ben parce que je préférerais lui demander à lui que demander à ma mère **(A)**

(C sourire)

Vous préfériez demander à lui qu'à votre mère d'accord

A ce moment là ouais **(A)**

Ouais ok

Ça c'est important hein

Ouais **(A)**

Donc y a un frein qui est

Ben j'pense que c'est depuis ce jour là qu'il me voit enceinte tous les jours **(A)**

D'accord depuis ce jour là qu'il vous voit enceinte tous les jours

Moi c'est alors mon médecin généraliste, qui est très gentille d'ailleurs, euh c'est une femme et du coup moi c'est vrai que...je la vois un peu comme une contrainte parce que de lui parler de ça parce que euh y un peu le, la morale. C'est un médecin, c'est une femme, c'est une maman, et euh parce que à un moment donné y a une relation de confiance qui s'établit avec son médecin, d'ailleurs là on peut embrayer même faire partie de la famille si tu côtoies à des moments donnés et du coup euh quand celui ci a une place privilégiée parce qu'il nous connaît et ben du coup euh c'est difficile de lui parler, comme à un proche (F)

D'accord

En fait et du coup euh...sachant que lui il incarne l'autorité quand même parce que c'est lui qui te prescrits c'est lui qui dit voilà et ben moi je sais que euh j'ai eu bon quelques histoires et moi voilà J'ai, j'ai (F)

Plan cul (A)

(rires de F)

Oui et donc

Et du coup je je j'ai senti qu'elle m'a fait la morale (F)

Ouais d'accord

Et moi ça ça ça m'arrive que sur le coup c'est vrai que c'est hyper difficile d'assumer hein c'est hyper difficile parce que on est dans une société où on veut des gens asexués hein on est dans une société où on veut des castra hein où dans la rue on doit complètement oublier ça ou en tout cas faire comme si (F)

Attendez on va arrêter là

Et du coup devant le médecin... (F)

Non mais là c'est un (D)

Attendez

(désapprobation de D)

Où devant le médecin, où devant le médecin on est ben confronté à devoir à dire ça ben ch'suis désolé j'pense que c'est la vérité et devant le médecin être confronté et à dire ça ben soit y a des problèmes physiques soit y a des problèmes bon ben voilà, être confronté à le dire et ben du coup y a la critique souvent 'fin c'est p't être pas forcément une critique mais un jugement et et le jugement c'est par exemple la manière dont il va parler et tout ça (F)

Ok donc je vais essayer de relancer par rapport à ce que vous avez dit donc il y a deux éléments qui m'a qui m'a qui m'apparaissent qui est un euh la trop grande proximité du médecin du coup on pourrait pas lui dire tout parce que il nous connaît trop et puis il y a le côté moral et deuvièmement y a le genre du médecin c'est-à-dire le genre du médecin est-ce-qu'un garçon il va être plus à l'aise ou une fille va être plus à l'aise avec un médecin femme ou est-ce-que va être plus à l'aise avec un médecin homme ou est-ce-qu'on est moins à l'aise avec son vieux docteur qui nous connaît très bien à qui on n'ose pas dire les choses

Ben c'est ultra subjectif parce que ça regarde-toi et personne d'autre (E)

Oui mais vous vous alors vous

Nan mais (F)

Attendez attendez F vous avez parlé

Vous

Moi mon médecin généraliste 'fin j'ai deux médecins généralistes un sur Angers et un chez mes parents (E)

Ouais

Mais j'ai jamais eu l'occasion j'ai jamais eu la nécessité de poser ce genre de question mais si j'en avais eu la nécessité quand t'as besoin tu regardes pas qui est-ce qui, de quel sexe est la personne qui est en face de toi tu as une question à poser et ça s'arrête là (E)

D'accord le besoin ça va être l'urgence

J'pense moi ça m'est jamais arrivé mais j'pense que ce serait dans un cas d'urgence ouais (E)

D'accord

Parce que sinon quand même le j'veux m'faire détester mais le préservatif c'est plus un accessoire de contraception tandis que la pilule c'est là où on a besoin plus d'informations parce que c'est là où ça relève d'un dispositif qui est médical et quelque chose qu'on ingère et quelq... 'fin avec un suivi ça nécessite un suivi parce que c'est quelque chose qui peut influencer notre intérieur (E)

D'accord donc c'que vous dites c'est que on va plutôt interroger son médecin sur un dispositif médical que sur le préservatif

Mm, ouais j'pense (E)

Vous êtes d'accord avec ça ?

Oui (G)

Ouais (H)

Oui moi ch'suis d'accord (D)

(A acquiesce)

Vous ça vous convient ça ?

Ouais (G)

D'accord

Par contre je reviens sur ce que tu as dit toute à l'heure par rapport au médecin homme femme moi j'ai deux médecins généralistes au même endroit y a un homme et une femme et euh quand j'ai eu des questions à poser que ce soit sur le préservatif ou sur la pilule ou quoi que ce soit ils ont toujours ils m'ont toujours bien expliqué de façon médicale et objective, ils m'ont jamais jugé sur les questions que je posais ou...ça dépend des relations ça dépend des médecins j'suis d'accord mais tous les médecins à qui j'ai parlé, j'en ai parlé à plusieurs, ils ont toujours été très euh très professionnels (D)

(E acquiesce de la tête pendant que D parle)

Parce que toi tu vois ça comme un jugement (A en s'adressant à F) comme un...mais non c'est fin tout c'est une forme de morale mais c'est normal en fait toi tu prends comme une morale mais c'est c'est normal qu'on t'explique un peu fin c'est normal qu'on dise bon ben voilà c'est (A)

(F commence à répondre)

J'voudais pas qu'il y ait un débat c'qui m'intéresse c'est que chacun puisse s'exprimer mais il ne s'agit pas de vous convaincre les uns les autres. D'accord ?

Oui mais j'cherche pas à le convaincre, je sais que j'y arriverai pas de toute façon il est borné donc... (A)

Pour avancer y a quand même, il a introduit le le fin une notion qui est intéressante c'est le jugement moral de l'adulte en particulier du médecin par rapport...

Oui mais pourquoi parce que et c'est ça qui est parce qu'il y a la notion de pro xi mi té (en tapant sur la table à chaque syllabe) c'est ça que (F)

Oui mais pas pour tout le monde tu... (H)

Ben justement peut être que vous êtes pas proche de votre médecin (F)

Ah si (D)

Attendez attendez attendez allez y

'Fin là on parle des médecins généralistes mais fin bon fin y a pas forcément une proximité si on si vous allez tous les jours chez votre médecin c'est sûr que ça devient quelqu'un de la famille mais enfin si on y va deux fois par an euh c'est pas... (H)

Ouais c'est clair (D)

C'est pas une raison (H)

Après on a pas tous le même état de santé hein (F)

Donc vous avez parlé y a pas que le médecin généraliste aussi euh on peu parler...

Oui ben oui ben après fin ch'sais pas quand on va au planning familial ou quoi après on voit des gens ben pfff qu'on ne connaît pas et puis c'est et puis c'est...on pose des questions c'est p't être un peu plus facile que le médecin et ben voilà (H)

Donc vous introduisez la notion que peut être c'est plus facile d'aller voir un médecin qu'on ne connaît pas ou mais qui a aussi des qualifications comme le planning familial

Oui (H)

Plutôt que son médecin généraliste qui nous connaît depuis qu'on est tout petit

Ch'sais pas, fin moi pour les deux ça ne me dérange pas de parler (H)

Ça ne vous dérange d'accord

J'pense que eux ils en voient tous les jours et si...y...ils font pas de jugement donc ils s'en fichent un peu (H)

C'est pas le problème de si ils font un jugement ou pas c'est comment c'est ressenti par le patient (accentué) c'est ça que je suis en train de dire parce que le patient comme c'est une personne euh qu'ils voient... (F)

Essayez de ne pas parler en général F parce que vous parlez en général et du coup ça ça...

Non mais moi personnellement j'pré... (D)

...ça bloque le débat j'pense, c'est plus intéressant de dire ce que vous vous pensez vous plutôt qu'en général, ce que vous vous ressentez

Ben mettez je à la place de on et voilà (F) (ouvre les mains en parlant puis continu à jouer avec l'emballage du préservatif)

Non mais personnellement euh fin euh parler à un médecin que je ne connais pas, à un médecin que j'connais dans les deux cas ça ne me dérange pas, mais j'préfère parler à mon médecin généraliste que je connais depuis plus longtemps (D)

Ouais (A)

Mais évidemment mais du coup tout toute toute la manière... (F)

Quel que soit le sujet (D)

(E hausse les sourcils à la reprise de parole de F)

...dont tu vas parler dont la manière dont il va parler ou euh ou pas euh poser un...un...un constat ou fin un diagnostic et des prescriptions, ça va forcément te toucher plus parce que tu l'as déjà vu plusieurs fois parce que t'as instauré une relation de confiance... (F)

Non c'est pas ça c'est que en fait justement parce que j'veux connais de, j'connais mon médecin depuis plus longtemps, je sais qu'il me jugera pas, on a plus tendance à juger quelqu'un qu'on connaît pas que quelqu'un qu'on connaît. C'est juste pour ça et voilà mais je peux parler devant un médecin que je connais pas et un médecin que je connais mais quitte à choisir (D)

Quand on pose une question de ce type, la seule chose qu'on en attend de la réponse c'est de la compétence et c'est tout, que tu sois un homme, une femme, un médecin, un infirmier, n'importe ça change rien, la qualité de la réponse est la même... (E)

Vous c'est la compétence, c'est la qualité de la réponse

Moi ch'suis pas d'accord (F)

Si un médecin, si un médecin est devenu médecin pour pouvoir juger les gens c'est...pffff...ch'sais pas c'est, c'est... (C)

Ça rentre pas dans le sujet (A)

Ouais mais c'est... (F)

Attendez, c'est ?

Un médecin, j'pense qu'ça ben justement j'pense que le secret professionnel le fait ben justement comme dit E c'est on attend de la compétence ça veut dire euh...un médecin qui qui juge avant de donner son, avant de dire qu'est c'qui va faire c'est...s'il va prescrire ou quoi que ce soit c'est...j'trouve ça pas qu'c'est... (C)

Après les médecins ils jugent pas forcément souvent c'est plus à la pharmacie, c'est...le médecin c'est plus de la prévention... (E)

Ch'suis d'accord (D)

Ouais c'est pas pour ça (H)

...tandis qu'à la pharmacie là où il y a le côté moraliste, où... (E)

Ouais (A)

Alors à la pharmacie c'est quand vous êtes dans la demande de quelque chose à la pharmacie ?

Pour, pour une urgence par exemple pas forcément pour une demande mais par exemple euh... (E)

La pilule du lendemain (F)

...quand ouais quand tu vas chercher la pilule du lendemain (E)

Ouais voilà (D)

Ah ouais (A)

(raclement de gorge de H)

Ah bah bravo ! (F en claquant des mains)

La vieille pharmacienne qu'est là avec sa verrue là ; Ah mais vous êtes mineure (A imitant une voix éraillée)

Ah ah ah c'est exactement ça (F)

Ça par contre j'ai déjà accompagné une fille, une conquête d'un soir (G et H rigolent) c'est vrai qu'on a constaté que l'homme à regarder droit dans les yeux genre mode...c'est là où du coup, c'est c'qu'est intéressant c'est pas ce qui se passe, c'est comment c'est vécu par le patient c'est ça qui est intéressant et justement la question de la sexualité et du préservatif chez le médecin ou chez le pharmacien chez le thérapeute qu'il soit euh vendeur d'un produit ou 'fin dans dans de sur l'aspect commercial ou sur l'aspect prévention pour tendre vers l'achat de produits puisque c'est c'est ce qui est là, et j'disais, ben le le, le truc c'est que ça à un côté psychologique qu'il faut qu'il faut pas nier parce que et c'est...parce que et et, et la, la sexualité soit elle va euh euh vers euh euh euh le fait d'enfanter 'fin le fait d'avoir un enfant soit euh qui du coup vient soit par une relation désirée ou non désirée c'est pour ça que le côté psychologique il est assez intéressant et euh sur la maladie MST donc c'est vrai que la sexualité aujourd'hui dans la société je trouve (accentué) si c'est ça que vous voulez mais, je trouve elle est, que la question à la sexualité, elle est complètement euh euh pfff on en parle pas pas trop machin et du coup j'entends des mots récurrents depuis tout à l'heure le mot urgence j'en parle à mon à mon médecin en urgence quand c'est j'crois qu'vous, vous écoutez j'crois, vous comptez pas les miens parce que y en a deux qu'il faut pas comptabiliser, mais j'crois qu'il devrait y en avoir au moins, allez au moins cinq six, le mot urgence et c'est pour ça que la la question de sexualité euh avec son médecin et des des des de la euh des moyens qu'ont met en place euh c'est super important et qu'on peut ressentir un jugement parce que la manière d'approche de de de la comment ça de de de la contraception n'est pas pareil pour tout le monde vous disiez ouais la piqûre machin D parce que peut être que toi euh ça ça ça représente quelque chose qui peut être douloureux, toi pour l'implant non mais je, toi l'implant d'un corps étranger à l'intérieur de toi ça peut être quelque chose de de dérangeant, voilà la question de la sexualité elle est complètement différente pour chacun parce qu'on n'a pas tous le même vécu on a pas tous la même appréhension de l'autre (F)

C'est ça... (A)

Ben justement (F)

(sourire de C)

...c'est ça qu'on voudrait savoir, il nous demande depuis le début quel est notre (accentué) point de vue (A)

Ben justement (F)

Tu généralises, donne ton point de vu à toi ne généralise pas (D)

Voilà la question, c'est qu'il ne faut pas essayer de convaincre les autres ça n'a aucun intérêt

Ben moi, moi...moi mon point, moi mon point de vu... (F)

Attendez

C'est il faut désacraliser cette notion de sexualité voilà (F)

Ça vous l'avez dit donc on l'a entendu et ça a été noté

Moi je reviendrais sur euh donc à qui on va avoir recours et donc il y a un passage obligé qui est la pharmacie

Ah ouais ouais (A)

Vous avez vous avez dit très clairement que ça a été compliqué pour vous

Ouais 'fin ça dépend mais j'pense que la première f..., 'fin moi, j'ai été amenée à y aller en urgence et euh, 'fin c'est vrai que la personne qui est en face de nous, des gens qui vont être bon ben oui ok et 'fin moi ça m'a traumatisé ; j'ai vu la pharmacienne me regarder l'air de dire t'es une catin 'fin... (A)

(sourire de C, rire de F)

Alors si on revient par rapport aux préservatifs, hein on va recentrer sur le préservatif c'est quand même la question euh c'était une histoire de 'fin vous vous répondez ou vous en répondez pas c'était une histoire de rupture de préservatif ?

Ouais (A)

D'accord

Ouais c'est la même histoire dans le sac (A)

C'est la même histoire dans le sac

(rires de D)

C'est un package !

(rires)

Donc après voilà quand y a donc le préservatif y a le risque effectivement de la rupture qui est l'accident possible, euh...

Et puis on s'en rend pas forcément tout de suite compte (A)

Ouais

C'est un p'tit peu chiant quoi (A)

Ouais

Putain (D en chuchotant)

D'accord

Et euh 'fin oui 'fin... (A)

Et donc après quelle vision on a on a euh parce que là ça modifie la vision du préservatif

Ah ouais un p'tit peu ouais (A)

Ben pfff ben moi personnellement ben...ch'ais pas 'fin, quand j'étais petite plus jeune on avait une histoire dans la famille comme quoi ils y en avaient ils avaient couchés ensemble et puis le préservatif avait cassé, donc elle était tombée enceinte, 'fin bref passons ; **(sourires des autres)** et 'fin moi, ma mère elle m'avait toujours dit non mais c'est des conneries un préservatif ça craque pas comme ça regarde on fait des ballons avec, pour revenir à l'histoire des ballons, et euh et 'fin donc du coup j'me suis toujours dit non mais ça cassera jamais...et quand ça casse ben t'as une sale tête hein (A)

Oui c'est vrai (C)

Mm d'accord

Donc euh... (A)

Et donc après est-ce-que ça a modifié...comment vous vous êtes débrouillez ? vous avez changé les marques vous avez...

Ben c'était c'était non en fait c'était y a pas super longtemps (A)

Vaut mieux en acheter plus cher de bonne qualité que moins cher et...

Ça c'est mon avis, ça c'est mon avis c'est-à-dire que j'pense que...il y a plus, au niveau de la...je sais pas je ne saurais pas comment expliquer c'est mon avis c'est...je pense que p'têtre les marques qu'ils vendent plus cher éventuellement peuvent être plus sûres que celles qui sont moins chères après c'est, je sais que moi aussi ça m'est arrivé le préservatif avait craqué euh j'ai pas changé de préservatif pour autant je me suis 'fin au final j'ai, j'ai eu l'occasion de m'en resservir après des mêmes marques de préservatifs, ça a jamais craqué j'pense c'était une erreur de ma part euh p't être euh j'l'avais mal mis ou... (C)

Mm

Fin j'ai considéré que c'était ça (C)

'Fin marque ou pas marque il y a des normes de toutes façons qui sont... (E)

Ouais (A)

Que ce soit européen ou pas (E)

C'est comme le reste (A)

De toutes façons c'est testé après c'est un coup de mal chance ou mal mal posé ou...pfff, y a plein de facteurs après qu'on ne maîtrise pas (E)

Ouais et puis y a aussi les tailles (D)

Parce que à la base (E)

Ouais les tailles ouais (A)

C'est 'fin c'est stupide (D)

C'est stupide ouais mais c'est agaçant, ben si ça joue, ça joue (A)

Quand c'est pas à la bonne taille ça craque plus facilement aussi (D)

Ça joue vachement ouais (**A**)

D'accord

'Fin j'pense que ça joue vachement (**A**)

Moi j'pense que euh cette question là de préservatif et d'accès, les les préservatifs... (**F**)

Il nous casse les couilles (**A**)

Voilà, je fais la demande auprès du ministère,... (**F**)

Est-ce-que je peux lui jeter mon sac ?! (**A**)

...par l'intermédiaire de d'aujourd'hui, c'est que ça devrait être pris en charge par la sécurité sociale (**F**)

Mais c'est... (**A**)

Donc là c'est la question du coût et de l'accès, donc qu'est-ce-que vous en pensez du coût et de l'accès ? parce que c'est vrai que ça a un coût.

Non moi je ne suis pas d'accord (**D**)

Moi non plus (**E**)

Ouais

Non mais si on rembourse ça, ça veut dire qu'on va rembourser aussi euh l'hexaspray le... (**A**)

Nan mais va falloir commencer à tout rembourser tu peux pas, d'accord ok ça coûte cher (**D**)

Si tu veux te protéger ben tu paies (**A en s'adressant à F**)

Alors rembourser ça veut dire qu'on fait une avance...alors c'est vrai une prescription la sécurité sociale rembourse des choses qui sont prescrites

Non mais déjà c'est pas une nécessité médicale donc euh en rien ça...'fin pour moi après j'donne mon avis, ça ne doit pas être une nécessité obligatoirement être remboursé parce que après que tu n'es pas envie de payer ou pas rien ne te force hein (**E**)

Non mais après si j'ai le sida et que je le donne... (**F**)

Ah ben c'est, après c'est ton problème (**E**)

Non mais c'est pas le problème de ma... (**F**)

Si t'as pas envie de te protéger... (**E**)

Alors attendez, attendez, il y a deux discussions, il y a la discussion que ce soit remboursé par la sécurité sociale c'est-à-dire que ça soit prescrit et il y a discussion de l'accès donc on pourrait imaginer que les pouvoirs publics disent que le préservatif c'est gratuit et le distribuer euh gratuitement

Voilà (**F**)

Attendez, c'est pas mon opinion, je 'fin, j'ai pas d'opinion. Donc vous vous dites euh ça doit avoir un coût quand même

J'dis pas spécialement que ça doit avoir un coût mais...que c'est, de là à dire que ça doit être remboursé non, parce que...y a plein d'accès comme tu te disais toute à l'heure (**en montrant A**) y a plein d'accès qui peuvent être gratuit et 'fin faut aussi ouvrir les yeux euh...on a plein de d'occasions d'en d'en trouver à moindre coût pfff (**E**)

D'accord

C'est clair regarde regarde (**D**)

C'est Cohé qui avait fait j'crois ça les préservatifs à vingt centimes, vingt centimes, ça va t'arracher la gorge ? (**A en s'adressant à F**)

Ils sont où ? (**F**)

Y en a partout, dans les pharmacies (**D**)

Au lycée, dans les pharmacies y en a partout (**A**)

(A et D parlent en même temps)

(E acquiesce)

Nan c'est vrai ils en ont (**H**)

C'est juste y a pas écrit manix ou durex ils sont à vingt centimes (**A**)

Nan mais faire, sincèrement faire rembourser les préservatifs ça serait un peu trop pour moi, c'est pas...tu vas pas mourir si tu te fais pas prescrire des préservatifs (**D**)

Tu vas pas te faire prescrire des mouchoirs non plus (**E à F**)

Ouais mais là on est sur une question de sexualité c'est ça le truc, où derrière cette sexualité là il y a une peur qui est faite, parce que derrière cette peur là il y a...et là c'est ce que je pense, c'est que derrière cette peur là il y a la peur euh euh de donc de parce que la sexualité permet donc euh du plaisir donc on joue sur la notion de plaisir sachant que le plaisir là il est un plaisir risqué parce que on peut donner vie et on peut euh à côté de ça transmettre quelque chose une maladie ; donc la question de la sexualité qui est qui est qui qui 'fin qui est tentée d'être éradiquée par des associations comme Aides ne mettent pas réellement en place tout pour éradiquer parce que si vous voulez réellement éradiquer ben ça fait... (**F**)

Eradiquer quoi ? (**D**)

Le sida par exemple (**F**)

Mais tu peux pas en fait déjà tu peux pas éra... (**D**)

Attendez, attendez, elle voulait parler

Non mais j'veux dire que...nan mais si par exemple pour s'am 'fin pour s'amuser, on le fait rembourser par la sécurité sociale j'trouve ça un peu gros, ça veut dire que tout le monde cotise pour les préservatifs alors qu'il y en a qui l'utilise pas et y en a d'autres oui qui n'ont pas, qui n'ont pas d'utilité parce qu'ils n'ont pas de vie sexuelle et tout ça, et ça veut dire que tout le monde cotise pour quelque chose qui va servir à, du coup, moins de personnes et j'trouve ça un peu...ehu...impartiale (H)

(E acquiesce)

Faut dire hein vas y parle c'est bon (F)

Non laissez parler les autres F sinon c'est pas jouable

Non mais et voilà j'trouve ça p't être un p'tit peu gros de faire rembourser par la sécurité sociale c'est vrai qu'il y a plein de moyen de d'en avoir à à pas cher et que pfff... (H)

Voilà (D)

(rires)

Ouais ch'sais pas 'fin si on s'amusait et c'est comme même un truc, on est d'accord pour euh pour euh quelque chose qui apporte du plaisir pour euh être comment dire pour ch'sais pas comment dire c'est qui protège en ayant du plaisir y a plein d'autres trucs qui protègent pour avoir du plaisir on les on les donnent pas gratuit et tout ça (H)

D'accord

Le truc c'est que on est quand même enfin je vais quand même y répondre, c'est quand même énorme ce que tu viens de dire de toute façon ça sera réécouté à l'enregistrement (**D souffle à la reprise de parole de F, C masse les épaules de D pour la relaxer**) euh c'est que le la la sexualité c'est Pas un sujet qui concerne tout le monde ? (F)

Si (H)

Ben non (D)

C'est pas un sujet public ? (F)

C'est pas ça (H)

C'est pas un sujet qui concerne les citoyens français ? (F)

Est-ce-que j'ai dit dit la sexualité ? j'ai dit les préservatifs (H)

Ouais (F)

C'est un peu différent quand même (H)

Oui mais le préservatif c'est le premier euh c'est le premier produit de mec qui se vend chez durex non mais c'est le premier produit qui permet de tout protéger et et dont l'accès pourrait être hyper simple et si aujourd'hui y a des problèmes euh de transmission de maladies ou de ou de d'enfants 'fin non désiré machin c'est parce que justement alors après ça c'est c'est des accès moi j'appelle ça de de comment tu disais tout à l'heure tu avais dit un mot intéressant accès de de de confort, de confort tout ce qui est l'implant machin ça dure trois ans voilà où on n'a plus trop à se préoccuper sauf que le préservatif ça a un un peu comme sont aujourd'hui selon moi et ça selon moi c'est comme le téléphone portable ça veut dire qu'on doit toujours en avoir sur soi parce que en plus c'est un sujet public parce qu'on on est on on est dans une vie sociale dans la rue au travail machin on peut rencontrer des gens on peut avoir des certaines responsabilités (F)

Dans la rue ouais (H)

(rires)

Oui mais arrêtez faut à un moment donné il faut arrêter de se mentir oui et ben et ben voilà ben vous avez peut-être pas vécu ça mais... (F)

Non mais toi t'es comme ça (D)

Nan nan nan nan (F)

Si toi t'es comme ça (A)

Justement justement justement le préservatif (F)

Tu peux parler moins fort s'il te plaît (D)

Justement le préservatif justement le préservatif c'est le premier accès euh qui euh qui pourrait protéger de tout et facilement mais et qui concerne tout le monde... (F)

Non ça ne concerne pas tout le monde (D)

...pourquoi il ne pourrait pas être gratuit ? (F)

Alors attends deux secondes déjà ça ne concerne pas tout le monde parce qu'il y a des personnes qui n'ont pas de vie sexuelle parce que déjà ils veulent pas avoir de vie sexuelle ou bien qu'ils peuvent pas déjà et ensuite je suis... (D)

Va falloir l'utiliser, la date n'est plus bonne (**A s'adressant à F à propos du préservatif**)

Attendez laissez la finir et puis après je crois que vous avez quelques chose à dire

Déjà pour moi ça ne concerne pas tout le monde personne, on n'est pas contraint à utiliser un préservatif si 'fin on a pas le couteau sous la gorge euh... (E)

Arrêtez arrêtez

...si on s'en procure c'est de notre bonne volonté et de j'veux dire 'fin il y a des gens qui sont Allergique après je repars sur les cas particuliers mais même sans contester ça ne concerne pas tout le monde (E)

Et ensuite 'fin tu tu dis qu'il faut toujours en avoir sur soi, ça protège de toutes les maladies sexuellement transmissibles, déjà c'est faux parce que y a j'connais pas de maladies en particulier mais tu peux l'avoir y a le sexe oral aussi tu peux tomber malade avec du sexe oral, tu peux être amené à avoir une maladie... (D)

Et si tu le mets non (F)

Mais tu peux...eurg (D dégoût en pensant à l'image du sexe oral avec un préservatif)

Avec du sexe oral tu mets un préservatif et tu vas pas tomber malade (A)

Ah ben oui tu trouves ça dégueulasse (F)

Attendez F, F arrêtez de couper la parole aux autres parce que je vais vous interdire de parler

Déjà tu dis ça mais euh si on part sur cette base là quand tu t'coupes et qu'une autre personne est blessée quelqu'un qui a le sida je te refile le sida comme ça donc si on part de là il faudrait aussi... (D)

Mettre un préservatif sur les coupures (A)

...non mais il faudrait aussi que les pansements soient remboursés ? C'est-à-dire que dès que tu te blesses tu mets ton pansement pour être sûr de pas refiler ton, le sida à quelqu'un ? Ch'suis désolée euh non pfff (D)

Le rapport il est pas là, vous parlez de blessures bénignes (F)

Attends tends tends j'veais parler parce que tu as déjà beaucoup parlé (H)

Vas-y (F)

Une blessure bénigne par rapport au sida (D)

Euh t'as dit un truc t'as dit quand même que euh on a des relations sociales et qu'en fait en gros on couchait avec tout le monde, avec des gens du bureau tout ça, enfin, moi mes parents qui sont en couple euh depuis vingt ans, ils vont pas s'amuser à coucher avec n'importe qui et que ben nous on a notre vie sexuelle... (H)

Que tu crois que tu crois (A)

Ça c'est leur vie sexuelle et c'est ça le truc des enfants et c'est qu'c'est propre à chacun et la vie sexuelle on peut pas la maîtriser... (F essaie de se justifier)

F arrêtez de parler et laissez parler les gens

Nan mais voilà nan mais excuse moi excuse moi c'est pas c'est parce que tu dis tout le monde est un, est un monde de bonobo où tout le monde veux coucher avec tout le monde là ch'suis désolée c'est ton point de vu mais de mon point de vu les gens ils couchent pas comme ça euh... (H)

Ouais toi tu fais retourner les êtres humains à l'état primitif ch'suis désolée on a s...un minimum de retenue aussi p't être pas pour toi mais pour les autres (D)

Et c'est pour ça qu'il y a le sida et c'est pour ça qu'il y a encore plein de maladies qu sont partout (F)

Tu sais depuis quand il a eu le sida pour la première fois ? (D)

C'est pour ça que tu as la peste (A)

On ne parle pas de la même maladie quand même (F)

Tu sais comment s'est déclaré le sida pour la première fois ? (D)

Bon on va arrêter là, je vous remercie, je vous remercie parce que bon si, c'était sympa !

A mon avis à cause de toi on n'a pas fait toutes les questions (A)

Si on a fait toutes les questions, on a fait toutes les questions sur le préservatif, par contre on a un petit peu dévié, sans doute un petit peu à cause de vous

Si vous voulez faire une thèse sur plusieurs trucs vous avez du sujet ! (C)

Observations

Focus group dynamique.

Modération de F nécessaire afin de permettre le bon déroulement de l'entretien avec le respect de la logique des questions et l'expression des autres participants.

B et G se sont peu exprimées mais restaient attentives à ce qui était dit.

H a plus pris la parole en fin d'entretien.

ANNEXE 4 : Liens utiles pour les adolescents

Les préservatifs :

Les adolescents et le préservatif : une approche ludique et décalée pour leur faire adopter le « bon réflexe » - INPES

<http://www.inpes.sante.fr/70000/cp/14/cp140702-ados-preservatifs.asp>

Brochure « Préservatifs : petit manuel » - INPES :

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/614.pdf>

Association française pour la contraception

<http://www.contraceptions.org/contraceptions/les-preservatifs>

Le préservatif féminin - INPES

<http://www.lepreservatif-feminin.fr/>

Les infections sexuellement transmissibles (IST) :

Les IST - INPES

<http://www.info-ist.fr/index.html>

<http://www.info-ist.fr/prevention/index.html>

Brochure « Le Livre des Infections Sexuellement Transmissibles » - INPES :

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1211.pdf>

Sida Info Service

<http://www.sida-info-service.org/?Kit-d-information-sur-l-infection>

Sites internet d'informations à destination des adolescents :

Fil santé jeunes

<http://www.filsantejeunes.com/>

Onsexprime - INPES

<http://www.onsexprime.fr/>

Contraception - INPES

<http://www.choisirscontraception.fr/>

Brochure « Questions d'ados » - INPES :

<http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/pdf/601.pdf>

Liste des centres de planification et d'éducation familiale par départements :

<http://www.sante.gouv.fr/les-centres-de-planification-ou-d-education-familiale.html>

Annexe 5 : Accord du comité d'éthique

FACULTE DE MEDECINE
ANGERS

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
ANGERS

COMITE D'ETHIQUE

Le Président
Docteur Jean-Paul JACOB

Mmes Annelore DEFOIN
et Cécile MENTION
ANGERS

Angers, le samedi 19 octobre 2013

Mesdames,

Le Comité d'Ethique du Centre Hospitalier Universitaire d'Angers a examiné le 9 octobre 2013 votre projet enregistré sous le numéro N° 2013 73 L'utilisation du préservatif par les lycéens.
(Thèse de médecine générale).
Il s'agit d'une étude qualitative réalisée par des entretiens auprès de lycéens par groupes de 5 filles et 5 garçons interrogés séparément.

Il n'y a pas d'obstacle éthique à la réalisation de cette étude.

AVIS FAVORABLE

Docteur Jean-Paul JACOB

Anesthésie-réanimation chirurgicale A
CHU Angers – 49933 Angers Cedex 9
Email : jpjacob@chu-angers.fr

Annexe 6 : Courrier à destinations des proviseurs et des proviseurs adjoints

Mme MENTION Cécile
(coordonnées)

Angers, le 8 décembre 2013

Mme DEFOIN Annelore
(coordonnées)

(Coordonnées du lycée)

Objet : Demande de réalisation d'entretiens auprès d'un groupe de lycéens dans le cadre d'une étude qualitative pour une thèse d'exercice de Médecine Générale.

Madame, Monsieur le (Proviseur ou Proviseur adjoint)

Dans le cadre de notre thèse d'exercice de Médecine Générale, nous souhaiterions intervenir dans votre lycée.

En effet, notre sujet s'intéresse aux lycéens en enseignement général, aux premières et terminales principalement.

La question de notre travail est la suivante : « **Que pensent les lycéens du préservatif ?** ». Pour y répondre, nous envisageons de réaliser des **entretiens** semi-dirigés par un membre du Département de Médecine Générale (DMG) d'Angers à l'aide d'une grille d'entretien préalablement préparée pour guider les discussions ; les groupes seront composés de **6 filles** d'une part et **6 garçons** d'autre part, qui seront **réinterrogés dans un intervalle de 4 semaines** environ.

Notre travail est dirigé par le Dr Catherine de Casabianca, médecin généraliste exerçant à Angers, Maître de Conférence Associé au DMG d'Angers.

Le choix des étudiants se fera sur la base du **volontariat** avec un **accord parental demandé**.

Serait-il possible de prévoir la réalisation des entretiens sur des heures de TPE ou destinées à l'éducation sexuelle afin de perturber au minimum le déroulement du programme scolaire ?

Nous souhaiterions d'ailleurs nous mettre en relation avec le professeur des sciences et vie de la terre ou bien l'infirmière scolaire afin de nous accompagner dans l'annonce de notre travail aux lycéens concernés.

Lors des entretiens une de nous deux sera présente en tant qu'observatrice, les discours seront enregistrés afin de pouvoir faire un travail de restitutions des données dans un second temps.

Les jours disponibles sont les lundi et mardi.

En fonction de l'évolution de notre travail, nous serons possiblement amenées à réaliser d'autres entretiens avec des lycéens différents dans les mêmes conditions afin d'avoir une saturation de nos données.

Nous avons préalablement demandé l'**accord du comité d'éthique** pour commencer notre démarche, un **avis favorable** nous a été adressé.

Une réponse de votre part est souhaitée dans les semaines à venir afin de pouvoir commencer les entretiens dès la fin janvier si possible.
En fonction du délai de votre réponse, nous envisageons la possibilité de vous rappeler par téléphone.

Voici les coordonnées auxquelles vous pouvez nous renvoyer votre réponse ou bien nous contacter :
Mme DEFOIN Annelore
(coordonnées)

En vous remerciant de l'intérêt porté à notre travail, veuillez agréer Madame, Monsieur le (Proviseur ou Proviseur adjoint), l'expression de nos salutations distinguées.

Mesdames Cécile MENTION et Annelore DEFOIN.
Médecins remplaçantes.

Annexe 7 : Demande de l'accord parental

Madame, Monsieur,

Nous sommes deux jeunes remplaçantes de médecine générale et sommes en cours de réalisation de notre thèse d'exercice.

Notre sujet est le suivant: "Que pensent les lycéens du préservatif ?" et nous réalisons une enquête qualitative pour laquelle nous nous entretenons avec 8 lycéens volontaires dans plusieurs lycées d'Angers afin d'avoir leur point de vue sur ce sujet. Les groupes de discussion sont animés par un médecin généraliste à l'aide d'une grille d'entretien, ils sont enregistrés de façon anonyme par dictaphones afin d'analyser par la suite l'ensemble des données.

Notre travail est dirigé par le Dr Catherine de Casabianca, médecin généraliste exerçant à Angers, Maître de Conférence Associé au Département de Médecine Générale d'Angers.

Nous avons préalablement demandé l'accord du comité d'éthique pour commencer notre démarche, un avis favorable nous a été adressé.

Aussi nous souhaitons avoir votre accord afin que votre fille/fils puisse participer au groupe de discussion qui aura lieu le 25 mars prochain.

Le coupon ci-dessous est à remettre auprès de l'infirmière de la scolarité.

En vous remerciant de l'intérêt porté à notre travail, veuillez agréer Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Mesdames Cécile MENTION et Annelore DEFOIN.
Médecins remplaçantes.

Madame, Monsieur,

donne

ne donne pas

mon accord pour que ma fille/mon fils participe au groupe de discussion du

Signature :