Education à la santé sexuelle

Conceptions et attitudes des élèves vis-à-vis les méthodes contraceptives masculines

Fehri AYDA(1), Sameh HRAIRI(2)

(1) Doctorante, Université Virtuelle de Tunis,
(2) Maîtresse de conférences HDR, Université Virtuelle de Tunis, UR P2S université de León 1

DOI : https ://doi.org/10.17184/eac.9802

Résumé : La contraception joue un rôle fondamental dans la santé reproductive et la planification familiale, permettant de gérer la fertilité de manière autonome. En Tunisie, bien que l'éducation sexuelle soit intégrée dans le programme scolaire de Sciences de la Vie et de la Terre (SVT), des lacunes persistent, en particulier sur la contraception masculine, un aspect souvent négligé. Cette étude cherche à évaluer les conceptions des élèves de 4ème année des sciences expérimentales concernant la contraception, avec un accent particulier sur les méthodes masculines. Ainsi que leurs attentes quant aux moyens contraceptifs à intégrer dans le programme de SVT. Une enquête par questionnaire, réalisée auprès de 224 élèves, révèle que, bien que la plupart soient informés des méthodes féminines comme la pilule ou le stérilet, la contraception masculine demeure mal comprise et entourée de fausses idées. Les garçons, en particulier, montrent une réticence à utiliser des méthodes telles que le préservatif ou la vasectomie, souvent perçues comme une atteinte à leur virilité. L'analyse des données a été effectuée à l'aide du logiciel IRaMuTeQ. Les résultats révèlent une méconnaissance des contraceptifs masculins, notamment ceux d'actualité, et mettent en lumière la nécessité de renforcer l'éducation sexuelle en Tunisie en intégrant des informations plus complètes et sans préjugés sur la contraception masculine. Cela permettrait de promouvoir une répartition plus équitable des responsabilités contraceptives et d'améliorer la santé reproductive des jeunes.

Mots-clés : contraception, éducation sexuelle, contraception masculine, santé reproductive

Abstract: The contraception has a fundamental role in reproductive health and family planning, allowing individuals to manage fertility autonomously. In Tunisia, although sexual education isinte grated into the Life and Earth Sciences (SVT) curriculum, gaps remain, particularly regarding male contraception, an often-neglected aspect. This studyaims to assess the conceptions of fourth-year experimental science students concerning contraception, with a specific focus on male methods. It also explores their expectations regarding the contraceptive methods to be integrated into the SVT curriculum. A questionnaire survey conducted with 224 students reveals that, whil emost are informed about female methods such as the pillor the in trauterine device (IUD), male contraception remains poorly understood and surrounded by mis conceptions. Boys, in particular, show reluctance to use methods like condoms or vasectomy, often perceiving them as a threat to their masculinity. Data analysis was performed using the IRaMuTeQ software.These finding reveal a lack of awereness of male contraception particularly current ones and shigh light the need to streng then sexual education in Tunisia by incorporating more comprehensive and unbiased information about male contraception. This would help promote a more equitable distribution of contraceptive responsibilities and improve the reproductive health of young people.

Keywords: contraception, sexual education, male contraception,reproductive health.

1 Introduction

Le concept de santé occupe aujourd'hui une place essentielle et incontestée dans le monde. La santé sexuelle, en particulier, affirme que la sexualité va au-delà de la simple fonction reproductive pour contribuer au bien-être général (Giami, 2007). Il est important de reconnaître que la santé sexuelle englobe également la contraception, qui regroupe toutes les méthodes visant à prévenir une grossesse non désirée. Ces méthodes doivent être efficaces, réversibles et dépourvues d'effets nocifs (OMS, 2016). Selon Christin-Maitre (2022), la stérilisation féminine, considérée comme une méthode de contraception permanente, demeure la plus couramment employée, représentant 24 % des pratiques contraceptives. Ainsi, la contraception est considérée comme une responsabilité genrée de fait qu'elle relève d'une responsabilité majoritairement féminine en raison du nombre limité d'options masculines disponibles (Ventola, 2016). Des avancées sont encore nécessaires, notamment dans le domaine de l'éducation, afin de promouvoir davantage d'autres méthodes tout aussi efficaces, mieux tolérées et potentiellement réversibles.

Par conséquent, l'intégration de la contraception et des méthodes contraceptives dans l'enseignement des Sciences de la Vie et de la Terre (SVT) est fondamentale pour offrir aux élèves une éducation complète sur la santé reproductive. Tous les adolescents, qu'ils soient scolarisés ou non, devraient pouvoir bénéficier de services d'information et d'éducation gratuits, confidentiels, adaptés à leurs besoins spécifiques et exemptés de toute discrimination. (OMS, 2019) Cela leur permet de comprendre les enjeux liés à la prévention des grossesses non désirées, d'adopter des comportements responsables et de faire des choix éclairés concernant leur santé sexuelle (Hrairi, 2017). En abordant ces sujets dans un cadre éducatif, on favorise la déconstruction des tabous, on encourage le dialogue et on améliore la sensibilisation aux divers aspects de la contraception, tant masculine que féminine.

En Tunisie comme dans d'autres pays du monde, il existe une asymétrie dans l'utilisation de la contraception entre les hommes et les femmes (Desjeux, 2009). Cette asymétrie peut être identifiée également dans l'enseignement. D'ailleurs, pour les classes terminales de baccalauréat (Sciences Expérimentales, Sport et maths), le chapitre de la procréation accorde une petite partie (une activité) à la contraception, seulement un bref passage est consacré à la pilule contraceptive et son mode d'action.

Bien que plusieurs études aient exploré divers aspects de la contraception et particulièrement la contraception masculine (Kalampalikis & Buschini, 2007 ; Oudshoorn, 1999), la méconnaissance des méthodes contraceptives masculines dans les écoles reste un sujet important à explorer. Ce travail s'inscrit dans cette lignée et vise à analyser les conceptions des élèves sur la contraception. Il s'agit de caractériser leurs conceptions et d'analyser leurs attitudes et leurs attentes vis-à-vis de l'enseignement de ce thème.

2 Cadre théorique et conceptuel

2.1 Les conceptions

Les conceptions peuvent être vues comme un « déjà là conceptuel », une accumulation d'informations, tant théoriques que pratiques, organisées et stockées en mémoire (Cardot, 2011) Elles ne sont jamais neutres, de fait qu'elles résultent de l'expérience antérieure de l'apprenant. Elles influencent la manière dont l'individu perçoit, comprend et réagit à son environnement (Giordon, 2008).

La conception inclut à la fois l'élaboration collaborative de dispositifs de santé, la structuration des idées sur la santé, et la diffusion de nouveaux savoirs (Pizzon, 2018). Clément, de son côté, a mis l'accent sur la distinction entre les conceptions individuelles, les enjeux des cohérences liés aux réponses d'un individu face à diverses situations, et les conceptions collectives, ou représentations sociales, qui émergent des convergences entre les conceptions individuelles au sein d'un groupe social (Clément, 2010). Ainsi, les deux auteurs soulignent l'importance des conceptions comme clé pour comprendre les dynamiques entre les conceptions individuelles et les représentations collectives dans la santé, et comment ces conceptions influencent à la fois les comportements individuels et collectifs.

2.2 L'éducation à la sexualité

L'éducation à la sexualité, telle que définie par le ministère de l'Éducation nationale (2003), repose sur des valeurs humanistes comme la liberté, l'égalité et le respect, s'inscrit dans un cadre laïque et impartial. Elle vise à développer la connaissance de soi et le respect d'autrui. Pour garantir son efficacité, il est essentiel que les personnels éducatifs et les intervenants bénéficient d'une formation adéquate. Cette vision est complétée par une approche globale qui intègre les dimensions biologique, psychoaffective et sociale de l'être humain. Ainsi elle dépasse la simple transmission de connaissances en s'inscrivant dans un projet éducatif pluridisciplinaire, favorisant le développement des compétences personnelles et sociales de l'élève (Hrairi, 2017).

Cependant, malgré l'importance accordée à cette éducation, les enseignants se heurtent à des défis significatifs, notamment des barrières culturelles et religieuses, le manque de politiques d'orientation, de formation, de ressources didactiques, ainsi que des lacunes en connaissances et compétences nécessaires, ce qui limite l'efficacité de l'enseignement de l'éducation à la sexualité (Abdelli et Clément, 2016 ; Maïn-ndeiang & al 2022). Ces difficultés révèlent un décalage entre le cadre théorique et sa mise en pratique, affectant la qualité de l'éducation dispensée.

Face à ces défis, les recherches récentes soulignent la nécessité d'adapter les stratégies éducatives aux réalités des jeunes. Kane *et al.* (2018), en étudiant les programmes de santé sexuelle en Afrique, ou Amsellem-Mainguy *et al.* (2019), en analysant les rapports de pouvoir dans l'éducation à la sexualité, montrent que l'efficacité passe par une contextualisation des contenus. Une approche inclusive, tenant compte des spécificités socio-culturelles et des dynamiques de pouvoir, permettrait ainsi de construire une éducation à la fois informative, respectueuse et émancipatrice.

2.3 La contraception

La contraception se réfère à l'ensemble des méthodes, qu'elles soient chimiques ou mécaniques, employées pour prévenir une grossesse de manière temporaire et réversible (Hannon, C. 2022). Les contraceptifs modernes ont été développés pour aider les couples à satisfaire leurs envies et besoins naturels tout en limitant les risques de conception. Ces innovations technologiques visent à dépasser les limites imposées par la biologie. Ainsi, ces méthodes doivent offrir aux partenaires la possibilité d'avoir des relations sexuelles lorsqu'ils le désirent mutuellement (Hubacher & al 2015).

D'autres études, comme celle de Jackson *et al.* (2003), ont examiné les effets de la distribution préventive de contraception d'urgence. Leurs recherches, basées sur un essai randomisé, montrent que lorsque les femmes ont un accès anticipé à ce type de contraception, cela peut changer leurs habitudes contraceptives et diminuer le risque de grossesses non désirées. Ces résultats confirment l'intérêt des approches proactives dans la gestion contraceptive.

Les méthodes contraceptives modernes sont indispensables pour prévenir les grossesses non désirées, car la majorité des femmes qui interrompent leur contraception connaissent une grossesse dans l'année qui suit. Environ la moitié des interruptions volontaires de grossesse concernent des femmes ayant arrêté leur contraception, souvent à cause d'effets indésirables, d'appréhensions ou de difficultés d'utilisation. Un accompagnement personnalisé et des services de planification familiale de qualité pourraient prévenir ces situations en améliorant l'information et le suivi des utilisatrices. (OMS, 2019)

2.4 La contraception masculine

La contraception constitue un défi majeur en santé publique, mais son usage repose encore largement sur les méthodes féminines. Le développement de nouvelles options contraceptives masculines pourrait favoriser un partage plus équitable des responsabilités en matière de la contraception. (Faixa, A & al. 2023)

> « La contraception masculine regroupe les techniques permettant aux hommes de contrôler leur fertilité, soit en inhibant la spermatogenèse, soit en altérant la fonctionnalité des spermatozoïdes (Robert, 2023).

Bien que la contraception soit souvent considérée comme une responsabilité principalement féminine, certains hommes s'investissent également dans la gestion de la fécondité et adoptent des pratiques contraceptives. La procréation étant un processus partagé, avec des implications pour les deux partenaires, cette dynamique encourage davantage les hommes à participer aux choix contraceptifs (Dejeux, 2009).

Dans ce sujet de la contraception masculine, Desjeux (2010), s'intéressait aux pratiques et aux représentations des hommes en ce qui concerne les méthodes contraceptives (mécanique, hormonales et thermiques). Pendant la seconde moitié du XX^{e} siècle, la contraception féminine a joué un rôle prédominant dans la régulation des naissances sur les plans social, politique et médical. En parallèle, depuis plus de quarante ans, il existe une aspiration médicale, technologique et sociale autour de la

contraception masculine, symbolisée par la recherche de la “pilule pour homme”. (Kalampalikis, 2007)

Les études montrent que malgré les innovations en matière de contraception masculine, le préservatif reste le moyen le plus utilisé. Son acceptabilité varie considérablement à travers le monde en raison de facteurs culturels. De plus, il est largement reconnu pour son efficacité dans la protection contre les infections sexuellement transmissibles. (Robin, G & al, 2014)

Une autre étude montre que le paysage contraceptif masculin connaît actuellement des avancées significatives, avec plusieurs approches hormonales en phase de développement clinique. Parmi ces innovations figurent notamment des formulations topiques sous forme de gel et des comprimés oraux spécifiquement adaptés à l’usage masculin, bien que ces options ne soient pas encore commercialisées. Parallèlement à ces recherches, une méthode injectable administrée par voie intramusculaire a déjà fait ses preuves et bénéficie d’une validation scientifique complète. (Hannon, C. 2022)

2.5 Identification de la question de recherche

Bien que plusieurs études aient exploré divers aspects de la contraception masculine, la méconnaissance des méthodes contraceptives masculines dans les écoles reste un sujet important à explorer. En effet, il est crucial d’évaluer les connaissances des élèves adolescents et de leurs enseignants concernant ces méthodes.

Quelles sont les connaissances des élèves sur les méthodes contraceptives et particulièrement sur les méthodes contraceptives masculines ?

Plusieurs facteurs pourraient éclairer cette méconnaissance ; nous formulons ainsi les hypothèses suivantes :

Hypothèses

-**Hypothèse 1** : L’enseignement sur la contraception en Tunisie, lorsqu’il existe, évite délibérément les méthodes masculines par crainte de contredire les interprétations religieuses ou les valeurs traditionnelles qui attribuent la gestion contraceptive aux femmes

-**Hypothèse 2** : La méconnaissance découle d’un tabou sociétal sur la sexualité des jeunes hommes, qui empêche toute discussion ouverte sur leur responsabilité contraceptive, par peur de’normaliser’ l’activité sexuelle prémaritale.

-**Hypothèse 3** : La contraception reste perçue comme une responsabilité prioritairement féminine dans l’imaginaire collectif, tant par les élèves que par les éducateurs, minimisant l’intérêt pour les méthodes masculines.

3 Méthodologie

L'étude a été conduite dans le but de comprendre les conceptions des élèves concernant la contraception en général, et la contraception masculine en particulier, ainsi que leurs attentes en la matière.

Le questionnaire se compose de plusieurs sections abordant différents aspects liés à la contraception :

- Une première partie explore les connaissances des élèves sur les méthodes contraceptives en général et leurs sources d'information sur ces méthodes.
- Une deuxième partie se concentre spécifiquement sur la contraception masculine, incluant des questions sur les méthodes existantes, leur acceptation par les jeunes et leurs connaissances à ce sujet.
- Enfin, une troisième partie vise à recueillir les opinions sur l'importance d'une implication masculine plus active dans la gestion contraceptive, ainsi que leurs attentes concernant l'information et l'éducation autour de la contraception en général et la contraception masculine en particulier.

3.1 Description de l'échantillon

Cette étude s'appuie sur un échantillon de 224 élèves de 4ème année secondaire (sciences expérimentales) répartis dans 19 classes de 11 lycées publics du Cap Bon en Tunisie, sélectionnés selon des critères méthodologiques rigoureux. L'inclusion s'est limitée aux élèves dont le programme scolaire comprend l'étude de la procréation, ce qui a conduit à exclure systématiquement les autres niveaux et filières ne traitant pas cette thématique. Le recrutement exclusif dans des établissements publics permet quant à lui d'éliminer les biais potentiels liés au secteur privé. Cette approche méthodologique présente un double avantage : elle assure à la fois l'homogénéité du contenu pédagogique étudié et la diversité socio-économique des participants, tout en maintenant une cohérence géographique régionale. Ainsi conçu, cet échantillonnage offre des garanties optimales pour analyser de manière fiable les spécificités de l'enseignement de la procréation dans le contexte éducatif tunisien, avec un contrôle rigoureux des variables parasites susceptibles d'influencer les résultats. (tab 1)

Tab. 1 : Description de l'échantillon

Echantillon	filles	Garçons	Totale
Effectif	*177*	47	224

4 Connaissances des élèves sur la contraception en général et leurs sources d'information

4.1 Connaissances des élèves sur les moyens contraceptifs

Après le dépouillement des données collectées *via* le questionnaire et l'analyse des résultats à l'aide d'Excel, un diagramme [fig 1] a été tracé pour représenter visuellement les connaissances des élèves sur les méthodes contraceptives ainsi que leurs principales sources d'information. Cette représentation graphique permet de mieux comprendre la distribution des connaissances au sein de l'échantillon étudié.

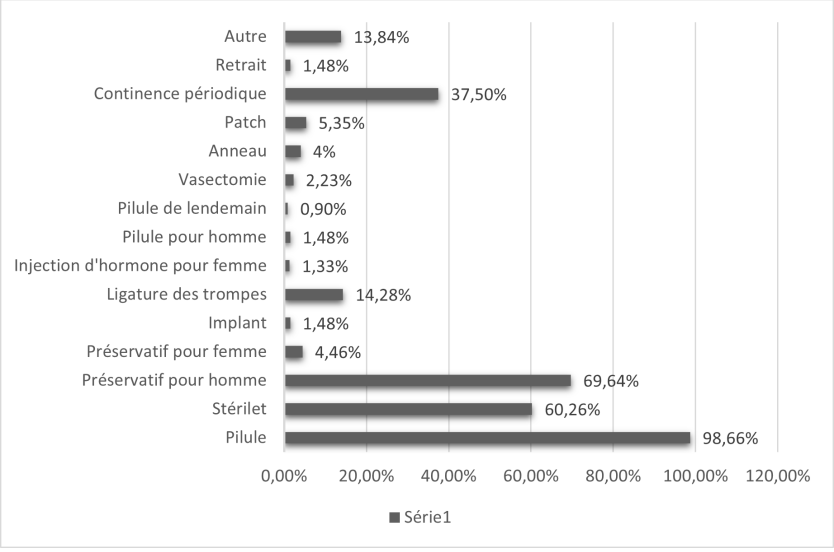


Fig. 1 : Connaissances des élèves sur les moyens contraceptifs

Ces résultats révèlent une connaissance inégale des méthodes contraceptives, avec une focalisation sur les méthodes contraceptives traditionnelles et facilement accessibles telles que la pilule (98,66%) et le préservatif masculin (69,64%). Cela pourrait être expliqué par leur large disponibilité, leur efficacité bien documentée, et leur présence fréquente dans les campagnes de sensibilisation. À l'inverse, les options d'actualité ou récentes, comme la vasectomie ou les injections hormonales, sont peu adoptées, probablement en raison de contraintes culturelles, de leur disponibilité ou d'un manque d'information.

4.2 Sources d'informations des élèves sur les méthodes contraceptives

Le diagramme [fig 2] illustre la répartition des élèves selon leurs sources d'information sur les méthodes contraceptives.

Les résultats montrent que l'école et la famille constituent des piliers essentiels de l'éducation, tandis que l'influence des pairs et des ressources en ligne reste plus limitée. Les élèves semblent s'informer principalement par des canaux formels tels que les cours de sciences de la vie et de la terre (77.23 %) et les parents (31,25 %). En effet, les cours de SVT se révèlent être la principale source d'information sur la contraception, soulignant ainsi l'importance de l'éducation scolaire dans ce domaine.

Bien que les parents et, dans une moindre mesure, les amis jouent un rôle complémentaire, les sources informelles, telles qu'Internet (6,25 %), et les professionnels de santé, comme les infirmières scolaires et les médecins, sont peu sollicités. Cela indique que la majorité des élèves acquièrent leurs connaissances *via* des canaux formels, ce qui pourrait avoir un impact positif sur la fiabilité et la qualité des informations transmises.

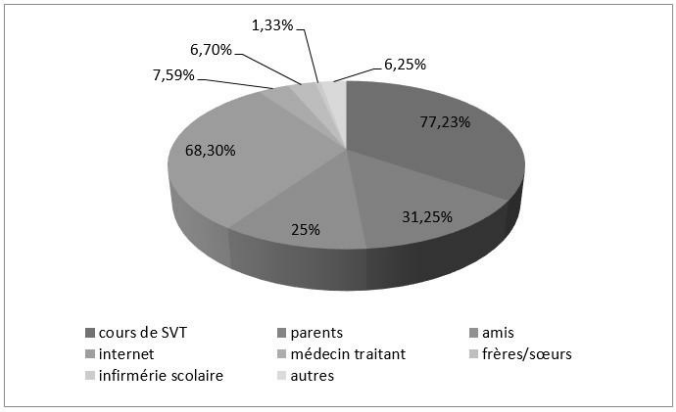


Fig. 2 : Répartition des élèves selon leurs sources d'information sur les méthodes contraceptives

Par ailleurs, le caractère souvent tabou du sujet de la contraception pourrait expliquer la réticence des élèves à en discuter avec leurs pairs ou même avec des adultes, limitant ainsi le recours à certaines sources d'information. Cette situation souligne l'importance d'encourager un dialogue ouvert et accessible sur ces thématiques, tant dans le cadre scolaire que familial.

5 Conceptions des élèves sur la contraception masculine

5.1 Connaissances des élèves sur les moyens contraceptifs masculins

Le tableau [tab 2] illustre les réponses des élèves à la question concernant les méthodes contraceptives masculines

Tab. 2 : Les moyens contraceptifs masculins évoqués par les élèves

Moyens contraceptifs Masculins	**Effectif (n=224)**	**Pourcentage(%)**
Préservatif (Condom)	191	85.25
Pilule hormonale	11	4.92
Vasectomie	32	14.28
Retrait	18	8
Autres	21	9.37
Je ne sais pas	7	3.12
Pas de réponse	3	1.33

L'analyse du résultat révèle une nette préférence pour le préservatif en tant que méthode contraceptive masculine (85,25 %), grâce à son accessibilité, son efficacité et sa polyvalence. Bien que la vasectomie soit adoptée par une minorité significative (14,28 %), traduisant un engagement durable, les autres méthodes, notamment la pilule hormonale masculine, peinent encore à s'imposer. Ces résultats mettent en évidence l'importance de promouvoir une sensibilisation accrue et d'améliorer l'accès à une gamme plus diversifiée de contraceptifs masculins pour répondre aux besoins et attentes variés des individus.

5.2 Les avantages des moyens contraceptifs masculins selon les élèves

Les avantages des moyens contraceptifs suggérés par les élèves peuvent être classés principalement en 3 dimensions qu'on peut résumer dans le tableau [tab 3].

Tab. 3 : Les avantages des moyens contraceptifs masculins selon les élèves

Dimensions	**Arguments**	**Effectifs**	**%**
Biologique	Protection/ Limiter la naissance /Pas d'effets secondaires /moins risqués / avoir la bonne santé	142	63.4
Sociale	Economie : peu cher Accès facile	10	4.46
Psycho-affective	Etre à l'aise / avoir plaisir sans avoir peur / Moins de stress pour la femme	9	4
Autre	Efficacité /Usage facile / Accès facile	40	17.85

Les résultats révèlent que les critères biologiques sont les plus déterminants dans le choix des contraceptifs, représentant 63,4 % des réponses. Les priorités sont principalement axées sur la santé, la protection et l'absence d'effets secondaires. Les aspects pratiques, tels que l'efficacité et la facilité d'utilisation, jouent également un rôle important, avec une proportion de 17,85 %. En revanche, les considérations sociales et psycho-affectives semblent avoir une influence moins significative, ce qui suggère que les préoccupations économiques et émotionnelles sont reléguées au second plan par rapport aux critères biologiques et pratiques. Ainsi, ces résultats indiquent une nette préférence pour les critères biologiques, suivis de l'importance des aspects pratiques, tandis que les dimensions sociales et émotionnelles occupent une place secondaire dans les préoccupations des répondants. Cette hiérarchisation pourrait refléter la délicatesse du sujet de la contraception, rendant les discussions sur les aspects émotionnels moins fréquents et moins valorisées.

5.3 Les inconvénients des moyens contraceptifs masculins selon les élèves

L'analyse des suggestions des élèves exprimées à travers ce tableau montre que les préoccupations biologiques prédominent, représentant 41,51 % des réponses. Les arguments incluent des inquiétudes concernant les allergies, les maladies dangereuses, les effets secondaires, les maladies sexuellement transmissibles (MST), ainsi que des conditions graves comme les hémorragies, le cancer et la stérilité. Les objections psycho-affectives, bien que minoritaires avec 6,25 %, portent sur l'inconfort, la diminution du plaisir et de l'orgasme, ainsi que le caractère stressant. La dimension sociale, représentant seulement 2,67 %, met en avant des considérations économiques et de réputation. Dans la catégorie "Autre", qui regroupe 18,75 % des réponses, les répondants citent des inquiétudes quant à l'inefficacité ou à l'absence de garanties, ainsi que des difficultés d'accès. De plus, un nombre non négligeable de personnes (11,16 %) admet ne pas savoir, tandis que 2,23 % des répondants n'ont pas fourni de réponse. Globalement, les préoccupations biologiques dominent, suivies des inquiétudes sur l'efficacité et l'accès.

6 Attitudes des élèves vis-à-vis la contraception masculine

Pour analyser les attitudes des élèves vis-à-vis de la contraception masculine on propose que nous ayons recours au logiciel IRaMuTeQ (Interface de R pour les analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires). C'est un logiciel spécialisé dans l'analyse de données textuelles. Il permet d'étudier de manière approfondie les mots et leurs relations dans un texte. Dans le cadre de cette recherche, nous l'avons utilisé pour analyser les réponses écrites des élèves, sur leurs attitudes vis-à-vis de la contraception masculine. Ce logiciel peut regrouper les termes similaires en catégories thématiques. Ce qui nous permet d'obtenir un dendrogramme et dégager les principales idées et représentations présentes dans les réponses des élèves.

Les conceptions des élèves concernant la contraception masculine révèlent une subdivision en deux catégories distinctes : ceux qui sont favorables à son utilisation (89.73%) et ceux qui s'y opposent (10.26%).

Le dendrogramme [fig 3] résume les arguments suggérés par les élèves qui sont pour la contraception masculine ainsi que leurs argumentations.

Le dendrogramme illustre une classification des conceptions des élèves sur la contraception masculine, réparties en cinq groupes distincts. Une majorité (26,8 %, Classe 5) associe la contraception à la protection contre les maladies sexuellement transmissibles, traduisant une forte préoccupation pour la santé sexuelle. Une part importante, Classe 4, se focalise sur les aspects pratiques, tels que l'efficacité, la sécurité et la facilité d'utilisation. Les notions de partage et de collaboration sont également mises en avant par des élèves (Classe 1), qui perçoivent la contraception comme une responsabilité équitablement répartie entre hommes et femmes. Par ailleurs, la Classe 2 souligne davantage la responsabilité masculine, reflétant une vision axée sur l'égalité de genre, tandis que 14,3 % (Classe 3) privilégient une approche égalitaire fondée sur un soutien mutuel entre les sexes.

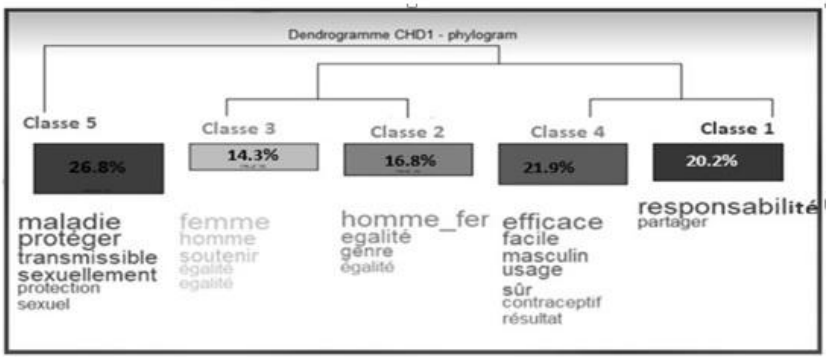


Fig. 3 : Attitudes des élèves vis-à-vis la contraception masculine

En conclusion, les élèves abordent la contraception masculine sous plusieurs angles, dont la prévention des maladies, l'égalité des sexes, la praticité et la responsabilité partagée. Chaque classe révèle une préoccupation ou une priorité différente, reflétant ainsi une diversité d'opinions et de conceptions au sein de la population étudiée.

En ce qui concerne les élèves qui sont contre la contraception masculine ils ont proposé plusieurs arguments, qu'on peut les classer en diverses dimensions telles qu'il est illustré par le tableau [tab 4].

Tab. 4 : Arguments des élèves qui sont contre l'utilisation des moyens contraceptifs masculins.

Contre la contraception masculine : Effectif n= 23 (10.26%)

Dimensions	Arguments	Filles	Garçons	Effectifs	%
Biologique	Ont des effets secondaires : l'allergie, maladies.	2	2	4	17.39
Sociale	Culture : croyance et virilité	5	3	8	34.78
	Religieux	2	5	7	30.43
Psycho-affective	Diminution de plaisir	2	3	5	21.73

Le tableau met en évidence les arguments des élèves opposés à l'utilisation des moyens de contraception masculins, regroupés en trois dimensions principales : biologique, sociale et psycho-affective. Les objections des élèves sont principalement influencées par des considérations sociales (croyances culturelles et religieuses) et biologiques, tandis que les préoccupations psycho-affectives jouent un rôle moins central mais restent présentes. Ces résultats soulignent l'importance des normes sociales et des conceptions personnelles dans le rejet des méthodes contraceptives masculines.

7 Utilisation limitée des moyens contraceptifs masculins par les adolescents

Les opinions des élèves sur la contraception masculine révèlent une diversité de perspectives, qui s'accompagnent de nombreux arguments justifiant l'utilisation limitée de ces méthodes [tab 5].

Tab. 5 : Arguments des élèves sur l'utilisation limitée des moyens contraceptifs masculins par les adolescents

Domaine	Sous-domaine	Arguments	Effectif	%
Biologique	Santé / Protection	Effets secondaires	13	5.8
Social	Culture Religion Economie	-Ne sont pas éduqués -Supériorité masculine -Ne sont pas sensibilisés -Manque de responsabilité -Mentalité -Contre religion (Haram) -N'ont pas les moyens	202	90.17
Psycho-affectif		-Diminue le plaisir / Stressants -Sont timides ils n'osent pas acheter.	23	10.26

Les principaux obstacles à l'utilisation des contraceptifs masculins sont fortement influencés par des facteurs socioculturels, notamment des croyances, des normes de genre et le manque de sensibilisation. Les aspects biologiques et psycho-affectifs jouent un rôle mineur, bien que non négligeable. Ces résultats soulignent la nécessité de campagnes éducatives et de sensibilisation adaptées aux contextes culturels et religieux, ainsi que des efforts pour normaliser et promouvoir les contraceptifs masculins dans les mentalités.

8 Les attentes des élèves quant aux moyens contraceptifs à intégrer dans le programme de SVT.

Le dépouillement des réponses des élèves nous a permis de classer leurs suggestions, comme le montre le diagramme [fig 4].

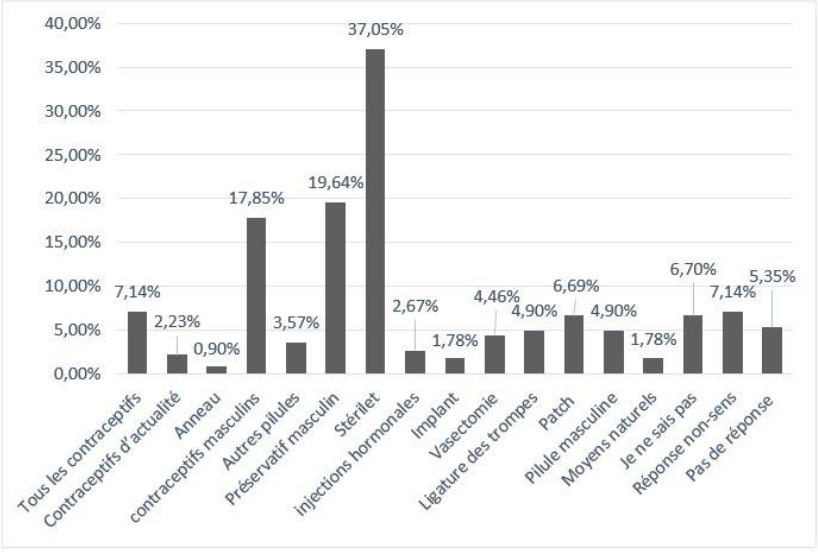


Fig. 4 : Les attentes suggérés par les élèves

Les résultats montrent que les méthodes contraceptives classiques et bien connues, comme le stérilet, dominent largement les réponses, tandis que les moyens masculins ou plus récents restent peu évoqués. Cela reflète un déséquilibre dans la conception ou la sensibilisation, où les contraceptifs féminins sont davantage mis en avant. Une part notable d'incertitude ou de méconnaissance suggère la nécessité d'une meilleure sensibilisation aux options contraceptives disponibles, particulièrement pour les hommes.

9 Discussion

Les conceptions des élèves à propos de la contraception révèlent des dynamiques socioculturelles fascinantes et soulignent les défis auxquels les jeunes sont confrontés dans leur compréhension de la responsabilité reproductive. En premier lieu, il est remarquable que les élèves affichent une connaissance solide des méthodes contraceptives féminines, notamment la pilule et le stérilet. Cette prédominance dans l'imaginaire collectif témoigne d'une conception selon laquelle la contraception est essentiellement une responsabilité féminine. Cette vision traditionnelle pourrait s'expliquer par une éducation qui a historiquement mis l'accent sur les méthodes féminines. En effet, les cours de sciences de la vie et de la terre (SVT) et les discussions avec les parents constituent les principales sources d'information pour les élèves. Dans ce contexte, l'Internet, bien qu'il soit une ressource potentiellement riche et accessible, semble sous-utilisé pour la diffusion d'informations sur la contraception, suggérant une préférence pour des canaux éducatifs plus formels et peut-être une méfiance envers les informations trouvées en ligne.

En ce qui concerne la contraception masculine, les conceptions des élèves sont plus nuancées et variées. Certains d'entre eux associent la contraception masculine à la protection contre les maladies sexuellement transmissibles, ce qui démontre une préoccupation importante pour la santé sexuelle. Cette association indique que les jeunes sont conscients des risques sanitaires et qu'ils souhaitent protéger non seulement leur santé, mais aussi celle de leur partenaire. En parallèle, d'autres élèves insistent sur la nécessité de partager la responsabilité contraceptive entre les sexes, reflétant une évolution des mentalités vers une approche plus égalitaire. Cette volonté de répartition équitable des responsabilités montre que les élèves reconnaissent que la contraception ne devrait pas être l'apanage des femmes, mais bien une tâche collaborative impliquant les hommes.

Cependant, les conceptions des élèves sur les avantages et les inconvénients des moyens contraceptifs masculins mettent en évidence des attentes positives, mais aussi des réticences. Certains élèves favorisent ces méthodes en raison de leur efficacité et de leur facilité d'utilisation, tandis que d'autres expriment des inquiétudes quant à leur sécurité et aux impacts sur le bien-être physique et psychologique. Ces préoccupations soulignent l'importance d'une éducation qui informe non seulement sur l'innocuité des méthodes contraceptives, mais qui aborde également les effets émotionnels et relationnels que ces méthodes peuvent engendrer. Pour maximiser l'adoption des contraceptifs masculins, il est essentiel d'améliorer l'accès à ces méthodes tout en répondant aux craintes psychologiques et émotionnelles liées à leur usage. En outre, le développe-

ment de solutions non invasives et non hormonales pourrait renforcer la confiance des utilisateurs et favoriser leur adoption.

Les arguments en faveur de la contraception masculine, surtout ceux qui évoquent le partage des responsabilités, reflètent un désir de rompre avec les schémas traditionnels. Cela indique une volonté d'encourager des relations plus collaboratives et équilibrées. Par conséquent, il est crucial d'adapter les programmes éducatifs pour offrir une information équilibrée et exhaustive sur la contraception, qui inclut à la fois les méthodes féminines et masculines. Une éducation complète devrait intégrer des discussions sur les méthodes de contraception, mais aussi sur les dynamiques relationnelles, les attentes et les responsabilités.

Il est également important de noter que les élèves, en exprimant leur désir d'intégrer les hommes dans le processus contraceptif, montrent une volonté de changement. Cela reflète une prise de conscience croissante des inégalités de genre et une aspiration à des relations plus égalitaires. En sensibilisant les jeunes à l'importance du partage des responsabilités, il est possible de lutter contre les stéréotypes de genre qui persistent encore dans de nombreux contextes.

En somme, cette diversité d'opinions met en lumière la nécessité d'une éducation complète sur la contraception, qui non seulement répond aux besoins et aux attentes des jeunes, mais aussi leur permet de prendre des décisions éclairées. En fournissant des informations précises et équilibrées, les éducateurs peuvent contribuer à façonner des relations plus saines et respectueuses entre les sexes, favorisant ainsi un avenir où la responsabilité contraceptive est partagée de manière égale. Une telle approche pourrait également améliorer la santé reproductive globale et renforcer la dynamique relationnelle, créant des bases solides pour des relations épanouissantes et équilibrées.

Pour finir et pour mieux préparer les jeunes à une vie sexuelle responsable, il est essentiel d'actualiser les programmes scolaires en y intégrant les méthodes contraceptives modernes, notamment masculines (comme le préservatif et la contraception thermique), particulièrement dans le cursus du baccalauréat. Il faut également renforcer l'éducation à la sexualité pour tous les niveaux et filières, afin d'aider les adolescents – futurs parents – à faire des choix éclairés et à devenir des citoyens responsables. Une attention particulière doit être portée sur la promotion du partage des responsabilités contraceptives entre hommes et femmes, dans une optique d'égalité des genres. Enfin, il est crucial de sensibiliser les jeunes à l'importance du choix contraceptif, en leur fournissant des informations claires et objectives pour qu'ils puissent adopter la méthode la plus adaptée à leurs besoins. Ces mesures contribueront à améliorer la santé sexuelle des adolescents et à bâtir une société plus égalitaire et responsable.

Cette approche rejoint les conclusions de Hrairi (2017), qui souligne que l'éducation à la sexualité doit permettre aux élèves de devenir des citoyens responsables en abordant la sexualité dans ses multiples dimensions : biologique, sociale et psychoaffective.

Il faut créer un programme adapté aux élèves, qui tienne compte de leurs particularités, de leurs questions et de leurs besoins. Ce programme doit être éducatif et favoriser une vision citoyenne, en respectant leurs opinions et leurs expériences.

Il est également essentiel de former les enseignants à l'éducation à la sexualité, laquelle inclut notamment la question de la contraception (Beaulieu, 2010), et de mettre en place un dispositif de formation pour les enseignants, afin de renforcer leurs connaissances sur les méthodes contraceptives. Étant donné leur rôle central dans le système éducatif, cette formation aura un impact direct sur l'apprentissage des élèves en matière de contraception. (Coasne & al.1981 ; Wembodinga, U. 2021).

10 Conclusion

En somme, les conceptions des élèves sur la contraception révèlent une diversité d'opinions, avec un fossé entre ceux qui soutiennent une approche partagée de la responsabilité contraceptive et ceux qui perçoivent encore cette responsabilité comme essentiellement féminine. Bien que les élèves soient principalement informés par les cours de sciences de la vie et de la terre (SVT) et par leurs parents, il est notable qu'Internet et les parents jouent un rôle moins significatif dans la diffusion de ces connaissances.

Concernant la contraception masculine, il est encourageant de constater qu'une majorité des élèves exprime une volonté croissante d'intégrer les hommes dans la gestion de la contraception. Ils soulignent l'importance du partage des responsabilités, ainsi que les aspects liés à l'efficacité et à la protection sanitaire des méthodes contraceptives. Cependant, les conceptions des élèves sur les avantages et les inconvénients des contraceptifs masculins sont variées. Si certains voient dans ces méthodes une opportunité de réduire la charge contraceptive qui repose traditionnellement sur les femmes, d'autres expriment des préoccupations quant à leur sécurité et leur impact sur le bien-être émotionnel et physique. Cette dualité met en lumière le besoin d'une information complète et nuancée sur ces méthodes.

Ces arguments en faveur de la contraception masculine témoignent d'une évolution des mentalités, qui tend vers une approche plus égalitaire et participative dans la relation des couples. Dans cette optique, en se référant aux suggestions des élèves, on constate une discordance entre leurs attentes et les contenus actuels du programme de SVT. Il est donc crucial de renforcer et d'élargir l'intégration de la contraception dans ce programme. Cela pourrait se traduire par l'inclusion d'informations équilibrées sur les méthodes contraceptives, tant féminines que masculines. En sensibilisant les jeunes à l'importance du partage des responsabilités, il serait possible de lutter contre les stéréotypes de genre, favorisant ainsi une prise de décision éclairée et mutuelle au sein des couples. Une éducation complète sur la contraception, qui aborderait à la fois les aspects sanitaires et relationnels, contribuerait à mieux préparer les jeunes à gérer cette responsabilité. Cela favoriserait une dynamique plus collaborative et équitable, essentielle pour l'avenir des relations entre les sexes.

Références bibliographiques

Abdelli, S., & Clément, P. (2016). L'éducation à la sexualité : conceptions d'enseignants et futurs enseignants de trois pays maghrébins (Tunisie, Maroc, Algérie). *Review of Science, Mathematics and ICT Education*, *10*(1), 65-92.

Amsellem-Mainguy, Y., & Vuattoux, A. (2019). Sexualité juvénile et rapports de pouvoir : réflexions sur les conditions d'une éducation à la sexualité. *Mouvements*, *99*(3), 85-95.

Beaulieu, N. (2010). Identification des besoins de formation des enseignantes et des enseignants du secondaire en matière d'éducation à la sexualité dans le contexte de la réforme de l'éducation « Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Rimouski ». Archipel. https://archipel.uqam.ca/123456789/

Cardot, J. P. (2011). *Formateurs d'enseignants et éducation à la santé : analyse des représentations et identité professionnelle* (Doctoral dissertation, Université Blaise Pascal-Clermont-Ferrand II).

Christin-Maitre, S. (2022). *La contraception à travers le monde. médecine/sciences*, 38(5), 457-463.

Clément, P. (2010). Conceptions, représentations sociales et modèle KVP. Skholê : *cahiers de la recherche et du développement,* N° 16, p. 55 – 70.

Coasne, P., Philipp, M. G., & Jardon, C. (1981). D'ici et de là-bas. *Diversité*, *47*(1), 4-17.

Desjeux, C. (2009). Histoire et actualité des représentations et pratiques de contraception. *Autrepart,* 52(4), 49-63.

Faixa, A., Methorst, C., Hupertan, V., & Huyghe, E. (2023). Revue de la littérature sur la contraception masculine : Avancées récentes et défis. *Journal of Reproductive Health, 15*(2), 45-67

Giami, A. (2007). Santé sexuelle : la médicalisation de la sexualité et du bien-être. *Le Journal des psychologues*, 7(n° 250), 56-60.

Giordan, A. (2008). Les conceptions de l'apprenant comme tremplin pour l'apprentissage. *Laboratoire de didactique et d'épistémologie des sciences.*

Hannon, C. (2022). *Contraception dite masculine : Il en faut dans le caleçon. Enquête sur le partage de la contraception* [Mémoire de master, Université de Liège]. ORBi Université de Liège. http://hdl.handle.net/2268.2/15359

Hrairi, S. (2017). Éducation à la sexualité en Tunisie, attentes des élèves et conceptions des enseignants. *Santé Publique,* 29(3), 405-414.

Kalampalikis, N., &Buschini, F. (2007). La contraception masculine médicalisée : enjeux psychosociaux et craintes imaginaires. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 4(2), 89-104.

Kane, H., Vroh, J. B. B., & Fond-Harmant, L. (2018). Quelle éducation à la sexualité pour la santé des jeunes en Afrique ?. *Santé publique*, *30*(3), 295-296.

Maïn-ndeiang, L. A., & Wamba, A. (2022). Expériences pédagogiques des enseignants en éducation à la sexualité dans les écoles primaires au Cameroun. *International Journal for Advanced Studies and Research in Africa*, *11*(2). https://doi.org/10.58808/ijr1121

Ministère de l'Éducation nationale. (2003). *L'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées* (Circulaire n° 2003-027 du 17 février)

Organisation mondiale de la Santé (2016). Critères de recevabilité médicale pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives-5e éd.

Organisation mondiale de la Santé (2019). Recommandations de l'OMS relatives à la santé et aux droits des adolescents en matière de sexualité et de reproduction. [En ligne] : https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/311413/9789242514605-fre.pdf

Oudshoorn, N. (1999). Contraception masculine et querelles de genre. *Cahiers du genre*, 25, 139-166.

Pizon (2018). Éducation à la santé et prévention. *ISTE Edition Ltd 27-37 et George's Road.* London SW19 4EU UK

Ringelstein, L. (2020). Enjeux actuels en sociologie féministe autour de la contraception en France. *Cycles sociologiques*, vol 4, no 1

Robin, G., Marcelli, F., & Rigot, J. M. (2014). Contraception masculine. *La Presse Médicale*, *43*(2), 205-211.

Ventola, C. (2016). Le genre de la contraception : représentations et pratiques des prescripteurs en France et en Angleterre. *Cahiers du genre* (1), 101-122.

Maïn-ndeiang, L. A., & Wamba, A. (2022). Expériences pédagogiques des enseignants en éducation à la sexualité dans les écoles primaires au Cameroun. *International Journal for Advanced Studies and Research in Africa*, *11*(2). https://doi.org/10.58808/ijr1121

Hubacher, D., & Trussell, J. (2015). A definition of modern contraceptive methods. *Contraception*, *92*(5), 420-421.

Jackson, R. A., Schwarz, E. B., Freedman, L., & Darney, P. (2003). Advance supply of emergency contraception. effect on use and usual contraception–a randomized trial. *Obstetrics and gynecology*, *102*(1), 8–16. https://doi.org/10.1016/s0029-7844(03)00478-2

Wembodinga, U. (2021). Connaissances, attitudes et pratiques des adolescents et des enseignants en matière de contraception : résultats d'une étude qualitative réalisée en République Démocratique du Congo.

Webographie :

Organisation mondiale de santé (OMS, 2019) : https://www.who.int/fr/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study