

Charline Equeter¹, Clémentine Roucloux²

La responsabilité contraceptive

Dans le cadre de l'évènement « Féministe toi-même !³ », Corps écrits a réalisé un micro-trottoir sur la thématique de la responsabilité contraceptive. Cette dernière désigne la personne qui prend en charge la contraception dans un contexte de non-désir d'enfant.

Selon le CNRTL⁴, la responsabilité désigne l'« obligation faite à une personne de répondre de ses actes du fait du rôle, des charges qu'elle doit assumer et d'en supporter toutes les conséquences ». On comprend dès lors, qu'une personne endossant cette charge est garante de la contraception et doit donc répondre à cette charge et en assumer les conséquences⁵. Et quelles conséquences !

La contraception : toujours une affaire de femmes ?

Les hommes seraient-ils prêts à prendre leurs responsabilités, et les femmes seraient-elles prêtes à laisser cette responsabilité à leur partenaire ?

Selon les personnes interrogées en rue, tous âges confondus, ce sont généralement les femmes qui prennent en charge la contraception. Le moyen contraceptif féminin le plus connu et utilisé est la pilule féminine. Ceci dit, les hommes utilisent le préservatif en début de relation ou en soirée. Quant au préservatif féminin, il est encore méconnu alors qu'il pourrait aussi être utilisé dans les mêmes circonstances.

Certaines femmes ont répondu qu'elles utilisent une contraception par facilité et pour garder un certain pouvoir sur leur intimité. Un homme a ajouté que dans nos sociétés actuelles, la responsabilité contraceptive est attribuée à la femme, alors qu'elle devrait être partagée. D'autres personnes ont estimé que la prise en charge de la contraception par les femmes est un effet de tradition. Alors que les moyens contraceptifs hormonaux féminins n'ont vu le jour que dans les années 70, ce n'est donc pas une ancienne tradition contrairement au préservatif déjà présent des siècles auparavant sous une autre forme.

Avec le temps, les hommes semblent vouloir prendre davantage en charge la contraception : illusion ou réalité ? Avec les avancées du féminisme, un homme souligne que les hommes devraient s'occuper de la contraception. Mais n'est-ce pas aussi le succès de l'utilisation de la pilule chez les femmes qui fait renoncer à chercher une alternative du côté masculin⁶ ? Les

¹ Stagiaire chez Corps écrits et étudiante en 2^e master de sciences de la famille et de la sexualité

² Stagiaire chez Corps écrits et étudiante en 3^e Baccalauréat Assistant-e Social-e à l'HELHa Carijn – Louvain-la-Neuve

³ Organisé le 13 novembre 2019 par le PointCulture de LLN et ses partenaires

⁴ Le centre national de ressources textuelles et lexicales - <https://www.cnrtl.fr/lexicographie/responsabilité>

⁵ Cf. Lara Lalman, *Conceptions : quels choix pour les femmes aujourd'hui ?*, étude CEFA, 2010

⁶ Cf. Frédou Braun, *Gérer sa fertilité : un art de vivre*, analyse CEFA, 2011

hommes se retrouvent par ailleurs confrontés au manque d'informations les concernant. Leurs connaissances se limitent généralement au préservatif et à la vasectomie. D'autant qu'à part ces méthodes-là, il n'existe pas d'autre alternative masculine fiable.

Selon une enquête nommée « Contraception 2017 » réalisée par Solidararis, en collaboration avec la Fédération des Centres de Planning familial des FPS⁷, « 69% des femmes disent utiliser un contraceptif actuellement contre 34% des hommes⁸ ». On voit ainsi que la contraception est principalement une affaire de femme⁹. De plus, l'enquête indique que « même si 80% des femmes interrogées déclarent discuter de contraception au sein du couple, elles ne sont plus que 53% à baser leur choix sur une décision commune¹⁰ ». Ces propos sont confirmés par bien des auteurs.e.s. En France, Bajos et al. (2012) indiquent que la contraception, hautement médicalisée, est principalement assurée par les femmes soit via la prise quotidienne de la pilule contraceptive, soit par la pose d'un stérilet¹¹.

Mais qu'est-ce qui justifie ce statu quo ? La littérature nous indique quelques hypothèses¹²¹³:

- les contraceptifs féminins seraient plus nombreux et diversifiés et seraient plus dignes de confiance ;
- le préservatif s'accompagne de désavantages décourageant son utilisation ;
- l'existence d'une difficulté de négociations dans le couple. Il est fréquent que la femme ne dispose pas d'un « savoir-négociateur » nécessaire pour imposer le port du préservatif à son partenaire ;
- l'existence d'un stéréotype selon lequel la femme aurait le « devoir de satisfaire » l'homme, amenant souvent les femmes à accepter que l'homme prenne les décisions dans le champ de la sexualité ;
- l'omniprésence des représentations médiatiques, culturelles et biologiques : « *c'est la femme qui porte les enfants* » ;
- la construction des rôles de genres, à savoir les rôles attribués spécifiquement aux hommes et aux femmes ;
- les institutions de santé qui ont tendance à naturaliser la gestion de la contraception féminine ;

⁷ <https://www.planningsfps.be/>

⁸ <http://www.institut-solidaris.be/index.php/enquete-contraception/>

⁹ Cf. Charline Equeter, Clémentine Roucloux, *La crise de la pilule*, analyse Corps écrits, 2019

¹⁰ <http://www.institut-solidaris.be/index.php/enquete-contraception/>

¹¹ Cité dans Thomé C. (2016), « D'un objet d'hommes à une responsabilité de femmes », in *Sociétés contemporaines* 2016/4, n°104, pp.67-94

<https://www.cairn.info/revue-societes-contemporaines-2016-4-page-67.htm>

¹² Idem

¹³ Thomé C. et Rouzaud-Cornabas M. (2017), « Comment ne pas faire d'enfants ? », in *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 48-2/2017, pp. 117-137 <https://journals.openedition.org/rsa/2083>

- Dans la mesure où les conséquences les concernent davantage, elles et leurs corps, beaucoup de femmes préfèrent gérer la contraception.

Un bref historique¹⁴

Il faut savoir que cette situation n'a pas toujours été celle-là. Le « rapport Simon » de l'IFOP¹⁵ de 1970, première grande enquête française sûre en matière de sexualité démontre que la contraception était presque exclusivement pratiquée par l'homme¹⁶, notamment avec le préservatif et le retrait. Les méthodes dites naturelles étaient également utilisées, car elles avaient l'avantage de nécessiter une véritable collaboration dans le couple.

La diffusion de la contraception hormonale et plus particulièrement de la pilule contraceptive a eu deux grands effets : elle a permis aux femmes de vivre une sexualité libérée de la crainte continue de la grossesse et elle a entraîné un retournement de la responsabilité contraceptive. On passe ainsi progressivement d'une contraception masculine à une féminisation de la contraception avec un désinvestissement progressif de l'homme. On pourrait croire qu'il s'agit d'une prise de « pouvoir » des femmes mais en réalité, il s'agit encore et toujours d'une domination masculine. Ce « pouvoir » reste symbolique puisque cette responsabilité féminine continue d'assimiler la femme à la maternité et en plus de cela, maintenant qu'elle est choisie par les femmes, elles doivent complètement l'assumer. Par ailleurs, dans ce contexte, le préservatif devient de plus en plus obsolète. Néanmoins, la problématique et la peur de l'arrivée du Sida ont remis le condom sur le devant de la scène. On aurait pu imaginer le retour d'une responsabilité contraceptive masculine. Mais les femmes vont maintenir leur rôle car elles sont « *habituées à être "responsables" de la procréation, de la maîtrise des naissances, [...], de l'unité familiale, de la vie dans son quotidien comme dans sa symbolique. [...] Elles sont prescripteurs du préservatif* »¹⁷. Les campagnes de promotion du préservatif de l'époque concernent ainsi davantage les femmes. Les années 2000 sonnent un relatif apaisement de la problématique du Sida et donc en partie celui de la responsabilité matérielle des préservatifs... mais pas celles des femmes.

Il faut attendre la fin des années 90 et début 2000 pour que le caractère contraignant des méthodes de contraception pour les femmes soit exposé.

Une charge mentale supplémentaire

La contraception, tâche bien souvent invisible¹⁸, constitue un véritable travail de par les tâches et les charges qu'elle requiert. Une contraception implique non seulement des contraintes

14 Ibid.

15 Institut d'études opinion et marketing en France et à l'international

16 Thomé C. et Rouzaud-Cornabas M. (2017), op.cit.

17 Cité dans Thomé C. (2016), op.cit.

18 Idem

matérielles, financières et temporelles, mais aussi une certaine charge mentale par le fait que la femme doit nécessairement se préoccuper et s'assurer de manière constante que le rapport sexuel soit sans risque de grossesse. Et même en cas d'« accident », ce sera encore à elle d'en prendre la responsabilité et d'en assumer la gestion avec un risque de stigmatisation¹⁹. De plus, elle demande également une observation de son propre corps, une médication régulière (prise d'un comprimé à heure fixe par exemple) ainsi qu'un suivi médical qui n'est pas forcément ni agréable ni aisé.

Il est donc à espérer que de nouvelles alternatives masculines fiables sortent sur le marché²⁰. Car aujourd'hui encore, invisibilisé et considéré comme allant de soi, le « travail » contraceptif contribue à l'assignation des femmes à la sphère domestique et procréative²¹, et par conséquent renforce les rapports sociaux inégalitaires entre les genres.

Pour aller plus loin :

Lara Lalman, *Faut-il repenser notre approche du contrôle de la fertilité ?*, analyse Corps écrits, 2018

<https://www.corps-ecrits.be/faut-il-repenser-notre-approche-du-contrôle-de-la-fertilité/>

¹⁹ Idib.

²⁰ Cf. Charline Equeter, Clémentine Roucloux, *La crise de la pilule*, analyse Corps écrits, 2019

²¹ Idib.