

# Résumé des principaux travaux de recherche hors essais cliniques sur la contraception testiculaire de 2017 à 2023 :

## 2023 Caddy

### Qui fait quoi? Responsabilités reproductives entre partenaires hétérosexuels

La gestion de la fertilité et de la santé sexuelle et reproductive tout au long de la vie est associée à de nombreuses responsabilités assumées de manière disproportionnée par les femmes. Cela va au-delà des effets secondaires physiques de la contraception et peut inclure le fardeau émotionnel de la planification de la conception et le coût financier de l'accès aux services de santé. Cet examen de la portée visait à cartographier la manière dont les responsabilités reproductives étaient définies et négociées (le cas échéant) entre les partenaires hétérosexuels occasionnels et à long terme au cours de tout événement de la vie reproductive. Les recherches originales dans les pays à revenu élevé publiées à partir de 2015 proviennent de Medline (Ovid), CINAHL et Scopus. Dans les études axées sur la prévention de la grossesse et la prise de décision en matière d'avortement, les hommes ressentaient un conflit dans leur désir de s'engager activement tout en ne voulant pas entraver l'agence et l'autonomie corporelle de leur partenaire. Des études ont identifié de multiples obstacles à l'engagement dans le travail reproductif, notamment le manque de contraception acceptable contrôlée par les hommes, une mauvaise connaissance de la santé sexuelle, des contraintes financières et la féminisation des services de planification familiale. Les rôles de genre traditionnels ont encore façonné la participation des hommes à la fois à la prévention de la grossesse et au travail de conception. Malgré cela, les études révèlent des façons nuancées de partager les responsabilités - comme la compagnie pendant l'accouchement et l'avortement, s'assurer que la contraception est utilisée correctement pendant les rapports sexuels et partager les coûts des soins de santé reproductive.

## 2023 Guidarelli

### Enquête transversale sur les dispositifs de contraception par remontée testiculaire : sécurité, acceptabilité, efficacité.

#### Objectifs :

Principal : estimer la sécurité sanitaire liée à une utilisation d'au moins six mois de dispositifs de contraception par remontée testiculaire (CRT).

Secondaires : décrire le profil socio-démographique et médical, les différents dispositifs de CRT utilisés, l'acceptabilité en vie réelle des dispositifs de CRT, l'efficacité des dispositifs de CRT utilisés, proposer de nouvelles pistes et protocole de recherche, et des recommandations d'utilisation, en fonction des résultats.

#### Matériels et Méthodes :

Enquête descriptive transversale et internationale, conduite du 14 décembre 2021 au 4 mars 2022 par diffusion d'un questionnaire anonyme en ligne auprès de participants ayant utilisé une contraception par remontée testiculaire au moins 6 mois.

#### Résultats :

1050 personnes ont répondu, 970 réponses ont été analysées. Plusieurs dispositifs de CRT ont été utilisés pendant en moyenne 14,1 mois [+ /-8,7], le dispositif Andro-switch était majoritaire (96,0%). La plupart des participants n'utilisaient pas les dispositifs de CRT selon les recommandations : 44,8% entre 15 heures et dix-sept heures par jour, 68,6% de spermogrammes initiaux et 74,0% de consultation médicale initiale. Les effets indésirables étaient fréquents,

cutanés et bénins. Des effets indésirables inattendus sur la fonction urinaire ont été décrits. Le score de dysfonction sexuel ASEX avant la CRT et au moment de l'étude était inchangé. La satisfaction concernant la qualité de vie sexuelle selon le questionnaire MSHQ était significativement augmentée pour les participants et leurs partenaires sexuels après la CRT. La satisfaction était très élevée (86,5%), et le ressenti de contrainte faible (inférieur à 10% sauf pour les activités sportives 20%). Les principaux freins identifiés étaient la nécessité de devoir repositionner régulièrement les testicules, et l'accessibilité à un accompagnement médical et à la réalisation de spermogrammes. Le seuil contraceptif avait été atteint par 92,6% ayant réalisé un spermogramme pour contrôler l'efficacité. Six grossesses non planifiées sont survenues pendant la phase d'inhibition (avant l'atteinte du seuil contraceptif ou dans les trois premiers mois d'utilisation). L'indice de Pearl estimé après un an de phase contraceptive (seuil contraceptif atteint), et arrêt d'une contraception supplémentaire, durant 3727 cycles d'exposition, était de 0,0%.

Conclusion :

Les dispositifs de CRT semblent être acceptables sur le plan sanitaire en termes d'effets indésirables et d'effets sur la sexualité. Ils ne sont toutefois pas utilisés selon les recommandations. Des études supplémentaires sont nécessaires, ainsi que la formation des professionnels de santé au suivi de cette contraception, et l'amélioration de l'accès au spermogramme.

## **2022 Gumowski**

### **Les freins et les facilitateurs au développement des contraceptions masculines\*1**

\* Nous entendons par là toute personne possédant un appareil génital masculin.

\*\* Nous utiliserons le terme "femmes" en nous référant à toutes les personnes qui s'identifient comme telles.

#### Introduction

Aujourd'hui, ce sont essentiellement les femmes\*\* qui assument la charge contraceptive. De nombreux moyens contraceptifs féminins sont d'ailleurs proposés et utilisés tels que la pilule, les stérilets ou encore les patchs. Du côté des contraceptifs masculins, seuls la vasectomie et le préservatif masculin sont disponibles sur le marché. En effet, depuis la création du préservatif, il y a plus de 200 ans, aucune nouvelle méthode contraceptive masculine réversible n'a été mise sur le marché (1). Pourtant, de nombreuses méthodes masculines ont été développées comme les méthodes hormonales, thermiques ou encore enzymatiques. Elles n'ont cependant jamais atteint le stade de commercialisation (1). La médicalisation féminine de la contraception, notamment avec la commercialisation de la pilule, a amené progressivement l'abandon des méthodes contraceptives impliquant les deux partenaires, comme le retrait ou encore l'abstinence périodique (2). D'abord considéré comme un outil de récupération de la maîtrise du corps et comme moyen d'émancipation, le « caractère contraignant » de la contraception féminine est, depuis les années 1990-2000, de plus en plus souligné : charge mentale, responsabilité féminine naturalisée et invisibilisée, charge financière, obligation de suivi médical et effets secondaires souvent minorés voir ignorés (2). Pour quelles raisons les méthodes contraceptives masculines n'ont-elles pas connu le même essor que les méthodes féminines ? Pouvoir déterminer quels sont

les freins et les facilitateurs au développement de la contraception masculine nous permettrait de mieux comprendre l'influence des rapports de force entre les genres qui régissent le travail contraceptif dans la société occidentale. Le contrôle de la fécondité, proposée traditionnellement par le planning familial, est basé, en dehors du préservatif, sur une contraception presque exclusivement féminine. Cependant, les contraceptifs féminins ne conviennent pas à toutes les femmes, parfois pour des raisons médicales. De plus, 40-45% des grossesses dans le monde restent non désirées, ce qui démontre que les contraceptions actuelles ne suffisent manifestement pas (3). Des études estiment que l'émergence de nouveaux contraceptifs masculins permettrait de réduire ce taux (4). Il relève donc d'un intérêt de santé publique d'améliorer l'offre contraceptive, en proposant également de nouvelles méthodes masculines (1,4).

#### Méthode

L'objectif de ce travail était de déterminer les freins et facilitateurs au développement de la contraception masculine. Pour cela, nous avons effectué une recherche de littérature scientifique, autour du développement des méthodes contraceptives, ainsi qu'une recherche de littérature grise (réseaux sociaux, podcasts), nous renseignant sur le versant sociétal de la question. À l'issue de cette revue, trois axes de recherche principaux sont ressortis : la pharmacologie, l'information disponible et la société. Nous avons ensuite interrogé, dans le cadre d'entretiens semi-dirigés, 14 personnes expertes de domaines touchant nos axes de recherche. Nous avons donc interrogé des médecin.e.x.s (un.x.e généraliste, un.x.e urologue-andrologue, deux gynécologues), un.x.e pharmacologue, un.x.e pharmacien, un.x.e représentant.x.e de l'industrie pharmaceutique et d'un laboratoire diagnostique, un.x.e écrivain.x.e, un développeur.euse.x de l'Andro-switch, un.x.e représentant de PROFA, un.x.e spécialiste de la santé communautaire ainsi que deux sociologues.

#### Résultats

Pour la majorité des intervenant.e.x.s, le développement de la contraception au cours de l'histoire s'est centré sur la femme pour diverses raisons, la principale étant la prise en charge historique et sociétale par la femme de la santé sexuelle et reproductive. La revendication féminine de réappropriation de la maîtrise de leur corps dans les années 60, avec l'avènement de la pilule, ainsi que le manque d'intérêt des hommes, ont également été mentionnés plusieurs fois. Concernant la perception de la répartition de la charge contraceptive, les intervenant.e.x.s sont unanimes sur l'existence d'une inégalité de genre. Enfin, la masculinité hégémonique et son évolution dans la société influencent, selon eux, l'intérêt pour la contraception masculine. D'après la grande majorité des intervenant.e.x.s, l'information est accessible, de bonne qualité et disponible au grand public, notamment via internet. Il faut, cependant, la chercher afin de la trouver. Les intervenant.e.x.s du corps médical notent une augmentation de la demande et de l'intérêt de la part des patients et des médias. Tous les intervenant.e.x.s s'accordent pour dire que l'industrie pharmaceutique serait susceptible d'investir dans le développement de la contraception masculine à condition d'y voir un marché potentiel. De plus, seules quelques entreprises pharmaceutiques peuvent se permettre de financer les dernières étapes du développement (essais cliniques, certifications). Les entretiens ont permis de mettre en évidence plusieurs freins au développement de la contraception masculine. Premièrement, six intervenant.e.x.s ont évoqué que l'appareil reproducteur féminin est plus facile à contracepter que l'appareil génital masculin. Le deuxième élément souligné est celui de l'acceptabilité des effets secondaires chez et par les hommes. Troisièmement, plusieurs intervenant.e.x.s relèvent un manque de connaissances et de formation des médecins et spécialistes ainsi qu'une absence d'information sur les questions de la charge contraceptive dans les programmes d'éducation sexuelle. Ajouté à l'absence d'information officielle, cela freinerait la connaissance générale et l'intérêt du public. Tous les intervenant.e.x.s s'accordent à dire qu'aux yeux des décideurs dans l'industrie pharmaceutique, la demande n'est pas suffisante pour y voir un intérêt économique. Ce point est d'ailleurs considéré comme le frein principal. Plusieurs intervenant.e.x.s se demandent également si les femmes sont prêtes à déléguer la responsabilité

contraceptive à leur partenaire, étant celles qui assument les principales conséquences de la grossesse non désirée. Le dernier frein au développement de la contraception masculine, relevé par la totalité des intervenant.e.x.s, est l'influence de la masculinité hégémonique. En effet, la définition dominante actuelle de la masculinité pourrait faire craindre aux hommes de perdre leur virilité. Une évolution de la définition de la masculinité et de la pensée sociétale autour de la charge contraceptive est toutefois constatée. Ceci pourrait augmenter le nombre d'hommes enclins à se contracepter. L'engagement des politiques de santé publique est le second facilitateur mentionné. Cela permettrait à la population d'accéder à des informations officielles, fiables et largement diffusées.

#### Discussion

Unanimement, les intervenant.e.x.s considèrent que le manque de demande concernant la contraception masculine est le frein majeur à son développement, dissuadant les industries pharmaceutiques d'investir (5). Un changement sociétal et l'investissement des hommes dans le partage de la charge contraceptive seraient nécessaires pour accroître cette demande.

L'émergence de nouvelles contraceptions masculines permettrait de réfléchir à la question de la répartition du travail contraceptif. Effectivement, celle-ci pourrait être individuelle, où chacun est maître de sa propre contraception, ou, dans le cadre d'une relation stable, partagée en alternance par les deux personnes. Lors d'une grossesse non désirée, la femme est celle qui endosse les conséquences principales. Déléguer la responsabilité contraceptive à une tierce personne pourrait donc comporter un risque important pour elle. Une solution pour pallier ce problème pourrait être d'utiliser des contraceptifs de longue durée d'action, comme les implants, qui permettent entre autres d'éviter les oublis de prise du contraceptif. L'acceptabilité des effets secondaires chez les hommes est également un point important qui influence le développement et l'utilisation des contraceptifs masculins. En effet, chez les hommes, le bénéfice est jugé inférieur aux effets secondaires potentiels, ce qui a amené l'arrêt de nombreux essais cliniques. A contrario, le risque iatrogène chez les femmes est considéré acceptable, car le bénéfice (ne pas tomber enceinte) prime sur celui-ci. Les raisons pour lesquelles les effets secondaires sont moins acceptés chez l'homme que chez la femme, qui tout deux partagent la responsabilité dans la procréation, peuvent porter à la réflexion. Concernant l'acceptabilité des hommes à bénéficier d'une contraception masculine, des études estiment que plus de 25% des hommes seraient prêts à s'y essayer (6). Selon les avis récoltés durant les interviews, la contraception masculine qui permettrait le mieux d'éveiller l'intérêt dans la société actuelle devrait être efficace, bon marché, facile d'utilisation, avec des effets secondaires acceptables et réversibles. En attendant, l'anneau contraceptif Andro-switch, une nouvelle méthode thermique, comporte déjà la majorité de ces caractéristiques et est actuellement en phase de certification. Malgré quelques incertitudes quant à ses effets secondaires sur le long terme, il est à ce jour utilisé par quelques milliers d'hommes en France (7). La mise sur le marché d'un nouveau contraceptif masculin certifié permettrait à un plus grand nombre d'hommes d'accéder à une contraception. Ceci pourrait augmenter la demande en ouvrant une brèche sur le marché et ainsi inciter les entreprises pharmaceutiques à investir dans le domaine.

**2022 Travers – Vallet**

**La contraception testiculaire thermique: une méthode contraceptive encore trop peu connue: étude descriptive auprès des médecins généralistes d'Auvergne-Rhône Alpes par questionnaire auto-administré**

**RÉSUMÉ**

Introduction : Malgré l'existence d'un panel contraceptif important, la progression du nombre d'IVG traduit la nécessité de proposer de nouvelles solutions de contrôle de leur fertilité aux couples. En miroir d'un grand nombre d'options contraceptives féminines, l'arsenal des dispositifs destinés aux hommes est encore restreint. La contraception masculine thermique (CTT), développée il y a une trentaine d'années, souffre encore d'un manque de démocratisation médicale contrebalançant l'intérêt croissant des hommes à son égard. Les médecins généralistes, principaux prescripteurs de contraception, ne semblent toujours pas suffisamment informés pour proposer cette alternative à leurs patients.

Objectifs : Réalisation d'un état des lieux des connaissances des médecins généralistes de l'AURA (Auvergne Rhône-Alpes) sur la contraception testiculaire thermique. Analyse de leurs représentations sur la CTT et de leur motivation à bénéficier d'informations supplémentaires.

Matériel et méthode : Réalisation d'une étude descriptive transversale via un auto questionnaire envoyé par mail aux médecins d'Auvergne-Rhône-Alpes entre juillet 2021 et septembre 2021. L'analyse des résultats a été réalisée à l'aide du logiciel Jamovi avec le test du Chi<sup>2</sup>.

Résultats: Nous avons analysé 153 réponses. Parmi ces réponses 30,1% des médecins semblent connaître la CTT; plus particulièrement sous forme de sous vêtement (29,1% versus 17,9% pour l'anneau). Le lieu d'exercice, la réalisation de formations complémentaires en lien avec la contraception et le mode d'exercice (centre de planification ou d'orthogénie) ont un lien statistiquement significatif avec la connaissance de la CTT auprès des médecins interrogés. Après présentation d'une information brève et synthétique, 94.6% d'entre eux montrent un intérêt pour des informations complémentaires et 53.5% se sentent prêts à la proposer à leurs patients. On peut souligner que 51.3% sont favorables à la vulgarisation de la CTT, afin que cette dernière soit proposée aux patients au même titre que les contraceptifs féminins.

Conclusion: La contraception masculine est un sujet motivant de nombreux essais cliniques, nationaux et internationaux. Même si la plupart sont encore au stade expérimental, les résultats sont prometteurs. En réponse à une demande croissante des patients, les médecins généralistes seraient prêts à accompagner les projets de CTT, sous couvert d'informations complémentaires et de preuves scientifiques solides.

**2022 Richer**

## **Contraception en Martinique : Regard sur la contraception masculine et impact sur la sexualité**

### RESUME

Ce travail s'inspire de notre pratique professionnelle, avec l'histoire d'un couple marié éprouvant des difficultés dans leur vie sexuelle, en lien avec un échec de la contraception choisie, à savoir la contraception masculine. Nous avons donc décidé d'orienter notre étude dans ce domaine à partir d'une enquête plus élargie au sein du territoire martiniquais.

#### ❖ Objectif de ce travail

- Etudier l'impact de la contraception masculine sur la sexualité
- Identifier l'intérêt et la connaissance de la contraception masculine au niveau de la population martiniquaise

#### ❖ Méthodologie

3 enquêtes ont été réalisées :

- Auprès de 28 utilisateurs de contraception masculine (2 vasectomies, 7 utilisateurs d'Andro switch, 19 utilisateurs de préservatifs).
- Auprès de la population générale, via les réseaux sociaux par un questionnaire en ligne 210 réponses ont souligné la méconnaissance de la contraception masculine autre que le préservatif
- Auprès des professionnels de santé, par un questionnaire en ligne via les réseaux sociaux 61 réponses issues majoritairement des sage-femmes et des étudiantes sage-femmes attestent de la méconnaissance de la contraception masculine.

#### ❖ Résultats

En ce qui concerne l'utilisation du préservatif masculin ou de l'anneau pénien ou de la vasectomie, les réponses ont abondé sur une absence de répercussion sexuelle, tant sur l'apparition de dysfonctions, que sur la fréquence des rapports, ou sur la qualité de vie sexuelle. Deux entretiens téléphoniques ont été restitués également dans le cadre de cette enquête.

L'apport de cette étude, dans la pratique du sexologue, marque l'intérêt de la population en ce qui concerne le partage de la charge contraceptive d'une part et, d'autre part, l'absence de répercussions de la contraception masculine sur la sexualité, malgré le faible échantillonnage étudié. Pour la majorité, la contraception ne serait pas uniquement une affaire de femme. 20 % des répondants seraient intéressés par la mise en place d'une contraception masculine, 80 % demandent l'accès aux hommes dans les plannings familiaux afin de discuter de la contraception, échanger autour de la sexualité quelle que soit l'orientation sexuelle, et pouvoir bénéficier d'une écoute. Les avis n'expriment pas de répercussion négative de la contraception masculine sur les rapports sexuels ; ils sont totalement partagés

Les professionnels de santé, dans la majorité (80 %), souhaiteraient l'accès aux hommes dans les centres de planification familiale ainsi qu'une formation sur la contraception masculine sur le territoire

❖ En conclusion, le choix d'une contraception est une démarche libre et éclairée. Les prescripteurs doivent d'orienter les utilisateurs en tenant compte des impacts que cette contraception pourrait avoir sur leur sexualité. Les utilisateurs doivent pouvoir parler de leur sexualité aux professionnels qu'elle soit emprise ou non de difficultés.

## 2022 Pidoux

### Perceptions et usage des dispositifs de contraception masculine en Suisse Romande

#### 1. Abstract

##### Problématique

Bien que son utilisation reste marginale, la contraception masculine semble occuper une certaine place dans l'actualité médiatique. Or, depuis la Seconde Guerre mondiale, de nombreux moyens de contraception ont vu le jour, mais aucun pour les hommes. Alors, qu'en est-il de la contraception masculine en 2022 ? Et, plus spécifiquement, qu'en est-il de cette question en Suisse romande ?

##### Méthode

Ce travail propose de répondre à cette question en utilisant une méthodologie de sciences sociales, alliant outils qualitatifs (analyse d'entretiens semi-directifs) et quantitatifs (analyse d'un sondage). Tout d'abord, une revue de la littérature a permis d'identifier les moyens de contraception masculine disponibles ainsi que ceux encore en cours de recherche. J'ai ensuite mené 11 entretiens semi-structurés en constituant un échantillon représentatif d'intervenant·e·s du champ de la santé pouvant être amené·e·s à aborder la question de la contraception avec leurs patients. J'ai également créé un questionnaire sur la contraception masculine : distribué à l'automne 2021 à un éventail de la population le plus large possible. Celui-ci a permis de récolter 889 réponses. La collecte de ces différentes données m'a permis d'examiner les perceptions et les usages des dispositifs de contraception masculine en Suisse romande. Pour finir, j'ai comparé mes résultats avec d'autres études de sciences sociales traitant du même sujet.

##### Résultats

A travers mon analyse, j'ai identifié différents acteurs et actrices influençant le développement et l'utilisation de dispositifs de contraception masculine. Le développement de la contraception masculine a été encouragé par les gouvernements indiens et chinois, par l'OMS et par les mouvements féministes occidentaux. Cependant, les compagnies pharmaceutiques y voient peu d'intérêts économiques et la recherche sur ce sujet manque de moyens.

En ce qui concerne les utilisateurs, les résultats obtenus ont démontré que la contraception masculine intéressait un groupe d'hommes particuliers, bénéficiant généralement d'un niveau d'éducation élevé et plutôt issus de générations jeunes (25-35 ans). Ils sont, de plus, souvent dans une situation personnelle qui les incite à rechercher une nouvelle méthode de contraception.

Les craintes les plus fréquentes des utilisateurs et des professionnel·le·s de santé concernaient la sécurité, la réversibilité et le confort liés à ces dispositifs.

Finalement, la contraception pour les hommes remet en question les normes de genre établies et cela peut constituer une résistance à son développement et à son utilisation.

Malgré cela, et d'après le sondage réalisé, les hommes et les femmes de Suisse romande semblent, dans l'ensemble, être favorables à l'utilisation d'un nouveau dispositif de contraception masculine réversible, si celui-ci était disponible.

##### Conclusion

Il existe une discordance entre la demande et l'offre en termes de contraception masculine. Ces 5 dernières années, le thème de la contraception masculine a pris de l'importance dans les médias et la demande de méthodes de contraceptifs pour les hommes augmente. D'un autre côté, la mise en place d'études à large échelle facilitant le développement de nouveaux moyens de contraception tardent. Les professionnel·le·s de santé représentent un intermédiaire entre ces deux mondes, les utilisateurs et les chercheur·euse·s, et, face à des demandes de plus en plus nombreuses, devraient pousser la recherche à se pencher sur le sujet.

**2022 Limbour**

## **La contraception masculine thermique : Un bouleversement de la charge contraceptive**

Ce travail de Master 1 de sociologie porte sur le bouleversement de la charge contraceptive chez les couples dits hétérosexuels cisgenres ; ici je m'intéresserai principalement à l'utilisation de l'Andro-switch puisque c'est le choix de mes enquêté.e.s. La contraception masculine attendue par la société a pris la forme d'une contraception non médicalisée nommée contraception thermique. Être utilisateur de contraception dite masculine non médicalisée s'inscrit dans une sortie de la norme dominante où la charge mentale et effective de la contraception revient à la femme. L'utilisation de l'Andro-switch bouleverse les rapports de genre existant. L'objectif est de visualiser et de comprendre la manière dont les couples dits hétérosexuels cisgenres ont déconstruit la charge contraceptive et la manière dont celle-ci influence les rapport de genre dans les couples. Les personnes interrogées ont un profil « type » dont la déconstruction est déjà préétablie, ce qui facilite la poursuite de celle-ci. Enfin, nous verrons à travers la reprise des formes de travail liée à la contraception dite féminine mises en avant par Cécile Thomé et Mylène Rouzaud-Cornabas dans leur article « Comment ne pas faire d'enfant, un travail féminin invisibilisé », la manière dont est géré le travail d'informations, le travail au quotidien, le fait de s'assurer d'être contracepté, et le travail sur soi réalisés par les individus. En conséquence, nous pourrions établir vers qui se tourne la charge mentale contraceptive chez les couples utilisateurs de la contraception thermique, ici l'Andro-switch.

Ce travail s'appuie sur une étude de quatre couples contraceptés depuis environ un an par l'Andro-switch. Ce manuscrit se compose d'une réflexion méthodologique sur la construction de mon enquête. La première partie est dédiée à la manière dont les individus ont déconstruit la charge contraceptive puis la seconde s'appuie sur les formes de travail définies par Cécile Thomé et Mylène Rouzaud-Cornabas pour envisager la répartition ou non de la charge mentale associée à l'utilisation de l'Andro-switch.



## **2022 Tcherdukian**

### **Knowledge, professional attitudes, and training among health professionals regarding male contraceptive methods**

**Objectives:** Health professionals are at the forefront of information and acceptability regarding contraceptive methods, however only one study evaluated their knowledge of male contraception (MC) including hormonal MC (HMC) and thermal MC (TMC). Our objective was to evaluate the knowledge, professional attitudes, and training of French practitioners regarding the management of couple contraception by male contraception (MC).

**Study design:** We designed a descriptive, cross-sectional, multicentre study in 2,396 French practitioners belonging to national or regional institutions involved in contraception. We solicited practitioners by e-mail to complete an anonymous questionnaire; we analysed their knowledge, professional attitudes, and training regarding the management of couple contraception by MC.

**Results:** The overall participation rate was 18% (427/2,396). Condoms, withdrawal, and vasectomy were known by 98%, 89%, and 76% of the population, respectively. Hormonal MC and Thermal (TMC) were known by 10% and 24% of the population, respectively. Fifty-five percent of the population never or infrequently offered MC during a couple's contraceptive request consultation. Only 14% of the population had ever participated in training on MC; 96% wanted to be better trained on MC, and 87% expressed a willingness to participate in training on the subject.

**Conclusions:** Health professionals involved in contraception have unsatisfactory knowledge about MC methods based on spermatogenesis inhibition and are eager to have more information about them. To advance the acceptability and dissemination of MC methods, it seems imperative to enhance research in the field and to provide health professionals with an adapted training programme.

**2022 Tribout**

## **Le travail contraceptif au masculin Hypervisibilisation et recompositions des masculinités**

Conclusion : Ces dernières années l'actualité a souligné la fragilité des droits reproductifs et sexuels dans le monde et la nécessité d'envisager la contraception comme un enjeu politique majeur. L'objectif de ce travail était d'interroger les effets de la contraception masculine. A partir d'entretiens menés auprès de 8 hommes utilisant principalement l'andro-switch (7) ou le jockstrap (1) et de l'observation du groupe discord dédié aux utilisateurs de l'andro-switch, je me suis interrogée sur l'expérience et le vécu d'hommes utilisant une méthode contraceptive thermique. J'ai tenté de comprendre quels éléments avaient été déterminants dans leur éveil aux enjeux contraceptifs et leur volonté de transformer leur pratique contraceptive. Je me suis interrogée sur le rôle des médecins et sur les formes du travail contraceptif quand il se décline au masculin. J'ai tenté de voir si - et comment - la pratique d'une contraception masculine thermique avait induit une reconfiguration de leur modèle de masculinité. Parmi les hommes interrogés, j'ai distingué trois groupes. Chez les hommes du premier groupe (4), ce sont les difficultés contraceptives de leur partenaire qui les ont sensibilisé aux enjeux contraceptifs. La visibilisation des souffrances de leur partenaire a engendré un dialogue qui a permis de déplacer la question de la contraception ; face aux difficultés liées à la maîtrise de la fécondité féminine, c'est la fécondité du couple qui a été interrogée. Considérant que les méthodes féminines ne sont pas « entendables », conscients de la charge contraceptive et du rôle de l'homme dans la procréation, c'est leur engagement féministe qui a amené les hommes du deuxième groupe (3) à interroger leur fertilité. Enfin, pour l'homme du troisième groupe (1) ; c'est la recherche d'une contraception « à soi » qui l'a mené à utiliser une contraception thermique. Chez l'ensemble des enquêtés, la prise de conscience de leur fécondité et l'identification d'un besoin contraceptif leur a permis de sortir de l'« irresponsabilité des privilégiés ». Leur expérience de la contraception masculine est aussi une expérience de care ; ils se sont souciés de la fécondité et se sont chargés de la contraception en transformant leur pratique contraceptive. Face au scepticisme du corps médical, les hommes souhaitant se contracepter s'entraident, notamment sur le groupe discord Ring Com'Unity, en partageant des informations, des témoignages ou le contact de médecins acceptant d'assurer le suivi de la contraception masculine. A l'inverse, d'autres hommes ont été soutenus et encouragés par leur médecin et 49 les professionnel·les de santé sont de plus en plus nombreux·ses à souhaiter se former sur le sujet de la contraception masculine. Les hommes qui utilisent une contraception masculine dans le cadre d'un couple hétérosexuel prennent en charge le travail contraceptif qui en découle. Responsables du contrôle de la fécondité du couple, ils font l'expérience de la charge contraceptive. La différence principale réside dans la visibilisation de ce travail : si le travail contraceptif est invisibilisé car considéré comme naturel quand il est à la charge des femmes, effectué par les hommes il est à l'inverse hypervisibilisé. La contraception étant fortement associée au féminin depuis sa médicalisation, les hommes qui utilisent une méthode contraceptive masculine doivent redéfinir leur modèle de masculinité pour y intégrer cette pratique. Chez les hommes du premier groupe il semble plus facile de s'éloigner des normes de masculinité traditionnelles dans la sphère privée que dans la sphère publique. Ceci se traduit notamment par la préférence pour l'andro-switch un dispositif discret qui leur permet de conserver un rapport « intime » à leur contraception. La contraception thermique implique de positionner les testicules en position haute, celles-ci étant un symbole du modèle masculin virile, l'usage de la contraception thermique a souvent été tourné en ridicule par la presse (Desjeux, 2012b). L'expérience de la contraception masculine a amené les enquêtés à se questionner sur leur corps et son fonctionnement. Celui-ci peut alors être valorisé comme une source de connaissance et les hommes peuvent ressentir une certaine fascination à lire le résultat concret de leur pratique contraceptive sur le spermogramme. Dans les collectifs dédiés à la contraception masculine et sur

le discord Ring Com'Unity, beaucoup d'hommes font l'expérience d'un mode relationnel nouveau, celui de l'intime. Ce mode d'échange est valorisé tandis que les normes de masculinité traditionnelles sont dépréciées ; créant une distinction entre les hommes contraceptés - des hommes responsables et « déconstruits » - et les autres hommes. Conscients de la possibilité de recréer de nouvelles formes d'hégémonie et des dangers liés à l'héroïsation des utilisateurs, les hommes du deuxième groupe soulignent la nécessité de ne pas utiliser la contraception pour valoriser l'égo. 50 Chez les hommes du premier groupe, l'usage de la contraception masculine semble avoir non seulement créé ou développé une prise de conscience sur les inégalités entre les sexes mais aussi éveillé un engagement militant. En effet deux d'entre eux qui n'avaient jamais milité sont désormais engagés dans la promotion de la contraception masculine tandis qu'un troisième utilisateur considère le fait de continuer à porter l'andro-switch malgré l'interdiction de l'ANSM comme un « geste militant minime ». Pour Arthur, l'homme du troisième groupe, l'expérience de la contraception masculine a été une « une révélation militante ». Lui qui n'était pas militant, a rejoint un collectif et travaille désormais pour une coopérative qui accompagne des méthodes contraceptives dans l'obtention de marquage CE. Enfin chez les hommes du deuxième groupe l'expérience de la contraception semble avoir renforcé leur engagement militant. Tous étaient impliqués dans des collectifs et/ou activités militantes avant de se contracepter et aujourd'hui tous sont impliqués dans des collectifs ou associations promouvant la contraception masculine. Les discours de l'ensemble des enquêtés soulignent une volonté de légitimer et démocratiser la contraception thermique. Leur engagement dans des collectifs et associations promouvant la contraception masculine montre leur volonté de s'organiser collectivement pour transformer la norme contraceptive. Il est important de rappeler ici les limites de ce travail. Tout d'abord une limite géographique et culturelle, mon terrain s'est centré principalement sur la France or comme nous l'avons vu, la contraception est socialement et culturellement située. Il est probable que l'expérience de la contraception masculine thermique soit vécue différemment ailleurs dans le monde. La méthode de contraception thermique est une méthode qui reste peu connue du grand public, on peut donc supposer que les hommes qui ont accepté d'échanger avec moi souhaitent promouvoir cette méthode, il est donc possible que les résultats aient été différents si j'avais interrogé d'autres utilisateurs. Enfin, il serait intéressant de prolonger cette recherche en analysant la perspective d'hommes utilisant une autre méthode de contraception masculine, comme la méthode hormonale ou la vasectomie : quelles ressemblances, quelles différences dans leur parcours ? Il serait également intéressant d'analyser les recompositions des masculinités chez des hommes ayant eu puis interrompu une pratique contraceptive masculine.

**2022 Serna**

**La contraception dite masculine : un enjeu féministe**

**Dépossession ou réappropriation ?**

Conclusion :

Cis ou trans', des femmes s'engagent en faveur du développement de la CM, que ce soit au sein d'associations (comme au Planning familial, en tant que conseillères, sages-femmes ou médecins), d'ateliers d'auto-fabrication de sous-vêtements contraceptifs ou de projets de recherche (en tant que biologistes, au sein de l'International Consortium for Male Contraception par exemple, ou encore en tant que designeuses, à l'image de l'Allemande Rebecca Weiss qui s'est récemment fait connaître grâce à l'invention d'un bain testiculaire à ultrasons\*). Leur engagement ne suffit à garantir l'orientation que prendra la CM à l'avenir, mais il est significatif de l'intérêt que les femmes portent à l'accélération de sa mise au point et de sa diffusion. Et à partir du moment où la CM répond aux besoins d'une partie des femmes, on ne peut que souhaiter qu'elle se développe, et cela dans les conditions qui leur soient le plus favorables.

Il est donc primordial que l'accès à la vasectomie et aux méthodes de contraception masculine temporaire soit facilité 23. Si, en l'état de la loi, cela nécessite davantage de formation des professions médicales à la pratique de la vasectomie et à la contraception hormonale, l'information sur l'ensemble des méthodes repose avant tout sur un milieu associatif et militant fragile et sans équivalent à l'étranger. Face à la nouvelle attractivité de la contraception dite masculine, le rôle de ces militant·e·s n'en paraît que plus important pour porter haut et fort un discours féministe clair, dénoncer la survalorisation d'une « nouvelle masculinité » et y substituer une exigence d'égalité, et ne pas réduire la question à une déconstruction du masculin abordée sur le seul terrain de l'identité. Et ainsi articuler le sujet à toutes les luttes féministes à mener, afin de penser la contraception dite masculine en lien avec l'assignation des femmes aux tâches reproductives et avec l'ensemble des questions économiques et sociales qui demeurent les principaux freins à leur émancipation.

**2022 Morlet**

**La communauté de l'anneau**

**Étude d'une innovation en contraception par remontée testiculaire – l'Andro-switch – et de ses effets**

L'Andro-switch, en tant qu'objet et concept, est venu déstabiliser un milieu installé depuis les années 1980. La contraception thermique voit le jour au sein du milieu médical, au CHU de Toulouse, avant de s'exporter vers les milieux militants qui entreprennent sa démedicalisation et l'utilisent comme objet de déconstruction des masculinités. La démedicalisation se poursuit par l'arrivée de l'Andro-switch, mais de manière ambivalente. En effet, le nombre d'usager.es de la méthode thermique a explosé en l'espace de deux années au travers de la vente et de l'utilisation du dispositif, offrant un accès encore plus simple et encore plus démedicalisé à cette méthode. En l'absence d'un accompagnement permettant de prendre la mesure de l'aspect expérimental de la méthode et de l'utilité d'un suivi à minima medicalisé au travers des spermogrammes réguliers, l'Andro-switch vient tester les limites de l'autoresponsabilisation

des contracepté.es et de la portée que peut avoir la méthode. S'ensuit une explosion médiatique autour de l'anneau, mais également une alerte au niveau médical des dangers que représente l'expansion non contrôlée de cette méthode. En démedicalisant et en rendant accessible la méthode à un plus grand nombre par le biais de l'Andro-switch, Maxime Labrit marque aussi son coup d'arrêt et son cheminement vers une institutionnalisation, et donc une forme de medicalisation. La suspension d'une diffusion, mise à disposition et propagation de l'Andro-switch formulée par l'ANSM, vient renforcer le besoin de contrôle du milieu médical sur les corps et sur la contraception, empêchant les individus d'être acteurs.ices de leurs pratiques et témoignant d'une forme de paternalisme médical. La contraception thermique vient interroger la médecine dans sa capacité à accompagner autrement que par la médication et à agir sur les causes plus que sur les conséquences.

En quelques années seulement, l'Andro-switch est venu bousculer une méthode qui se propageait entre happy few déconstruits, pour la rendre accessible à un grand public, créant une institutionnalisation et une réglementation d'une méthode qui se voulait justement éloignée du parcours institutionnel et médical. Cette méthode et ses dispositifs opérant au travers du faitmaison

continueront sûrement, dans certains milieux seulement, à se confectionner de la sorte.

Le milieu associatif axera alors son travail plutôt sur la déconstruction des masculinités face à une méthode qui, de toute manière, pourra se répandre sans leur contrôle. La méthode thermique a effectivement d'ores et déjà changé ses formes de diffusion, déclinant un modèle ancré sur le territoire français en un modèle exportable. Les usager.es de l'anneau se retrouvent dans 30 pays différents et, bien qu'il s'agisse de français.es à l'étranger, iels commencent à l'exporter sur le territoire européen et international. Le seul frein à son utilisation plus massive reste l'accessibilité des spermogrammes, qui évoluera peut-être dans les prochaines années. De nouvelles formes de territorialisation de la contraception testiculaire se font dès lors au travers du maillage associatif croissant dans l'hexagone, et commencent même à s'exporter dans les pays voisins comme en Belgique, au Luxembourg ou en Suisse. La place de cette pensée militante dans la société relève d'un objet d'étude en tant que tel, et pourrait être traitée non pas comme un phénomène marginal, mais comme les prémices d'une innovation sociale, technique, voire politique au travers d'une refonte de la prescription vers le libre choix, de la confrontation à la complémentarité entre les différent.es acteurs.ices de la société.

Ce travail représente un tableau non-exhaustif de ce que l'anneau dit de la société française actuelle et de nombreuses questions restent donc en suspens. Il met en lumière des

règles sociétales jamais interrogées jusqu'à maintenant qu'il serait intéressant de traiter sous d'autres angles. On peut cependant affirmer que la communauté de l'anneau donne naissance à de nouveaux profils de contracepté.es et décloisonne la méthode d'un petit milieu militant déconstruit. L'accès à la contraception thermique, avant réservé à un entre-soi, s'étend et sectionne son public en différents profils hétérogènes. Les remises en question autour de la sexualité, les masculinités et la démedicalisation disparaîtront peut-être du profil des usager.es de la contraception thermique. Certain.es usager.es de l'Andro-switch ont un profil semblable aux early users, mais la prise en compte de l'importance cruciale de la contraception comme symbole de libération pour les personnes menstruées semble ne pas prendre chez tous.tes les usager.es. De plus, l'acceptation des coûts d'entrée d'une contraception expérimentale par les usager.es de l'Andro-switch semble reposer sur une co-acceptation avec leurs partenaires menstruées, qui sont souvent celles qui introduisent la réflexion. En plus de cela, ces dernières continuent parfois à porter en partie la charge contraceptive, étant celles sur qui retombent les conséquences d'une mauvaise utilisation. Des profils moins enclins à remettre en cause la domination masculine que peut recréer la contraception testiculaire voient alors le jour au travers de l'utilisation de l'Andro-switch. Travailler sur les usager.es de l'Andro-switch et de la contraception thermique interroge leur manière de voir le genre dans notre société, la conduite du changement dans les relations à l'autre au travers de la sexualité (mais pas seulement) et vient donc poser des questions d'ordre culturel.

Selon Françoise Héritier, « c'est donc dans la logique de la domination masculine qu'il est si difficile d'aborder le problème de la contraception masculine<sup>195</sup>. » car « la contraception masculine médicalisée est vue très majoritairement comme une intervention qui menace l'intégrité physique du corps masculin, avec des conséquences organiques, psychosociales, identitaires surtout, en raison de l'idée qui se rattache à la nature du sperme et aux fonctions spécifiques de l'appareil génital masculin<sup>196</sup>. ». La contraception testiculaire démedicalisée ne représenterait-elle pas une volonté de contrôle et de dominance des personnes à testicules sur le corps médical ? Et cette nouvelle forme de dominance par le choix – représentative des privilèges masculins – n'est-elle finalement pas une violence symbolique d'une domination renouvelée des personnes à testicules sur les personnes menstruées ?

## **2022 Macé de Gastines**

### **Etude qualitative : l'opinion des hommes de 18 à 33 ans sur l'utilisation potentielle d'une contraception masculine thermique par remontée testiculaire**

#### **RÉSUMÉ**

Contexte : En 2019 le taux d'IVG a atteint son plus haut niveau en France depuis 30 ans. Le besoin en matière de gestion de la fertilité est réel. Soixante-dix pourcents de la charge contraceptive est portée par la femme. Pourtant la contraception masculine thermique a fait preuve de son efficacité il y a plus de 20 ans mais n'est toujours pas commercialisée. Elle est utilisée sans suivi médical par certains hommes qui fabriquent eux-mêmes leur dispositif contraceptif.

Objectif : Explorer l'opinion des hommes de 18 à 33 ans sur l'utilisation potentielle d'une contraception masculine thermique (CMT) par remontée testiculaire.

Méthode : Une étude qualitative a été réalisée à partir d'entretiens individuels semi-dirigés et 1 focus groupe. L'analyse des données est inspirée de « la théorisation ancrée ».

Résultats/Analyse : 16 hommes entre 18 et 33 ans ont été interrogés. La majorité d'entre eux s'intéresse au développement de la contraception masculine. Cependant l'offre restreinte et la norme contraceptive dans laquelle ils sont, frêne cet intérêt. Les conséquences sur la qualité de vie et le confort sont des freins majeurs à l'utilisation d'une CMT. Le retentissement sur l'image de l'homme et le regard des autres ont été évoqués. Selon les participants, cette contraception serait plus acceptable pour des hommes en relation stable. L'obtention de la confiance des femmes est indispensable. L'originalité, la simplicité, l'indépendance et l'absence de contraintes sur l'acte sexuel sont des sources de motivation. Les hommes décrivent le besoin d'être informés, rassurés. Ils aimeraient un retour d'expérience. De plus, ils souhaiteraient une implication plus importante de la société concernant la sexualité du collège à l'université. Ils proposent des journées obligatoires comme la « Journée défense et citoyenneté ».

Conclusion : La contraception masculine thermique surprend et suscite certaines craintes.

L'information et l'éducation sont indispensables pour briser les tabous et rassurer la population.

L'industrie ne semble pas intéressée par ce marché, mais des associations, des collectifs, une société coopérative d'intérêt collectif se développent. Ce sont des pistes pour démocratiser la contraception masculine et permettre la certification des dispositifs contraceptifs testiculaires sur le marché européen.

## 2022 Lalieux

### « Suivi rétrospectif d'hommes ayant fait le choix de la Contraception Masculine Thermique (CMT) en consultation au City Planning Evaluation rétrospective de son efficacité contraceptive et de ses effets secondaires. »

#### RESUME

##### Introduction

A ce jour, encore de très nombreuses grossesses non désirées sont à dénombrer. La majorité des moyens de contraception sont aujourd'hui féminins, tandis que pour les hommes, il n'en existe officiellement que trois : le retrait, le préservatif et la vasectomie. Pourtant, dans les années 90, plusieurs études ont démontré l'efficacité contraceptive de l'augmentation de la température testiculaire. Les hommes sont de plus en plus impliqués dans le partage de la contraception. Des alternatives, non encore reconnus comme dispositifs médicaux, ont vu le jour depuis quelques années et sont en vente libre sur Internet. Cependant, le corps médical n'est pas formé pour accompagner ces hommes désireux de se contracepter par la méthode thermique. Une consultation au planning familial de Saint-Pierre a donc été créée en ce sens.

##### Objectifs

Etudier l'efficacité contraceptive et les effets secondaires de la Contraception Masculine Thermique (CMT).

##### Matériel et Méthodes

Une étude observationnelle rétrospective a été menée au City Planning, de mai 2020 à mai 2021, sur des hommes sains, entre 20 et 40 ans, utilisant un dispositif de contraception masculine thermique depuis au moins trois mois. Un spermogramme initial a d'abord été demandé puis a été réalisé tous les 3 mois après le début de la contraception. Un formulaire en ligne leur est envoyé pour collecter les effets indésirables.

##### Résultats

Sur 29 hommes, 6 ont été exclus pour cause de spermogramme anormal ou de contre-indication médicale. 16 hommes ont finalement entrepris de se contracepter par méthode thermique. Tous ont utilisé un anneau contraceptif (Andro-switch®), sauf un qui a utilisé un boxer chauffant (Spermapause®). 64% d'entre eux sont correctement contraceptés dès le 3e mois de port. 25 % des hommes de notre étude n'ont pas atteint le seuil contraceptif d'un million de spermatozoïdes/ml sur la période étudiée. Aucune grossesse non désirée n'est survenue. Les effets indésirables les plus souvent rapportés de l'anneau sont les démangeaisons cutanées et la gêne testiculaire. Aucun n'a mentionné d'impact sur la libido.

##### Discussion

La contraception masculine thermique est une méthode contraceptive efficace, naturelle et prometteuse que les hommes et les couples sont prêts à utiliser. Des études, sur un plus large échantillon, et sur une période plus longue, sont indispensables pour s'assurer de son efficacité, de sa sécurité et de sa réversibilité.



## 2022 Vanhakendover

**La contraception comme problème de santé et de politique public : comment un déplacement vers le domaine de la santé publique a affecté la liberté et la légitimité d'usage de contraceptions alternatives.**

### Conclusion

Nous avons vu, à travers le cas de la contraception, comment un objet d'intérêt privé devient un objet d'intérêt public. De ce fait, les sujets passent d'individus à la population entière. Nous avons de surcroît mis en évidence la particularité de la contraception en observant le déplacement effectué du domaine social, qui concerne les couples, au domaine médical gynécologique, qui lui se concentre sur les femmes. Si le soin médical peut apporter une certaine forme de liberté, il peut aussi enfermer le·a contracepté·e dans un schéma pré-défini selon une vision bornée à la gynécologie. Ces déplacements ont manifestement permis et soutenu un cadre inégal et genré à travers l'accaparement de la pratique et du pouvoir de production de savoirs légitimes. Le dépassement de cette liberté et de cette légitimité de ce système normé permet à certain·e·s de trouver une autre forme de liberté à travers une déconstruction des injonctions du genre et une démedicalisation.

En redécouvrant les données issues des entretiens menés en 2019, nous avons pu mettre en lumière des éléments initialement mis de côté. Une nouvelle approche nous a cependant permis de remettre en question la médicalisation de la contraception et d'aborder les contraceptions alternatives, masculines et non-hormonales, comme des manières d'émancipation. Cette recherche d'une nouvelle forme de liberté auto-déterministe reflète les tendances actuelles de remise en question des dynamiques que le domaine médical reproduit, comme par exemple le fait que la santé soit souvent pensée comme étant une exclusivité médicale. Cependant, beaucoup d'aspects politiques et sociaux y sont liés. Le basculement d'un sujet ou une pratique comme la contraception dans le champ du médical n'est pas anodin car c'est alors qu'il est en partie dépolitisé et désocialisé. C'est une fois dans la machine d'expert·e·s de la santé que l'asymétrie dans les relations entre un médecin et son·a patient·e et le système de production de savoirs légitimes fonctionnent contre les tentatives de vivre son corps de manière différente.

« On s'intéresse vraiment au fait de 'démedicaliser' cette question et de pouvoir prendre en charge soi-même en fabriquant soi-même les sous-vêtements 🍷 contraceptifs 🍷, en ayant un questionnement approfondi sur le statut d'homme et le rôle d'homme » (Boulocho).

**2022 Vanackere**

## **La contraception masculine : revue de la littérature et étude qualitative auprès de médecins généralistes évaluant les freins et leviers à son développement**

### RESUME

#### Introduction

Dans notre société, la contraception est majoritairement assurée par les femmes et les conséquences de cette répartition inégale sont multiples : exposition aux effets indésirables, charge mentale et financière pour les femmes et manque de moyens de contrôle de leur fertilité pour les hommes. L'objectif de ce travail est d'identifier les freins et les motivations au développement et à l'utilisation de méthodes de contraception masculine (CM), en explorant les avancées de la recherche scientifique d'une part et en s'intéressant au point de vue des médecins généralistes (MG) d'autre part.

#### Méthodologie

Ce travail consiste en une revue narrative de la littérature afin de retracer le développement des méthodes de CM, ainsi que le contexte historique et socio-culturel dans lequel il s'inscrit. Celle-ci sera suivie d'une étude qualitative comprenant un focus groupe et des entretiens semi-dirigés auprès de MG, qui évaluera leurs connaissances, attitudes et attentes autour de la CM et identifiera les freins et les leviers à son développement.

#### Résultats

Dans la littérature scientifique, on retrouve une recherche internationale en croissance exponentielle concernant la CM. De multiples méthodes de CM ont été et sont actuellement étudiées, certaines sont déjà utilisées de façon relativement confidentielle, mais aucune nouvelle méthode n'a été officiellement mise sur le marché depuis la vasectomie.

Dans cette étude qualitative, les MG interrogés se disent globalement peu formés aux méthodes de CM et rapportent une faible demande de la part des patients. Ils sont plutôt favorables à l'expansion des méthodes de CM et certains pensent être bien placés pour prendre cette dernière en charge. Selon eux, la promotion de la CM nécessitera la mise sur le marché de nouvelles méthodes masculines réversibles, un changement dans les mentalités via une sensibilisation de la population générale et une meilleure formation des médecins.

#### Conclusion

Malgré des années de recherche et l'investigation de nombreuses pistes de méthodes de CM dans la littérature scientifique, le chemin vers un partage équitable de la charge contraceptive est encore long. De nombreux obstacles se dressent à l'encontre du développement de la CM, qui apporterait pourtant de nombreux avantages. Différentes pistes sont évoquées afin de favoriser cette dernière et cela pourrait notamment impliquer les MG.

**2022 Vannerem**

**Contraception masculine : une enquete sur les attentes et l'acceptabilite de nouvelles methodes.**

resume

introduction : l'offre contraceptive est essentiellement tournée vers les femmes, et les méthodes destinées aux hommes sont moins nombreuses. les objectifs de cette étude sont d'évaluer la satisfaction des hommes par rapport à leur contraception, l'intérêt qu'ils porteraient à des alternatives dans ce domaine, et enfin d'identifier les facteurs pour qu'une méthode soit acceptable ou non.

matériel et méthodes : il s'agit d'une étude qualitative, transversale, non interventionnelle consistant en entretiens semi-dirigés. elle s'est étendue sur quatre semaines, du 09/03/2021 au 09/04/2021. elle s'est déroulée via des entretiens téléphoniques ou en visioconférence.

résultats : douze entretiens semi-dirigés ont été réalisés. six des participants à l'enquête se disent satisfaits de leur contraception, quatre se disent insatisfaits et deux expriment une ambivalence sur le fait de ne pas gérer eux-mêmes leur contraception. dix des participants se disent intéressés par de nouvelles méthodes, deux ne se disent pas intéressés.

discussion : dans cette étude, un homme sur deux n'est pas satisfait de sa contraception. les avantages perçus sont la facilité d'utilisation et l'absence d'effets secondaires. ceux qui expriment une insatisfaction veulent prendre eux-mêmes le contrôle de leur fertilité et partager la charge contraceptive avec leur partenaire. si l'intérêt des hommes pour la contraception est réel, peu d'entre eux seraient prêts à adopter une nouvelle méthode. celle-ci devrait présenter de nombreux avantages, et notamment une facilité d'utilisation importante, avant d'être adoptée.

conclusion : il existe une insatisfaction des hommes en matière de contraception. ceux-ci sont intéressés par des alternatives, mais beaucoup émettent des réserves quant à un changement concret. les facteurs jugés les plus importants sont la facilité d'utilisation et les effets secondaires. les hommes en couple stable semblent plus demandeurs d'alternatives.

**2021 Richard**

### **Contraception masculine : qu'en pensent les femmes ?**

Résumé

Introduction. — La responsabilité contraceptive repose aujourd'hui presque exclusivement sur les femmes, avec un large panel de méthodes de contraception disponibles. Bien qu'il ait été démontré que les hommes souhaitent être impliqués dans le contrôle des naissances et de leur propre fertilité, les méthodes de contraception masculines restent anecdotiques. L'acceptabilité de la contraception masculine pour les femmes n'a jamais été étudiée. Le but de ce travail était d'étudier la perception féminine de la contraception masculine.

Méthodes. — Une étude observationnelle transversale quantitative à travers des auto-questionnaires auprès de femmes âgées de 16 ans jusqu'à la ménopause a été menée entre novembre 2019 et février 2020. Une analyse statistique descriptive a été conduite, les variables ont été exprimées en moyennes et pourcentages.

Résultats. — Au total, 379 questionnaires interprétables ont été inclus. Dans notre cohorte, 69,7 % des femmes interrogées étaient favorables à laisser les hommes gérer la contraception du couple, sans faire référence à une méthode en particulier. Après avoir pris connaissance d'une information médicale exposant les méthodes contraceptives masculines disponibles et en cours d'évaluation, la proportion de femmes favorables chutait à 46,7 %. La méthode la plus acceptable pour la majorité des femmes de la cohorte était une pilule hormonale masculine, toujours en cours de recherche. La majorité (78,4 %) des femmes interrogées ne se sentait pas suffisamment informée en ce qui concerne la contraception masculine.

Conclusion. — Dans notre étude, les femmes semblaient vouloir partager la responsabilité contraceptive avec les hommes, mais le manque d'information et de méthode acceptable restent des obstacles. Bien que des études à plus larges échelles soient nécessaires pour confirmer ces résultats, le développement d'une méthode contraceptive masculine fiable et efficace semble être attendu aussi bien par les hommes que par les femmes.

**2021 Le Guen**

### **Les hommes face à la contraception : entre norme contraceptive genrée et processus de distinction**

Résumé

Dans cet article, nous analysons les pratiques contraceptives des hommes à partir des données de l'enquête Fecond 2013. Nos résultats permettent de montrer que le recours à la contraception des hommes en France est structuré par la norme contraceptive française déjà mise en évidence chez les femmes. Par ailleurs, nous montrons que cette norme est genrée. En prescrivant le passage du préservatif à la pilule lorsque la relation se stabilise, cette norme contraceptive prescrit également le passage d'une responsabilité a priori partagée entre les partenaires à une responsabilité exclusivement féminine de la contraception. Enfin, le recours à des méthodes dites masculines de contraception par des hommes en relation stable pourrait être le résultat d'un processus de « distinction » permettant l'expression de modèles de masculinités différents.

**2021 Rouanet**

### **La contraception masculine, c'est (encore) pour bientôt l'outil contraceptif andro-switch : retour d'expérience des utilisateurs.**

Notre étude a permis de montrer que des hommes sont motivés à prendre en charge leur contraception. Elle nous a également permis de mettre en évidence les avantages et inconvénients de l'outil Andro-switch et de donner des pistes qui peuvent permettre d'améliorer son utilisation. Cette méthode est peu connue des professionnels de santé, ce qui incite les hommes les plus motivés à l'utiliser sans suivi médical.

A ce manque de connaissance de la part des professionnels de santé viennent s'ajouter d'autres freins (sociaux, psychologiques, économiques, politiques) qui persistent malgré la demande des couples à partager la responsabilité contraceptive qui est en émergence depuis plusieurs années. Nous sommes dans un nouveau moment de l'histoire de la contraception où les femmes remettent en question les moyens de contraception qui leur sont proposés, sont en demande de méthodes moins contraignantes et plus « naturelles », et les hommes revendiquent le droit à voir se développer des moyens de contraception leur étant destinés.

Il semble important de porter de l'intérêt à cette demande et de lever les freins qui empêchent le développement des méthodes masculines.

De plus, nous avons pu voir que la question du partage de la contraception a également une importance dans l'objectif de tendre vers une égalité des sexes.

A l'issue de ce travail, nous pouvons nous interroger sur l'avenir de cette méthode dans l'offre contraceptive et sur la manière dont il serait possible d'améliorer son accès.

## **2021 Moreau**

### **Quels sont les freins au développement de la contraception masculine ? Une revue de la littérature en sciences médicales et en sciences sociales.**

#### Résumé

Introduction : Depuis la révolution contraceptive dans les années 1960, l'offre contraceptive féminine n'a cessé de s'étoffer. Les méthodes de contraception masculine restent, elles, limitées aux anciennes méthodes : retrait et préservatif, auxquelles s'ajoute une méthode de stérilisation : la vasectomie. Comment expliquer en 2021 une telle asymétrie entre offre contraceptive féminine et offre contraceptive masculine ?

Objectifs : L'objectif de ce travail est d'identifier et d'analyser, à travers une revue de la littérature, les freins au développement de la contraception masculine (CM).

Méthode : Une revue de la littérature a été réalisée dans les principales bases de données en sciences médicales et en sciences sociales. Après inclusion et lecture des articles, une liste de freins potentiels a été établie puis confrontée aux données issues de la recherche.

Résultats : 21 articles de type « revue », 214 essais cliniques et études d'acceptabilité et 38 articles de sociologie ont été inclus et analysés. Les principaux freins potentiels identifiés portaient sur l'efficacité, les effets secondaires, la réversibilité, l'acceptabilité, le manque d'investissement dans la recherche, l'histoire de la contraception et les représentations sociales traditionnelles genrées.

Conclusion : Plus de 50 années de recherche ont permis de prouver qu'une CM efficace, sans effet secondaire grave et réversible était possible. Hommes et femmes se disent prêts à utiliser une CM. Le développement de cette dernière semble freiné par l'absence d'investissement de l'industrie pharmaceutique et les représentations sociales traditionnelles genrées.

## 2021 Joubert

### Contraception masculine thermique : Étude des motivations, choix et satisfactions auprès des utilisateurs

#### RESUME

Objectif : Evaluer les motivations, l'utilisation et l'acceptabilité d'une contraception masculine thermique (CMT) dans une cohorte historique d'hommes utilisant la CMT comme unique contraceptif de couple.

Matériel et méthodes : Nous avons sollicité 72 hommes ayant commencé à utiliser la CMT entre 2011 et 2019, pour une enquête anonyme en ligne (93 questions) explorant les caractéristiques de la population, les antécédents contraceptifs, les motivations à choisir la TMC, l'expérience des patients aux différentes phases de la méthode, les relations avec partenaire et l'environnement, et la satisfaction de cette méthode.

Résultats : Soixante-sept hommes ont répondu (taux de réponse de 93 %), 63 ont été inclus et ont rempli le sondage (taux de participation de 94 %). Les principales motivations du choix de la CMT étaient « l'absence d'hormones » ( $n=59/63$ , 94%) et l'utilisation d'une méthode considérée comme « naturelle » ( $n=49/63$ , 78%). La plupart des hommes (68 %) se sont appropriés la méthode en moins de 2 semaines. Au cours de la phase contraceptive ( $n=59$  hommes), ils ont décrit une satisfaction sexuelle statistiquement améliorée par rapport à l'utilisation des méthodes contraceptives précédentes ( $3,50 \pm 0,64$  versus  $3,23 \pm 0,76$ , respectivement,  $p < 0,01$ ) ; une confiance élevée (100 % des partenaires plutôt/totalement confiantes) et un soutien (88 % des partenaires plutôt/totalement soutenantes) au sein du couple ; la plupart des hommes ( $n=35/59$ , 59 %) ont rapporté une amélioration de l'estime de soi. Le principal aspect négatif était l'inconfort chez 24 % des patients. Le score global de satisfaction de l'utilisation de cette méthode était de  $3,78 \pm 0,46 / 4$  et 100 % des hommes recommanderaient la méthode à d'autres hommes.

Conclusions : Les hommes utilisant la TMC ont réussi à s'approprier la charge mentale d'une action quotidienne pour la contraception de couple. Cette évaluation positive, aux côtés de l'efficacité contraceptive et la réversibilité déjà publiées de la CMT, devraient encourager le développement de cette méthode.

**2021 Hajji**

**La contraception masculine : mise au point de la littérature et de sa pratique à Bruxelles**

Abstract

Introduction : 10 ans se sont passés entre l'idée initiale d'utiliser des hormones à visée contraceptive pour les femmes et leur mise sur le marché. Du côté masculin, la « Task Force on methods for the regulation of male fertility » a été créée en 1973. Ce groupe d'expert de l'OMS avait pour mission de développer de nouvelles méthodes contraceptives. En 2021, soit 48 ans et de nombreuses publications plus tard, il n'existe, à ce jour, sur le marché aucune molécule visant à contracepter les hommes de manière réversible. Pourtant, certains acteurs de terrain ont décidé de prendre leur fertilité en main et de proposer des protocoles de contraception masculine. Quel est la qualité de ces protocoles ?

Méthode : Mise au point relative à la littérature soutenant la pratique de la contraception masculine et confrontation avec les protocoles proposés sur le terrain.

Conclusion : Il ressort 2 méthodes disponibles : la contraception hormonale et la contraception thermique. Bien que leur efficacité soit établie, l'état actuel de la littérature ne permet pas de conseiller une pratique généralisée de la contraception hormonale et thermique masculine. La réversibilité et l'innocuité de la contraception hormonale, bien que suggérées par une étude de phase III et une étude en double-aveugle, nécessitent d'être établies plus solidement par des études de plus grandes cohortes. Ses effets à long terme restent inconnus. Quant à la contraception thermique, bien qu'il existe de la littérature étudiant l'effet de la chaleur sur les testicules, son usage dans un cadre contraceptif est très peu documenté. A l'heure actuelle, la contraception masculine hormonale et thermique peut être proposée, à titre expérimental, à des sujets avertis jeunes et en bonne santé motivés par la démarche de partager les responsabilités contraceptives et la santé de leur compagne.

**2020 Dupont**

**Contraception masculine thermique : revue systematique de la litterature**

RESUME

La demande croissante de partager la charge contraceptive dans les couples et l'absence de contraception masculine efficace disponible sur le marche nous ont amene a rechercher les donnees de la science sur les methodes de contraception masculine thermique (CMT).

Nous avons realise une revue systematique de la litterature, qui a permis d'identifier 14 articles d'etudes interventionnelles publiees entre 1965 et 2019. Leur objectif etait d'etudier l'inhibition de la spermatogenese chez des hommes euspermiques par elevation de la temperature testiculaire (ETT) de faible intensite. Certaines etudes ont aussi etudie sa reversibilite, son efficacite contraceptive et son innocuite.

La methode d'ETT majoritairement etudiee etait l'utilisation d'un dispositif surelevant les testicules en position suprascrotale pendant 15 ou 24 heures par jour. Une inhibition de la spermatogenese partielle a totale, avec alteration de la quantite et de la qualite des spermatozoides, a ete observee par toutes les etudes sauf une. La reversibilite de l'inhibition a ete satisfaisante a l'arret de l'exposition. L'efficacite contraceptive etait etudiee par 3 etudes, sur une duree cumulee de 512 mois, avec l'absence de grossesse pour tous les couples ayant utilise la methode de CMT sans interruption. La duree maximale d'utilisation contraceptive a ete de 47 mois. Aucun effet secondaire grave n'a ete rapporte pour les hommes exposes. Des anomalies du noyau des spermatozoides observees pendant l'exposition ont ete reversibles a l'arret.

Les donnees publiees confirment l'efficacite contraceptive de la CMT par l'utilisation d'un dispositif de surelevation testiculaire en position suprascrotale. Des etudes de plus grande ampleur sont necessaires pour conforter ces resultats en population generale. Une commercialisation comme dispositif medical et une communication plus large sur cette methode sont necessaires a une plus grande accessibilite d'utilisation. La formation des professionnels de sante de soins primaires (medecins generalistes, sages-femmes) ainsi que leur implication dans des etudes a plus grande echelle participeraient grandement a la diffusion de la CMT.



**2020 Constans**

**Enquête d'opinion sur la contraception masculine : acceptabilité de nouveaux types de contraception**

**RÉSUMÉ:**

**Introduction:** La contraception constitue un enjeu de santé mondial. La contraception masculine a été très peu abordée par la littérature, notamment du point de vue de l'opinion et de l'acceptabilité de nouvelles méthodes, alors qu'elle fait l'objet d'essais cliniques depuis plusieurs décennies.

**Méthode:** Les objectifs de l'étude étaient de recueillir l'opinion des hommes et des femmes concernant le développement de nouvelles méthodes de contraception masculines, et vis-à-vis des méthodes actuelles. Une étude qualitative à visée descriptive et interprétative a été réalisée dans une Université en santé et un cabinet de sage-femme libérale de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Cinq femmes et cinq hommes ont été interrogés par le biais d'entretiens semi-directifs.

**Résultats:** Les répondant.e.s ont une opinion en demi-teinte et une certaine méconnaissance vis-à-vis des méthodes de contraception masculines actuelles. S'ils se disent ouvert.e.s au développement de nouveaux contraceptifs masculins, ils font état d'un manque de communication à ce sujet et d'une appréhension vis-à-vis des effets indésirables potentiels.

**Discussion:** Des facteurs psycho-sociaux particuliers entourent la contraception masculine et cristallisent les craintes d'une atteinte à la masculinité dans toutes ses dimensions. La question de la contraception masculine est aussi en lien avec celle de la charge sexuelle et contraceptive féminine.

**Conclusion:** Des freins majeurs empêchent l'essor de la contraception masculine, tant du côté des acteurs de son développement que de la population. Une amélioration de la communication et de nouvelles études d'acceptabilité sont nécessaires.

## **2019 Vanhakendover**

Socio-Technical Transitions and Intermediaries: Lessons From the Gender Gap of Contraception for Future Inclusive Treatments

**How can networks of intermediaries reinforce their potential in scaling up inclusive solutions and stimulating socio-technical transitions?**

### Abstract

Why are cars fuelled and not electricized? Why did fuel cars win over electric cars? Why do we use plastic bottles for water rather than in cans that are 100% recyclable? Why are governments still dependent on nuclear energy and not wind power? Why do women bear the heavy burden of contraception when other ways exist? How can sustainable and/or inclusive solutions replace their unsustainable and/or unbalanced alternatives and replace the dominant system? Sometimes it can look like this is a world of possibilities in the form of low-hanging fruits but that they often remain just that: possibilities.

Niche projects and innovations are sprouting all around Europe. Yet, these projects do not always get to a stage where they can be expanded to a greater scale. There is an identifiable systemic policy failure where inclusive and/or sustainable innovations already do exist all around Europe, and are supported in different localities but are not scaled up. The end result paints a discouraging picture where Europe is composed of a plethora of pilot projects but they never acquire enough strength and the overwhelming support they need to scale up and disrupt the socio-technical system in place, or in political terms the status quo. How does an isolated idea in an isolated niche become mainstream?

The objective is clear: transitioning from existing unsustainable and unequal socio-technical regimes implementing sub-optimal solutions to sustainable and inclusive ones. This research will focus on inclusive socio-technical transitions, where the literature is lacking, rather than sustainable socio-technical transitions, which already has a considerable amount of research behind it. It will not concentrate on the validity of the projects but rather on the innovative processes, the networks and actors involved in it, their challenges, their opportunities, as well as a solution to answer the following question: How can networks of intermediaries optimise their role in scaling up inclusive solutions to implement socio-technical transitions?

## **2019 Stevelinck**

**"Contraception : où sont les hommes ? Essai sur une responsabilité partagée L'exemple de Thomas Bouloù "**

### Résumé

Aujourd'hui, les femmes sont majoritairement en charge de la contraception, que ce soit techniquement, financièrement ou mentalement, tandis que les hommes ne partagent pas, ou très peu, cette responsabilité. Tout en étant attentif au droit des femmes de disposer de leur corps, ce travail ambitionne de questionner les obstacles au développement et à l'utilisation de la contraception masculine mais vise aussi à démontrer, par l'exemple du groupe Thomas Bouloù, qu'ils peuvent être dépassés.

## **2019 Granger**

### **La contraception masculine : methodes validees et perspectives therapeutiques**

Introduction : Malgré un intérêt reconnu des hommes pour une participation active à la contraception

du couple, celle-ci reste encore majoritairement à la charge des femmes.

Objectifs : Analyser les différents types de contraception masculine validés, et inventorier les perspectives thérapeutiques en termes de contraception masculine.

Matériel et méthode : Une revue systématique de la littérature a été réalisée, via les bases de données PubMed, Cochrane Library et Web Of Science, entre le 04/07/2001 et le 01/04/2019.

Cette recherche a permis d'inclure un ensemble de revues systématiques, d'essais cliniques randomisés ou non, et des recommandations de pratique clinique.

Résultats : 25 articles ont été inclus et analysés, puis une synthèse narrative des données extraites a été réalisée. Les méthodes validées, au nombre de trois, sont représentées par le préservatif, la méthode du retrait, et la vasectomie, reconnue comme une stérilisation à visée contraceptive depuis la loi du 4 juillet 2001. Les perspectives actuelles sont déférentielles ou hormonales, principalement sous forme d'association d'androgène et de progestatif.

Conclusion : Aucune nouvelle méthode contraceptive validée n'a été identifiée à ce jour. La complexité de la recherche médicale rend difficile l'aboutissement de nouvelles techniques, en dépit des nombreuses pistes explorées.

## **2018 Brot**

### **Connaissance des hommes sur la contraception masculine : etude descriptive transversale aupres de 145 hommes**

Introduction. La contraception est une préoccupation majeure de santé publique. La contraception se doit d'être adaptée au mode de vie des couples pour être employée de façon optimale. Nous nous sommes interrogés sur la place des hommes dans la contraception.

Matériel et Méthode. Il s'agit d'une étude descriptive transversale multicentrique par questionnaire, auprès d'une population masculine âgée de 18 à 65 ans, consultant dans un cabinet médical et par le biais des réseaux sociaux.

Résultats/Discussion. Les hommes déclarent se sentir concernés par la contraception mais ils n'en discutent que peu avec leur partenaire et ne participent que peu au choix de la méthode. Ils ont de bonnes connaissances du préservatif masculin mais les autres méthodes leur sont peu connues. Ils ne connaissent pas la vasectomie contrairement aux anglo-saxons qui l'utilisent beaucoup. Concernant une potentielle pilule hormonale masculine, les hommes se révèlent ambivalents. Ils se disent intéressés mais ne sont pas prêts à la prendre.

Conclusion. Les hommes sont peut-être prêts à s'investir dans la contraception, et à assumer davantage la responsabilité de la fécondité avec une méthode contraceptive masculine.

Cependant, les femmes sont-elles prêtes à laisser cette responsabilité aux hommes?

## 2018 Amoureux

### **Are men ready to use thermal male contraception? Acceptability in two French populations: New fathers and new providers**

Nous avons réalisé la première étude qui évalue l'acceptabilité de la contraception masculine thermique (CMT) (30,31) afin d'identifier les freins et motivations à l'égard de ce moyen de contraception auprès des utilisateurs et des prescripteurs potentiels.

Dans notre étude, 43% des couples de la population 1 (jeunes pères) avaient déjà recours à un moyen de contraception masculine et il apparaissait que le préservatif constituait un moyen de contraception pour une part non négligeable de couples stables (30%).

Les hommes de notre étude se déclaraient prêts à utiliser une contraception masculine dans leur couple: ils étaient en effet entre 58% (population 1, jeunes pères) et 70% (population 2M, jeunes médecins) à affirmer leur acceptabilité hypothétique. Les motivations principales étaient de soulager les femmes de la responsabilité contraceptive (16) et de leur éviter les effets délétères potentiels des contraceptifs féminins.

Les hommes sont fortement impliqués dans la décision contraceptive de leur couple (71%) et une attitude positive se dégage à l'égard de la contraception masculine, ce qui conforte les études déjà réalisés dans ce domaine. L'appartenance à une catégorie socio-professionnelle de plus haut niveau ainsi que les antécédents d'effets secondaires dans le couple influençait de manière positive leur avis à l'égard de la contraception masculine.

En réponse à notre objectif principal, nous montrons dans ce travail qu'entre 30% (population 1) et 45% (population 2T jeunes médecins hommes et femmes) des utilisateurs potentiels seraient intéressés par la CMT, alors que ce moyen de contraception est le moins connu parmi tous les moyens de contraception masculine. Aux yeux de ses utilisateurs et prescripteurs potentiels, la contraception masculine thermique répond à plusieurs critères recherchés dans une méthode de contraception (non hormonale, efficace, réversible, sans effets secondaires, économique). Les freins principaux de la CMT relèvent de la contrainte pratique. Pour certains, la CMT pourraient être un moyen de contraception envisageable après les enfants au sein d'un couple stable (7) d'après leur « intention d'utilisation ».

Les femmes et les hommes médecins ont une attitude homogène vis-à-vis de la contraception masculine lorsqu'ils endossent leur rôle de professionnels ce qui reflète l'influence de leur formation médicale. En effet, ils estiment que leur formation est insuffisante dans ce domaine, ce qui limite leur prescription. La contraception masculine occupe une place peu importante dans leurs consultations dédiées à la contraception.

Sur un point de vue personnel, les femmes médecins sont prêtes à laisser les hommes prendre en charge la contraception du couple par une méthode masculine et sont significativement plus intéressées par ce sujet que les hommes.

De manière tout à fait encourageante et à l'unanimité, les deux populations étudiées souhaiteraient qu'il existe plus d'information et plus de choix dans ce domaine. Enfin la volonté d'une méthode non hormonale conforte l'idée que la contraception masculine thermique peut occuper une place importante dans l'arsenal thérapeutique contraceptif.

En conclusion, les deux principaux freins identifiés sont le manque de connaissances du public et l'absence de formation des médecins sur la contraception masculine et la contraception masculine thermique.

Afin d'améliorer la diffusion de cette méthode de contraception, il semblerait utile de mettre en place des formations destinées aux professionnels de santé (formation initiale et continue).

**2017 Soufir**

**Hormonal, chemical and thermal inhibition of spermatogenesis: contribution of French teams to international data with the aim of developing male contraception in France**

Depuis les années 1970, il existe une recherche internationale active sur la contraception masculine. Des méthodes hormonales ou non-hormonales (thermique, chimique) ont été testées, aboutissant à des essais cliniques pouvant intéresser des milliers d'hommes et de couples. Leurs résultats ont prouvé qu'il était possible de créer des méthodes de contraception masculine inhibant la spermatogénèse avec une bonne efficacité contraceptive. Toutefois, leurs effets secondaires (essentiellement perte de libido), des modalités d'administration mal acceptées, la fréquence élevée de mauvais répondeurs n'autorisaient pas leur diffusion.

A partir de mises au point ébauchées dans le passé, de nouvelles pistes ont été explorées avec des progrès significatifs permettant une pratique raisonnée de la contraception masculine. Depuis 40 ans, plusieurs équipes françaises ont joué un rôle important dans cette recherche. Le présent article a pour objectif de dresser l'historique et les progrès des travaux expérimentaux et cliniques de ces équipes qui se sont intéressées aux approches hormonale, chimique et thermique. Celles-ci ont permis une meilleure compréhension de la spermatogénèse pouvant être utile dans d'autres domaines que celui de la contraception masculine : effets d'agents toxiques, protection de la fertilité.