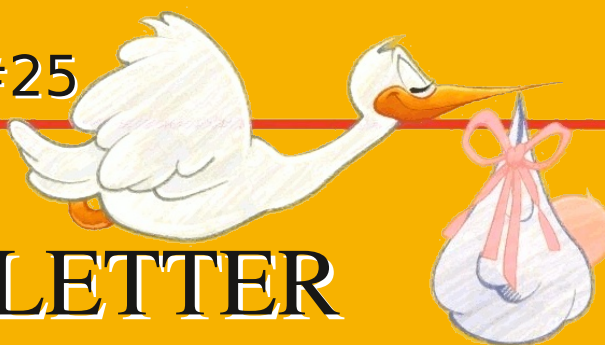
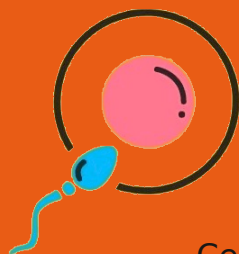


La Gazette du GTCM #25

Janvier 2024



NEWSLETTER



HOLA ! Envoyez à pierrecolin.corp@yahoo.fr
vos textes, liens, nouvelles, idées, réactions, etc.,
pour le prochain numéro avant le 25 du mois !

Les précédents numéros de la Gazette du GTCM
sont accessibles en ligne, sur le site Internet du
Centre de Documentation Confédéral du Planning Familial :

<https://documentation.planning-familial.org/>

Pour s'abonner : écrire à sympa@ardec.com.infini.fr
avec comme objet : **SUBSCRIBE gazette-gtcm**



www.contraceptionmasculine.fr

THÈSES DE MÉDECINE

Sara Chergui <contraceptionthermique@gmail.com> effectue un travail de recherche portant sur la Contraception Testiculaire Thermique dans le cadre de sa thèse de médecine générale à la faculté Paris Cité. Elle s'intéresse plus précisément au vécu et ressenti des utilisateurs utilisant cette contraception depuis plus de 3 mois. Pour mener à bien cette étude, elle est à la recherche de témoignages d'utilisateurs (slip chauffant, Andro-switch...). Les échanges s'effectueront de préférence en présentiel (lieu à définir ensemble si vous vous situez en région parisienne) ou en visioconférence, et seront bien sûr anonymisés.

Dylan Mergui <dylanmergui@gmail.com> (interne en médecine générale à la Faculté de Nice Côte d'Azur) réalise un travail de thèse sur la *contraception thermique par remontée testiculaire* (CTRT). Dans ce cadre, il souhaite constituer un panel d'experts afin d'établir un consensus sur un set standardisé d'indicateurs à utiliser dans les essais cliniques portant sur la CTRT, en suivant une méthode internationale de référence : celle du **COMET initiative**.

Sont invités à participer à ce panel d'experts :

- Chercheurs et/ou universitaires français et internationaux impliqués dans un ou plusieurs domaines concernant la CTRT : soins primaires, contraception masculine, spermologie, urologie, andrologie, médecine de reproduction, etc.
- Professionnels de santé impliqués dans le suivi de patients et/ou dans le développement de la CTRT : médecin généraliste, urologue, andrologue, biologiste, médecin de la reproduction, sage-femme, etc.
- Patients-usagers ayant une expertise dans le champs de la CTRT.

Concrètement, il s'agit de :

- Faire un premier retour (par e-mail) sur le catalogue d'indicateurs soumis à la démarche de consensus = lire le catalogue d'indicateurs, proposer des précisions ou des reformulations, proposer d'éventuels ajouts (idéalement étayés par des références bibliographiques) ;
- Participer à 2 voire 3 tours de vote électronique via un tableau de vote (méthode Delphi). La participation à l'ensemble des tours de vote est indispensable pour la bonne interprétation des résultats. Le remplissage du tableau se fait en autonomie. Il dure environ 20 minutes à chaque tour de vote.
- Participer à une éventuelle réunion de concertation entre le 2ème et le 3ème tour de vote. La participation à cette éventuelle réunion sera facultative.

Le premier tour débutera en janvier 2024 et les 2ème ou 3ème tours de vote avant fin février 2024. Si vous souhaitez participer au panel d'experts de cette étude, et donc participer aux 2 voire 3 tours de vote, merci de le faire savoir en remplissant le formulaire suivant (2 minutes de remplissage) :

[GoogleForm](#)

RECHERCHE MÉDICALE

Le **Groupe de Travail « Contraception Masculine »** du **Collège de la Médecine Générale** (CMG) propose une *infolettre* pour partager les travaux (plus ou moins récents) sur la contraception masculine. Pour la recevoir et/ou pour partager vos travaux ou d'autres dont vous auriez connaissance : contacter **Manon Lacroix** <manon.l.m.lacroix@gmail.com>

MÉDIAS

Benjamin Teil <bteil@winterprod.com> (journaliste à *France 2*) recherche pour une émission une personne qui hésite/réfléchit à faire une vasectomie. Merci de le contacter si vous êtes dans ce cas.

SCIENCES SOCIALES

Le **Laboratoire « Contraception&Genre »** organise la 23ème séance de son séminaire le **mardi 16 janvier 2024**, de 14h à 17h, à l'**Ined** (9 cours des Humanités, Aubervilliers, salle 1080). Il sera également accessible à distance via un système de visioconférence.

Pour y assister, merci de vous inscrire au préalable via ce formulaire :

[GoogleForm](#)

en précisant si vous voulez assister au séminaire sur place ou bien à distance (auquel cas un lien vous sera envoyé quelques jours avant la séance).

Thème de la séance : « **Mon corps, mon choix ? Le cas de l'hystérectomie.** »

Intervenantes :

- **Andréa Becker** (postdoctoral researcher at University of California San Francisco in the ANSIRH department and incoming assistant professor of sociology at Hunter College) pour une présentation intitulée : « **Unchoosable: Hysterectomy, (bio)medicalization, and stratified reproduction.** »

- **Clara Comeau** (masterante en sociologie à l'EHESS) pour une présentation intitulée : « **“Moi j'ai accouché, mais d'un utérus !” : l'hystérectomie volontaire, entre choix personnel et normes reproductives.** »

En espérant vous retrouver nombreuses et nombreux.

Les membres du Laboratoire Junior *Contraception&Genre*

Léa Terzibachian <lea.terzibachian@gmail.com> a réalisé un mémoire de Master2 en sociologie à l'EHESS sur « **Les places des hommes dans les processus d'avortement - Enjeux et trajectoires masculines dans la maîtrise de la fécondité.** » Il est disponible sur demande par e-mail.

En France, depuis 1976, près de 200 000 IVG sont dénombrées chaque année. En moyenne, une femme sur trois est susceptible de connaître l'expérience abortive au cours de sa vie. L'IVG fait donc partie intégrante de l'expérience reproductive des femmes mais aussi de celle des hommes qui, par leurs comportements sexuels et contraceptifs, participent à l'avènement d'une grossesse non prévue. Pour autant, peu de données témoignent des comportements masculins en situation. Ce mémoire a pour objectif d'analyser les places des hommes dans les processus d'avortement selon une approche synchronique d'une part, et diachronique d'autre part. L'analyse se porte en premier lieu sur les places que prennent les hommes – qu'elles soient voulues, imposées ou empêchées – dans les prises en charge de l'avortement. Dans un second temps, l'approche diachronique s'intéresse à la place que prend l'avortement (ou les avortements) dans les parcours des hommes à l'aune de leurs différentes étapes de vie, de leurs âges ou des relations qu'ils entretiennent avec les femmes concernées. À ce titre, nous questionnons comment l'IVG peut être un levier permettant de modifier les comportements des hommes en santé sexuelle et reproductive, particulièrement au regard de leurs pratiques contraceptives.

Ce mémoire s'appuie sur 13 entretiens semi-directifs menés avec des hommes ayant connu, au cours de leurs vies, au moins une fois l'expérience de l'IVG. Par ailleurs, une attention particulière est portée aux manières dont les hommes sont perçus et classifiés par l'institution médicale afin d'ordonner la norme procréative. Une série d'observations a donc été effectuée en service d'orthogénie d'une structure médicale publique.

De la sorte, ce travail permet de s'intéresser aux lectures masculines de la norme procréative et à l'articulation entre masculinités et santé sexuelle reproductive. Il permet de comprendre comment l'avortement est imbriqué dans une série d'apprentissages genrés, avec lesquels les hommes composent, pour justifier le recours à l'IVG et répondre aux « besoins » de leur partenaire. Par ailleurs nous observons comment la grossesse non prévue illustre des comportements masculins en sexualité et en contraception. L'IVG visibilise ainsi certains fondements de la sexualité hétérosexuelle, naturalisant les pratiques pénétratives et le travail contraceptif du côté des femmes. Enfin, si certains hommes se saisissent de l'expérience abortive pour modifier leurs pratiques contraceptives, voire, sexuelles, cela ne semble pas systématique. Il s'agit d'interroger précisément dans quelles mesure l'IVG est susceptible d'infléchir ces pratiques. Si l'avortement peut être un levier pour modifier leur pratiques contraceptives, il ne semble l'être qu'au regard de certaines conditions. L'IVG en elle-même n'a pas toujours une influence directe. C'est plutôt sa répétition dans les parcours biographiques ou les modalités dans lesquelles elle se déroule qui permettent aux hommes d'amorcer une réflexion sur la contraception. En définitive, il s'agit d'aborder comment les hommes articulent cette expérience au sein de leurs parcours de vie et comment, sa visibilisation et ses impacts font corps avec les définitions qu'ils donnent à leur masculinité.