

- Phénomène de mode ou réel mouvement de fond, la contraception masculine attire les jeunes.
- Gel hormonal, pilule, contraception thermique, vasectomie... : de quoi dispose-t-on ? Avec quels avantages, inconvénients et efficacité ?

# Où en est la contraception masculine tant attendue ?

Éclairage Laurence Dardenne

Périodiquement, le sujet de la contraception masculine resurgit : à quand la pilule ou toute autre méthode contraceptive pour l'homme ? Pas pour demain manifestement. Alors que les jeunes femmes sont de plus en plus nombreuses à souhaiter délaissier les méthodes contraceptives hormonales pour se tourner vers des alternatives plus naturelles, leurs compagnons sont-ils, de leur côté, plus enclins à prendre leur part de responsabilité dans la contraception du couple ?

“Clairement, oui, nous a répondu le Dr Daniel Murillo, chef de clinique adjoint, à l'Unité de procréation médicalement assistée (PMA), au CHU S'-Pierre, il y a nettement plus de demandes depuis quelque temps de la part des jeunes hommes de 20 à 35 ans, intéressés essentiellement par la contraception thermique. Parce que c'est la seule qui soit aujourd'hui disponible et pas trop contraignante. À ma consultation de PMA, je vois entre 10 et 15 patients par mois rien que pour ça. Ils sont essentiellement motivés par le partage de la charge contraceptive. Ceci dit, si la contraception masculine est en vogue, cela reste un phénomène marginal, qui se concentre dans un public plutôt bien informé.” Avec ce spécialiste, nous avons fait un tour d'horizon des principales méthodes contraceptives masculines.

## 1 Le “simple” retrait ou coït interrompu

Aussi vieux que le monde, le retrait ou coït interrompu consiste pour l'homme à se retirer juste avant l'éjaculation, de façon à ce que le sperme ne pénètre pas dans le vagin. Si effectué correctement, le retrait offre une protection de 93 à 95 %, mais, dans la réalité, l'efficacité tombe à 78 %.

## 2 Le préservatif, qui protège aussi contre les IST

À ce jour, le préservatif est la seule méthode de contraception masculine officiellement reconnue et disponible à grande échelle. Son énorme avantage est de protéger à la fois contre les grossesses non désirées et contre les maladies et les infections sexuel-

lement transmissibles. Utilisé de manière correcte, dans les conditions optimales, le préservatif offre théoriquement une sécurité de 95 à 98 %. Mais en conditions réelles, dans la vie de tous les jours, si le préservatif n'est pas parfaitement utilisé, la protection n'est plus que de 85 % environ.

## 3 La vasectomie, méthode le plus souvent irréversible

La vasectomie est une intervention qui consiste à couper le canal déférent, c'est-à-dire reliant les testicules à la prostate et qui achemine les spermatozoïdes. Si ce canal est bouché ou coupé, le sperme ne peut plus passer, ce qui ne change rien au fonctionnement sexuel, à l'éjaculation, etc. Trois mois après l'opération, l'homme est en principe stérile. Il s'agit d'une méthode de contraception définitive et, la plupart du temps, irréversible. Cette stérilisation est extrêmement efficace puisque l'on observe un échec sur 1 000 vasectomies effectuées. Elle est généralement réservée aux hommes qui ne désirent pas ou plus avoir d'enfants.

## 4 La pilule contraceptive pour hommes, au stade des essais cliniques

C'est une piste qui a été extrêmement étudiée dès les années 90. Depuis que l'OMS a démontré par deux études cliniques l'efficacité de la méthode hormonale, on a associé différentes hormones masculines (avec de la progestérone notamment) montrant une efficacité. “Mais on a aussi observé que les différentes formes d'administration, que ce soit la pilule, les injections (hebdomadaires intramusculaires d'énanthane de testostérone) ou les implants, limitent l'adhésion des hommes volontaires pour ce type d'approches, fait remarquer le Dr Murillo. Par ailleurs, il y a un effet ethnique : il semble que certaines personnes répondent mieux que d'autres à cette contraception hormonale.” Enfin, faute d'études sur une durée suffisamment longue, l'OMS limite l'utilisation de la contraception masculine hormonale à 18 mois. Quoi qu'il en soit, à ce stade, la pilule contraceptive masculine en reste au stade des essais cliniques de phase 2. Les études réalisées à petite échelle mesurent l'arrêt de la produc-

tion de spermatozoïdes mais non l'efficacité contraceptive de la méthode hormonale sur un an.

## 5 Le gel hormonal, très prometteur

Très prometteur, un gel contraceptif hormonal, à base de Nestorone, un progestatif (dérivé de la progestérone) – qui bloque la production de spermatozoïdes – associé avec des androgènes, est actuellement testé dans une dizaine de centres de recherches de référence dans le monde, et notamment en Suède. Facile d'utilisation, il doit être appliqué chaque matin en petite quantité sur l'épaule. Testé par 420 couples dans le monde, il paraît extrêmement efficace. Mais de là à ce qu'il soit disponible sur le marché, il faudra encore attendre en principe quelques années. Principal désavantage du gel, qui ne comporte que très peu d'effets secondaires (parfois de l'acné) : malgré un apport en testostérone, il fait baisser le taux et la production de testostérone, ce qui peut entraîner une baisse de la libido, raison pour laquelle un apport en testostérone est donné. Avantage : outre l'efficacité, la méthode est réversible.

## 6 La contraception thermique, aussi appelée “slip chauffant”

Comme son nom l'indique, la contraception thermique est basée sur la température. Le principe de cette méthode parfois appelée “slip chauffant” : “Les testicules sont dans les bourses pour travailler correctement à environ 1,5° en dessous de la température centrale de l'individu qui est de 37°, explique le spécialiste en PMA. On s'est rendu compte qu'en augmentant la température des testicules la production des spermatozoïdes s'arrête. Partant de là, une équipe française a développé dans les années 90 le concept de contraception thermique. Cela consiste à remonter les testicules vers l'aîne (les creux inguinaux) à l'aide d'un slip troué par lequel passent la verge et les bourses vidées de leurs testicules. En étant près du corps, les testicules voient leur température augmenter. Au bout de trois mois, en moyenne, la production de spermatozoïdes s'arrête.” D'après les études de petite envergure déjà publiées,