

“Pendant plus d’un demi-siècle, on a considéré que la contraception féminine était une solution suffisante, presque une panacée”, observe la docteure Darlene Walley, directrice générale de NEXT Life Sciences, une entreprise californienne qui développe des méthodes de contraception masculine. “Mais aujourd’hui, on se rend compte que les effets secondaires sont loin d’être négligeables”, complète-t-elle.

Pourquoi les femmes portent-elles l’essentiel de la charge ?

Ce déséquilibre n’est pas seulement technique, il est aussi historique et social. La pilule a été pensée comme un outil d’émancipation féminine, mais elle a aussi, de facto, déplacé la responsabilité de la contraception vers les femmes.

Résultat, ce sont majoritairement elles qui en assument les contraintes, y compris les effets secondaires parfois lourds des contraceptifs hormonaux. Mais un changement s’opère. “Les jeunes hommes veulent aujourd’hui participer à la planification familiale”, souligne Darlene Walley. Ils voient leur partenaire souffrir des effets secondaires, et ils n’ont aujourd’hui que deux options peu satisfaisantes : le préservatif, avec un taux d’échec non négligeable, ou la vasectomie, dont la réversibilité est loin d’être évidente : c’est long, cher, et ne réussit qu’une fois sur 2.”

Akash Bakshi, directeur général de YourChoice Therapeutics, une autre entreprise américaine qui travaille également sur la contraception masculine, confirme : “Une large majorité d’hommes comme de femmes estime aujourd’hui que la contraception devrait être une responsabilité partagée.”

Les hommes prêts à s’impliquer ?

L’un des arguments souvent avancés est d’ordre comportemental : les hommes seraient peu fiables en la matière. Mais les données dressent un tableau différent. Des travaux convergent et estiment que la majorité des hommes seraient disposés à essayer une nouvelle méthode. Une vaste enquête internationale menée auprès de près de 19 000 hommes dans plusieurs pays montre que plus des trois quarts d’entre eux se disent prêts à utiliser une pilule contraceptive.

Sur le terrain, l’intérêt semble déjà tangible. “Nous avons reçu des dizaines de demandes d’hommes souhaitant participer à nos essais cliniques ou être informés de la disponibilité de ces produits”, explique Darlene Walley.

Côté femmes, la confiance est d’après cette même étude également au rendez-vous : plus de 80 % déclarent faire confiance à leur partenaire pour utiliser correctement une contraception. “Une pilule masculine offre aussi une forme de sécurité psychologique : elle permet aux hommes de savoir qu’ils ont eux-mêmes agi pour éviter une grossesse non désirée”, estime Akash Bakshi.

Des pistes prometteuses, mais des défis considérables

Si la société semble prête, le défi reste scientifique. “On ne parle pas d’agir sur un ou deux ovules par mois, mais de millions de spermatozoïdes produits en continu toute la vie ou presque. Le défi biologique est totalement différent et très compliqué à aborder”, explique Nadja Mannowetz, directrice scientifique de YourChoice Therapeutics.

La recherche explore plusieurs stratégies. La première consiste à bloquer la production de spermatozoïdes via des traitements hormonaux. Néanmoins,

les effets secondaires observés chez les femmes qui suivent des traitements hormonaux soulèvent des doutes. Une autre piste repose sur des méthodes mécaniques, empêchant physiquement les spermatozoïdes d’être libérés.

C’est dans cette catégorie que s’inscrit l’un des candidats les plus avancés. Ce contraceptif repose sur l’injection d’un hydrogel dans les canaux déférents, agissant comme un filtre. “Le gel bloque les spermatozoïdes, mais laisse passer les autres fluides. Et surtout, la procédure est réversible”, explique Darlene Walley. Contrairement à une vasectomie, l’intervention est rapide et peu invasive. “Tout se fait en une heure, sans scalpel ni piqûre, sous anesthésie locale par application cutanée.”

Une approche radicalement différente est également en développement : une pilule à la demande, prise avant un rapport sexuel, qui empêche temporairement l’éjaculation du sperme sans altérer le plaisir et les sensations de l’orgasme. “L’idée est d’offrir différentes options, comme c’est déjà le cas pour les femmes”, explique Darlene Walley. Certains préféreront une solution longue durée, d’autres une approche ponctuelle.”

D’autres équipes travaillent sur des pilules non hormonales ciblant directement la production des spermatozoïdes. Celle de YourChoice Therapeutics repose sur une petite molécule administrée par voie orale. “Notre molécule bloque un récepteur indispensable au déclenchement de la production de spermatozoïdes”, explique Nadja Mannowetz. “Chez l’humain, nous observons un effet après deux à trois mois, et la fertilité revient en une période similaire après l’arrêt du traitement”, précise-t-elle. Et contrairement aux approches hormonales, cette stratégie n’interfère pas avec la testostérone et vise directement les mécanismes cellulaires de la fertilité masculine.

Des obstacles réglementaires et sociétaux

Mais même dans le cas où les essais cliniques de ces contraceptions masculines s’avèrent concluants, les obstacles pour leur mise sur le marché restent nombreux. Le principal est réglementaire : les autorités de santé évaluent les contraceptifs en fonction du rapport bénéfice – risque pour la personne qui les utilise. Or, contrairement aux femmes, les hommes ne sont pas exposés aux risques médicaux d’une grossesse, ce qui rend l’acceptabilité des effets secondaires beaucoup plus stricte. À cela s’ajoutent des défis d’adhésion (prise quotidienne, délai d’action) et une crainte persistante que ces traitements induisent une infertilité irréversible. Ainsi, les scénarios les plus optimistes ne prévoient leur commercialisation, que dans plusieurs années. Si les essais en cours confirment leur efficacité et leur sécurité, il paraît ainsi peu probable que ces nouvelles contraceptions masculines arrivent en Belgique avant la fin de la décennie.

Si le défi demeure scientifique et réglementaire, l’enjeu global est surtout sociétal. Offrir aux hommes des options fiables, réversibles et acceptables pourrait profondément transformer la dynamique de la contraception, non pas en remplaçant les méthodes existantes, mais en élargissant le choix. Reste à savoir comment cet équilibre évoluera. “Nous sommes à l’aube d’un changement profond. Pour la première fois, les hommes auront de vraies options. Et cela pourrait enfin permettre de partager le poids de la contraception”, conclut Darlene Walley.

Valentin Hammoudi

Un interrupteur biologique pour brûler les calories



Une équipe de chercheurs américaine a mis au jour un mécanisme clé qui pourrait transformer la lutte contre l’obésité.

Au cœur de cette découverte : une protéine, SLIT3, capable d’orchestrer la formation des réseaux de vaisseaux sanguins et de nerfs dans la graisse brune, un tissu qui, contrairement à la graisse “classique”, est spécialisé dans la combustion des calories et la production de chaleur.

En se scindant en deux fragments aux rôles distincts, cette protéine optimise le fonctionnement de ce tissu. Cette avancée ouvre la voie à de nouveaux traitements visant non plus à réduire l’appétit, mais à augmenter la dépense énergétique de l’organisme.

V.H.

Le TDAH pourrait être lié à des micro-sommeils du cerveau



Le trouble du déficit de l’attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) pourrait être lié à un phénomène inattendu : des “ondes lentes” habituellement associées au sommeil qui apparaissent brièvement alors que le cerveau est éveillé.

Une étude scientifique récente montre que ces épisodes, proches de micro-sommeils, sont plus fréquents chez les adultes atteints de TDAH et corrélés à des erreurs d’inattention, une variabilité des réactions et une sensation accrue de fatigue. Ces résultats suggèrent un nouveau mécanisme biologique possible du trouble, en lien avec la régulation de la vigilance.

V.H.