

Dossier de validation 2eme semestre
Enquête qualitative : L'ENTRETIEN
L2 Sociologie 2021-2022

La vasectomie chez des hommes sans enfant

par

Laura Miranda Menini

Lison Tharreau

Camille Thos

Emilie Trépied

Table des matières

| | |
|--|----|
| Table des matières | 2 |
| Introduction | 3 |
| I/ Des besoins et des motivations homogènes pour recourir à la vasectomie chez les hommes sans enfants malgré des parcours de vie hétérogènes. | 7 |
| 1.1 Des événements marquants variés selon les parcours de vie à l'origine de la décision de vasectomie. Lison Tharreau | 7 |
| 1.1.1 Un effet fort et récurrent des caractéristiques sociales et de la socialisation primaire sur l'engagement dans le processus de vasectomie. | 7 |
| 1.1.2 Un continuum de la socialisation primaire, des événements marquants, différents pour chacun mais conduisant à la même décision. | 13 |
| 1.2 Le partage d'une contre-culture issues de besoins et de motivations similaires, partagées par les personnes vasectomisés Laura Miranda Menini | 17 |
| 1.2.1 La vasectomie comme solution à la volonté de ne pas avoir d'enfant : des justifications alternant besoin de liberté et altruisme | 19 |
| 1.2.2 La vasectomie comme méthode contraceptive : des hommes qui revendiquent leur responsabilité et leur indépendance vis à vis des méthodes contraceptives | 23 |
| II/ L'individu comme sujet libre face aux normes sociales prescrites par l'institution médicale et l'entourage : entre jugements et bénédictions | 27 |
| 2.1 L'injonction des normes sociales par l'institution médicale : de la domination savante des médecins à l'accompagnement personnalisé. Emilie Trépied | 29 |
| 2.1.1 Le refus des médecins expliqué par leur niveau de diplôme, une violence symbolique visible | 29 |
| 2.1.2 Une valorisation de l'individualisation de l'homme en société : une nouvelle forme d'accompagnement des médecins | 33 |
| 2.2 Un choix individuel revendiqué qui se confronte à des interactions familiales parfois violentes entremêlées à des réactions compréhensives de la part de l'entourage choisi. Camille Thos | 36 |
| 2.2.1 De la théorie du choix rationnel à la socio-analyse pour expliquer le choix personnel, revendiqué par les enquêtés. | 36 |
| 2.2.2 Des transformations structurelles et culturelles de la famille qui engendrent de l'incompréhension et une distanciation. | 38 |
| 2.2.3 Une décision acceptée et comprise par l'entourage choisi : le rôle de l'homophilie dans l'accompagnement du processus de vasectomie | 42 |
| Conclusion | 46 |
| Bibliographie | 48 |
| Annexes | 51 |
| Guide d'entretien | 51 |
| Tableau récapitulatif des caractéristiques sociologiques des enquêtés | 53 |

Introduction

L'objet de recherche attribué est « le corps », nous avons d'abord pensé aux modifications corporelles volontaires et visibles telles que les piercings, tatouages, colorations, barbes etc. Ne trouvant pas ces sujets originaux, nous pensons qu'ils reposent sur des modes « La mode se caractérise, en premier lieu, par un principe d'affirmation, à travers lequel individus et groupes sociaux s'imitent et se distinguent en utilisant des signaux, vestimentaires ou associés. » (Godart 2010)

Nous avons réfléchi aux sujets qui nous intéressaient en lien avec les modifications corporelles volontaires, une cause qui nous animait, des chiffres ou des informations nouvelles et exceptionnelles. Plusieurs livres, thèses et articles de presse s'intéressent aujourd'hui aux personnes sans enfants, à la stérilisation volontaire ou encore aux regrets de certaines mères de l'être. Nous développerons dans la suite de cette introduction, les travaux sur lesquels nous nous sommes appuyés.

Nous avons décidé de fixer notre sujet de recherche sur la vasectomie qui est une modification corporelle volontaire, légale en France depuis 2001. La vasectomie ou ligature des canaux déférents est une pratique chirurgicale de stérilisation masculine à visée contraceptive. Réalisée à l'hôpital, la plupart du temps en chirurgie ambulatoire, c'est une pratique dite définitive. Elle consiste à sectionner ou bloquer les canaux déférents qui transportent les spermatozoïdes chez des individus mâles.¹

Nos recherches nous donnent à voir des chiffres exceptionnels « La tendance à la hausse, initiée il y a quelques années, se confirme : en 2018, un total de 9 240 hommes ont eu recours à une vasectomie en France, soit cinq fois plus qu'en 2010. » (Deborde 2019)

Pour définir sociologiquement cette pratique nous utilisons la citation de David Le Breton « dans le contexte de l'individualisme contemporain, l'individualisation du sens est simultanément une individualisation du corps (...) En changeant son corps, l'individu souhaite changer son existence, c'est à dire remanier un sentiment d'identité lui-même devenu obsolète. Le corps n'est plus l'incarnation irréductible de soi, mais une construction personnelle, un objet transitoire et manipulable susceptible de maintes métamorphoses selon les désirs de l'individu. » (Le Breton 2018 p.106)

¹ Stérilisation à visée contraceptive chez l'homme et chez la femme Haute Autorité de Santé. https://www.has-sante.fr/jcms/c_1752765/fr/sterilisation-a-visee-contraceptive-chez-l-homme-et-chez-la-femme

Soulignons les réalités concernant la contraception, une affaire de femme mis en évidence par Emma Tillich. Depuis la révolution sexuelle et contraceptive il y a un « hyper-contrôle reproductif » supporté en majorité par les femmes avec « 90,2% » des femmes en couple, non enceintes et non stériles, qui utilisent une contraception. (Tillich 2019)

Revenons sur la vasectomie, cette pratique peu connue, et très peu pratiquée en France malgré des chiffres positifs que nous allons exposer par la suite. Pour savoir où en sont les recherches à ce sujet, et surtout sur le thème de la stérilisation volontaire, nous avons procédé à un état de l'art.

Selon l'enquête de Chambost et al. même les médecins ont du mal à trouver des réponses aux questions de leurs patients sur la pratique. *“La majorité des MG (médecins généralistes) ont estimé être très peu, voire pas du tout, formés sur la vasectomie, que ce soit en formation initiale ou continue. Peu se souvenaient avoir lu des « recommandations officielles sur le sujet »* (Chambost J, Raboteau A, Vallée J. 2017).

L'historienne Elodie Serna, a fait de la vasectomie son objet d'étude. Son livre a été intéressant pour voir l'intérêt que les hommes portaient pour cette opération il y a de cela quelques décennies. Elle a été mise en avant car elle était vue comme une “solution face à la peur d'une explosion de la population mondiale.” après la Seconde Guerre mondiale. (Serna 2021)

Nous avons observé que la vasectomie est très répandue au Canada, car légalisée depuis 1971. L'enquête de Laurence Charton et al. compare le recours à la stérilisation contraceptive entre la France et le Québec : “Contrairement à la France, où la stérilisation contraceptive est rare à tous les âges (avec un maximum de 2% chez les 40-49 ans), on observe au Québec dès le groupe d'âge des 30-39 ans, une proportion importante de femmes stérilisées ou vivant avec un homme ayant eu une vasectomie : 4% chez les 20-29 ans (2% par une stérilisation féminine et 2% masculine), 38% chez les 30-39 ans (15% par une stérilisation féminine et 22% masculine) et 52% chez les 40-49 ans (31% par une stérilisation féminine et 21% masculine).” Les auteurs expliquent ces chiffres par une histoire différente, une relation à la religion (majoritairement catholique au Québec, protestante en France), à des réformes survenues en France ayant un impact sur les mœurs et les normes et à des lois. L'autorisation d'accès à la contraception apparaît en 1967 en France, 1969 au Québec, l'autorisation à la stérilisation contraceptive en 1971 au Québec, 2001 en France. Ces différences impactent également la taille des familles : “Parmi les femmes de 40-49 ans aux enquêtes, au Québec en 2001 : 18% n'ont pas d'enfant ; 23% ont un enfant ; 42% ont deux enfants contre, respectivement, en France en 2005 : 12%, 18% et 37%.”(Charton, L., & Lapierre-Adamcyk, E. 2008)

Si la majorité des hommes vasectomisés en France ont des enfants, comme le montre l'étude de Charton et Lapierre-Adamcyk. Notre question de recherche porte sur des hommes ne voulant pas avoir d'enfant. Cet objet de recherche est présent dans la littérature sociologique française, mais ne prend pas en compte le prisme de la contraception définitive et lorsqu'elle le fait, elle concerne les femmes. "Rester sans enfant : un choix de vie à contre-courant." Debest et al. (2014) montre les motivations et besoins des personnes volontairement sans enfant et leurs caractéristiques sociales tout comme "Le choix de ne pas avoir d'enfant, ultime libération ?" Gotman (2017). « Libérées, délivrées ! » : stérilisées et sans enfant. » Tillich (2018) nous montre le développement de la culture childfree et les parcours de femmes sans enfant qui souhaitent une stérilisation. Dans la littérature Québécoise, la thèse de Valérie Laniel "Des hommes hétérosexuels volontairement sans enfant" ne lie pas la contraception définitive à son approche, mais les représentations des hommes sur la paternité et les "conversation conjugale" (Berger et Kellner 1964) et les relations de couple qui en résultent.

Alors que la vasectomie concerne en majorité des personnes avec des enfants, comment se fait-il que des hommes sans enfant y aient recours? Quelles sont leurs motivations de ne pas avoir d'enfant, et de recourir à cette opération ? C'est ce à quoi nous essayerons de répondre.

Notre recherche porte donc sur des personnes sans enfant ayant un système reproductif masculin, ayant eu recours à une vasectomie ou souhaitant la faire. Nous choisissons d'enquêter des personnes entre 20 et 40 ans, tranche d'âge où la plupart des hommes se reproduisent "En France en 2013, l'âge moyen (calculé à partir des taux de fécondité par âge) à la naissance des enfants était de 30,2 ans pour les femmes et de 33,1 ans pour les hommes."² Nous n'avons pas souhaité définir de critère concernant la situation familiale et l'orientation sexuelle de nos enquêtés, afin d'avoir un corpus le plus hétérogène possible. Nous avons réalisé 12 entretiens en face à face et à distance.

Après l'analyse de nos entretiens nous avons choisi de développer nos résultats en deux parties. La première partie concerne le sujet comme acteur que nous développerons en deux sous parties. La première va exposer les parcours de vie et événements marquants de nos enquêtés, qui ont impacté leur choix de la vasectomie. Puis une seconde qui concernera les motivations

² Ined 03/2016 "Les hommes ont des enfants plus tard que les femmes" <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/memos-demo/focus/hommes-ont-enfants-plus-tard/>

et les besoins de ces hommes et la façon dont ces besoins se traduisent en pratique et forme une “contre-culture”.

Dans une seconde partie nous allons articuler les représentations de l’individu face à la société. La première sous partie va s’intéresser aux rapports de l’individu avec l’institution médicale et plus particulièrement à l’évolution des normes et aux conséquences de celle-ci. La seconde et dernière sous partie va quant à elle proposer une analyse du choix individuel face aux relations interpersonnelles dans l’espace social.

I/ Des besoins et des motivations homogènes pour recourir à la vasectomie chez les hommes sans enfants, malgré des parcours de vie hétérogènes.

1.1 Des événements marquants variés selon les parcours de vie à l'origine de la décision de vasectomie

Ces hommes interrogés, voulant ou ayant fait une vasectomie, ont partagé leurs parcours de vie. Un passé souvent compliqué mais aussi des histoires de leurs enfances complexes. Mais il faut prendre en compte les caractéristiques sociales, qui vont jouer un rôle dans cette décision. Le parcours de vie ici inclut le fait que les enquêteurs s'intéressent aux trajectoires de vie des enquêtés. Il regroupe alors "les événements, étapes" qu'ont vécu les individus³ interrogés. Le but de l'enquête sur la vasectomie était alors de comprendre comment ce choix est arrivé dans leur vie. Mais surtout, comment ont-ils su qu'ils ne voulaient pas d'enfants ? Y-a-t-il eu un ou des moments cruciaux impactant ce choix de vie ? C'est ce que nous allons voir.

1.1.1 Un effet fort et récurrent des caractéristiques sociales et de la socialisation primaire sur l'engagement dans le processus de vasectomie.

Pour commencer, les caractéristiques sociales comprennent "la particularité d'une personne", et aussi "ce qui la détermine"⁴, ici, les particularités sociales des individus. Sera pris en compte l'âge des enquêtés, mais aussi le fait que ce soit des hommes, leurs niveaux de diplôme, s'ils sont en couple, s'ils vivent seuls, la religion de leurs parents, la configuration des couples, la perception de la sexualité et leurs situations professionnelles actuelles. La question du sexe des enquêtés sera pris en compte tout le long de cette analyse, dans les différentes parties. Ensuite, en ce qui concerne l'âge, lui aussi, n'a pas vraiment d'incidence, puisque comme on le voit dans le tableau disponible en annexe, il n'y a qu'un homme de 20 ans jusqu'à un homme de 42 ans (moins de 40 ans lorsqu'il s'est fait opéré). L'âge, peut-être vu comme un facteur "peu important", mais c'est tout le contraire, ne parlons pas forcément d'âge mais plutôt de génération. Les sociétés évoluent énormément, surtout ces dernières décennies. Les mentalités se développent beaucoup. Mais il y a aussi le fait que la vasectomie, n'était avant, pas forcément vue comme une méthode de contraception. Le livre d'Elodie Serna illustre ce

³ La définition du terme parcours de vie : https://fr.wikipedia.org/wiki/Parcours_de_vie

⁴ Définition de caractéristique : <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/caracteristique/>

propos : la vasectomie fait parler d'elle au début des années 1920, en Europe. Perçue comme une méthode pouvant freiner voire supprimer une explosion démographique suite à la première guerre mondiale, elle sera vue comme une solution pour y remédier. Désormais, grâce à l'étude qui est présentée ici, il y a des hommes voulant recourir à la vasectomie non pour ce remède, mais pour des besoins individuels expliqués plus tard dans ce document. Étant donné que l'opération de la vasectomie est devenue légale mais aussi plus accessible, il est normal d'y retrouver des hommes intéressés par cette méthode de contraception. Mais aussi de retrouver une différence d'âge entre les multiples enquêtés.

Dans un second temps, il faut savoir que, comme dit dans l'introduction de ce dossier, grâce à une étude sur le recours à la stérilisation contraceptive entre la France et le Québec, il est bien visible qu'il y a une nette différence entre le taux de stérilisation de ces deux lieux. Mais pourquoi ? Alors qu'en France, où la stérilisation contraceptive est rare à tous les âges (avec un maximum de 2% chez les 40-49 ans) ; au Québec, par exemple, ils sont 52% chez les 40-49 ans (31% par une stérilisation féminine et 21% masculine) à avoir effectué une stérilisation. (Charton, L., & Lapierre-Adamcyk, E. 2008.). Selon l'article, une des raisons à cette distinction entre ces deux lieux s'expliquerait par une relation avec la religion différente : les québécois seraient majoritairement catholiques alors que les français plutôt du côté protestant. Cette disparité jouerait alors sur les réformes survenues en France qui ont eu un impact sur les mœurs, les normes et à des lois. L'ouverture à ce sujet permet alors de comprendre pourquoi certains parents, ont des réactions spécifiques. Prenons l'exemple du frère de Tom :

“Mais euh, très dans la religion aussi, côté protestant, de ce côté. Mais sa réaction, sa réaction m'a, m'a fait rire, et en même temps c'est hyper révélateur. Quand je lui ai dit, il me fait “Mais pourquoi ??” [rire] Alors... Pourquoi je voudrais bien me faire vasectomiser...

Parce que je veux pas d'enfants déjà ??” Tom, 34 ans, bisexuel, travaille en tant que technicien commercial confirmé. En couple polyamoureux avec une femme, mais vit seul.

Vasectomisé.

Ne parlons pas de sa réaction qui est plutôt négative, puisque ce n'est pas la question dans cette partie, mais plutôt la manière dont Tom partage la réaction de son frère “*c'est hyper révélateur*”. Dans l'entretien qui s'est passé avec Lison, il ne développera pas plus ce sujet. Il faut aussi prendre en compte que son père a été élevé dans des traditions catholiques. Ce qui a pu jouer sur les opinions religieuses de son frère. En contre-exemple, Vic, enquêté par Laura, lui avait appréhendé la réaction de son père, religieux. Mais au final il dit à l'enquêtrice :

“euh mon père est quelqu'un de très religieux euh pour qui je pensais que ça allait moins bien passé et euh bah rien euh non je suis son fils donc il a écouté mes arguments il

comprend et ça l'a un peu fait chier mais il accepte” Vic, 32 ans, hétérosexuel, 32 ans, Bac +5, ingénieur, photographe professionnel, en couple, vit en colocation, vasectomisé.

La religion n'est pas toujours à l'origine de querelles familiales. Certes Vic nous dit que ça a embêté son père, mais qu'il l'acceptait. Ça a même surpris Vic puisqu'il avait des a priori sur la religion de son père. Pour finir sur le thème de la religion, la citation suivante illustre la question de la procréation et des chrétiens : “Le Vatican considère l'enfant comme un « don » de Dieu et conseille plutôt aux couples stériles d'adopter ou de se mettre au service des enfants.” (Mathieu, S. 2012). En d'autres termes, la religion impacte le choix d'avoir des enfants ou non. Grâce à cette citation, nous voyons très bien quelle place occupe la fécondité dans la religion, illustrant parfaitement les propos des enquêtés issus de familles religieuses. Nous pouvons aussi y ajouter les propos de Lucas, enquêté d'Emilie, qui lui a eu des discussions avec “certains de ses amis qui de par leur religion (explication de Lucas) ne comprenaient pas pourquoi il allait contre l'objet de notre création première : la reproduction (selon les termes de Lucas).” (explications disponibles sur le deuxième résumé d'Emilie Trépied). Cela montre encore quelle place à l'enfant au sein de la religion.

Ensuite, en ce qui concerne le diplôme des enquêtés, c'est très varié. Avec 5 hommes ayant étudié à l'université sur les 12 enquêtés, 4 ont le bac (professionnel ou général), 1 CAP et 2 sont sans diplômes. Ici, il y a un mélange de toutes les qualifications. Mais aussi, tous viennent de divers milieux sociaux. Pour ce qui est du travail, certains des hommes rencontrés ont partagé le fait de ne plus travailler. Un rapport au travail assez différent entre les interrogés. Un des enquêtés déclare :

“j'ai déjà un rapport au travail aussi qui me fait que j'ai pas forcément envie de bosser toute ma vie pour des cons alors en plus devoir bosser pour avoir un enfant c'est plutôt exclu.” Jules, 32 ans hétérosexuel en couple depuis 4 ans, au chômage. Vit à la campagne.

Bac pro. CSP employé. Vasectomisé depuis 3 ans.

Un autre enquêté, Math, se dit en « marge » de la société (résumé de Camille Thos, disponible sur le dossier du premier semestre). Il vit avec le RSA (Revenu de Solidarité Active), et cela lui va très bien. Mais qu'est-ce qu'être marginal ? Selon un site : « En sociologie, la marginalisation est le fait, pour un individu ou un groupe d'individus, de s'écarter de la norme de la société, de s'en exclure ou d'en être exclu avec une rupture, parfois brutale des liens sociaux. La marginalisation sociale peut être choisie par un individu désireux de vivre en marge de la société, de manifester le refus d'un mode de vie, de protester contre certains travers de la

société. »⁵ Ici, Math a voulu manifester un “refus d’un mode de vie”, mais pas qu’en ne travaillant pas. En ayant effectué la vasectomie, en décidant de vivre dans un véhicule aménagé, cela lui instaure un autre mode de vie que ce qui est inculqué par la société. Et d’après une citation : “le marginal est autre, mais il est tout proche, et, pour cette raison, menaçant.” (Lautier B. 2006), Lautier Bruno met le doigt sur l’impact du marginal sur la société. Il montre grâce à divers exemples, d’autres textes d’intellectuels, l’impact qu’a le marginal sur le reste de la société, qui serait alors : “menaçant”. Dans ce contexte, Math serait une menace au vu de l’inculcation des normes mais aussi de la religion, explicitée précédemment, qui serait alors la procréation. Math irait à la marge de ce modèle, montrant au reste de la population un autre mode de vie, menaçant de ce fait la “cohésion sociale”⁶. (“Pour le conseil de l’Europe : *C’est la capacité d’une société à assurer le bien-être de tous ses membres, en réduisant les disparités et en évitant la marginalisation.*”). Beaucoup d’enquêtés interrogés ne parlent pas d’une situation marginale. Mais le fait d’avoir recours à la vasectomie est un acte marginal, puisqu’il va à l’encontre des normes mais aussi de la religion, qui veut que les Hommes enfantent. Dans le cadre de l’emploi, les autres hommes de cette enquête travaillent, ou sont en recherche de travail.

Les mutations de l’amour font aussi l’objet de cette enquête. En effet, il y a quelques hommes interrogés qui énoncent le fait d’être une personne “polyamoureuse”. Le couple exclusif étant une norme au sein de nos sociétés, il vient alors de nouvelles formes de l’amour de plus en plus connues. Le polyamour est “une orientation et une éthique des relations amoureuses dans laquelle les partenaires sont en relation amoureuse avec plus d’une personne, avec le consentement éclairé de toutes les personnes concernées.”⁷. Ce terme étant difficile à définir, l’auteur Mathieu Lévesque liste une série de caractéristiques pour encadrer ce terme : “pratique, mode de vie, capacité, orientation, état, philosophie, configuration, accord, type ou forme relationnelle non-monogame éthique/intentionnelle/responsable/consensuelle, culture, etc.” (page 9). Ces définitions sont illustrées par deux de nos enquêtés : Léo et Tom. Pour prendre un exemple de relation :

“Nous sommes dans une relation polyamoureuse, on a d’autres gens euh elle a d’autres gens en ce moment euh moi non mais, mais ça m’a arrivé a d’autres

⁵ La marginalisation est défini ici : <https://www.toupie.org/Dictionnaire/Marginalisation.htm>

⁶ La définition de la cohésion sociale : <http://cohesionsociale.wallonie.be/content/definitions-cohesion-sociale>

⁷ Définition du terme polyamour : <https://fr.wikipedia.org/wiki/Polyamour>

moment d'en avoir” Léo, Homme, bisexuel, 35 ans, a un diplôme niveau bac +3. Vit seul. En couple polyamoureux, vasectomisé.

Il y a aussi un autre exemple de Math qui lui trouve que les relations amoureuses sont compliquées. Il n'a pas cette vision de polyamour, où il serait en relation amoureuse avec plusieurs personnes. Mais il se sent facilement enfermé dans une relation. Il dit même :

“ je peux t'aimer je peux te donner de l'amour mais on sera pas un couple j'ai envie d'être libre de faire ce que je veux avec qui je veux j'ai pas envie de me sentir emprisonné dans une relation de couple” Math, homme hétérosexuel, 30 ans, artiste,

sans activité professionnelle. Nomade, vit dans son véhicule aménagé. Célibataire.

Vasectomisé.

Math reflète une envie d'être libre, peu importe ses choix de vie. C'est une autre forme d'amour que nous avons ici. Il ne veut juste pas se mettre en couple avec quelqu'un. Lors de l'entretien avec Camille, il partage aussi le fait d'avoir peur d'être emprisonné mais aussi d'emprisonner la personne avec qui il est. Il a aussi peur de tomber dans une souffrance. C'est assez contradictoire car en premier lieu il explique qu'il ne veut juste pas être emprisonné puis il rétorque que c'est aussi un facteur de peur chez lui, que chaque fin de relation ça *"fini dans la souffrance"* Math, 30 ans.

Plusieurs de nos enquêtés ont une vision du couple qui évolue, en parallèle des normes sociales, c'est-à-dire du couple monogame et exclusif. Cependant, un bon nombre des personnes rencontrées sont en couple avec une seule personne. Ces derniers, respectant la norme du couple monogame et exclusif, ne sont pas non plus totalement inscrit dans les normes sociales, puisqu'ils se différencient en refusant d'avoir des enfants. Mais il y a aussi le cas des célibataires, et qui n'ont pas forcément développé sur leur façon d'aimer.

Ensuite, nous avons rencontré des hommes qui ont différentes manières de vivre : il y en a qui vivent seul, en couple, en colocation ou encore dans un véhicule aménagé. C'est encore assez divers. Mais l'un des entretiens porte un intérêt tout particulier : le fait de vivre seul mais d'être en couple. C'est le cas de Tom, 34 ans, qui vit dans un appartement, alors qu'il est en couple depuis plusieurs années :

“Jme suis rendu compte que, vivre avec quelqu'un ça me prend énormément d'énergie. Il me faut un moment... Au faite euh... ça m'angoisse [rire].

E : Ok [souris]

T : Et euh... Et que je suis très bien à vivre seul, et c'est d'ailleurs pour ça que ma partenaire actuelle est... Comment dire. Bah vit seule aussi. Et c'est très pratique.” Tom, Homme, 34

ans, travaille en tant que technicien commercial confirmé. En couple polyamoureux avec une femme, mais vit seul. Vasectomisé.

Cet exemple peut être relié à un texte d'Arnaud Régnier-Loillier, sur le fait de ne pas vivre en ménage mais d'être en couple. L'auteur nous dit bien de prendre en compte par exemple l'âge ou encore la situation professionnelle de l'individu pouvant jouer un rôle pour se mettre en ménage. Mais ici, Tom a 34 ans, a un travail stable, donc cela ne joue pas. C'est un choix de vie que Tom manifeste, ainsi que sa partenaire. Tom s'accorde avec la situation suivante : "Par contraste, les relations engagées entre 30 et 44 ans tendent à devenir plus rapidement cohabitantes (lorsque leur relation débute, la majorité des partenaires ne sont plus en études et ont quitté le foyer parental) mais, *in fine*, nombre d'entre elles restent non cohabitantes : au bout de 8 ans, 15 % des partenaires ne vivent pas ensemble" (Régnier-Loillier, A. 2019). Il y a encore un exemple de marginalisation chez certains individus ne suivant pas les normes sociales comme celui de vivre avec son ou sa partenaire. Comme c'est le cas pour Math, 30 ans, vivant dans un logement atypique, son véhicule.

Pour finir, il y a aussi une particularité au sein de notre groupe d'enquêtés. Leur facilité à communiquer au sujet de la sexualité. Une certaine ouverture d'esprit est présente. Par rapport à leur orientation sexuelle, un tiers des hommes interrogés disent qu'ils sont bisexuels, les deux tiers restant sont hétérosexuels. Le manque d'homme homosexuel dans l'enquête peut être expliquer, car, tout simplement ils n'ont pas de rapport à risque, au niveau de la grossesse. Mais aussi, les enquêtrices n'ont été confrontées qu'à deux orientations sexuelles, cela peut alors fausser les propos précédents. Ensuite, certains des participants partagent des histoires sur leurs vies sexuelles anté-vasectomie : par exemple, Driss, expose le fait que :

"Donc euh, même ma libido euh [inspire] j'avais [camion pendant quelques secondes] l'impression avant d'avoir une libido [10"] vraiment très débordante limite voire d'avoir des problèmes de dépendance sexuelle, et aujourd'hui j'ai l'impression que ça s'est vraiment bien affaïssé grâce à l'opération..." (Driss, Homme de 25 ans, hétérosexuel, travaille dans une chaîne de restauration rapide. Il vit en couple dans la périphérie d'une grande ville, seul à travailler dans le foyer conjugal)

Alors qu'il exprime qu'il était assez addict au sexe, il dit que grâce à la vasectomie cela s'est atténué. Et il ajoute par la suite que c'est un effet positif pour lui. Dans un autre exemple, il y a Jules, qui plus jeune avait des problèmes de confiance suite à des problèmes érectiles avec le préservatif, il explique que désormais il a gagné en confiance grâce à la vasectomie :

“on va dire eu plus mis en confiance on va dire parce que plus besoin de préservatif si je suis avec une personne de confiance” Jules : Homme, 32 ans, Hétérosexuel, en couple depuis 4 ans, au chômage. Vit à la campagne. Bac professionnel.

Grâce à la vasectomie, Driss et Jules ont trouvé un équilibre dans leur sexualité qui leur correspondent, et les rassurent quelque part.

Dans ces derniers paragraphes, le constat est que les hommes interrogés lors de nos entretiens se démarquent tantôt par le choix de recourir à la vasectomie, tantôt par leurs manières de vie différentes des normes auxquelles nous sommes confrontés au sein de nos sociétés.

1.1.2 Un continuum de la socialisation primaire, des événements marquants, différents pour chacun mais conduisant à la même décision.

Lors des entretiens, les enquêtrices ont remarqué que les hommes interrogés soulignaient les impacts importants dans leur vie. Indirectement, cela jouerait alors sur leur choix de recourir à la vasectomie.

Tout d’abord, certains participants soulignent l’impact qu’ils ont eu étant enfant, on parle alors de “socialisation primaire”. Selon Philippe Riutort, “La socialisation primaire est la plus déterminante puisqu’elle fournit à l’enfant ses premiers repères sociaux qui le marqueront durant toute son existence et agiront ensuite comme un « filtre » : les expériences vécues ultérieurement sont appréhendées, en effet, en référence aux premières qui ont contribué à structurer durablement les manières de penser et d’agir de l’individu.” (Riutort P, 2013). Ici, l’auteur explique ce qu’est la “socialisation primaire” mais aussi comment l’individu l’utilise lors de son futur, autrement dit la “socialisation secondaire”. L’individu utiliserait ce qu’il a rencontré étant enfant pour construire son environnement social lorsqu’il sera adulte mais aussi cela construira sa manière de penser et d’agir. Prenons un exemple de nos enquêtés pour illustrer ce propos : Lucas, 38 ans, explique à l’enquêtrice que sa décision de recourir à la vasectomie a été faite grâce à ce qu’il a connu étant enfant. Ses parents travaillaient dans un service de mise en foyer des enfants, et déjà à cet âge Lucas, repris dans un résumé par Emilie, son enquêtrice, il *“ne comprenait pas comment on pouvait faire un enfant sans l’assumer pleinement par la suite”*. Autrement dit, Lucas a su prendre sa décision grâce à ce qu’il a vécu. Ensuite, dans un second exemple, le cas de Léo qui a 35 ans, et qui a vécu dans une famille où sa mère était d’origine d’Argentine, et son père basé en France. Laura, l’enquêtrice de Léo, lui demande comment se fait-il qu’il ait choisi de ne pas avoir d’enfant. Et il lui répond :

“Léo : alors... je crois que c'est un ensemble de choses euh un des éléments de base je pense que c'est même le fait que comme j'ai grandi expatrié, j'ai grandi largement au tiers monde euh même dans de dans des pays très très pauvres avec des situations très très difficiles, et j'ai globalement la sensation qu'on est assez, maintenant même j'ai pas j'ai pas très envie d'amener davantage des gens, euh j'ai toujours eu cette vague sensation que peut-être je peux utiliser mon énergie pour améliorer les choses pour les gens qui sont là” Léo, Homme,

bisexuel, 35 ans, a un diplôme Bac+3. Il vit seul dans un petit studio. En couple polyamoureux. Vasectomisé.

L'événement marque la mémoire des individus, dès leur plus jeune âge. De même que, les personnes interrogées relient ces événements marquants à leur choix de recourir à la vasectomie. Puisque par exemple, avec Léo, son enquêtrice lui avait demandé *“et pourquoi t'as choisie de ne pas avoir d'enfant?”*, avant que Léo rétorque la citation précédente. Il a aussi évoqué le fait que le parcours de vie de sa sœur et lui sont : *“un peu marginaux”*, autrement dit vivant en dehors des normes. Il a vécu dans ces effets de marginalité.

L'événement est *“pris dans une double postulation : celle de l'homme surpris par son « avènement », traumatisé par lui, ou qui en savoure au contraire la spécificité, la particularité, et la nouveauté”* (Bastide R., 2022⁸). L'utilité de cette citation est qu'elle insère la vasectomie dans la deuxième partie de celle-ci, permettant aux individus de se libérer d'un poids : la fécondité. Dans plusieurs entretiens, beaucoup de personnes ont abordé le sujet de liberté, qui sera interrogé ultérieurement.

Mais, avant cela, voyons ce qu'il s'est passé dans la vie de certains des enquêtés qui a pu entraîner chez eux un non désir d'enfant. Lors d'un entretien, où j'ai posé la question sur les raisons qui ont poussé Tom à avoir recours à la vasectomie, ce dernier a répondu la chose suivante :

“Mes parents ont divorcés j'avais 10 ans euh... Ça a été, ça a été compliqué, en plus ils ont euh... Comment dire. Ça a été hm... Ils sont quittés en très mauvais termes et sont toujours en très mauvais termes, ils veulent toujours pas se voir, fin les réunions de famille c'est c'est l'angoisse à chaque fois. Hmm... Et hm [pause] Etttt... Et derrière j'ai eu, j'ai failli, j'ai failli être papa à vingt ans, euh... J'voulais pas d'enfant, ça nous est tombé dessus euh avec euh [55'] avec c'te fille à l'époque, alors qu'on était ensemble depuis euh cinq mois euh... Au

⁸ Avec cette citation sur les événements, il n'y a pas de date de parution exacte de l'article. Mais Bastide Roger est un sociologue du XXe siècle.

secours. ” Tom, homme, 34 ans, travaille en tant que technicien commercial confirmé. En couple polyamoureux avec une femme, mais vit seul. Vasectomisé.

Ici, Tom a été un témoin de la séparation de ses parents mais aussi une victime, puisqu’il le souligne lors de l’entretien. Il le signale comme une angoisse lorsqu’ils doivent se retrouver en famille. Cependant, il ne développe pas plus. Après quoi, il partage le fait qu’il savait déjà qu’il ne voulait pas d’enfant, même s’il n’avait que 20 ans. Quand cela leur est arrivé à lui et sa copine, il ne savait pas vraiment comment s’en sortir. Vu comme un “événement crucial” (Clavandier G. Charrier P. 2015), la naissance de cet enfant pour Tom était tout sauf attendue et désirée. Il partage ne pas du tout en vouloir. Elle, elle voulait garder cet enfant. Mais, suite à une altercation entre sa partenaire de l’époque et une autre femme, elle a alors subi un avortement thérapeutique, lui faisant perdre son fœtus. D’après un texte : “« La mort d’un jeune enfant est l’une des plus grandes tragédies de la vie » (Thuen 1997 : 103).” (Noret, J. 2009) mais en ce qui concerne Tom, suite à cet événement, lui l’a vu comme “*une certaine forme de soulagement*” (Tom, 34 ans). Ne voyant pas ça comme un événement négatif, mais comme un soulagement.

D’autre part, pour contrecarrer l’exemple précédent, prenons l’exemple d’un événement qui a impacté un esprit, suite à un décès d’un proche, la mère de l’enquêté. Théo a perdu sa mère lorsqu’il avait 20 ans, et lors de l’entretien, il exprime le fait que cela a joué un rôle important dans sa décision de ne pas avoir d’enfant. Malgré le fait que sa belle famille réclame des petits-enfants, Théo réplique :

“j’ai perdu ma mère quand j’avais 20 ans j’ai pas mal souffert et j’ai pas envie de reproduire ce chemin la volontairement auprès d’un gamin quoi.” Théo, Homme 42 ans, hétérosexuel marié depuis 4 ans. Actuellement tatoueur, il vit en Norvège depuis 2 ans. sans enfant, vasectomisé.

Mais il y ajoute aussi le terme de surpopulation, de l’économie. Il dit ne pas être d’accord avec l’humanité et avoir peur de l’avenir, mais aussi qu’il ne fait pas confiance en la société et en l’humain : “Pourquoi, aujourd’hui, dans notre monde complexe, parle-t-on de plus en plus de la confiance? C’est parce que nous en manquons et que nous ressentons tous douloureusement sa progressive diminution.” (Le Cardinal, G. 2006). L’auteur explique ensuite que le monde se caractérise par plusieurs caractéristiques et il donne le mot d’ “incertitude”, qu’il relie avec le terme de “vulnérabilité”. Cette personne, Théo, s’inscrit dans ces notions d’un monde problématique.

De plus, dans ces événements marquants, nous avons le cas d'un homme de 35 ans : Albert. Albert partage que sa partenaire de l'époque a eu un handicap suite à la prise de la pilule contraceptive :

“avec qui j'étais quand j'étais très jeune s'est retrouvé hémiplegique⁹ à cause de la pilule s'est retrouvé en partie handicapé à cause de la pilule euh à cause de la pilule ...” (Albert, 35 ans, hétérosexuel, , Bac+5, cadre. Célibataire, vie en ville en colocation. N'a pas encore été vasectomisé)

Il est encore question de normes, infligées par notre société. La population est soumise à des règles : ici, celle de la pilule contraceptive. Cette dernière ayant pour but de ne pas avoir d'enfants, ça a peut-être marché de ce côté là, mais cela a rendu cette femme handicapée. Elle a alors dû subir à cause de ces normes les conséquences qu'il y a derrière. Vivre avec un handicap, mais surtout que “Le sujet apprend à devenir une personne handicapée” (Recension de Lapeyre, M. pour Gardien, E. 2008) puisqu'elle ne l'est pas de naissance. Certes, ce n'est pas totalement à cause de ce moyen de contraception, mais elle a tout de même une part de responsabilité à cette perte de motricité. Cela a permis à Albert d'avoir son opinion et donc de prendre la responsabilité de la contraception, puisqu'il ne veut pas d'enfant. Il y a eu aussi un autre facteur qui a joué sur le choix d'Albert : le décès de sa mère, comme c'était le cas pour Théo. Il explique :

“Je pense que c'est au moins depuis le décès de ma mère je pense que ça a eu un impact encore plus fort dans ma décision mais je pense que même avant même à 20 ans je pense que c'était déjà j'avais déjà pas envie c'était pas un truc qui m'attirait ça m'a jamais ça m'a jamais attiré et je pense que différentes choses qui me sont arrivées m'ont confirmé dans le fait que j'ai pas envie d'en avoir” (Albert, 35 ans, hétérosexuel, Bac+5, cadre. Célibataire, vie en ville en colocation. N'a pas encore été vasectomisé)

Mais aussi, il expose ce qu'il a touché suite à son décès :

“j'ai perdu ma mère qui euh ma mère est parti quand elle avait 50 ans du coup elle a élevé ses enfants puis en fait avant de pouvoir en profiter de faire d'autres trucs bah elle a pas pu en fait” (Albert, 35 ans, hétérosexuel, , Bac+5, cadre. Célibataire, vie en ville en colocation. N'a pas encore été vasectomisé)

⁹ L'hémiplegie, handicap sur la partenaire de l'époque d'Albert c'est : “peut être définie comme une paralysie n'affectant qu'un seul côté du corps et pouvant se manifester au niveau de différentes parties du corps comme la jambe, le bras ou le visage. En outre, elle se manifeste par une diminution ou une perte de la motricité.” <https://www.preziosi-handicap.org/fr/actualites-a-la-une/id-177-hemiplegie>

Albert partage à Camille, son enquêtrice, qu'avant de partir, sa mère n'a même pas pu profiter de sa vie avec ses enfants, adultes.

En regardant les caractéristiques sociales des individus interrogés, en analysant les verbatims des enquêtés et en se focalisant sur les événements vécus et exprimés par ces hommes, c'est un fait que leur passé joue un rôle important en ce qui concerne leur décision de ne pas avoir d'enfant et d'effectuer une opération pour ne pas être père. Ils ont su pointer ce qu'ils ne voulaient pas reproduire suite à, par exemple, un deuil, comme c'est le cas avec Théo. Certains n'ont juste pas envie d'enfant. D'autres, veulent des enfants, pas forcément actuellement, mais par adoption, car ils trouvent qu'il est plus important de s'occuper d'une vie déjà présente plutôt qu'encore remettre une vie sur Terre. La plupart des enquêtés montrent une certaine distance avec les normes sociales, voire sont dans les marges de ces normes. Une vie de couple différente de la norme, des décisions de vivre seul, d'avoir plusieurs relations amoureuses en même temps mais aussi vivre ailleurs que dans une maison ou appartement. Il y a des enquêtés qui sont dans des familles religieuses, dans des familles difficiles, ou encore qui ont connu des enfances complexes. Ils montrent alors une certaine distance avec la vie inculquée par notre société. Ils dévoilent leurs parcours de vie : des discours différents, mais la décision reste identique. Avoir recours à la vasectomie. La partie suivante met en lumière les besoins de ces hommes.

1.2 Le partage d'une contre-culture issues de besoins et de motivations similaires, partagées par les personnes vasectomisés

Au cours de l'analyse de nos entretiens nous avons remarqué des fortes similitudes autour du discours de nos enquêtés, sur les motivations qui les auraient amené à recourir à une stérilisation volontaire ou dans certains cas ceux qui ne sont pas encore vasectomisés d'avoir envie de le faire dans le futur. Nos enquêtés au début de leur parcours de vasectomie ont pour la plupart recouru à des groupes sur les réseaux sociaux comme Facebook, où ils vont chercher de l'aide et des réponses à leurs questions, ils arrivent à trouver une communauté qui les rassemblent dans le choix de mener une vie différente de ce que la société pourrait imposer, ils vont trouver des personnes qui pensent pareil et qui ont les mêmes envies. *«la tendance que l'on appelle en sociologie l'«homophilie» (la disposition à s'associer de préférence avec des personnes qui nous ressemblent), n'est pas prépondérante. Dans la formation des réseaux en ligne, les liens affinitaires ne seraient pas exclusivement créés en fonction de similarités*

préexistantes » (Casilli, A. 2012) Nous trouvons donc des similarités préexistantes entre les personnes qui adhèrent aux groupes sur les réseaux sociaux. D'un côté le fait d'être décidé à ne pas avoir un enfant et d'un autre côté le fait de vouloir prendre la responsabilité de ce choix. Ils veulent pour la plupart garder leur liberté mais aussi pouvoir être responsable vis-à-vis de la contraception.

Certaines de nos enquêtes ayant été rejetées par leurs médecins, ont eu recours aux groupes Facebook pour pouvoir trouver quelqu'un qui pratiquerait l'opération sur eux. Par exemple ici, un de nos enquêtés Leo est en reconversion développeur web, il a 35 ans, vasectomisé

« J'ai appris qu'il existait un groupe Facebook des gens qui se partagent des liens, de ceux des praticiens des médecins qui font les opérations euh que ça soit la sarparectomie ou une vasectomie et euh et du coup à partir de là j'ai vu le... l'adresse d'une neurologue euh pas loin d'ici qui, euh, qui pratique la vasectomie » - Leo

Nous avons également Bastien, chômeur de 20, non vasectomisé, il nous raconte sa satisfaction vis à vis des groupes Facebook, où il s'est tourné pour chercher de l'aide et avoir des informations sur l'opération.

« Voir où est-ce que ça se fait, où comment quel prix, euh j'avais fait j'ai heureusement il existe des groupes Facebook pour ça tu pourras le noter et le faire circuler, y'a des groupes d'entraide Facebook pour ça. » - Bastien

Nos enquêtés ont pu utiliser les groupes Facebook en leur faveur, ils ont pu avoir des réponses à leurs questions et les utiliser d'une façon bénéfique pour eux. *« savoir utiliser les informations à sa disposition pour se renseigner sur les différents moyens de contraception et contourner la hiérarchie implicite mise en place par les médecins. » (Tillich, E. 2019)*

En raison de l'utilisation des groupes Facebook, nous avons pu constater la création d'une contre-culture, un concept créé dans les années 60 *« depuis son apparition comme concept sociopolitique majeur [...] En général, il est utilisé pour distinguer des valeurs considérées comme dominantes ou largement partagées » (Andy Bennett 2012)* ici nous employons le concept de contre-culture puisque les enquêtés vont rencontrer des personnes qui pensent comme eux à travers les réseaux sociaux, ils vont aller à l'encontre de ce que la société pourrait leur demander, comme le fait d'avoir un enfant, d'être "fertile", de former une famille traditionnelle, et aussi le fait laisser à la femme prendre toute la charge contraceptive. Le fait d'avoir choisi de se faire stériliser volontairement va à l'encontre de ce que la société pourrait attendre d'eux, *« La contre-culture fut également érigée en un phénomène socioculturel ayant*

le potentiel de créer une nouvelle sphère culturelle dépassant la culture parente, et s'en affranchissant idéologiquement » (Andy Bennett 2012). Certains de nos enquêtés vont se montrer assez fiers de leur choix, par exemple, Vic, ici nous allons voir sa réponse sur le fait de parler ouvertement de l'opération, que ça soit avant ou après l'avoir fait.

« Ah oui j'ai zéro gêne avec ça, absolument aucun gêne » - Vic, 32 ans, ingénieur en électrochimie, vasectomisé.

Ou comme dans le cas de Léo qui dit parler ouvertement de sa sexualité et son parcours de vasectomie pour créer une conscience auprès des gens qui l'entourent.

« Oui pour le coup c'est pas quelque chose de très caché autour de moi euh je parle notamment de la vasectomie parce que euh je trouve ça important que les gens ait de soutiens pour ça, typiquement si j'ai quelqu'un autour de moi qui se dit mttt euh comme même je réfléchis, si cette personne sais que je suis la il pourra venir m'en parler, et ça je trouve ça important, de ce côté-là j'en parle euh par ailleurs je suis quelqu'un qui se cache assez peu euh en général sur son identité et tout ce genre des choses » - Léo

Il est un exemple de ce que la communauté des personnes vasectomisés attendent dans les groupes de soutien, quelqu'un avec qui parler et se sentir bien par rapport à son choix. Nos enquêtés ont trouvé une sorte de refuge dans les groupes Facebook où ils se sentent compris, avec des personnes qui passent par les mêmes problèmes. Comme par exemple Vic qui nous raconte le sentiment qu'il a eu post-opératoire et comment ce sentiment ressemble à celui des témoignages des personnes du groupe Facebook.

« En fait comme pas mal de personnes sur les forums j'ai eu plutôt le côté euh libérateur, tu te sens allégé en fait comme si t'avais un souci en moins à gérer. » - Vic 32 ans, ingénieur en électrochimie, vasectomisé

1.2.1 La vasectomie comme solution à la volonté de ne pas avoir d'enfant : des justifications alternant besoin de liberté et altruisme

Dans nos sociétés actuelles, beaucoup sont les raisons pour lesquelles les personnes sont de plus en plus réticents à l'idée d'avoir un enfant, que sa soit la situation climatique, la surpopulation, « Cela rend audible la possibilité de dire que l'on ne veut pas d'enfants. Pour sauver la planète, cela peut apparaître une occasion louable, altruiste, avec l'idée d'un sacrifice au nom du bien commun. ¹⁰ » on peut trouver comme conséquence aussi le fait d'avoir

¹⁰<https://www.franceculture.fr/societe/child-free-senvol-ginks-en-france-le-refus-davoir-un-enfant-reste-stable-depuis-trente-ans>

une mauvaise situation économique ou tout simplement le fait de ne pas vouloir changer son style de vie et vouloir profiter de sa liberté pleinement et sans contraintes. Ici nous allons voir quelles sont les raisons qui ont conduit nos enquêtés à faire une vasectomie.

Tout d'abord notons que nos enquêtés ont une crainte face à ce changement de vie, ils n'ont pas envie de devenir père et donner leur vie et leur temps à quelqu'un d'autre, prenons l'exemple de Vic qui nous explique pourquoi ce non intérêt des enfants.

« il y a plein niveaux de réponses, ehhh le premier niveaux de réponse il est très personnel je pense, c'est ju, c'est assez basique hein c'est le fait de ne pas avoir envie d'être père, j'ai pas envie d'avoir cette rôle euhhh deuxième effet aussi c'est, euh c'est euh le le changement de situation euh je vois beaucoup de gens surtout quand on est à la trentaine à peu près, beaucoup de nos amis rentrent dans cette face où il décident de faire des enfant et en fait il y a un genre de distanciation qui se met, elle est naturelle, elle est lie au fait que bah une fois qu'on deviens parents en tout cas pour le gens que j'apprécie et qui devient de bons parent a mes yeux, et bah finalement on le vois moins mais c'est parce qu'ils passent du temps à s'occuper de leurs enfants pour bien s'en occuper. » - Vic, 32 ans, ingénieur en électrochimie, vasectomisé.

On peut constater une envie de garder sa liberté de pouvoir faire ce qu'il veut, de ne pas avoir à changer son mode de vie qui, comme il dit "lui va très bien", et cela est le cas pour la plupart de nos enquêtés qui veulent continuer à vivre sans des contraintes en plus et pouvoir penser à eux-mêmes et à leurs projets de vie.

Ensuite nous retrouvons aussi qu'il y a des contraintes financières, le fait de ne pas vouloir dépenser plus d'argent, ou de ne pas avoir la possibilité de le faire. Par exemple nous avons Mathieu qui nous explique comment pour lui avoir un enfant serait une contrainte financière.

« Oui j'en veux pas j'ai l'impression que ca va me contraindre énormément dans mes libertés, euh financièrement aussi, j'ai pas envie d'avoir à me soucier trop de l'argent parce que j'essaie de vivre beaucoup avec peu en fait et avec un enfant bah c'est pas possible, donc euh je pense que je veux pas d'enfants la tout de suite avant un grand nombre d'années... » - Mathieu 27 ans, professeur remplaçant, pas encore vasectomisé

Des modes alternatifs de vie peuvent faire partie du choix de ne pas vouloir avoir un enfant, comme nous l'avons vu avec Mathieu qui dit essayer de vivre avec peu, ou comme Math de 30 qui a une vie d'artiste nomade et qui vit dans son véhicule aménagé. Ce sont des exemples de styles de vie non traditionnels qui sont perçues comme non aptes à élever un enfant. *« Donner la vie, c'est engendrer un nouvel être, mais, au-delà d'un corps vivant, c'est transmettre un nom, un héritage, des idées, des croyances, tout ce à partir de quoi se construit un sujet. »*

Cordié, A. (2002). Nos enquêtés semblent avoir choisi des modes de vie où un enfant n'aurait pas vraiment le lieu ou l'éducation qu'il faut.

Cependant, nous avons aussi trouvé que certaines de nos enquêtes avaient une raison plus personnelle au niveau de son physique, le fait de ne pas avoir intérêt à partager ses gènes et de ne pas vouloir voir des petits qui leur ressemblent. Une sorte d'envie d'arrêter son lignage, comme Léo nous le fait comprendre.

« Mmm par ailleurs je j'ai absolument pas la fascination de emm de mes propres gènes, j'ai l'impression qu'il y a certains personnes qui euh trouvent génial l'idée par exemple d'avoir un enfant qui nous ressemble, "ah lala il a tes yeux c'est formidable" tout ça... et j'ai pas ça, j'ai j'ai pas euh j'ai pas de fascination a, a l'idée de voir quelqu'un qui me ressemble, quelqu'un euh...(pause) quelqu'un qui va porter spécifiquement les gènes » -Léo, 35 ans, reconversion en développeur web, vasectomisé.

Ensuite nous avons un autre thème qui peut être considéré comme un acte altruiste : le fait de ne pas vouloir un enfant en disant que la planète et les humains sont en décadence. La plupart de nos enquêtés ont à peu près le même discours sur comment l'humanité a détruit la terre qu'on ne peut pas être certains de ce qui nous attend dans un futur et ce que nous allons laisser aux prochaines générations. Ici nous avons Théo qui nous raconte ce qu'il pense par rapport au contexte social et planétaire actuel.

« Sincèrement si tu me demandes mon avis je suis un petit peu (pause) chuis un petit peu euhh comment dire, comment je pourrais te dire ça sans être trop violent euhh j'ai pas du tout confiance en la société, j'ai pas du tout confiance en l'humain. est-ce qui ce passe aujourd'hui, le monde dans lequel on vit euh j'ai 40 ans 42 ans quand j'étais gamin on te parle de chiffres euh on te disait qu'on était 5 milliard sur la planète, aujourd'hui on va passer la barre de 8 milliards, euh on est pas foutu de donner à manger à la moitié de la population, l'écologie c'est une catastrophe euh voilà, chuis, chuis en désaccord profond avec la société, et je ne vois pas trop comment je pourrais donner des ondes positives et véhiculer quelque chose de positive a un enfant quand je n'arrive pas a le faire moi-même. j'ai pas confiance dans l'avenir clairement. Clairement. » - Théo tatoueur de 42 ans, vit en Norvège, marié et vasectomisé

Même si nos enquêtés semblent avoir des fortes motivations à ne pas avoir d'enfant, cela ne veut pas dire qu'ils n'aiment pas les enfants. Ils vont pour la plupart prononcer le fait de ne pas être des "détesteur" d'enfants, au contraire ils nous racontent qu'ils aiment bien les enfants des autres et à petites doses, ils vont côtoyer des enfants de leur entourage, que ce soit

des enfants de la famille, les amis ou même leur compagne. Nous avons Tom, qui nous explique quel est son rapport avec les enfants de son entourage, il semble être plus à l'aise avec des adolescents avec qui il peut avoir des conversations mais semble pouvoir être à l'aise avec les plus petits aussi.

« Moi les enfants c'est comme les chiens : j'adore ça, mais chez les autres. [rire] [...] bah alors typiquement, si j'parle de mes nièces euh, je commence à avoir plus d'affinités avec elles parce qu'elles sont plus grandes, [...] là y'en a une qui vient de, ado jeune adulte du coup, y'en a une qui vient de commencer la fac c't'année-là... Donc euh... C'est vrai qu'y'a... Comment dire. Plus de facilité à communiquer avec, plus d'affinité avec etc. [...] Si je devais me retrouver, si je devais me retrouver seul avec euh... Ma plus jeune nièce ou quoi que ce soit, je serais pas paniqué, ça ça fonctionnerait, on trouverait des choses à faire etc., mais c'est vrai que c'est pas euh... [pause] J'ai pas un intérêt particulier pour les enfants du coup [...] ils ne me dérangent pas, j'ai pas de problème avec, j'interagis avec eux, y'a pas de soucis je trouve ça marrant, au contraire je trouve ça marrant. » - Tom technicien commercial de 34 ans, vasectomisé

Nous avons des enquêtés qui semblent avoir encore une meilleure relation avec les enfants de son entourage, par exemple Léo qui se fait du souci à propos de ses nièces car il trouve que sa sœur est trop rigide avec elles, et il a aussi une bonne relation avec la fille de sa compagne.

« je m'entend très bien avec mes nièces, je suis inquiet à leur sujet parce que euh ma sœur est quelqu'un de très rigide mon beau-frère est quelqu'un très rigide et euh et du coup j'ai j'ai peur pour mes nièces, [...] mais c'est juste de l'inquiétude en fait [...] je déteste vraiment pas les enfants, ce pas, ce n'est pas un problème. euh mm typiquement une autre, un autre enfant qui est présent dans ma vie en général c'est du coup bah la fille de ma compagne, avec qui je m'entends super bien et j'ai et je suis content de dédier mes ressources à lui filer un coup de main, à l'accompagner au collège et la chercher quand elle en sort. em discuter avec elle » - Léo 35 ans, reconversion en développeur web, vasectomisé.

Et finalement nous pouvons voir des rapports avec les enfants où ils vont profiter de devenir une figure sympa vis à vis des enfants, ils vont pouvoir être plus décontracté que si c'était leurs propres enfants. Comme dans le cas de Théo, qui dit aimer les enfants et profiter du temps qu'il a avec les enfants de la famille.

« J'aime beaucoup les gamins, j'entretiens toujours une relation, genre, un peu une relation de tonton sympa euh mais qui me satisfait en fait si tu veux j'ai le côté, le bon côté de la relation avec les enfants ou je peux déconner, dire des conneries ahh à être celui avec lequel on peut se permettre un petit peu plus de choses. Mais j'aime pas être dans la, être dans la

répression dans dans l'autorité, et puis dès qu'il y un enfant qui hurle ça, ça m'horripile donc en général, le fait que ça ne soit pas le mien me permet de l'esquiver un peu plus facilement (rigole) laisser les mauvais côtés au parents (rigole) voila (rigole) » - Théo, 42 ans, tatoueur vasectomisé

Le fait que les enfants ne soient pas les siens lui permet d'avoir une relation plus décontractée, une relation plus simple qui n'a pas ce côté autoritaire.

1.2.2 La vasectomie comme méthode contraceptive : des hommes qui revendiquent leur responsabilité et leur indépendance vis à vis des méthodes contraceptives

« La prise de conscience des difficultés contraceptives des femmes favorise la construction d'une sensibilité contraceptive pour les hommes » (Desjeux, C. 2009) Un thème qui revient beaucoup dans la plupart de nos entretiens est celui de prendre la responsabilité de son propre corps et pouvoir se responsabiliser avec les méthodes contraceptives. Ils ne vont pas seulement se responsabiliser vis à vis de leurs compagnes mais aussi face à des possibles inconvénients que la vie pourrait leur apporter. Puisque nos enquêtés, avant de se lancer dans le parcours de la vasectomie, ont dû faire des recherches pour s'informer sur ce que la vasectomie pourrait vraiment leur apporter, ils ont pris conscience de l'importance de la contraception, de la responsabilisation et que le fait de devenir stérile ne les rendait pas moins homme. « Mais il faut aussi faire le constat d'une ignorance savamment entretenue : l'absence d'éducation sexuelle dès l'enfance et l'adolescence, et donc le manque de connaissances sur l'anatomie et sur la spermatogénèse, puis l'absence d'interlocuteurs sur la CM, notamment au sein du monde médical, ne peuvent qu'entretenir les craintes et les fantasmes sur les potentiels effets de la stérilité temporaire ou définitive. » (Serna, É. 2022).

La vasectomie est perçue comme quelque chose de très personnelle parmi nos enquêtés, ils vont faire comprendre que c'est leur choix de se responsabiliser vis à vis de la contraception, au final ils vont faire avec leur corps ce qu'ils ont envie de faire, et que les circonstances externes ne vont pas changer cette décision déjà prise avec beaucoup de temps de réflexion.

« En soit ça ressemblait à ça, d'ordre général je suis quelqu'un qui euh lorsque j'ai une idée en tête je le fais, donc euh ma mise en situation en couple n'allait rien changer à ma décision c'est personnel, la vasectomie c'est personnel. » -Vic 32 ans ingénieur en électricité, vasectomisé

Nous avons ici l'exemple de Vic, qui nous raconte comment même si sa campagne n'avait pas été d'accord avec la décision de se faire une stérilisation volontaire, il l'aurait fait quand même car c'est sa vie, c'est son corps et ça reste dans le domaine du personnel.

Parmi nos enquêtés, la vasectomie est vue comme un moyen de contraception comme un autre, « *Les nouvelles méthodes de contraception masculine peuvent permettre aux hommes d'avoir un comportement masculin, qui inclut la responsabilité et l'attention* » (Desjeux Cyril 2009) La vasectomie est perçue comme le moyen de contraception le plus sécuritaire parmi les autres, car avec la vasectomie ils peuvent être vraiment sûrs qu'il n'y aura pas d'accidents de grossesse non désirées. Comme nous le dit Mathieu

« *C'est vraiment la contraception un peu aussi qui me semble la plus sécuritaire par certains côtés enfin il me semble que c'est plus sûr que le préservatif ou voilà...* » - Mathieu 27 ans, Professeur remplaçant, vasectomisé.

Ils ont pris conscience que la contraception devrait être un sujet qui implique les deux personnes, car dans un couple, ou une relation on n'est pas tout seul et la charge devrait être partagée. Comme le dit Bastien, pour lui la contraception devrait être une charge partagée entre lui et sa partenaire, c'est quelque chose qui devrait concerner les deux personnes dans un couple.

« *J'aimerais bien, je trouve que la contraception bahh c'est c'est un homme et une femme et ça devrait être les deux tous les deux devront avoir autant le choix et pouvoir avoir à partager la la charge que c'est au faite. C'est de dire moi je gère mon mon truc et j'impose pas ça qu'à qu'à ma copine par exemple.* » - Bastien 20 ans au chômage, pas encore vasectomisé

La prise de conscience sur la charge contraceptive des femmes est bien présente parmi nos enquêtés, ils ont une position assez ferme par rapport à ce sujet. Comme nous le dit Tom

« *Ben je veux pas d'enfant, et j'en ai marre de faire porter la charge de la contraception sur ma ou mes partenaires, et du coup... Bah ouais pourquoi pas ?* » -Tom 34 ans, technicien commercial, vasectomisé.

Suite à des expériences vécues avec ses partenaires, ils vont prendre conscience de la complexité et des effets secondaires que les femmes traversent avec les différentes méthodes de contraception. Ici nous pouvons voir l'expérience de Mathieu et ses partenaires qui ont eu beaucoup des soucis avec le stérilet, le fait d'avoir quelqu'un proche de soi qui souffre des

douleurs ou autres effets avec la contraception peut aider à la prise de conscience que ces problèmes existent et sont bien présents dans la vie de certaines femmes.

« pour moi c'est surtout une question de contraception [acquiescement de l'enquêtrice], parce que j'ai eu pas mal de partenaires féminines qui avaient un stérilet et euh il s'est trouvé que pour toutes mes partenaires c'était très compliqué le stérilet, il y a eu des soucis d'hémorragie importante, des soucis, ça a entraîné des soucis de manque de fer [acquiescement de l'enquêtrice], des fatigues permanentes, des douleurs plus importantes aussi, euh donc voilà bah j'étais embêté vis-à-vis de ça... » -mathieu 27 ans professeur remplaçant, vasectomisé

Notons une sensibilisation au sujet de la souffrance de la femme avec les méthodes contraceptives. Le fait que nos enquêtés soient vasectomisés va faciliter la prise de décision de la femme d'arrêter la contraception, surtout si cette contraception est douloureuse, comme nous raconte Vic

« j'ai été avec des gens avec qui le traitement hormonal on va dire était stable, ça va plus m'affecter avec ma conjointe actuel parce qu'elle, elle avait des douleurs énormes donc il y avait un côté un peu empathie,[...], si t'es amoureux de la personne c'est que t'as beaucoup d'empathie pour elle, et donc heum bien sur si elle souffre ça euh ça t'impacte, donc pour la dernière c'était d'autant plus... Nuisi... fin... douloureux, mais en même temps j'avais déjà fait le choix donc en fait finalement ça a été plus elle qui a décidé d'arrêter sa contraception bah parce qu'on a décidé de rester ensemble et continuer et euh j'ai envie de dire c'est à ce moment-là ou pour elle c'est devenu un soulagement, de son côté. » - vic 32 ans Ingénieur en électrochimie, vasectomisé.

Ici c'est la partenaire de l'enquêté qui décide d'arrêter sa contraception qui était douloureuse, le fait d'avoir une responsabilisation de l'homme et que ça soit lui qui porte la charge contraceptive, qui n'est pas nocive ni pour lui ni pour elle. Le choix devient claire et facile pour la femme de se dire qu'elle peut être en paix vis-à-vis de la contraception car avec la vasectomie il reste aucun danger d'avoir une grossesse non désirée.

Enfin si on parle d'indépendance et responsabilisation de l'homme vis à vis de la contraception, nous avons vu un facteur très important dans les parcours de vasectomie de nos enquêtés. Plusieurs d'entre eux ont décrit avoir peur de se retrouver face à une grossesse non désirée, cachée, qui pourrait leur tomber dessus. Cette peur d'une grossesse non désirée qui les obligerait à devenir père, prendre une responsabilité qu'ils ne voulaient pas à la base. Il y a une peur que la partenaire ou la femme fasse exprès de tomber enceinte dans le seul but de garder

la relation, forçant ainsi l'homme à rester avec elle et prendre cette responsabilité non voulue. « Alors que les hommes sont généralement présentés comme peu préoccupés par les questions relatives à la maîtrise de leur fécondité ou de celle de leur couple, il semble pourtant que ces derniers aient, dans les mêmes proportions que les femmes, intégré la norme d'une sexualité responsable (Bajos et Ferrand 2004), en se protégeant des risques associés à l'activité sexuelle, c'est-à-dire de la survenue d'une grossesse non désirée, ainsi que de la possibilité de contaminer ou d'être contaminés par une infection sexuellement transmissible (IST)» (Le Guen, M., Rouzaud-Cornabas, M. & Ventola, C. 2021) Prenons l'exemple de Léo qui nous raconte à plusieurs reprises pendant l'entretien comment sa mère lui a appris à être prudent et faire attention quand il est avec une femme pour éviter les mauvaises surprises.

« Ma mère m'a beaucoup élevé avec l'idée que euh parce qu'elle a vu ce chaos autour d'elle, de gens euh de de fille qui disent pas à leur conjoints qu'elles arrête de se protéger et tout ce genre de choses, qui décident d'avoir des enfants sans consulter a, a leur mec et emmm et à partir du moment où une grossesse est en cour il peut y avoir des pressions sociales à se marier il peut y avoir des pressions sociales à assumer la paternité et tout ce genre de choses. et euh c'est quelque chose que ma mère a beaucoup vu autour d'elle en argentine et emm et elle m'a beaucoup élevé avec l'idée qu'il faut que je me protège parce que si il y a un accident, c'est... j'ai j'en ai plus le pouvoir de décision la dessus en fait. ce qui est vrai ce qui est sain, il faut pas que le pere puis dire, euh poser de de d'avortement obligatoire ou que sais-je, ça serait ça serait atroce. » -Léo 35 ans, reconversion développeur web, vasectomisé.

Ou comme dans le cas de Jules, il nous raconte avoir beaucoup entendu parler des histoires de femmes qui “font des enfants dans le dos” de leurs compagnons, et trouve que la vasectomie c'est un bon moyen d'éviter ce genre de mauvaises surprises.

« Ah oui oui oui euh pas avoir de surprise du coup aussi j'ai eu quelques histoires dans mes proches d'une copine qui fait un enfant dans le dos pour que le couple résiste ce genre de chose et ça m'a toujours terrifié (rire) du coup maintenant voilà » - Jules 32 ans, chômeur, vasectomisé

Le fait d'être vasectomisé est une façon de s'assurer de ne pas avoir la préoccupation de passer par une grossesse non désirée et de devoir devenir père contre sa volonté. C'est aussi une façon d'avoir une tranquillité vis à vis de sa vie sexuelle et de pouvoir alléger les contraintes que la femme peut trouver avec la contraception. Nos enquêtés vont faire une vasectomie pour leur confort mais aussi le confort de la personne avec qui ils partagent leur intimité.

La vasectomie a pu créer des liens entre individus qui partagent les mêmes envies et valeurs, nous l'avons vu avec la création des groupes d'entraide Facebook produisant ainsi une contre-culture. Nos enquêtés retrouvent des similitudes quant au fait de ne pas vouloir un enfant et les raisons pour lesquelles ils décident de ne pas en avoir, que ce soit parce qu'ils sont conscients qu'on est trop sur la planète et que l'écologie est de pire en pire, ou tout simplement le fait de ne pas vouloir perdre sa liberté et son libre arbitre de faire ce qu'ils veulent, sans contraintes. Et finalement la vasectomie comme forme de contraception et de responsabilisation des hommes. La partie suivante montrera quelles sont les contraintes de ces hommes face aux normes sociales et les institutions médicales auxquelles ils doivent se présenter pour pouvoir aboutir à la stérilisation volontaire.

II/ L'individu comme sujet libre face aux normes sociales prescrites par l'institution médicale et l'entourage : entre jugements et bénédictions

Lors de cette seconde partie, il s'agira alors de voir que malgré les conditionnements reconnus dont peuvent être témoins les individus en société, on voit apparaître désormais une véritable volonté de s'affirmer mais aussi de se détacher et des normes sociales venant des institutions d'une part, et de celles provenant de son entourage d'autre part. De ce point de vue, il est nécessaire de rappeler la définition qu'Howard Becker, sociologue américain du 20^{ème} siècle, a fait du concept de Norme sociale. Ainsi, c'est dans son œuvre *Outsiders*, publiée en 1963, qu'il analysera une sociologie de la déviance dont il s'inspirera pour dire que les “normes découlent de valeurs”¹¹, communes à la société, ou tout du moins à une certaine partie de la population (l'élite ou la classe supérieure de manière générale). Emile Durkheim écrit également à ce sujet en décrivant la norme comme “règle de conduite socialement sanctionnée, engendrée par une « conscience collective », c'est-à-dire par la croyance, partagée par la moyenne des membres d'une société, que cette norme est obligatoire.” Si l'on revient à la sociologie de Becker, celui-ci nous indique cependant que ne pas intérioriser la norme déterminée socialement (dans le cas présent pour notre enquête, ne pas vouloir d'une famille au sens strict du terme), serait un risque à prendre pour l'individu qui se verrait alors qualifié de “déviant”.

Nous allons donc voir à travers cette partie si l'institution médicale, tout comme l'entourage de nos enquêtés, ont pu représenter ces “entrepreneurs de morale”, ceux qui symboliquement ont pu avoir un impact sur la prise de décision de la vasectomie pour nos enquêtés. Dans un premier temps, nous analyserons le cas de l'institution médicale, de ses à priori vers son ouverture d'esprit. Et dans un second temps, il s'agira de comprendre les réactions de l'entourage choisi des enquêtés.

¹¹ Pavie, A. & Masson, A. (2014). Comment les normes sociales se construisent. Sociologie des « entrepreneurs de morale ». *Regards croisés sur l'économie*, 14, 213-215.
<https://doi.org/10.3917/rce.014.0213>

2.1 L'injonction des normes sociales par l'institution médicale : de la domination savante des médecins à l'accompagnement personnalisé

Dans cette première sous-partie, nous montrerons que le rôle de l'institution médicale est complexe à appréhender mais pourtant décisif dans le processus de décision d'un recours à la vasectomie. En effet, nous verrons d'un côté les causes du refus dont ont pu être sujet certains de nos enquêtés, expliquées par leur position sociale. Et de l'autre, une individualisation de l'homme dans l'espace social qui amène vers un changement des mentalités et une nouvelle forme d'accompagnement de la part des membres de cette même institution.

Pour nous aider à construire cette partie, il est nécessaire de préciser ce que sous-entend le terme d'institution médicale. Pour notre enquête, ce terme désigne l'ensemble du monde médical, ses professionnels, les représentations qui régissent ce milieu, mais aussi la vision même de la maladie et des valeurs/ normes qui sont véhiculées par cette institution.

Ensuite, pour faire un point sur ce qui a été dit précédemment, la notion de norme sociale est très importante dans notre développement et elle s'apparente à un thème clé de nos sociétés contemporaines. En effet, elles encadrent nos comportements au quotidien, le professeur de sciences sociales Philippe Riutort les définit de la même manière comme étant "des règles de conduite définies dans une société donnée et dont la violation entraîne une sanction, sont transmises au cours du processus de socialisation.". Nous verrons que l'institution médicale use de sa scientificité pour faire appliquer cette norme de la parentalité au sein de la société.

2.1.1 Le refus des médecins expliqué par leur niveau de diplôme, une violence symbolique visible

Pour commencer l'analyse des refus que certains de nos enquêtés ont pu connaître face à leur volonté de passer le pas de la vasectomie, il est important de définir quelles sont les causes qui pourraient expliquer les refus de prise en charge des professionnels de santé.

Tout d'abord, les médecins, de par leur statut socialement plus élevé, n'ont pas les mêmes représentations de la vie que d'autres individus donc en quelque sorte prennent de haut ceux qui auraient fait le choix d'avoir un parcours atypique. Comme le précise le livre de Serge Paugam évoquant les *100 mots de la Sociologie* : "les représentations constituent des construits intellectuels par lesquels les acteurs se rendent intelligible le monde qui les entourent", c'est

en quelque sorte une manière de mettre des mots simples sur des schémas compliqués se trouvant dans l'espace social. Cependant, ces représentations, découlant de valeurs et normes, ne sont pas neutres, elles dépendent inconsciemment du milieu dans lequel nous avons été élevés ce qui explique une différence de représentations entre les êtres sociaux issus de milieux différents. Pour ce qui est de notre étude, on remarque bien cette différence évoquée précédemment, car comme le dit l'historienne Elodie Serna dans son livre écrit autour de la vasectomie, "Partout, les hommes qui ont le plus de difficultés à convaincre un médecin sont bien sûr les plus jeunes et ceux qui n'ont pas d'enfants.". Les critères de l'âge et du statut conjugal semblent donc être une barrière face au choix de ne pas avoir d'enfants, c'est également ce que nous avons pu constater chez la majorité de nos enquêtés. Par exemple, on retrouve ce cas de refus chez Math, homme hétérosexuel de 30 ans :

"il me disait moi je vais pas vous le faire parce que vous avez pas d'enfant et vous êtes trop jeune parce que en fait la j'avais 29 ans et voilà et du coup euh du coup il voulait pas me le faire"

Un autre exemple de refus qu'a connu Tom, homme bisexuel de 34 ans :

"j'ai pris rendez-vous avec le premier qui me tombait sous la main, et euhh, et, et au faite, il était... comment dire... [5'] Donc j'ai pris le rendez-vous etc, j'arrive là-bas, je lui explique pourquoi je suis là... Il me regarde, et me fait "mais du coup... vous avez quel âge ?". Je fais "bah j'ai", j'avais 30 ou 31 ans...bah 31 ans du coup si ça fait trois ans. Hm. "Bah j'ai 31 ans". "Vous avez des enfants ?" "Non pas du tout".
"Non?"
Bah je vais pas le faire." Ah"

De plus, pour valider ce propos comme quoi les médecins feraient une sélection de leurs patients se basant sur des critères subjectifs, Elodie Serna ajoute que : "la vasectomie reste difficilement accessible [...]. La question primordiale demeure en effet de trouver un médecin en France. Et il ne suffit pas de trouver une adresse. Il faut encore que les médecins acceptent la candidature. Les conditions ou protocoles sont variables, et ce sont les médecins qui choisissent d'opérer ou non leurs patients selon leur âge, leur situation conjugale, le nombre et le sexe de leurs enfants."

Ensuite, une seconde raison qui pousserait les membres de l'institution médicale à refuser cette opération serait due à une domination expliquée par le niveau de diplôme.

La volonté de domination des membres de l'institution médicale n'est pas récemment arrivée dans l'espace social, on peut ainsi lire dans la revue *Regards croisés sur l'économie* que :

“L’affirmation de Becker selon laquelle les entrepreneurs de morale (ils citent ici les médecins, juristes, philosophes) usent de leur position dominante dans la société est ici vérifiée : ces « normalisateurs » mettent en avant leurs savoirs et leurs compétences scientifiques pour renforcer leur légitimité. Ainsi, dans le cas de la procréation artificielle, les médecins ont une aptitude plus grande que les chercheurs en biologie à produire des normes collectives, grâce à leur position dominante dans le champ scientifique et à leur plus grande implication dans le domaine éthique”.

C’est ici que réside le problème car ces “entrepreneurs de morale”, donc les médecins, de par la scientificité de leurs recherches, vont tenter d’attirer l’attention des médias sur l’existence d’un problème social et c’est de cette manière que va se diffuser une normalisation des conduites et des manières de vivre.

De la même manière, dans un article de la doctorante en sociologie Lise Dubois, qui s’intéresse à la représentation télévisuelle de la santé et de la maladie, on apprend qu’il existe une médiatisation de la norme médicale qui constituerait par la suite une norme collective. Ainsi, Lise Dubois met en avant le fait que “Les professionnels de la santé et principalement les médecins expliquent les maladies acceptées comme telles dans notre société, le nombre de gens qui en souffrent, les causes de ces maladies et les traitements préconisés pour les soigner.”¹². Cet extrait indique donc que les médecins ont un rôle très déterminant dans l’acte de la vasectomie car ces représentants de l’institution médicale usent d’un discours normatif dans les médias, qui diffusera par la suite cette norme médicale.

Par ailleurs, on pourrait confondre la notion de domination et celle de violence symbolique. Cependant, les deux sont à distinguer clairement dans notre analyse. La violence symbolique est au cœur de la sociologie de Pierre Bourdieu, il la définit de ce fait comme étant “une violence qui ne se marque pas dans les corps, mais qui agit au niveau idéologique et parvient à imposer des représentations comme seules légitimes.”¹³

Le terme de violence symbolique, bien qu’utilisé initialement par Pierre Bourdieu et Jean-Claude Passeron dans *Les héritiers*, nous aide ici à comprendre qu’il peut aussi se décliner non plus uniquement dans le milieu scolaire, mais également dans le secteur médical.

¹² Dubois, L. (1995), La santé au petit écran; entre science et fiction, dans *Communication. Information Médias Théories*, 16-1, p.154-173

¹³ Bourdieu P. et Passeron J.-C., La reproduction : éléments d’une théorie du système d’enseignement, Paris, Les Editions de Minuit, 1970.

Pour appuyer ce propos concernant l'existence d'une violence symbolique exercée par les membres de l'institution médicale, le sociologue Nicolas Dodier explique qu' "Au-delà du noyau des réalités identifiées par la science, c'est par un abus de pouvoir que les médecins en viennent à dire ce qui est « indésirable » chez les individus. Et si ces médecins se sont vus reconnaître ce droit, cet « excès » de pouvoir, c'est parce qu'ils ont été considérés, à un moment donné, comme une « élite » protégée, nous dit Freidson, par une « fraction dominante de la société »".¹⁴ D'après le sociologue et comme on a pu le voir précédemment, les médecins, de par leurs représentations et les normes véhiculées dans l'institution, manifestent clairement et publiquement ce qui est bon ou pas de faire. La notion de libre arbitre est alors remise en question par l'inculcation médiatique des normes médicales.

Pour ouvrir ce champ des institutions, on retrouve aussi chez l'un de nos enquêtés de la violence symbolique exercée par un autre type d'institution, celle d'une autorité telle que le maire de son village. Jules, 32 ans, vasectomisé depuis 3 ans, témoigne :

“après avec la vasectomie forcément du coup dès que quelqu'un me posait la question et alors les enfants c'est pour quand ? bah pour jamais (rire) la justement le maire du village dans lequel on s'installe aimerait bien justement avoir plein de parents avec des enfants ça fait de la vie du renouvellement mais bon”.

Cependant, depuis l'arrivée dans les textes de loi de cette pratique de la vasectomie, les mentalités ont tendance à évoluer et les normes culturelles sur la vision de la contraception ont poussé l'institution médicale à renouveler son discours et ces pratiques, jusqu'à l'aboutissement d'une nouvelle méthode de prise en charge des patients.

¹⁴ Dodier, N. (2014). Transformations des langages et du travail critique des sciences sociales : Quelques propositions à partir de l'exemple des questions médicales. *Raisons politiques*, 55, 7-46. <https://doi.org/10.3917/rai.055.0007>

2.1.2 Une valorisation de l'individualisation de l'homme en société : une nouvelle forme d'accompagnement des médecins

Pour débiter cette partie, il est essentiel de revenir aux origines du terme : "Sociologie". Comme on le sait, et d'après l'ancien membre du GEMASS (Groupe d'étude des méthodes de l'analyse sociologique de la Sorbonne), Franck Varenne, "C'est bien Auguste Comte qui, en 1838, a proposé le terme de « sociologie » pour désigner la science des phénomènes sociaux".¹⁵ De cette manière, on retrouve les phénomènes sociaux au sein de l'espace social, et comme toute société connaissant une évolution, ces phénomènes ne sont pas les mêmes d'une période à une autre dû à une évolution permanente de cette même société. Il suffit de retracer un peu l'histoire sociale de la France, en effet comme le disait Emile Durkheim dans son œuvre *De la division du travail social*, nous sommes passés d'une société à solidarité mécanique, avec cohésion et conscience collective élevée des individus, vers une solidarité organique, caractérisée par une forte division du travail social et une importance plus grande accordée à la conscience individuelle. On peut alors rattacher cette dernière forme de solidarité à notre enquête car comme nous pourrions le voir dans des extraits d'entretiens situés dans la partie 2.2.1, nos enquêtés ont exprimés le choix de recours à la vasectomie comme volonté individuelle, une idée non façonnée par les normes sociales véhiculées par le monde social donc par les institutions ou encore notre entourage.

Reprise de l'exemple de Tom, homme de 34 ans :

"Je voulais pas du tout d'influence extérieure, j'avais mon idée [...]. j'avais pas envie de... de me retrouver face à ces questionnements-là, moi, mon, mon, ma décision était prise, mon avis était fait".

D'après cet exemple d'entretien réalisé au cours de notre enquête, on peut alors rattacher ce phénomène à un concept clé de la sociologie, c'est-à-dire l'individualisme. En effet, dans notre étude, on remarque que l'individu s'éloigne progressivement des acquis sociaux et va désormais chercher à tisser sa propre toile de normes et valeurs, à se détacher d'une norme commune/ collective créée au sein de l'espace social et donne plus d'espoirs en son soi, comme acteur libre au cœur de la société. De ce fait, l'individualisme, par opposition au collectivisme, "fait de l'individu le fondement de la société et prône l'initiative individuelle, l'indépendance

¹⁵ Varenne, F. (2011). Chapitre 3. La sociologie comme « physique de l'organisme social » : Comte. Dans : , F. Varenne, *Modéliser le social : Méthodes fondatrices et évolutions récentes* (pp. 23-34). Paris : Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.varen.2011.01.0023>

et l'autonomie de la personne par rapport à la société et à tous les groupes sociaux auxquels elle appartient", selon le site La Toupie.

Ainsi, comme le dirait Maryse Emel, en reprenant les termes de David le Breton sur la *Disparition de soi*, est que : "Nous n'avons pas qu'une seule identité. Nous sommes constitués de multiples rencontres dont la plus lourde à porter est celle qu'autrui dessine de nous : « nous ne sommes pas immuablement enfermés en nous comme dans une forteresse solidement gardée. Toujours en relation, l'individu avance dans son existence en tâtonnant, souvent contraint à revoir ses objectifs, à modifier son regard sur lui-même »".¹⁶ Cette idée va de pair avec le fait qu'une société n'est jamais statique, elle est dynamique, toujours en mouvement, se construit à travers les changements ou même au travers des mouvements sociaux.

Pour en revenir à notre objet d'étude, il y a eu une modification, et dans notre cas, plutôt positive, dans les manières de penser les normes sociales, et ceux notamment, du côté de l'institution médicale. Même si dans la partie précédente nous pouvions affirmer que les membres de l'institution médicale étaient restés dans un mode de penser d'une société traditionnelle, nous sommes bien obligés de reconnaître ici que les l'augmentation soudaine du recours à la vasectomie ne s'est pas faite que par l'opération d'un claquage de doigt. Elodie Serna, dont le livre porte sur un objet d'étude semblable au nôtre, ajoute à ce propos que les hommes ont une volonté nouvelle de prendre part à la contraception de leur conjointe, ou alors tout simplement un choix individuel de liberté de contrainte face à une naissance non consentie. Cette idée peut rejoindre le concept d'hétéronormativité (Descoutures, 2010), dont on trouve l'omniprésence dans nos entretiens. En effet, beaucoup de nos enquêtés ont voulu "justifié" leur choix de vasectomie comme la non volonté d'avoir une famille au sens traditionnelle du terme, comme nous l'explique Lucas, homme bisexuel de 38 ans :

"On court pas après avoir un mode de vie qui ressemble à celui de Monsieur - Madame Tout le monde"

ou encore :

"Voilà, j'achèterai pas de maison, j'ai des compagnes mais je créerai pas de famille"

Et enfin, nous avons pu nous apercevoir lors des entretiens avec nos enquêtés que malgré certains refus de la part de médecins, il y a une tendance à la hausse des membres de l'institution médicale qui subissent, eux aussi, des modifications dans leurs représentations de la

¹⁶ https://www.nonfiction.fr/article-7726-la_page_blanche_du_sociologue.htm

contraception masculine dans notre société actuelle. L'un de nos enquêtés a semblé vouloir expliquer ce phénomène, Lucas, 38 ans :

“Les gens sont au courant de ce qu'il se passe sur la planète”

Cela fait écho à ce qui a pu être dit dans la partie 1.2.1, faire ce choix de vasectomie comme preuve d'altruisme. Que l'on soit de n'importe quel statut social, l'on se rend bien compte que la planète ne peut plus accueillir tant d'êtres humains, et c'est ce qui pousse sans doute les médecins/ urologues, à se poser des questions quant aux raisons de refus de la vasectomie quand elle est mûrement réfléchie par l'acteur qui vient les voir.

Pour illustrer ce propos, prenons l'exemple de Math, enquêté vasectomisé qui s'est vu refusé son opération puis retenté quelques mois plus tard. Ayant eu affaire cette fois-ci à des professionnels bien plus informés de la pratique, il raconte :

“j'arrive chez le mec je lui explique un peu mon truc genre vite fait quoi et lui il me dit ouais pas de problème je suis là pour ça je vous le fait c'est parti quoi et voilà et en fait il te présente il te parle de l'opération comment ça se passe il te demande si tu veux une anesthésie et puis sorti de là si tu es toujours ok il te dit voilà on se donne rdv pour dans quatre mois donc pour l'opération”

ou en encore, du même enquêté :

“tout le monde est très gentil c'est trop cool et on te rentre dans la salle d'opération et il y a tout le monde qui t'explique qui te dit bonjour fin c'est tu es hyper en confiance”

Pour conclure cette partie, on a pu voir que l'institution médicale pouvait exercer une certaine pression morale pour les individus ayant la volonté de responsabilisation par rapport à la contraception masculine, cela dû à une rigidité des représentations. Cependant, c'est grâce à l'essor de l'individualisme et au choix de l'individu de s'émanciper des normes sociales que l'on va voir apparaître une augmentation des cas d'hommes vasectomisés en France (chiffre en introduction). Pour la partie qui va suivre, il sera question une nouvelle fois de l'individu comme sujet libre, mais cette fois-ci pas au niveau des institutions, mais de son entourage choisi.

2.2 Un choix individuel revendiqué qui se confronte à des interactions familiales parfois violentes entremêlées à des réactions compréhensives de la part de l'entourage choisi

Grâce à la théorie de l'action de Max Weber et le résumé de la socio-analyse de Guy Bajoit nous allons essayer de montrer quels sont les besoins relationnels satisfaits par le choix de la vasectomie et leurs conséquences sur les relations avec l'entourage. Nous verrons également, l'influence sur les relations sociales avec les proches, des caractéristiques de la famille moderne 2 conceptualisé par François De Singly.

2.2.1 De la théorie du choix rationnel à la socio-analyse pour expliquer le choix personnel, revendiqué par les enquêtés.

La revendication du choix individuel et personnel d'avoir recours à la vasectomie a été à maintes reprises signifiée par nos enquêtés. Nous souhaitons donc analyser cette parole qui a eu des conséquences sur les interactions interpersonnelles de nos enquêtés.

“Je voulais pas du tout d'influence extérieure, j'avais mon idée. Et je savais que si j'en avais parlé, ça allait être... Y'a des gens qui allaient me demander pourquoi et cetera. Et j'avais pas envie de... de me retrouver face à ces questionnements-là, moi, mon, mon, ma décision était prise, mon avis était fait, et euh... Ça m'aurait mis des doutes inutiles.” Tom, homme, 34 ans, travaille en tant que technicien commercial confirmé. En couple polyamoureux avec une femme, mais vit seul.

Tout d'abord il faut comprendre la raison de l'action et pour cela il y a la théorie de Max Weber « Nous entendons par “action” un comportement humain (peu importe qu'il s'agisse d'un acte extérieur ou intime, d'une omission ou d'une tolérance), quand et pour autant que l'agent ou les agents lui attribue un *sens* subjectif. » (M. Weber. cité par Stephen Kalberg. 2012). Kalberg montre le lien dans la pensée de Weber entre la raison de l'action, les relations sociales et le pouvoir charismatique. Avec cette théorie on pourrait construire un idéal typique des enquêtés selon qu'ils agissent par rationalité en valeur, rationalité en finalité, action traditionnelle ou affective. Sachant que ces idéaux types ne sont que des catégories de compréhension et que les raisons d'agir s'entrecroisent dans la réalité des choix des individus (S. Kalberg. 2012). On retrouve toutes ces raisons d'agir dans la partie 1.2 et l'on peut en écho à la théorie Wébérienne, les orienter vers des actions par rationalité en valeur et en finalité, qui s'éloignent de l'action traditionnelle ou affective et qui ont pourtant un lien avec les relations sociales. En effet selon Max Weber, seul les actions affectives sont liées aux relations sociales, ces dernières en sont

soit la cause soit la conséquence, or dans le cas de nos enquêtés cette décision rationnelle est le fait des relations sociales. Ajoutons que le choix de la vasectomie est lié tout entier à la relation avec autrui, puisqu'elle empêche d'engendrer un autre être humain, suite à un acte sexuel entre deux personnes. L'acte sexuel qui peut être un acte affectif est contrôlé par un acte rationnel. En témoigne Vic, homme hétérosexuel, 32 ans, Bac +5, ingénieur de recherche en électrochimie, et photographe professionnel. En couple. Vit en colocation.

“C'est des discussions avec mon entourage qui m'ont conduit à choisir la vasectomie.”
“Je suis quelqu'un qui euh lorsque j'ai une idée en tête je le fait, donc euh ma mise en situation en couple n'allait rien changer à ma décision c'est personnel, la vasectomie c'est personnel. le fait de vouloir un enfant c'est commun mais si tu ne veux pas avoir d'enfant bah ça sous entend que tu ne va pas vers cet question et donc ça reste du domaine du personnel, et donc ma conjoint a l'époque elle a très bien accepté, et ma conjoint de maintenant elle a d'autant plus acceptée qu'elle as enlever un stérilet qui était juste atrocement douloureux pour elle.”

Enfin en ce qui concerne le pouvoir charismatique, là encore on peut l'adosser à notre analyse “Il se caractérise par la croyance, partagée au sein d'un groupe, dans la valeur de certaines personnes, auxquelles sont accordés des qualités extraordinaires, des pouvoirs exceptionnels et reconnus, une personnalité hors du commun.” Certains enquêtés par la revendication de ce choix personnel évoquent, une personnalité sur d'elle, la force de ses convictions et le fait d'assumer ses choix. Ils émettent des jugements de valeurs sur ceux qui ont besoin de la validation par leur pairs et enfin affirment fièrement leur rôle de prescripteurs.

“Attendre l'approbation de mes proches, c'est stupide les gens qui font ça” Math, homme polyamoureux hétérosexuel de 30 ans, artiste au RSA et nomade, vit dans son véhicule aménagé.

“J'ai influencé beaucoup de personnes à le faire, ça fait déjà donc moi je me suis fait opérer il y a deux ans j'avais 30 ans et euh j'ai envoyé au même médecin 4 personnes différentes qui se sont fait opérer” Vic homme hétérosexuel, 32 ans, Bac +5, ingénieur de recherche en électrochimie, et photographe professionnel. En couple. Vit en colocation.

Mais Weber lui-même tend à penser qu'avec l'évolution structurelle de la société, cette théorie est amenée à changer, l'Homme devenant de plus en plus impersonnelle et déshumanisé.

Dans la sociologie contemporaine, la théorie de l'intégration socio-technique de Danilo Martuccelli explique cette évolution structurelle par “des individus singularisés mue par une profonde affectivité implicative qui vivent dans une vie en commun rendu possible tous les jours par un continuum socio-technique” (D.Martuccelli. 2017)

Selon Guy Bajoit et Danilo Martuccelli, la théorie Wébérienne ne prend pas en compte la complexité du choix de l'action pour l'individu. On l'a vu dans la partie 1.1 le parcours de vie et les événements marquants agissent sur les choix, comme les interactions sociales. Ce qui nous intéresse dans cette partie c'est de définir "l'individu-sujet-acteur libre" par la socio-analyse "Plus précisément encore, dans ce rapport entre structures et actions, ce qui nous intéresse est de savoir comment les acteurs parviennent à échapper plus ou moins à leur conditionnement social : à se construire comme *individus* singuliers, à *être sujets* de leur existence personnelle et *acteurs* dans leurs relations sociales et à augmenter ainsi leur marge de *liberté* dans leurs conduites." (G.Bajoit. 2010). Si l'on s'appuie sur le résumé de Guy Bajoit, on peut dire que tous les enquêtés en affirmant le caractère individuel et personnel de cette décision ont dans un premier temps réalisé leur besoin "d'autoréalisation individuel", "chacun possède une idée de son identité et de ce dont il a besoin pour se sentir bien dans sa peau ; s'il ne peut réaliser cette identité, il se sent mal, amer, déçu, frustré." (ibid). En effet le refus de la part d'urologues rencontré par plusieurs enquêtés (analysé dans la partie précédente), a provoqué un sentiment de frustration "*Du coup il voulait pas me le faire donc je suis sortie de là j'étais dépitée*" Math.

Par prolongement leur "bien-être matériel" se trouve en partie comblé par l'absence du risque d'être parent qui s'il avait lieu viendrait selon eux, entacher ce confort matériel comme en témoigne Jules, homme de 32 ans hétérosexuel en couple depuis 4 ans, au chômage. Il vit à la campagne et est diplômé d'un baccalauréat.

"Il y a plein d'enfants qui font des études qui font tout ça qui sont hyper dépendant jusqu'à très très tard et puis ouais moi j'ai déjà un rapport au travail aussi qui me fait que j'ai pas forcément envie de bosser toute ma vie pour des cons alors en plus devoir bosser pour avoir un enfants c'est plutôt exclu"

Dans la suite de cette partie nous verrons comment les interactions ont affecté ou comblé les autres "biens" exposé par Guy Bajoit.

2.2.2 Des transformations structurelles et culturelles de la famille qui engendrent de l'incompréhension et une distanciation.

François De Singly reprend la théorie d'Emile Durkheim sur la famille conjugale qui est la famille moderne. "La famille est devenue progressivement centrée sur les personnes, sur les relations personnelles" Durkheim "situe la famille moderne au centre d'un double mouvement "une privatisation" avec l'attention portée à la qualité des relations interpersonnelles et aux

personnes, et une "socialisation" avec une plus grande intervention de l'Etat." (De Singly 2017. p12) François de Singly choisit comme définition de cette famille moderne 2, apparu après les années 1960 avec le mouvement féministe d'une part et des demandes de plus en plus individualisées auxquelles l'Etat à répondu par "une offre d'un pluralisme juridique" d'autre part, "la famille contemporaine doit (au sens normatif) délivrer aux petits et aux grands une reconnaissance d'un type particulier : "une sollicitude personnelle", un soutien par des "autrui significatifs"... Ce soutien, cette sollicitude, cette validation requièrent de la part des parents des compétences et des pratiques afin de respecter les nouvelles normes encadrant la famille." (Ibid, p 10)

Les caractéristiques de cette famille moderne 2 sont un éloignement du domicile de celui des parents et une sélection chez les membres de la parenté entre différents "réseaux", celui des "affinités", "de solidarité" et "d'autoprotection".

Dans la première partie nous avons montré et décrit les événements marquants qu'on pu vivre certains des enquêtés, liés à des environnement familiaux "compliqués". Ici, nous allons voir la façon quasiment homogène qu'on eût nos enquêtés d'évoquer leurs relations avec leur parenté. Tous les enquêtés en contact avec leur parenté déclarent une fréquence de rencontre allant d'une à trois fois par an, pour les "événements familiaux" : les fêtes de fin d'année et les anniversaires. Hormis Mathieu qui vit actuellement chez ses parents.

"On se voit pour euh pour les fêtes, pour les pour les gros anniversaires" Tom, 34 ans, vasectomisé depuis 3 ans, travaille en tant que technicien commercial confirmé. En couple polyamoureux avec une femme, mais vit seul

"Je suis pas très très famille, (rigole) je suis partie assez jeune pour les études et puis et je vois ma famille pour les occasions un peu obligatoire, mais de base je la tiens informé mais je suis pas très famille, moi je euh c'est plus euh je m'entoure plus des amis moi" Vic vasectomisé depuis 2 ans, hétérosexuel, 32 ans, ingénieur de recherche en électrochimie, et photographe professionnel. En couple. Vit en colocation.

Dans ce choix d'éloignement et de rencontres parfois forcées, la plupart entretiennent des relations à distance, ou ils informent leur parenté des changements qui interviennent dans leur vie comme le choix et le recours à la vasectomie. Le choix de l'annonce à leur famille après l'opération est expliqué par les enquêtés par une volonté de ne pas subir de pression, perçu comme trop difficile à gérer mais également une peur de décevoir.

"J'en ai très peu parlé à mon entourage à cette époque-là. Justement parce que je voulais pas, je voulais pas du tout d'influence extérieure, j'avais mon idée. Et je savais que si j'en avais parlé, ça allait être... Y'a des gens qui allaient me demander pourquoi et cetera. Et j'avais pas envie de... de me retrouver face à ces questionnements-là, moi,

mon, mon, ma décision était prise, mon avis était fait, et euh... Ça m'aurait mis des doutes inutiles.” Tom

“-Jules : après ma famille j’ai mis pas mal de temps à leur dire bon mon père est décédé du coup j’ai pas pu lui en parler mais ma mère bah je viens de lui dire il y a deux mois à peine

-Enquêtrice : ah oui ?

-Jules : oui (rire) oui j’avais peur de sa réaction de plein de choses bon c’était con hein mais au final elle l’a hyper bien pris c’est mon choix puis elle m’a dit que elle elle a d’autre enfants et elle m’a dit je serais très contente d’être grand-mère mais je serais aussi très contente de pas être grand-mère” Jules, 32 ans hétérosexuel en couple depuis 4 ans, au chômage. Vit à la campagne.

Il se dégage schématiquement trois types de réactions liées à l’annonce, qu’elle précède ou succède l’opération ce qui on le verra à un impact plus important dans les relations avec les proches choisis ou les rencontres fortuites.

Dans un souci de respect de l’intimité et de la personnalité individuelle de l’individu comme exposé par De Singly dans le modèle de la société moderne 2, des membres de la parenté ont réagi avec compréhension et empathie. C’est ce qui dans le processus de différenciation familiale “se manifeste par la tolérance de la famille face à l’individualité et à l’intimité de ses membres. Cette compétence familiale déterminerait la capacité du système à s’adapter au développement progressif de ses membres et à répondre aux changements environnementaux externes, ceci avec plus ou moins de flexibilité” (Mendonça et Fontaine. 2013).

Le deuxième type de réaction quant à lui s’apparente à une absence de réaction voir l’occultation de l’information que l’on peut en termes de relation expliquer par le même processus que la réaction positive, le respect de la vie intime de l’enfant.

Enfin la dernière réaction regroupe les réactions négatives voir extrêmes que Mendonça et Fontaine décrivent comme “des frontières interpersonnelles définies de façon extrême et contrastée, soit encourageant une séparation sans intimité (désengagement), soit développant une proximité sans sentiment d’identité séparée (fusion), sont associées à des désajustements” (ibid). Ainsi par exemple un enquêté a beaucoup hésité à en parler à sa mère après que celle-ci ai dit à son frère à propos de la vasectomie “*Si tu fais ça tu seras plus un homme*”. Tom ou encore Driss 25 ans, hétérosexuel, travaille dans une chaîne de restauration rapide. Il vit en couple dans la périphérie d’une grande ville, seul à travailler dans son foyer : “*avec ma mère ça s’est mal passé, et... Qui m’a dit “Oui mais tu vas me défaire ça”*

On retrouve également des réactions négatives pour deux enquêtés de la part de la mère de leur conjointe, elles mettent en garde sur l’éventualité d’une rupture et de la rencontre avec une

personne désirant des enfants. Dans ce cas on voit de la part de ces mères une responsabilité voire une culpabilité, vécue par l'intermédiaire, de l'influence du choix de leur fille de ne pas vouloir d'enfant.

Comme évoqué au début de cette sous-partie, une des caractéristiques de la famille moderne 2 est de sélectionner et développer des relations différentes avec les différents membres de la parenté. Nos enquêtés ont pour la plupart leur réseau d'affinités chez les personnes que sont les frères et sœurs et aussi chez la famille de la conjointe : mère ou enfant de la conjointe.

C'est dans ce réseau d'affinités que se crée selon le rapport aux enfants des enquêtés des liens avec ceux des frères et sœurs ou des conjointes.

Le "réseau d'autoprotection" c'est à dire les personnes à qui l'on peut demander de l'aide est en majorité constitué par les parents, même pour certains qui n'ont pas de très bonne relations avec leurs parents, ils disent pouvoir compter sur eux financièrement ou autre. C'est le cas de Driss cité précédemment qui se sent très infantilisé par sa mère

"Au fait j'ai plus seize donc si j'ai des choix à faire j'les fais moi-même euh, si j'veux venir chez toi j'sais très bien que je peux t'appeler et que j'te demanderais est-ce que tu peux me payer le billet du train sois parce que j'ai pas de tunes tu vas me faire un virement directement et j'peux l'prendre le train".

Enfin le réseau de solidarité a été peu évoqué, d'une part parce que notre grille d'entretien n'avait pas de questions si détaillées sur la famille et d'autre part parce que la situation et le contexte nous a fait hypothétiser sur un besoin de soutien de la part des enquêtés. Or ce qui est ressorti ce n'est pas la recherche de combler un besoin de "reconnaissance sociale" mais plutôt une "rassurance morale" ou l'enquêté se rassure du sens et de la valeur de son choix. Dans une vision plus large de l'identité on peut aussi dire que c'est "La zone de réalisation déviante contient ce que l'individu est (ou fait) pour obéir à ses désirs, contre les attentes des autres : il l'est (le fait) *pour lui*, contre les autres." qui est ici mis en évidence. Driss en parle très bien "Pour une fois j'me suis affirmé, et ouais j'ai tous les liens avec ma famille qui sont rompus petit à petit parce que c'était très compliqué..." ou encore Mathieu hétérosexuel, 27 ans, Bac +5, professeur remplaçant de mathématiques, Célibataire, vit chez ses parents. Pas encore vasectomisé qui déclare comme d'autres, le non besoin de soutien "j'ai pas un soutien dans le sens, vas-y fait le, puis surtout que j'en ressens pas spécialement le besoin, puisque c'est surtout une décision personnelle, donc euh, non on en discutait ouvertement".

2.2.3 Une décision acceptée et comprise par l'entourage choisi : le rôle de l'homophilie dans l'accompagnement du processus de vasectomie

Robert Merton fondait le concept d'homophilie à la suite d'enquêtes où il a montré le lien entre l'affection et le partage de valeurs semblables. J. Maisonneuve a lui aussi conclu par la même signification entre un attachement fort et le partage des mêmes opinions, considérant les différences et donc l'hétérophilie comme "localisée, précaires sinon factices" (Kling 1967). Voyons d'abord comment l'homophilie a influé sur les relations amicales, les relations fortuites et enfin les relations de couple de nos enquêtés, dans leur processus de vasectomie.

Plusieurs enquêtés ont déclaré en parlant de leurs amis être avec un entourage choisi et ouvert d'esprit. *"Après en ce qui concerne les amis et cetera, l'annonce était euh... Entre guillemets facile à faire, parce que je navigue dans des sphères qui sont euh... Plutôt ouvert et tolérant à ce niveau-là"* Tom. Claire Bidart montre le lien entre les relations amicales et les "âges de la vie," elle observe un déclin de la sociabilité amicale avec l'avancé en âge dû à la mise en couple ou un éloignement professionnel. Dans ce sens, nos enquêtés qui ont entre 20 et 40 ans oscillent entre des "réseaux contextualisés, les relations restent relativement dépendantes de leur contexte d'origine et des cercles sociaux dans lesquels elles se maintiennent étroitement imbriquées. Les activités collectives et les associations par groupes tiennent un rôle central. Les amis y sont inscrits en continuité avec les autres relations, souvent mélangés avec les simples collègues, voisins ou copains, et l'amitié apparaît comme un prolongement des rapports communautaires. Les cercles sociaux sont nombreux et divers, en sont issus des groupes de copains, parmi lesquels sont élus quelques amis, dans une sorte d'organisation gigogne." (Bidart 2010). Comme en témoigne Albert 35 ans hétérosexuel, Bac+5, cadre, célibataire, vie en ville en colocation avec 2 femmes et un homme, pas encore opéré.

"les gens avec qui j'en ai parlé souvent on s'arrange pour en parler avec des gens aussi qui sont plus dans le même sens que nous pour aller à la discussion"

Un des éléments évoqués par plusieurs enquêtés que l'on trouve important de relever dans une perspective interactionniste, c'est la différence de nature des interactions selon le "cadre" contextuel et l'aspect symbolique qu'il apporte aux représentations des acteurs (Goffman 1991). Voici ce que déclare Vic vasectomisé depuis 2 ans, hétérosexuel, 32 ans, ingénieur de recherche en électrochimie, et photographe professionnel. En couple. Vit en colocation.

"en fait ce qui est marrant ce que j'ai...il y avait un avant et un après, l'avant c'est bcp de gens qui veulent me dissuader de le faire, c'est à dire "ah ouai mais quand tu sera plus vieux t'auras peut-être envie d'avoir des enfants..." il y a tjrs le peut-être que plus"

tard. mais euh (petite pause) mais en fait ils ont pas conscience que cette décision si nous on la prend on la en tête depuis longtemps. Et le après qui est fun, parce que après eh ben c'est fait et euh le discours et complètement différent c'est à dire que euh euh tu explique les choses, c'est établi, il y a plus besoin de débattre dessus maintenant c'est juste comprendre le pourquoi de comment, et en général les gens sont moins réactionnaire euh dans mes discussions maintenant parce que je l'ai déjà fait, donc ils sont plus dans l'écoute et la compréhension de mes choix. et c'est vachement intéressant parce que euh ça met moi dans une position de force vis à vis de ces arguments-là, où avant on se sent impuissant parce que tout le monde veut nous contredire et penser à nos place et euh et après c'est beaucoup plus facile.”

Les interactions se trouvent totalement changées d’après Vic, par le “cadre” qui est ici le fait que l’opération ait été réalisée ou non et les représentations symboliques que cela véhicule chez les acteurs en interactions. Dans le cas de la non réalisation de la vasectomie, il décrit un sentiment d’impuissance de non reconnaissance de sa parole et ses besoins face à des interlocuteurs cherchant à influencer sa décision. Dans le cas de la réalisation de la vasectomie, une confiance et un aplomb de sa part face à une adaptation et une volonté de compréhension de la part des interlocuteurs.

En ce qui concerne les interactions avec des amis d’amis, des rencontres fortuites ou encore des internautes sur les réseaux sociaux dans des groupes dédiés à la stérilisation, certains enquêtés déplorent un manque d’ouverture d’esprit, de tolérance ou encore des croyances spécifiques liées au côté sacré de la reproduction. Là encore on pourrait décrire dans le détail les effets de cadre de l’interaction et les représentations symboliques des acteurs pour interpréter ces réactions négatives, intrusives ou violentes. Comme le décrit Tom avec cette rencontre :

“Cette personne était, était maman de... 2 enfants je crois. Ouais, quelque chose comme ça. Et, hm... comment dire. Euh... Très très adepte de tout, de tout ce côté un peu New Age, du féminin sacré, de tous ces trucs-là. Et du coup, c’est vrai que... Quand je lui en ai parlé, pour elle ça a été, ça ça, a été un peu un choc en fait. Je pense elle, elle a juste, elle comprenait pas.” Tom, homme, 34 ans, travaille en tant que technicien commercial confirmé. En couple polyamoureux avec une femme, mais vit seul.

Au contraire, parfois certaines rencontres sont de bonnes surprises et l’enquêté se sent investigué d’un rôle d’informateur. Comme en témoignent les verbatims suivants de Tom et Jules.

“Je suis allé m’asseoir à côté d’elle, et on a parlé de ça une bonne partie de la soirée, parce qu’elle était hyper curieuse, parce que ben, j’étais le premier mec vasectomisé qu’elle rencontrait, et que... Elle, ben plutôt féministe, plutôt, plutôt libérée sexuellement et cetera, fin bref, du coup on a parlé de ça, c’était hyper... Comment dire.

Hyper stimulant, hyper hyper agréable [souriant de joie] de de se retrouver en face de quelqu'un, qui s'intéressait."

"Mais en parler oui parce que il y en a qui sont juste curieux aussi qui ne connaissent pas ce genre de chose j'ai du coup conseillé à deux trois personnes l'urologue en soirée et tout ça parce qu'ils avaient jamais soit entendu parler de ça soit voulu passer le pas et se dire ça y est faut que je le fasse mais ils y pensaient"

Enfin une des grandes figures de l'entourage choisi est bien sûr le, la ou les conjoints d'une personne. Et c'est à ce niveau de relation, que l'impact de la vasectomie est le plus important. Le choix de la vasectomie revendiquée comme personnel et individuel par les enquêtés a eu des conséquences directes sur leurs couples. En effet, comme Valérie Laniel l'utilise dans sa thèse, le concept de "conversation conjugale" élaboré par Peter Berger et Hansfried Kellner doit être abordé. Il s'agit de l'effet de socialisation très fort qui se crée par la relation de couple. Les individus se construisent à travers leur partenaire et créent leurs propres représentations et vie quotidienne (Laniel. 2018). Pour Math par exemple c'est bien sa relation longue avec Chloé qui lui a fait réaliser son choix :

"Et bah c'est une longue réflexion euh c'est un peu je sais pas au fur et à mesure de mes expériences de vie et puis c'est surtout sur la fin enfin j'ai passé j'ai eu une relation assez longue avec Chloé quand même ou elle elle ma dit elle disait tout le temps moi je veux pas d'enfant, j'aurai jamais d'enfants moi je m'en foutais un peu de ça c'était pas trop enfin j'y pensais pas vraiment et puis voilà en fait au bout d'un moment je me suis dit je crois que moi non plus j'aurai jamais d'enfants vu ma façon de vivre c'est inconcevable quoi que je puisse élever un enfant"

De Singly évoque, une individualisation caractérisée par l'importance de l'identité personnelle qui doit être valorisée au sein de la famille conjugale choisie, les individus arbitre entre le "je" et le "nous" dans la vie privée. Le choix du conjoint se fait indépendamment de l'avis des parents et des voisins dans les familles modernes 2, cependant par l'incorporation du capital culturel et l'intervention en amont des parents sur les futures relations la reproduction sociale persiste dans les unions. Ce qui est mis en lumière et qui nous concerne particulièrement ici, c'est le fait que les individus envisagent la séparation comme faisant partie de la relation, en effet l'existence de la relation est conditionnée au bien-être et à la réalisation personnelle des individus (De Singly 2017). Pour plusieurs des enquêtés, la volonté d'avoir des enfants pour leur partenaire a été un motif de rupture.

"Au bout d'un moment elle l'a accepté mais je savais qu'elle voudrait des enfants un jour et du coup ça allait moyen j'ai préféré mettre un terme à la relation pour qu'elle

“passe à autre chose et que moi aussi” Jules 32 ans hétérosexuel en couple depuis 4 ans, au chômage. Vit à la campagne. Bac pro. csp employé. Vasectomisé depuis 3 ans

“Alors je pense que c’était aussi un des déclencheurs d’avec mon ex d’avant donc ça fait 3 ans qu’on était ensemble ou justement moi je disais que je voulais pas d’enfants et que je pensais à ça” Albert 35 ans hétérosexuel, Bac+5, csp : cadre. Célibataire, vie en ville en colocation avec 2 femmes et un homme. Pas encore opéré.

Par un commentaire, ajouté de la part d’un de mes enquêtés après l’entretien on voit d’autant plus l’importance de la socialisation de couple et du poids des sentiments dans la construction individuelle : “Ah et j’ai eu un amour impossible étant plus jeune et si elle avait fait pression pour avoir des enfants j’aurais cédé”. Jules

Enfin notons que le besoin de soutien qui n’était pas recherché par nos enquêtés auprès de leur parenté, semble s’il est nécessaire, récolté dans les sphères immatérielles. En effet, plusieurs de nos enquêtés ont utilisé les groupes dédiés sur les réseaux sociaux pour avoir des informations, des témoignages et finalement du soutien comme démontré dans la partie 1.2.

Les relations de certains enquêtés tendent à devenir des formes de “relation pure” définie par Giddens et repris par De Singly comme étant : “une relation sexuellement et émotionnellement égalitaire qui majore l’autonomie individuelle, la qualité, l’intensité émotionnelle.” (De Singly. p 103. 2017)

Le choix de la vasectomie s’apparente à un acte libre défini comme tel par Guy Bajoit : “c’est un acte *conscient* : l’acteur sait *pourquoi* il veut ce qu’il veut ; il ne se laisse pas abuser par son inconscient, par son habitus, par son idéologie ; c’est un acte *volontaire* : l’acteur a des alternatives, sa décision est réfléchie, elle est le produit d’une volonté clairvoyante, et il ne prend pas le chemin le plus facile, il paye le prix d’un effort effectué sur lui-même ; c’est un acte *libérateur* : l’acteur s’en prend à une forme d’aliénation vécue qu’il subit (seul ou en solidarité avec d’autres) ; c’est un acte *agonistique* : l’acte est *dirigé contre* un adversaire ou un ennemi, avec lequel l’individu entretient une *relation sociale*.” (Bajoit. 2010)

Conclusion

En guise de conclusion, plusieurs variables jouent un rôle sur la prise de décision du recours à la vasectomie. Ces hommes ont décidé d'y recourir en manifestant des besoins de liberté suite à leur décision de ne pas avoir d'enfant. Ils ont effectué cette opération, permettant ainsi une prise de contraception du côté des hommes. Elle est aussi un moyen de décharger quelque part, pour certain, cette charge qui agissait sur les femmes : la contraception. Elle est aussi un moyen de soulager ces hommes, d'atténuer cette peur d'un avenir accompagné d'un enfant. Ces hommes interrogés ont évoqué des besoins, mais il en ressort des caractéristiques sociales plutôt marginales : des personnes vivant déjà avec des particularités qui ne se reconnaissent pas dans les normes prescrites par la société. Ils ont fait le choix de recourir à la vasectomie, contrant des stéréotypes liés à la contraception mais aussi à la religion pour certains. Mais en effet certains de ces hommes ont adopté des modes de vie, allant contre les normes sociales. Des hommes qui ont eu parfois des moments de leur vie difficiles, d'autres non. Toute cette hétérogénéité amène tout de même à un choix bien précis : ne pas avoir d'enfant et se faire opérer pour ne pas prendre le risque. Il reste tout de même un lien entre les avis des autres acteurs et celui de la décision de recourir à la vasectomie. L'individu étant un être social, ne peut s'éloigner de l'avis de ses proches mais aussi du cadre légal de la médecine. Comme vu précédemment, l'avis des médecins a un impact décisif dans la prise de décision du recours à la vasectomie, avec parfois des refus venant de ceux-ci, mais on a pu remarquer que les représentations de l'institution médicale ont évolué dans le bon sens, représentant une avancée considérable dans le domaine institutionnel. L'acteur étant dans nos sociétés modernes au centre de ses ambitions propres, l'essor de l'individualisme explique ce phénomène et l'individu est donc plus que jamais porté par ses choix individuels.

Les proches, ont eux aussi un avis pouvant faire basculer la décision des individus. En effet, même si les groupes Facebook permettraient de lier des individus avec les mêmes convictions, les personnes sont contraintes aux avis de leurs proches, mais comme nous l'avons vu, même si des réactions ont pu être négatives, cela n'a pas empêché ces hommes de choisir cette opération ou encore de ne pas s'éloigner de l'idée d'y recourir.

Tous ces facteurs ont permis aux enquêtés de prendre tout de même (ou d'avoir l'idée) la décision de recourir à une opération définitive, malgré des complications qu'ils ont pu rencontrer. Ils ont gardé cette idée, même si des médecins ont refusé, même si des parents ont demandé comment ils ont pu faire ça. Malgré tout ça, ils ont revendiqué cette décision

personnelle. Même si derrière ce choix personnel, certains ont voulu s'entourer d'un groupe qui leur corresponde, celui sur la vasectomie. Grâce à ce groupe, ils ont trouvé un lieu où ils peuvent partager leurs craintes, leurs interrogations et bien plus encore.

La place qu'a notre sujet dans la sociologie relève des questions liées à la contraception et à l'impact qu'elle a sur les femmes, mais aussi sur des questions sur l'écologie, dans quelle condition les enfants de demain vont-ils vivre dans quelques années. Pour l'ouverture, le groupe a pensé à plusieurs choix : l'ouvrir à un sujet plus large en prenant en compte les différentes configurations des familles, comme celles des conjoints vivant dans deux logements différents mais qui sont ensemble ou des polyamoureux. Nous pouvons aussi chercher à comprendre comment les couples, avec une personne ne voulant pas faire d'enfant et une autre en voulant, font pour rester ensemble, sans les mêmes envies. Enfin, nous avons pensé après les enquêtes sur les femmes, les couples et les hommes *childfree*, connaître les représentations et les ressentis des pouvoirs décisionnaires et des différents partis politiques quant à la communication et la sensibilisation à ce sujet dans notre société à ce jour.

Bibliographie

- Bajoit, G. (2010). « Grand résumé de *Socio-analyse des raisons d'agir. Études sur la liberté du sujet et de l'acteur*, Québec, Presses de l'Université Laval, 2010 », *Sociologies* [En ligne], Grands résumés, mis en ligne le 20 décembre 2010, consulté le 09 avril 2022. <http://journals.openedition.org/sociologies/3227>
- Bastide, R., « ÉVÉNEMENT, *sociologie* », consulté le 3 mai 2022, *Encyclopædia Universalis* [en ligne], URL : <https://www.universalis.fr/encyclopedie/evenement-sociologie/>
- Bennett, A (2012) « Pour une réévaluation du concept de contre-culture », *Volume !*, 9 : 1 | 2012, 19-31.
- Bidart, C. (2010). Les âges de l'amitié : Cours de la vie et formes de la socialisation. *Transversalités*, 113, 65-81. <https://doi.org/10.3917/trans.113.0065>
- Charton, L. (2014). La stérilisation contraceptive ou le renforcement d'une image normative de la famille. *Recherches familiales*, 11, 65-73. <https://doi.org/10.3917/rf.011.0065>
- Casilli, A. (2012). Être présent en ligne : culture et structure des réseaux sociaux d'Internet. *Idées économiques et sociales*, 169, 16-29. <https://doi-org.sidnomade-2.grenet.fr/10.3917/idee.169.0016>
- Chambost J, Raboteau A, Vallée J. 2017 Vasectomie : regards croisés des hommes et des médecins généralistes
- Charton, L., & Lapierre-Adamcyk, E. (2008, August). Systèmes de valeurs et méthodes contraceptives : mise en perspective à partir du recours à la stérilisation contraceptive en France et au Québec. In *Colloque Internationale de l'Aidelf, Québec*.
- Clavandier, G. & Charrier, P. (2015). La naissance en mutation, un enjeu pour la sociologie ?. *Recherches familiales*, 12, 165-174. <https://doi.org/10.3917/rf.012.0165>
- Cordié, A. (2002). La transmission dans le processus éducatif : en famille et à l'école. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, no<(sup> 50), 75-80. <https://doi.org/10.3917/lett.050.0075>
- Deborde J. 2019 Vasectomie : une pratique de plus en plus féconde. *Libération.fr* https://www.liberation.fr/france/2019/09/26/vasectomie-une-pratique-de-plus-en-plus-feconde_1753518/
- Desjeux, C. (2009). Histoire et actualité des représentations et pratiques de contraception masculine. *Autrepart*, 52, 49-63. <https://doi.org/10.3917/autr.052.0049>
- De Singly, F. (2017) *Sociologie de la famille contemporaine*. 6e édition, Armand Colin, 2017.

- Dodier, N. (1993). 1. Une sociologie du jugement. Dans : , N. Dodier, *L'expertise médicale : Essai de sociologie sur l'exercice du jugement* (pp. 13-35). Paris : Éditions Métailié. [1. Une sociologie du jugement | Cairn.info](#)
- Domínguez-Folgueras, M. & Lesnard, L. (2018). Familles et changement social. *L'Année sociologique*, 68, 295-314. <https://doi.org/10.3917/anso.182.0295>
- Gardien, È. (2008). L'apprentissage du corps après l'accident : Sociologie de la production du corps. *Reliance*, 28, 123-124. <https://doi.org/10.3917/reli.028.0123>
- Godart, F. (2010). Introduction / La mode, un « fait social total » ?. Dans : Frédéric Godart éd., *Sociologie de la mode* (pp. 3-11). Paris : La Découverte.
- Goffman, E. (1991) “Les Cadres de l’expérience” Traduit de l’anglais par Isaac Joseph avec Michel Darteville et Pascale Joseph Collection Le sens commun , 576 pages
- Kalberg, S. (2012). La sociologie des émotions de Max Weber. *Revue du MAUSS*, 40, 285-299. <https://doi.org/10.3917/rdm.040.0285>
- Laniel, V. (2018) Thèse soumise à la Faculté des études supérieures et postdoctorales Dans le cadre des exigences du programme de maîtrise en sociologie. https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/37624/1/Laniel_Valerie_2018_th%C3%A8se.pdf
- Lautier, B. (2006). Discussion (suite) notes d'un sociologue sur l'usage de la notion de « marge » dans les sciences sociales du développement. *Revue Tiers Monde*, 185, 17-20. <https://doi.org/10.3917/rtm.185.0017>
- Le Breton, D. 2018 « La sociologie du corps » 10ème édition Que sais je? N°2678 PUF
- Le Cardinal, G. (2006). La confiance au fondement de la société. *Revue Projet*, 293, 65-71. <https://doi.org/10.3917/pro.293.0065>
- Le Guen, M., Rouzaud-Cornabas, M. & Ventola, C. (2021). Les hommes face à la contraception : entre norme contraceptive genrée et processus de distinction. *Cahiers du Genre*, 70, 157-184. <https://doi-org.sidnomade-1.grenet.fr/10.3917/cdge.070.0157>
- Lévesque, M. (2019). Le polyamour : exploration d’une réalité relationnelle. Université du Québec à Montréal. Mémoire présenté comme exigence partielle de la maîtrise en sociologie. 1-226. <https://archipel.uqam.ca/13301/1/M16207.pdf>
- Martuccelli, D. (21 mars 2017). Conférence "La vie en commun" CELAT (Université Laval), Québec, <https://www.youtube.com/watch?v=FA3q9XTsbak>

- Martuccelli, D. (2010). « La socio-analyse, un avatar de la sociologie de l'individu », *Sociologies* [En ligne], Grands résumés, mis en ligne le 20 décembre 2010, consulté le 09 avril 2022. <http://journals.openedition.org/sociologies/3228>
- Mathieu, S. (2012). Religion et assistance médicale à la procréation. *Sociologie*, 3, 267-281. <https://doi.org/10.3917/socio.033.0267>
- Mauro Piras, « Les fondements sociaux de l'agir normatif chez Durkheim et Weber : le rôle du sacré », *Archives de sciences sociales des religions*, 127 | 2004, 139-166.
- Mendonça, M. & Fontaine, A. (2013). Perception mutuelle des relations entre les jeunes adultes et leurs parents : distance, appui et conflit. *La revue internationale de l'éducation familiale*, 33, 59-84. <https://doi.org/10.3917/rief.033.0059>
- Noret, J. (2009). Perdre un bébé, une mort insoutenable ? Quelques remarques d'anthropologie comparative. *Études sur la mort*, 136, 137-148. <https://doi.org/10.3917/eslm.136.0137>
- Pavie, A. & Masson, A. (2014). Comment les normes sociales se construisent. Sociologie des « entrepreneurs de morale ». *Regards croisés sur l'économie*, 14, 213-215. <https://doi.org/10.3917/rce.014.0213>
- Régnier-Loilier, A. (2019). Être en couple chacun chez soi, une situation plus fréquente après une séparation. *Population & Sociétés*, 566, 1-4. <https://doi.org/10.3917/popsoc.566.0001>
- Riutort, P. (2013). La socialisation : Apprendre à vivre en société. Dans : , P. Riutort, *Premières leçons de sociologie* (pp. 63-74). Paris cedex 14 : Presses Universitaires de France. <https://www.cairn.info/premieres-lecons-de-sociologie--9782130620396-page-63.htm>
- Riutort, P. (2013). Contrôle social, normes et déviance : Respecter ou enfreindre la règle ? Dans : P. Riutort, *Premières leçons de sociologie* (pp. 75-88). Paris cedex 14 : Presses Universitaires de France.
- Serna, E. (2021). “Opération vasectomie Histoire intime et politique d'une contraception au masculin”, *Libertalia*, https://www.liberation.fr/idees-et-debats/elodie-serna-la-vasectomie-reste-encore-une-contraception-de-dernier-recours-20210824_P2Z2EJLKPBFOTIH35KPRWG2FA4/
- Serna, É. (2022). La contraception dite masculine : un enjeu féministe : Dépossession ou réappropriation ?. *Revue du Crieur*, 20, 78-93. <https://doi-org.sidnomade-1.grenet.fr/10.3917/crieu.020.0078>
- Tillich, E. (2019). « Libérées, délivrées ! » : stérilisées et sans enfant. *Ethnologie française*, 49, 787-801. <https://doi.org/10.3917/ethn.194.0787>

Annexes

Guide d'entretien

Le choix de recourir à la vasectomie

Si un individu vasectomisé :

Comment avez-vous entendu parler de cette opération?

Comment ce choix de recourir à la vasectomie vous est-il venu?

Pouvez-vous me raconter tout le processus médical, son coût ainsi que la technique à laquelle vous avez eu recours?

Pouvez-vous me raconter les relations avec le personnel médical (médecin, infirmier, accueil etc)

Pouvez-vous me raconter l'évolution de votre choix durant les 4 mois de réflexion obligatoires.

De quelle manière percevez-vous le caractère réversible de la procédure, reconstruction possible ?

Racontez-moi le moment où vous l'avez annoncé à vos proches?

Pouvez-vous me raconter à quels membres de votre famille vous en avez parlé et quelles ont été leurs réactions face à cette décision?

de vos amis?

de votre conjoint (si conjoint)?

Comment ont évolué vos relations avec votre famille durant ce processus et après? avec vos amis?

avec votre conjoint (si conjoint) ou avec vos partenaires (si pas de conjoint)?

De quelle manière les personnes qui vous ont soutenu l'ont-elle fait? Qui sont les personnes qui vous ont le plus soutenu?

Parlez moi des réticences qui ont pu être exprimées par votre entourage?

Si individu pas vasectomisé :

Comment avez-vous entendu parlé de cette opération ?

Comment ce choix de la vasectomie vous est-il venu à l'esprit ?

Où en êtes-vous dans le processus? Si première prise de rdv avec personnel médical, comment cela s'est-il passé ? Envie d'une technique spécifique pour l'opération ?

De quelle manière percevez-vous le caractère réversible de la procédure, reconstruction possible ?

Pourquoi pas une solution alternative (contraception comme slip chauffant?) ?

Et si contraception alternative, est-ce que pour le moment cela lui convient ? S'il répond non, quelles sont les raisons ?

Quelles sont les raisons qui vous freinent pour vous faire opérer ? Quelles sont ses hésitations ?

Racontez-moi le moment où vous l'avez annoncé à vos proches?

Pouvez-vous me raconter à quels membres de votre famille vous en avez parlé et quelles ont été leurs réactions face à cette envie ?

vos amis ?

vos partenaires (si partenaire.s ?)

Comment ont évolué vos relations avec votre famille durant ce questionnement ? avec vos amis? avec votre conjoint (si conjoint) ou avec vos partenaires (si pas de conjoint)?

Avez-vous eu besoin de soutien ? Si oui, de quel manière avez-vous pu en bénéficier ? Qui sont les personnes qui vous ont le plus soutenu ?

Parlez moi des réticences qui ont pu être exprimées par votre entourage?

Vie sociale

Quels sont les personnes de votre famille avec lesquelles vous êtes proche?

A quelle occasions passez vous du temps avec eux (famille)?

A quelles occasions passez vous du temps avec vos amis?
Y a t-il des enfants dans votre entourage proche : famille, amis?
Quelle place ont les enfants dans votre entourage?
Quels liens avez-vous avec eux?

Le choix? de ne pas avoir d'enfant

Quel rapport entretenez-vous avec le fait d'avoir des enfants?
Pour vous à quel point le choix de la vasectomie est synonyme du choix de ne pas avoir d'enfant?(autres facteurs vous poussant à la vasectomie ?)
Pouvez-vous me raconter à quels membres de votre famille vous en avez parlé et quelles ont été leurs réactions face à cette décision?
de vos amis?
de votre conjoint (si conjoint)?

Parcours de vie

Quel est votre parcours scolaire? (études, niveau de diplôme)
Quel est votre parcours professionnel? (métier actuel, ambition de changement, s'il se plaît dans son travail)
Quel est votre parcours amoureux? (âge de la première relation amoureuse, nombre de relations, situation actuelle)
Pouvez-vous nous expliquer les méthodes contraceptives utilisées durant votre vie.
Selon vous, que sous-entend le terme de virilité ?
Quel rapport entretenez-vous avec votre virilité ?

Parcours de vie (à la fin, et si on a pas déjà eu les infos)

-âge,
-nom,
-lieu d'habitation,
-csp

Tableau récapitulatif des caractéristiques sociologiques des enquêtés

| | Emilie | Laura | Camille | Lison ¹⁷ |
|-----------|---|---|---|---|
| Enquêté 1 | Mathieu : homme, hétérosexuel, 27 ans. Bac +5, professeur remplaçant de mathématiques Célibataire, vit seul | Vic : homme hétérosexuel, 32 ans, Bac +5, ingénieur de recherche en électrochimie, et photographe professionnel. En couple. Vit en colocation. Vasectomisé depuis 2 ans | Math : homme hétérosexuel, 30 ans, artiste, csp : Autres personnes sans activité professionnelle. Bac+1, Nomade, vit dans son véhicule aménagé. Célibataire. Vasectomisé depuis 2 ans | Tom, bisexuel, 34 ans, est technicien commercial confirmé. En couple polyamoureux avec une femme, mais vit seul, appartement, CAP électricité. Vasectomisé depuis 3 ans. |
| Enquêté 2 | Lucas : homme bisexuel, 38 ans. Pas de qualification mais saisonnier dans les cuisines d'une auberge de jeunesse. Célibataire, vit seul | Léo : Homme cis, bisexuel, 35 ans. Bac+3 en langues, reconversion dans l'informatique Vit tout seul dans un petit studio. En couple polyamoureux. | Albert : Homme 35 ans hétérosexuel, , Bac+5, csp : cadre. Célibataire, vie en ville en colocation avec 2 femmes et un homme. Pas encore opéré. | Driss : Homme de 25 ans, hétérosexuel, travaille dans une chaîne de restauration rapide. Niveau bac professionnel. Il vit en couple dans la périphérie d'une grande ville, seul à travailler dans son foyer. Vasectomie de moins d'un an. |
| Enquêté 3 | David : Homme hétérosexuel, 41 ans. Pas de qualification, mais artiste (peinture, photographie), plusieurs petits | Théo : Homme 42 ans, hétérosexuel marié depuis 4 ans. Il a un bac S, actuellement tatoueur , il vit en Norvège | Jules : Homme 32 ans Hétérosexuel en couple depuis 4 ans, au chômage. Vit à la campagne. Bac pro. csp | Bastien : Homme, bisexuel, 20 ans, vit en couple avec une femme. Au chômage. Diplôme : |

¹⁷ Les 12 enquêtés ont été anonymisés grâce au site <http://coulmont.com/bac/index.html>.

| | | | | |
|--|---|---------------|--|---|
| | boulots antérieurs (pâtissier, programmeur) Célibataire, vit seul. | depuis 2 ans. | employé. Vasectomisé depuis 3 ans. | Baccalauréat professionnel. Pas vasectomisé. |
|--|---|---------------|--|---|