

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC
INSTITUT NATIONAL DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE
CENTRE – URBANISATION CULTURE SOCIÉTÉ

**QUÊTE D'AUTONOMIE ET DE CONNNAISSANCES DU CORPS: LES USAGES D'UNE
APPLICATION MOBILE POUR LE SUIVI DE LA FÉCONDITÉ (APPSF) CHEZ LES
JEUNES FEMMES SOUHAITANT ÉVITER UNE GROSSESSE**

Par Anne-Catherine ARCHAMBAULT

Baccalauréat en sociologie

Mémoire présenté pour obtenir le grade de

Maître ès sciences, M.Sc.

Maîtrise en études des populations

Avril 2025

Ce mémoire intitulé

QUÊTE D'AUTONOMIE ET DE CONNAISSANCES DU CORPS: LES USAGES D'UNE
APPLICATION MOBILE POUR LE SUIVI DE LA FÉCONDITÉ (APPSF) CHEZ LES
JEUNES FEMMES SOUHAITANT ÉVITER UNE GROSSESSE

est présenté par

Anne-Catherine ARCHAMBAULT

a été évalué par un jury composé de

Mme Laurence CHARTON, directrice de recherche, INRS-UCS

Mme Mireille DE LA SABLONNIÈRE-GRIFFIN, examinatrice interne, INRS-UCS

Mme Estelle CARDE, examinatrice externe, Université de Montréal.

Seulement, bien sûr, le temps est inscrit dans le corps d'une femme comme il ne l'est pas dans le corps d'un homme : par ses règles (vingt-huit jours), ses grossesses (neuf mois), l'étendue limitée de sa fécondité (trente ans), la femme est l'horloge impitoyable de l'espèce. Elle mesure : elle est, de l'homme, la mortalité vivante.

-Nancy Huston, 1990.

RÉSUMÉ

Ce mémoire explore l'usage des applications mobiles de suivi de la fécondité (appsF) par les jeunes femmes souhaitant éviter une grossesse, en examinant leur impact sur l'autonomie reproductive. Ces outils, souvent perçus comme des alternatives naturelles aux méthodes médicalisées, permettent de suivre les données corporelles liées au cycle menstruel. À travers une approche qualitative fondée sur des entretiens semi-dirigés, ce travail analyse les trajectoires d'usage des appsF et les différents usages des participantes. S'appuyant sur une perspective néo-matérialiste féministe, il éclaire la manière dont ces outils redéfinissent les pratiques corporelles et la gestion contraceptive. Si les résultats montrent qu'ils offrent une meilleure compréhension de la biologie reproductive, ils soulignent aussi la persistance de normes de genre. En standardisant les cycles menstruels et exposant des données sensibles, ces appsF posent des questions critiques sur leur potentiel émancipateur et leurs implications sociales.

Mots clés : applications de suivi de la fécondité (appsF) ; contraception ; jeunes ; sociologie des usages ; autonomie reproductive ; nouveau matérialisme féministe ; quantification de soi ; genre.

ABSTRACT

This thesis explores the use of fertility tracking mobile applications (appsF) by young women seeking to avoid pregnancy, examining their impact on reproductive autonomy. These tools, often perceived as natural alternatives to medicalized methods, enable users to monitor bodily data related to the menstrual cycle. Through a qualitative approach based on semi-structured interviews, this study analyzes the trajectories of appsF usage and the diverse practices of participants. Drawing on a feminist new materialist perspective, it highlights how these tools redefine bodily practices and contraceptive management. While the findings reveal that appsF provide a better understanding of reproductive biology, they also emphasize the persistence of gender norms. By standardizing menstrual cycles and exposing sensitive data, appsF raise critical questions about their emancipatory potential and social implications.

Keywords: fertility tracking applications (appsF); contraception; youth; sociology of uses; reproductive autonomy; feminist new materialism; self-quantification; gender.

REMERCIEMENTS

Je tiens d’abord à exprimer ma profonde gratitude à ma directrice, Laurence Charton, pour son accompagnement exceptionnel tout au long de mon parcours. Sa disponibilité, sa bienveillance et son expertise ont été des repères constants, autant dans les moments d’élan et de confiance que dans ceux marqués par le doute et les défis. Son soutien a été inestimable, et son rôle dans l’aboutissement de ce mémoire ne saurait être surestimé.

Je tiens également à remercier les professeur·e·s que j’ai eu la chance de croiser au fil de mon parcours académique. Vos enseignements ont contribué à affiner mes réflexions dans ce projet. Je remercie Estelle Carde et Mireille De La Sablonnière-Griffin pour leur présence en tant que membres du jury. Je suis reconnaissante pour l’attention portée à mon travail et pour la richesse des commentaires que vous m’avez transmis.

À tous ceux et celles qui m’ont soutenue, de loin ou de près, dans mon parcours, je vous remercie. Je pense à ma famille, dont la présence a été considérable, même lorsque le sens de ce projet semblait difficile à saisir. Vous avez cru en moi dans les moments où moi-même j’en doutais. À mes ami·e·s, dont l’écoute et l’humour (surtout) ont été plus qu’essentiels. Vous avez su, chacun·e à votre manière, alléger les moments d’épuisement, relativiser les doutes et célébrer les petites et grandes victoires. Sachez que ce mémoire a pris forme à travers toutes ces conversations, ces marches et ces soirées qui, chaque fois, ravivaient ma confiance. Merci d’avoir été là – et d’y être encore. À Antonin qui a vécu ce mémoire presque autant que moi — sans jamais en avoir demandé autant. Tu as enduré mes silences concentrés, mes soupirs de découragement, mes soirées volées par un paragraphe récalcitrant... et tu es resté. Merci de m’avoir laissée l’espace pour penser, et d’avoir été ce point d’ancrage, même quand j’étais introuvable.

Je tiens à remercier chaleureusement les participantes de mon étude. Merci d’avoir pris le temps de partager vos expériences. Vos témoignages ont donné toute sa matière à ce mémoire,

mais bien au-delà, elles m'ont profondément marquée. J'espère avoir su rendre justice à la confiance que vous m'avez accordée.

Enfin, je tiens à souligner l'appui financier du Conseil de recherche en sciences humaines (CRSH) et du Regroupement intersectoriel de recherche en santé de l'Université du Québec (RISUQ). Leur soutien a été déterminant pour mener à bien cette recherche et m'a permis de me consacrer pleinement à ce projet.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	1
<u>Chapitre 1 : Revue de la littérature : le phénomène des appsF</u>	6
1.1. Quête d'autonomie et contraception : le rôle des appsF dans la redéfinition des pratiques contraceptives à l'ère numérique.....	7
1.1.1. Contestation de la « norme contraceptive » ; pour une alternative « naturelle »	7
1.1.2. De la théorie à la pratique : ancrage des connaissances dans l'expérience quotidienne	9
1.1.3. Appropriation des savoirs experts.....	11
1.1.4. Partage de la charge mentale au sein du couple.....	13
1.2. Un réel affranchissement de la « norme » ?.....	14
1.2.1. Une vision standardisée du corps.....	15
1.2.2. (Auto)surveillance des corps.....	17
1.2.3. Reproduction des normes de genre	18
1.3. Conclusion : vers une analyse sociologique de l'usage des appsF et de l'autonomie reproductive	23
<u>Chapitre 2 : Cadre théorique et conceptuel</u>	25
2.1. La sociologie des usages	25
2.1.1. La trajectoire des usages	26
2.1.2. Les affordances des usages	28
2.1.3. Les rapports sociaux.....	30
2.2. L'autonomie reproductive.....	31
2.2.1. Le concept de l'autonomie	31
2.2.2. L'autonomie reproductive comme concept émergent de la bioéthique	32
2.2.3. Les critiques féministes.....	33
2.2.4. L'autonomie reproductive avec l'usage des appsF	34
2.3. Théorie du nouveau matérialisme féministe.....	35
2.4. Questions de recherche et objectifs.....	36
<u>Chapitre 3 : Méthodologie</u>	38
3.1. Présentation de la méthode.....	38
3.1.1. L'outil de collecte des données	39
3.1.2. Les critères de sélection	40
3.1.3. La période de recrutement.....	42
3.1.4. Le déroulement des entretiens.....	43
3.1.5. Éthique de la recherche	43
3.2. Portrait des participantes	44
3.3. Analyse des données	44
3.3.1. Processus d'analyse.....	45
3.4. Limites méthodologiques	46

Chapitre 4 : Présentation des résultats.....	47
4.1. La trajectoire de l'usage des appsF	47
4.1.1. Le recours aux appsF <i>avant la première contraception</i>	48
4.1.2. Le recours à une appsF <i>après l'abandon de la pilule contraceptive</i>	53
4.1.3. Des trajectoires d'usage en mouvement.....	60
4.2. Les différents usages des appsF	61
4.2.1. Faire un portrait de son cycle menstruel.....	61
4.2.2. Gérer l'arrivée des règles.....	65
4.2.3. Prévoir les rapports sexuels (non) protégés.....	68
4.2.4. Maintenir un historique des comportements sexuels.....	70
4.3. Appréciation générale des appsF	73
4.3.1. Un outil pratique et accessible.....	73
4.3.2. Un outil d'information et d'accès à la connaissance du corps	75
4.4. Les limites de l'usage d'une appsF	80
4.4.1. Problèmes d'adhérence et de régularité dans l'usage	81
4.4.2. Précision des prédictions fournies par l'appsF	82
4.4.3. Problèmes techniques et synchronisation des données	85
4.4.4. Interface et fonctions des appsF	86
4.5. Les dynamiques sociales et relationnelles des appsF	87
4.5.1. Perceptions et attitudes de l'entourage sur l'usage d'une appsF	88
4.5.2. La dynamique conjugale des appsF dans la gestion contraceptive	90
 Chapitre 5: Discussion	 101
5.1. Une analyse sociologique de l'usage des appsF	101
5.1.1. Trajectoires de l'usage des appsF : une réaction à une période « instable ».....	102
5.1.2. Les <i>affordances</i> des appsF	104
5.1.3. Les appsF dans les rapports sociaux : entre innovation et reproduction des normes.....	108
5.2. Retour sur le concept d'autonomie reproductive.....	111
5.2.1. De l'autonomie à la dépendance : la hiérarchie des savoirs dans les technologies de santé reproductive	111
5.2.2. Les données personnelles et l'autonomie reproductive : entre contrôle individuel et exploitation commerciale	113
 Conclusion	 115

Liste des abréviations

AppsF	Application mobile pour le suivi de la fécondité
MHealth	Mobile health
FABM	Fertility Awareness-Based Methods
FemTech	Female Technology
TIC	Technologies de l'information et de la communication
SOPK	Syndrome des ovaires polykystiques

Introduction

Les applications mobiles pour le suivi de la fécondité (appsF) ont gagné en popularité ces dernières années et leur usage s’est imposé comme une pratique courante parmi les jeunes femmes souhaitant éviter une grossesse (Gambier-Ross, McLernon & Morgan, 2018). Ces dispositifs numériques, conçus pour suivre une myriade de données corporelles liées au cycle menstruel — telles que la durée des cycles, la température corporelle basale ou encore la consistance de la glaire cervicale — fournissent des prédictions sur les périodes fécondes et non fécondes des usagères. Au-delà de leur fonction première, les appsF proposent également de consigner divers symptômes physiques et psychologiques associés au cycle menstruel. Elles permettent, par exemple, d’enregistrer des informations sur les douleurs, les fluctuations d’énergie, les variations d’humeur et plus encore, le but étant de brosser un portrait du cycle menstruel des usagères et d’identifier des tendances (Della Bianca, 2022; Gambier-Ross, McLernon & Morgan, 2018). De manière générale, ces outils attirent par leur simplicité d’usage, leur accessibilité et leur caractère non intrusif (Gambier-Ross, McLernon & Morgan, 2018 ; Hamper, 2020 ; Hohmann-Marriott, Williams & Girling, 2023). De même qu’en évitant les effets secondaires souvent associés aux contraceptifs hormonaux, tels que les changements d’humeur, la prise de poids ou les migraines, les appsF constituent une alternative qui semble respecter davantage les besoins et les préférences des usagères (Ciolfi Felice, Søndergaard & Balaam, 2023). Par ailleurs, elles semblent permettre aux femmes d’établir un lien plus étroit avec leur corps en suivant leurs données corporelles de manière quotidienne (Hamper, 2020 ; Dudouet, 2022).

FemTech : redéfinir la contraception à l’ère numérique

Les appsF s’inscrivent dans le mouvement de la *FemTech*, un secteur en pleine expansion dédié au développement de technologies visant à répondre aux besoins spécifiques de la santé des femmes (Folkendt 2019 ; Mishra & Suresh, 2021). Ce terme, lancé par la femme d’affaires danoise Ida Tin, fondatrice de l’appsF Clue, se réfère au « *software, diagnostics, products, and services*

that use technology to support women's health » (Mishra & Suresh, 2021: 2). Conçue *par* des femmes et *pour* des femmes, la *FemTech* propose une approche renouvelée et engageante de la gestion de la fécondité, en accord avec les aspirations féministes liées à l'autodétermination et à la maîtrise du corps (Coville, 2018). En ce sens, la *FemTech* s'ancre dans le sillage des mouvements féministes des décennies précédentes ayant mis en exergue les lacunes et les biais de genre dans la recherche médicale concernant la santé féminine (Mishra & Suresh, 2021).

Avec des investissements dépassant les 300 millions de dollars en 2018 et un marché promis à une valeur de 50 milliards de dollars d'ici 2025, l'industrie de la *FemTech* proclame être un acteur majeur de perturbation dans les sphères de la santé (Rosas, 2019). Dans son spectre étendu, elle couvre un éventail de produits : des applications pour le suivi menstruel (du cycle, des symptômes, des douleurs, etc) ainsi que pour le suivi de la fécondité (pour la prévention et/ou la recherche d'une grossesse) (Rosas, 2019). Elle entreprend ce projet en s'éloignant des sentiers battus de la pharmacologie – de la pilule contraceptive par exemple –, en mobilisant plutôt les mathématiques et la science des données pour asseoir la crédibilité de ses produits (Coville, 2018). C'est-à-dire des technologies de *quantification de soi* promouvant des pratiques d'auto-suivi, dont le but est de *collecter, analyser et interpréter* les données biométriques des usagères (Lupton 2016). En se détachant des approximations et des interprétations subjectives de l'usagère, ces outils promettent la production d'une forme de connaissance de soi *quantifiable* et *quantifiée* « par les nombres » – une forme de connaissance souvent considérée plus *fiable* et plus *éclairante* (Lupton 2016).

Bien que souvent présentées comme des innovations révolutionnaires dans le domaine de la contraception, les appsF s'appuient sur des méthodes existant depuis près d'un siècle : la méthode Ogino-Knaus et la méthode symptothermique (Della Bianca, 2022 ; Thomé, 2023). La méthode Ogino-Knaus, développée dans les années 1920, repose sur le calcul des jours fertiles en fonction de la durée des cycles menstruels (Charton, 2011). Si cette méthode a marqué une avancée à l'époque, ses limites ont rapidement été mises en évidence, notamment en raison des variations naturelles des cycles menstruels, qui rendent ces prédictions peu fiables (Charton, 2011). Dans les années 1960, la méthode symptothermique a émergé pour pallier ces insuffisances. En combinant plusieurs indicateurs physiologiques — tels que la température basale, la consistance de la glaire

cervicale et la position du col de l'utérus — cette approche offrait une meilleure précision dans l'identification des périodes fertiles (Charton, 2011). Cependant, sa mise en pratique requérait tout de même une discipline rigoureuse et une compréhension approfondie des signaux corporels, ce qui a freiné son adoption auprès du grand public.

Aujourd'hui, les appsF modernisent ces pratiques en automatisant le suivi et l'interprétation des données corporelles (Thomé, 2023). Grâce à des algorithmes avancés, elles simplifient et démocratisent l'utilisation de ces méthodes, les rendant plus accessibles et intuitives. Pourtant, ces technologies s'appuient sur les mêmes principes fondamentaux que leurs prédécesseurs : observer et analyser les fluctuations corporelles pour gérer la fertilité sans recours aux hormones (Thomé, 2023). Une question émerge alors : *pourquoi assiste-t-on à un regain d'intérêt pour ces méthodes dites naturelles, alors que les contraceptifs hormonaux, reconnus pour leur grande efficacité, sont largement accessibles ?* Ce questionnement prend tout son sens si l'on considère le rôle historique des contraceptifs hormonaux, notamment la pilule, qui a longtemps été perçue comme un outil d'émancipation pour les femmes (Roux, 2020). Aujourd'hui, cette vision semble être remise en question à travers des dynamiques sociales et culturelles complexes : rejet des effets secondaires, recherche de méthodes plus naturelles et émergence d'un discours critique sur la médicalisation du corps féminin (Fonquerne, 2020). Ce basculement reflète des transformations profondes à l'égard des attentes individuelles et des normes collectives en matière de gestion contraceptive. Des transformations qui méritent dès lors d'être examinées de plus près et situées dans le contexte des méthodes alternatives proposées – dans notre cas, dans l'usage des appsF.

Ce mémoire se penchera sur cette question. Il vise à explorer les perceptions et les expériences des usagères souhaitant éviter une grossesse et à comprendre les enjeux sociaux qui sous-tendent l'usage de ces technologies. En explorant les tensions entre autonomie, surveillance et transformation des pratiques corporelles, cette recherche apportera un éclairage sur la manière dont ces technologies redéfinissent la gestion de la contraception.

Le mémoire est structuré en cinq chapitres. Le **premier chapitre** propose une revue de la littérature et s'attache à explorer le phénomène des appsF à travers une perspective sociologique. Il s'articule autour de deux axes principaux. Le premier s'intéresse à la manière dont ces outils numériques participent à une quête d'autonomie chez les usagères et comment ils viennent redéfinir les pratiques contraceptives à l'ère numérique. À travers ce prisme, il est question d'analyser les revendications d'une approche plus « naturelle » de la contraception, la réappropriation des savoirs médicaux et le partage de la charge mentale au sein du couple. Le second axe questionne cependant cette quête d'autonomie en mettant en lumière les limites des appsF. Il montre que ces outils, tout en promettant une émancipation des normes biomédicales traditionnelles, tendent à renforcer une standardisation des corps féminins, à promouvoir une dynamique de (auto)surveillance et à reproduire des normes de genre. Cette partie interroge ainsi l'ambivalence des appsF en tant qu'outils à la fois libérateurs et contraignants, tout en inscrivant leur usage dans un contexte socioculturel où les questions d'autonomisation, de contrôle et de pouvoir se croisent.

Le **deuxième chapitre** expose le cadre conceptuel et théorique qui sera utilisé pour analyser les usages des appsF. Deux concepts principaux y seront développés. Tout d'abord, la sociologie des usages, avec une attention particulière portée aux approches des *trajectoires des usages*, d'*affordances* et des *rapports sociaux des usages*. Ces approches permettront d'explorer comment les appsF s'inscrivent dans les parcours de vie des usagères, de révéler les dynamiques relationnelles et contextuelles qui influencent les trajectoires d'usage, ainsi que les possibilités d'action et les contraintes qu'offrent ces dispositifs. Ensuite, le concept d'autonomie reproductive sera mobilisé pour interroger les tensions entre la quête d'émancipation des femmes dans la gestion de leur fertilité et les formes de contrôle ou de dépendance qui émergent de l'usage de ces technologies. Enfin, ces concepts seront analysés et articulés à travers la théorie du nouveau matérialisme féministe, laquelle constitue la grille de lecture principale de ce mémoire. Cette approche permettra d'examiner les relations dynamiques entre les corps, les dispositifs techniques et les pratiques sociales, tout en reconnaissant l'agir propre des technologies dans la reconfiguration des expériences corporelles.

Le **troisième chapitre** sera consacré à la présentation de la méthodologie utilisée pour mener cette étude. Il détaillera les choix méthodologiques, notamment l’approche qualitative adoptée, ainsi que les outils de collecte de données, tels que les entretiens semi-dirigés. Ce chapitre expliquera également les critères de sélection des participantes et le déroulement de la collecte de données. Enfin, il abordera les enjeux éthiques liés à l’étude, ainsi que les limites méthodologiques, afin de situer la portée et les contraintes de l’analyse qui suivra.

Le **quatrième chapitre** est dédié à la présentation des résultats. Il présente les usages des appsF chez les participantes de notre étude à travers plusieurs dimensions. Tout d’abord, à travers les trajectoires des usages des appsF, en distinguant les moments clés où ces outils sont intégrés dans leur parcours contraceptif. Ensuite, il analyse les différents usages identifiés, soit le suivi du cycle menstruel, la gestion des symptômes (pré)menstruels ou la planification des rapports sexuels. Ce chapitre met également en lumière les perceptions des participantes quant aux avantages et limites des appsF, notamment leur praticité et leur rôle dans la connaissance du corps, ou encore les problèmes de fiabilité ou les défis techniques. Enfin, il examine l’impact des appsF sur les dynamiques relationnelles et sociales ; sur l’influence de ces outils sur les interactions avec les acteur.ice.s impliqué.e.s – de près ou de loin – dans l’usage des appsF – le partenaire, le cercle amical, la famille, les professionnel·le·s de la santé et les entreprises d’appsF.

Le **cinquième chapitre** propose une discussion approfondie des résultats à la lumière du cadre conceptuel et théorique établi. Il explore la manière dont les appsF redéfinissent l’autonomie reproductive à travers les pratiques corporelles, technologiques et sociales des participantes. Ce chapitre répond à la question centrale de la recherche en articulant les concepts de *trajectoires d’usage*, d’*affordances* et des *rapports sociaux*, issus de la sociologie des usages, en tenant compte des tensions entre contrôle et autonomie, standardisation et singularité qui émergent des usages. Il analyse également les implications éthiques et sociales des appsF, notamment leur impact sur la perception du corps, la hiérarchie des savoirs et la marchandisation des données personnelles.

Chapitre 1

Revue de la littérature : le phénomène des appsF

L'émergence des appsF a suscité un intérêt croissant parmi les chercheurs et chercheuses en sciences sociales au cours des dernières années. Au cœur de ces analyses récentes, un double mouvement se dessine : d'une part, ces outils numériques incarnent une quête d'appropriation du corps et une volonté d'émancipation face aux contraintes des méthodes contraceptives médicalisées, notamment hormonales (Algera 2023 ; Gambier-Ross, McLernon & Morgan 2018; Hamper 2020 ; Park & al, 2023 ; Ciolfi Felice, Søndergaard & Balaam, 2023; Della Bianca, 2022; Stenström, 2023 ; Andelsman, 2021). D'autre part, ils tendent à reproduire certaines normes sociales et médicales, tout en renforçant des mécanismes de surveillance et des stéréotypes de genre (Dudouet, 2022 ; Dudouet, 2022; Ford, De Togni & Miller, 2021; Hamper, 2020; Hamper 2022 ; Healy, 2021; Lavoie-Moore, 2017; Lupton, 2015; Lupton, 2016). Cette ambivalence, largement documentée, invite alors à situer les appsF dans un cadre socioculturel et politique élargi, où les enjeux d'autonomisation, de contrôle et de pouvoir se croisent.

Cette première partie du mémoire propose donc d'illustrer ces différentes dimensions, et ce, à travers l'examen des contributions théoriques et empiriques en sciences sociales au sujet du phénomène des appsF. La revue de littérature qui suit s'articule autour de deux axes principaux. Le premier examine comment les appsF participent à une quête d'autonomie et redéfinissent les pratiques contraceptives à l'ère numérique. Le second interroge leur capacité à offrir un réel affranchissement de la norme contraceptive, en analysant les limites de ces dispositifs, notamment leur tendance à reproduire certaines attentes biomédicales et sociales.

1.1. Quête d'autonomie et contraception : le rôle des appsF dans la redéfinition des pratiques contraceptives à l'ère numérique

Le concept d'autonomie occupe une place centrale dans les analyses portant sur les appsF. Ces dispositifs numériques sont décrits comme des outils permettant de mieux comprendre et gérer la fécondité, et ce, en dehors des cadres normatifs et biomédicaux traditionnels. En facilitant une (ré)appropriation des connaissances de la biologie reproductive et en rendant visibles des données sur le corps souvent inaccessible sans médiation, ces outils ouvrent la voie à des pratiques plus personnalisées et adaptées aux besoins individuels. Dans cette perspective, il convient de présenter en quoi ces outils s'inscrivent dans cette dynamique d'autonomisation et comment cette quête est mise en évidence à travers la littérature scientifique. Cette section s'intéresse alors aux travaux illustrant le rôle des appsF dans la transformation des pratiques contraceptives, et comment elles reconfigurent les rapports entre les usagères, leur corps et les normes médicales.

1.1.1. Contestation de la « norme contraceptive » ; pour une alternative « naturelle »

Les études en sciences sociales tendent actuellement à démontrer que le phénomène des appsF émerge sous la forme d'une réponse critique vis-à-vis de la « norme contraceptive » – une norme construite autour de la valorisation et de l'intégration systématique des méthodes contraceptives hormonales (Algera, 2023 ; Della Bianca, 2022). Selon la sociologue Yaelle Amsellem-Mainguy, la « norme contraceptive » désigne un cadre social et médical normatif structurant la manière dont les femmes *doivent* gérer leur fécondité tout au long de leur vie reproductive (Amsellem-Mainguy, 2010). Cette norme repose sur des pratiques et des temporalités considérées comme « idéales » ou « adéquates », en établissant des attentes spécifiques en fonction des différentes étapes de la vie d'une femme :

Cette norme se construit à travers des pratiques et des temporalités prescrites : « Il y a le bon moment et les bonnes conditions pour avoir son premier rapport sexuel, comme il y a le bon moment et les bonnes conditions pour avoir un enfant et, pour chacun de ces moments, il y a une « bonne contraception » : préservatif [dans les débuts des rapports sexuels], préservatif et pilule, pilule [lorsque la relation se stabilise], stérilet [après la naissance du premier enfant] » (Bajos & Ferrand, 2005 : 118; Amsellem-Mainguy, 2010 : 104).

Cependant, comme le révèle la littérature scientifique, la « rigidité » de cette trajectoire normative incite de plus en plus de femmes à rejeter ce modèle (Amsellem-Mainguy, 2010). Particulièrement les jeunes femmes pour qui la prise de la pilule contraceptive – bien qu’elle soit encore fortement encouragée et normalisée – est de plus en plus perçue comme contraignante en raison des effets secondaires pouvant l’accompagner, c’est-à-dire : une prise de poids importante, des nausées, une sensibilité au niveau des seins, des saignements irréguliers, une apparition d’acné, une modification de l’humeur, une perte de libido, des étourdissements, des maux de tête, etc (Fonquerne, 2020).

Au-delà des préoccupations liées aux effets secondaires, la pilule est perçue, chez les femmes qui la rejettent, comme une méthode contraceptive « non-naturelle », une méthode les éloignant de leur corps (Le Guen & al, 2021). Selon Mireille le Guen et ses collègues : « *women claimed that they lost control of their bodies when taking hormonal contraception, or that hormonal contraception disrupted the natural balance of their bodies, and that they wanted to “let their body breathe” by discontinuing its use* (Le Guen & al, 2021 : 7). Pour la sociologue Cécile Thomé, cette tendance reposerait sur la « crainte collective d’un effet plus global sur le corps et la volonté de retrouver celui-ci à l’état de « nature » (Thomé 2024 : 93). Dans ce contexte, « l'état de nature » évoque une condition où le corps fonctionne sans l'influence de substances externes, en particulier des hormones de synthèse (Thomé, 2024).

C’est donc en réponse à cette méfiance vis-à-vis de la pilule contraceptive – à cette contestation de la norme contraceptive – que les appsF entrent en jeu (Ciolfi Felice, Søndergaard & Balaam, 2023; Pearson & al, 2021). Selon Marianela Ciolfi Felice, Marie Louise Juul Søndergaard, et Madeline Balaam, les appsF peuvent être perçues comme des méthodes « naturelles » par les usagères : « *[appsF] is seen as “natural” because it is based on a fertility awareness-based method and, thus, is nonhormonal* » (2023 : 8). D’après les chercheuses, les usagères associent la contraception hormonale à une forme de dissimulation de leur véritable « soi authentique » (*normal self*) – leur corps non altéré par les hormones synthétiques de la pilule – et c’est à travers l’usage d’une appsF qu’elles tentent de redécouvrir ce « soi authentique » (Ciolfi Felice, Søndergaard & Balaam, 2023).

Ces résultats font écho aux études de Léa Dudouet et Kristina Stenström, selon lesquelles l'usage des appsF est lié à un désir d'être « en phase » avec leur corps (*in tune with the body*), c'est-à-dire d'être plus consciente de l'état « naturel » de leur corps (Dudouet, 2022; Stenström, 2023). Comme l'indique Stenström : «*All interviewees used fertility-tracking apps to “get in tune” with their bodies, either to avoid hormonal contraceptives or to better identify their fertile periods in order to achieve or avoid pregnancy and track different indicators of fertility and their general well-being, such as quality of sleep, mood and exercise* »(Stenström, 2023 : 97).

Ces dynamiques mettent en évidence une remise en question des attentes sociales et médicales qui sous-tendent la « norme contraceptive ». Le rejet croissant des méthodes hormonales et l'adoption d'approches qualifiées de « naturelles », comme les appsF, traduisent ainsi un désir de *reconquérir* un rapport plus direct à son corps et non médié par des substances externes.

1.1.2. De la théorie à la pratique : ancrage des connaissances dans l'expérience quotidienne

Si les appsF semblent incarner une alternative plus « naturelle » aux méthodes hormonales, elles viennent également remplir un rôle éducatif en fournissant une forme de connaissances davantage ancrée dans la pratique quotidienne et donc dans l'observation active de soi.

Il a été rapporté par de nombreuses études en sciences sociales que l'usage d'une appsF répond à un besoin d'approfondir les connaissances des usagères en matière de biologie reproductive (Andelsman, 2021; Gambier-Ross, McLernon & Morgan, 2018; Hamper, 2020; Ciolfi Felice, Søndergaard & Balaam, 2023). Par le biais de la méthode d'auto-surveillance, ces applications permettent aux usagères de développer une compréhension plus précise de leur propre corps. Elles offrent un cadre ainsi qu'une grille d'analyse afin d'interpréter et s'approprier des connaissances biologiques souvent difficiles à acquérir par d'autres moyens, en raison du manque d'accès à des ressources éducatives et du caractère parfois complexe ou fragmenté des informations disponibles(Gambier-Ross, McLernon & Morgan, 2018).

Selon Gambier-Ross, McLernon et Morgan, l'usage des appsF permet également de mieux appréhender chaque étape du cycle menstruel ; à établir des corrélations entre leur cycle et les symptômes qu'elles éprouvent (Gambier-Ross, McLernon & Morgan, 2018). Comme le souligne Victoria Andelsman, les appsF révèlent les éléments *invisibles* du cycle menstruel : « *what escapes everyday perceptions* » (Pols, Willems et Aanestad 2019), elles rendent perceptibles et compréhensibles les processus internes du corps, tels que les fluctuations hormonales, les différentes phases du cycle (folliculaire, lutéale, etc.) et leurs effets sur le corps, qui ne sont pas *directement* observables (Andelsman, 2021). Par le biais des appsF, ces processus deviennent « visibles » sous forme de graphiques, de schémas ou d'indicateurs qui permettent de les interpréter et d'agir en conséquence. En d'autres termes, ce qui était auparavant ressenti de manière diffuse, comme des douleurs ou des changements d'humeur, se trouve relié à des phases précises et interprété dans un cadre logique et structuré (Andelsman, 2021).

Selon la géographe Josie Hamper, en rendant visible la *fenêtre de la fertilité*¹ des usagères, les appsF interviennent comme un dispositif éducatif à travers lequel ces dernières *réapprennent* la biologie du système reproductif (Hamper, 2020). Pour Hamper, cette notion de « fenêtre » utilisé dans le langage médical – et repris par les appsF – devient une métaphore : celle d'une fenêtre s'ouvrant sur la biologie de la reproduction normalement dérobée à la vue. Elle déclare à ce sujet :

Apps can be thought of as windows onto internal body parts or processes that would not otherwise be visible in the same way; the identification of fertile days constitutes a fertile window in the menstrual cycle; and trying to conceive presents a window in the reproductive life course where women's bodies and behaviour are subjected to particular forms of intervention(Hamper, 2020 : 24).

De cette manière, le corps reproductif s'apparente à une *mécanique* traduite sous forme de données ; les appsF fournissent des indicateurs ainsi qu'un langage pour *décoder* son corps (Hamper, 2020).

Ces dispositifs numériques permettent donc de (ré)ancrer les connaissances dans une expérience corporelle incarnée (Andelsman, 2021). Comme l'explique Ellen Algera, cette démarche favorise une connexion directe entre le vécu corporel et le savoir : : « *users relate*

¹ La fenêtre de la fertilité désigne la période du cycle menstruel pendant laquelle une femme a le plus de chances de concevoir si elle a des rapports sexuels non protégés. Elle correspond aux jours où une ovulation est probable et où les spermatozoïdes sont encore capables de féconder un ovule. Voir à ce sujet : de La Rochebrochard, E. (2011). Fertilité/Fecundity. *Dictionnaire de Démographie et des Sciences de la Population*, 177-178.

tracking data to embodied experiences in order to produce knowledge of their own lived hormonal physiology » (Algera, 2023 : 257). Autrement dit, ces connaissances deviennent ancrées dans l'expérience quotidienne plutôt que dans des abstractions médicales ou théoriques. Cela contraste avec l'éducation reçue plus tôt dans la trajectoire contraceptive – à l'école par exemple – souvent déconnectée du vécu des femmes (Hamper, 2020). Des connaissances qui, selon Hamper, ne sont pas adaptées au contexte *réel* de la biologie reproductive ; au niveau *biologique, temporel et social* (Hamper, 2020). Pour illustrer ce point, Hamper donne l'exemple des manuels scolaires de biologie qui produisent des connaissances théoriques isolées de l'expérience vécue : « *pregnancy texts decontextualise knowledge about fertility and pregnancy from women's prior histories and knowledge about the body* » (Hamper, 2020 : 15). En revanche, avec les appsF, les connaissances sur le cycle menstruel se matérialisent et s'incarnent au sein des pratiques quotidiennes. En effet, comme le souligne Andelsman, ces technologies rapprochent les usagères de leur propre corps : elles permettent de le (re)configurer en venant transformer la manière dont il est vécu et compris dans un contexte *réel et intégré* (Andelsman, 2021).

1.1.3. Appropriation des savoirs experts

Cet apprentissage incarné favorise non seulement la compréhension que les femmes ont de leur corps, mais les incite aussi à s'investir activement dans la gestion de leur fertilité (Della Bianca, 2022). En apprenant à mieux connaître leur corps grâce aux données fournies par les appsF et en exploitant ces informations, les usagères cherchent à renforcer leur autonomie dans la gestion de leur santé (Della Bianca, 2022). Cette dynamique s'inscrit dans une forme d'autonomisation (*empowerment*) où ces dernières, fortes d'une compréhension personnelle et incarnée de leur corps, se sentent habilitées à prendre en main leur fertilité de manière plus indépendante. Comme le souligne Laeticia Della Bianca : « *Users themselves need to become the authoritative and autonomous figure of expertise. In this configuration, users are imagined to become empowered by learning about and from their bodies* » (Della Bianca, 2022 : 71).

Il s'agirait d'une nouvelle manière d'être connecté à sa santé reproductive et d'incarner ce que la sociologue Anne-Marie Cases intitule le « patient-expert » (Cases, 2017). Selon cette dernière, l'apport du numérique dans la santé permet au patient d'être « acteur » de sa santé : son statut « évolue vers un patient dit *contemporain*, à savoir un patient qui peut être *acteur, informé, expert, partenaire, autonome*, suivant les contextes » (Cases, 2017 139). Cette appropriation des connaissances médicales et leur mise en application nourrit ainsi l'idée que les individus détiennent un *pouvoir* d'agir direct sur leur santé.

Plusieurs études ont démontré que cette quête d'autonomie s'accompagne généralement d'une remise en question de l'autorité médicale (Fonquerne, 2021). En se familiarisant avec leur propre corps à travers l'usage des appsF, les usagères cherchent à devenir moins dépendantes des services offerts par les professionnel·le·s de la santé (Gambier-Ross, McLernon & Morgan, 2018). Cette dynamique reflète une volonté de contourner une approche biomédicale souvent perçue comme normative et paternaliste, où les prescriptions médicales standardisées priment sur l'écoute des expériences individuelles (Fonquerne, 2021). La tendance à recourir aux appsF s'inscrit donc dans un mouvement plus large de contestation de l'hégémonie médicale, où les usagères revendiquent une plus grande autonomie et un rôle plus central dans les décisions concernant leur propre corps. Tel que le démontrent Gambier-Ross et son équipe, en offrant un espace sécurisé pour l'apprentissage de soi, ces applications permettent aux usagères d'entreprendre la gestion de leur fertilité, à l'abri des jugements externes et des normes médicales conventionnelles : « [*fertility tracking apps*] give women the opportunity to learn about their own bodies in a safe environment » (Gambier-Ross, McLernon & Morgan, 2018 : 12).

Qui plus est, les appsF se positionnent comme des intermédiaires entre les usagères et les professionnel·le·s de la santé, en rendant accessibles des connaissances scientifiques et techniques qui, autrement, demeureraient souvent hors de portée pour la plupart des patientes (Fonquerne, 2022). Cette médiation technologique permet de traduire le discours médical en informations compréhensibles et utilisables par les usagères dans leur quotidien (Hohmann-Marriott, Williams & Girling, 2023). Puisqu'ils permettent de noter divers symptômes (pré)menstruels, ces outils aident les femmes à être davantage préparées pour leur rendez-vous médicaux (Fonquerne, 2022) et parfois même à mieux communiquer avec les professionnel·le·s de la santé. Comme le notent

Hohmann-Marriott, Williams et Girling : « *This was described in general terms as a calendar history, having “a good record to share with your health professional”* » (Hohmann-Marriott, Williams & Girling, 2023 : 49). Cette dynamique entre patientes et professionnel·le·s de la santé encourage une approche collaborative où le savoir personnel des usagères s'entrelace avec l'expertise médicale pour une prise en charge plus personnalisée.

1.1.4. Partage de la charge mentale au sein du couple

La quête d'autonomie en matière de contraception ne se limite pas à un effort individuel de réappropriation corporelle ou de compréhension des mécanismes biologiques. Elle inclut également un aspect relationnel, où certaines femmes cherchent à réduire la charge mentale associée à la gestion contraceptive en impliquant leurs partenaires masculins (Thomé & Rouzaud-Cornabas, 2017).

L'usage d'une appsF peut, en ce sens, jouer un rôle central dans cette dynamique, en facilitant un partage plus équitable des responsabilités et en renforçant la collaboration au sein du couple. En effet, certaines études mettent en évidence la manière dont les usagères se servent des appsF pour inclure activement leurs partenaires dans la gestion de la contraception (Dudouet, 2022). Cette inclusion s'opère principalement par le partage des informations sur les cycles menstruels et les périodes de fertilité, ce qui permet aux partenaires masculins de participer plus directement à la planification contraceptive.

Selon Léa Dudouet, cela constitue un moyen d'encourager les partenaires à être plus conscients et impliqués dans le suivi du cycle menstruel et des périodes de fertilité (Dudouet, 2022). Par exemple, certaines des participantes de son étude choisissaient de partager leurs identifiants de compte d'appsF avec leurs partenaires, ce qui permettait ainsi à ces derniers d'accéder directement aux informations reliées aux jours fertiles (« jours rouges ») et non fertiles (« jours verts ») de leur conjointe (Dudouet, 2022). Ces pratiques représentaient le souhait et le besoin des participantes de réduire le fardeau contraceptif souvent assumé uniquement par les femmes et d'encourager une gestion plus partagée de la contraception. Hamper aborde également

ce sujet. Elle montre la manière dont les participantes de son étude ont tenté d'inclure leurs partenaires dans la gestion de la fertilité à l'aide des appsF (2022). Cette inclusion visait à améliorer la communication et le soutien émotionnel au sein du couple lorsqu'il était question de planifier une grossesse (Hamper, 2022). De leur côté, Park & al ont exploré comment des applications comme Natural Cycles encourageaient une communication plus ouverte sur la contraception et la fertilité (Park & al, 2023). Leur étude souligne l'importance de la fonction « *Partner View* », qui permettait aux usagères de partager des données intimes avec leurs partenaires et d'entamer un dialogue plus approfondi sur les choix contraceptifs. Ciolfi Felice, Marie Louise Juul Søndergaard, et Madeline Balaam prolongent cette réflexion en mettant de l'avant le rôle des appsF dans la dynamique relationnelle quant aux responsabilités contraceptives (Ciolfi Felice, Søndergaard & Balaam, 2023). Leur étude montre que ces outils, en plus de faciliter le partage d'informations sur les cycles menstruels, encouragent une implication active des partenaires dans le suivi. En effet, certains témoignages révèlent que des conjoints participent au suivi de la fécondité de leur partenaire en suivant, par exemple, les différentes phases de son cycle menstruel ou encore en lui rappelant de prendre sa température basale et en l'aidant à le faire.

1.2. Un réel affranchissement de la « norme » ?

Alors que les appsF sont souvent présentées comme des outils d'autonomie et de réappropriation du corps, un nombre croissant de travaux théoriques et empiriques en sciences sociales émettent des critiques à leur égard. De manière générale, ces études soulignent que, malgré les promesses d'une gestion plus autonome de la fécondité, les appsF peuvent en réalité reproduire certaines des dynamiques de contrôle du corps observable dans les méthodes contraceptives modernes, plus précisément : la standardisation et la surveillance des corps ainsi que la reproduction de normes de genre. Comme l'indique la sociologue Deborah Lupton, ces outils ne sont pas détachés de leur contexte social et culturel ; il importe donc de les analyser en tant que : « *sociocultural products located within pre-established circuits of discourse and meaning. They are active participants that shape human bodies and selves as part of heterogeneous networks, creating new practices and knowledges* » (Lupton, 2016 : 441).

1.2.1. Une vision standardisée du corps

Selon Louise Rachael Healy, les appsF tendent à renforcer une vision stéréotypée des corps féminins, des corps souvent perçus comme chaotiques et imprévisibles (Healy, 2021). Elle mentionne que ces outils visent à imposer une régulation et un ordre aux corps, en les simplifiant à travers des normes uniformes qui ne tiennent pas compte de la diversité des expériences menstruelles : « *This new form of medicalizing women's bodies acts as a form of social control, seeking to maintain order and regulation on the supposed chaotic and unpredictable female reproductive systems and bodies more generally* » (Healy, 2021 : 411).

Cette idée fait écho à l'étude de Victoria Andelsman s'étant penchée sur la manière dont les appsF transforment la compréhension et l'expérience des cycles menstruels (Andelsman 2021). Selon Andelsman, certaines appsF tendent à matérialiser les cycles en des « intervalles de temps » entre les règles – « *by how many days there are between one period and the next* » plutôt qu'en « phases distinctes » (Andelsman, 2021 : 64). Ces « écarts » deviennent dès lors le point central de l'analyse des usagères, ce qui peut inciter ces dernières à percevoir systématiquement les irrégularités de leur cycle comme des « anomalies », voire des « pathologies », alors qu'elles peuvent parfois être circonstanciées. Ces outils, selon la chercheuse, produisent, en outre, des « normes » en fixant des intervalles de temps « idéaux » (Andelsman 2021).

Ford, De Togni et Miller font, elles-aussi, ressortir cette idée (2021). Elles montrent que la transformation des expériences corporelles en données numériques que permet les appsF amène les usagères à intégrer une vision standardisée de ce qu'est un cycle menstruel « normal ». Cela instaure une norme implicite définissant ce qu'est un cycle menstruel « sain », en dépit de la diversité et de la variabilité des expériences individuelles, souvent significatives (Ford, De Togni & Miller, 2021).

À ce propos, Brown, F. Blackwell et G.Cooke soulignent que les données collectées par les appsF sur le cycle menstruel sont souvent imprécises et difficiles à interpréter (Brown, Blackwell & Cooke, 2017). Selon ces dernières, les appsF ne tiennent pas suffisamment compte de la variabilité des cycles menstruel, lesquels peuvent varier de manière significative entre les

femmes et d'un cycle à l'autre chez la même personne. L'étude de Bull & al illustre par ailleurs clairement cette variabilité intrinsèque du cycle menstruel (2019). S'étant appuyé sur une base de données regroupant plus de 600 000 cycles menstruels récoltés à l'aide d'une appsF, ces chercheurs ont pu démontrer la variabilité du moment de l'ovulation ainsi que de la durée de la phase folliculaire² :

It is a common belief that ovulation occurs on day 14 of the cycle, but our analysis has shown that for the majority of women in the real-world that this is not the case. Cycle length differences were found to be predominantly caused by follicular phase length differences (i.e., differences in ovulation day). The mean follicular phase length was 16.9 days (95% CI: 10–30). For women with a typical cycle length (25–30 days) the follicular phase length was on average 15.2 days. For women with normal but longer cycles (31–35 days), it was 19.5 days and for women with normal but shorter cycles (21–24 days) it was 12.4 days. In very short cycles (15–20 days) the mean follicular phase length was 10.4 days and in very long cycles (36–50 days) it was at 26.8 days (Bull & al, 2019 :5).

Cette variabilité du cycle menstruel, selon Bryndl Hohmann-Marriott et Laura Starling, rappelle dès lors l'importance de saisir, au préalable, les rouages internes des appsF, notamment la méthodologie derrière le calcul de la fenêtre de la fertilité. :

These participants look at the app predictions of ovulation date and have a sense of when the prediction usually occurs in their own cycles. However, they are unsure of when ovulation occurs in the reproductive cycle and this leaves them speculating about how ovulation could be calculated by an app algorithm. In this respect, their knowledge is similar to others who do not have a clear understanding of when in the cycle ovulation occurs or know how to detect their own ovulation (Hohmann-Marriott, Williams & Girling 2023 : 4).

Car, selon Hohmann-Marriott et Starling, l'incompréhension des mécanismes sous-jacents aux appsF peut entraîner une confiance excessive dans les prédictions fournies par ces outils, au détriment de l'écoute et de la compréhension du propre corps de l'usagère (Hohmann-Marriott & Starling 2023). Ces dernières mettent donc en garde contre les complications potentielles, telles que des grossesses non désirées, qui peuvent résulter d'une mauvaise interprétation des données générées par l'application (2023). Des complications ayant par ailleurs été observé dans l'étude de Al-Rshoud & al (2021). En effet, dans leur enquête menée auprès de femmes jordaniennes, 68,7 % des participantes utilisaient ces applications pour identifier leur période fertile. Parmi ces dernières, près d'un tiers (31,9 %) ont vécu une grossesse non désirée malgré l'usage des appsF.

² La phase folliculaire correspond à la première moitié du cycle menstruel, débutant avec le premier jour des menstruations et s'achevant lors de l'ovulation (Bull & al, 2019). Durant cette période, les follicules ovariens arrivent progressivement à maturité sous l'action d'hormones telles que la FSH (hormone folliculo-stimulante). Cette phase est particulièrement importante dans la compréhension du cycle menstruel, puisque sa durée influence directement le moment de l'ovulation(Bull & al, 2019).

Ce taux d'échec était particulièrement élevé chez les femmes qui s'appuyaient exclusivement sur ces applications pour gérer leur contraception – en utilisant aucune autre méthode contraceptive en parallèle – soit la moitié d'entre elles (50%).

Si certaines études illustrent cette tendance à accorder une confiance accrue aux prédictions des appsF, d'autres, comme celle de Kristina Stenström, apportent des nuances (Stenström, 2023). En explorant la manière dont les « imaginaires sociaux » des appsF influencent les pratiques d'auto-suivi de la fertilité, Stenström montre que les femmes étant davantage *engagées* dans le processus de suivi de l'appsF, éprouvent une forme de scepticisme vis-à-vis les prédictions algorithmiques. En effet, les usagères sont conscientes que les prédictions de l'algorithme s'appuient sur un modèle standardisé du cycle. C'est pourquoi elles préfèrent se fier davantage à leur propre interprétation de leurs symptômes physiques plutôt que d'accorder une confiance absolue envers les appsF : « *they gave tracking apps and devices less room to influence their interpretations and assumptions about their fertility, physical state, or overall health* » (Stenström, 2023 : 102). De même, cette mise à distance délibérée est vécue comme une « résistance » aux technologies qui tendent à reproduire une vision du corps féminin standardisé.

1.2.2. (Auto)surveillance des corps

En offrant des outils de collecte et d'analyse de données corporelles, les appsF s'inscrivent dans un discours valorisant l'autonomie et la responsabilisation. Toutefois, selon la sociologue Deborah Lupton, cette quête d'autonomie s'accompagne d'une dynamique de (auto)surveillance, où les corps deviennent des objets d'observation continue, soumis à des normes implicites de performance et de « normalité » (2016). Comme le soulignent les chercheuses Ford, De Togni et Miller, la moindre fluctuation ou anomalie peut être perçue comme un signal d'alerte nécessitant une intervention ou une modification de comportement (2021). Cette attention au corps peut dès lors engendrer une anxiété accrue, où chaque variation est scrutée à la loupe. Pour Della Bianca, cette approche renforce une forme de biopolitique qui valorise la surveillance et la gestion du corps, selon des critères prédéterminés de « normalité » en matière de santé (Della Bianca, 2022). Elle perpétue également des principes néolibéraux reliés à la responsabilisation individuelle. Des

principes selon lesquels chaque individu doit activement gérer sa propre santé reproductive et être proactif dans la régulation de sa fertilité. Les usagères doivent, en ce sens, incarner ce que Della Bianca nomme la « citoyenne responsable » et donc se conformer aux normes sociales et médicales dominantes (2022).

Cette dynamique encourage une forme de performance corporelle, où le corps est non seulement *observé* mais aussi constamment *optimisé* en fonction des résultats fournis par l'application (Lavoie-Moore, 2017). Effectivement, les usagères peuvent se sentir obligées de se conformer à ces prédictions, sous peine de « mal gérer » leur fertilité. Tel que le rapporte Healy, ce besoin de contrôle peut exacerber le stress lié à la gestion de la fertilité, et transformer ce qui pourrait être un processus naturel en une tâche exigeante et potentiellement épuisante (2021). De plus, selon Dudouet, cette surveillance continue alimente une obsession pour la conformité à des normes spécifiques, où les données intimes quantifiées deviennent des repères objectifs (Dudouet, 2022). Comme l'explique Myriam Lavoie-Moore, ce processus mène à un fort sentiment de responsabilisation, où l'obsession d'incarner la « meilleure version de soi-même » pousse les usagères à adopter des comportements autorégulateurs : « la forme de rationalisation du corps par le biais de la quantification implique des logiques rationnelle et entrepreneuriale où le corps devient projet d'anticipation » (Lavoie-Moore, 2017 :33). L'idée d'une amélioration continue de soi est aussitôt exacerbée par les appsF, qui offrent aux individus l'impression de pouvoir contrôler et orienter précisément les transformations de leur corps (Lavoie-Moore, 2017).

1.2.3. Reproduction des normes de genre

La FemTech, en tant que domaine émergent dédié à la santé numérique et au bien-être des femmes, propose de réinventer la gestion corporelle grâce à des outils numériques qui promettent autonomie et émancipation (Rosas, 2019). Cependant, ces technologies, dont les appsF sont emblématiques, perpétuent paradoxalement des normes de genre traditionnelles (Healy, 2021; Hamper 2020). Par leurs *designs*, leurs fonctions et les dynamiques sociales qu'elles renforcent, ces outils tendent à inscrire la gestion de la fertilité dans une logique genrée où les femmes continuent de porter la responsabilité du contrôle de leur corps et de la contraception.

Reproduction des dynamiques de genre au sein du couple

L'un de ces aspects concerne les normes de genre et les attentes sociales relatives à la distribution des rôles dans la gestion de la contraception au sein du couple. Les appsF se présentent souvent comme des outils permettant d'encourager une meilleure communication au sein du couple et une répartition plus équitable des responsabilités liées à la santé reproductive (Ciolfi Felice, Søndergaard & Balaam 2023). Elles offrent des fonctions qui, en théorie, visent à inclure les partenaires masculins dans la gestion de la fertilité ou des cycles menstruels, en proposant par exemple des options de partage d'informations ou de suivi conjoint. Cependant, malgré ces fonctions, les appsF semblent reproduire, plutôt que transformer, les dynamiques traditionnelles de pouvoir et les attentes culturelles qui font de la gestion de la contraception une « affaire de femme » (Dudouet, 2022).

À ce propos, Léa Dudouet met en lumière les limites des tentatives d'inclusion des partenaires masculins dans la gestion de la fertilité via les appsF (Dudouet, 2022). Selon elle, cette inclusion se traduit souvent par une participation passive ou partielle, car en pratique, le travail de suivi et d'enregistrement des données repose majoritairement sur la femme. Dans l'étude de Park & al, les usagères espéraient que l'accès aux données partagées inciterait leurs partenaires à s'impliquer davantage dans la gestion contraceptive (Park & al, 2023). Or, l'absence de signes concrets d'engagement et le fait que l'application ne révèle pas si les données sont consultées ont souvent engendré une déception chez les usagères, et par le fait même renforcé le sentiment de porter seules cette responsabilité (Park & al, 2023).

L'étude de Park & al. révèle que les attentes des usagères à l'égard de l'implication de leurs partenaires diffèrent en fonction de la nature de leurs relations (Park & al, 2023). Par exemple, celles qui étaient engagées dans plusieurs relations préféraient limiter l'utilisation de la fonction de partage aux informations essentielles, comme les journées « rouges » ou « vertes » (correspondant aux jours fertiles ou non). Cette approche visait à éviter la divulgation de données corporelles plus détaillées, jugées trop intimes. Ces usagères trouvaient embarrassant que l'application affiche des informations personnelles, telles que les changements corporels, à leurs partenaires. Ces observations font écho aux analyses de Hamper, selon qui les normes genrées autour de la fécondité influencent ce que les hommes souhaitent, ou non, savoir des corps féminins

(Hamper, 2022). Elle déclare : « *Women's experiences of what men do, and do not want to know about fertility and women's bodies, demonstrate how the gendered division of fertility work is reproduced in new sociotechnical contexts. Notably, barriers to talking about fertility reflect the pervasive erasure of female bodily processes from the public domain* » (Hamper, 2022 : 1724).

En outre, ces résultats soulignent l'importance d'interroger les dynamiques genrées dans l'usage des technologies liées à la fertilité, afin de mieux comprendre comment elles perpétuent ou remettent en question les inégalités dans les relations intimes et dans la gestion des corps féminins.

Mise en visibilité et contrôle du corps féminin

En incitant à consigner quotidiennement des données intimes, les appsF instaurent de nouvelles formes de visibilité (Lavoie-Moore, 2017), d'interprétation et de circulation des informations corporelles (Mehrnezhad & Almeida 2023 ; Shipp & Blasco 2020 ; Novotny & Hutchinson, 2019 ; Cao & al, 2024). Cette dynamique soulève des enjeux importants en matière de contrôle, d'exposition et de gouvernance du corps, particulièrement dans le contexte d'une marchandisation croissante des données personnelles.

Myriam Lavoie-Moore soutient que les appsF, en incitant les femmes à enregistrer et partager des données intimes sur leur fertilité, encouragent la mise en visibilité du corps féminin (Lavoie-Moore, 2017). En effet, les données récoltées, bien qu'elles soient archivées dans un espace numérique qui semble *à priori privé*, sont en réalité exposées à plusieurs entités : aux entreprises d'appsF, à la communauté d'utilisatrices³ et parfois même au partenaire. Ce partage rend le corps plus accessible au regard d'autrui : « cette mise en visibilité du cycle menstruel réitère la propension du corps de la femme à être considéré comme « objet à être regardé » et surveillé » (Lavoie-Moore, 2017 : 25).

³ Cette exposition à la communauté d'utilisatrices prend la forme de forums, de sections de commentaires ou de fonctions de partage intégrées dans certaines applications, où les utilisatrices peuvent consulter les expériences des autres, poser des questions ou publier leurs propres données et observations (Lavoie-Moore, 2017). Ainsi, le cycle menstruel devient un objet d'échange, d'évaluation et parfois de comparaison entre pairs.

Cette mise en visibilité se transpose également par la manipulation des données intimes recueillies par les entreprises d'appsF (Mehrnezhad & Almeida, 2023). Ces dernières collectent et exploitent des informations sensibles sur la santé reproductive, les relations sexuelles et les émotions des utilisatrices. En ce sens, ces données, loin de rester confinées dans un espace privé, alimentent un écosystème commercial global (Shipp & Blasco, 2020). Les entreprises dites « *data-hungry* » utilisent ces informations pour générer des revenus via la vente de données à des tiers, comme des annonceurs publicitaires ou des compagnies d'assurance (Mehrnezhad & Almeida, 2023). Aux États-Unis, par exemple, des compagnies d'assurance utilisent ces informations pour imposer des primes plus élevées en fonction de l'historique de santé reproductive des utilisatrices.

Ces risques commerciaux s'accompagnent parfois de dangers juridiques bien réels. Dans des contextes où les droits reproductifs sont restreints — comme c'est le cas aux États-Unis depuis le renversement de la décision *Roe v. Wade* —, les données personnelles recueillies par les appsF peuvent être utilisées à des fins judiciaires (Cao & al, 2024). Par exemple, certaines applications conservent un historique détaillé du cycle menstruel, des rapports sexuels, des symptômes hormonaux et des intentions reproductives. Or, ces informations peuvent être demandées par les autorités, puis mobilisées comme preuves dans des enquêtes visant à détecter un avortement présumé, notamment en cas d'interruption soudaine du suivi du cycle ou d'écarts jugés « suspects » dans les données saisies (Cao & al, 2024). Ce scénario illustre comment des technologies perçues comme des outils d'auto-observation ou de gestion de la santé peuvent être détournées et transformées en instruments de contrôle étatique. Les femmes deviennent alors vulnérables à des poursuites judiciaires, parfois sans en être conscientes, car les politiques de confidentialité de ces applications restent souvent opaques ou difficiles à interpréter. Comme le soulignent Novotny et Hutchinson (2019), cette opacité contribue à une absence de consentement éclairé quant aux usages possibles des données, accentuant ainsi la précarité numérique des utilisatrices dans des contextes politiquement sensibles.

Représentations stéréotypées du genre à travers l'interface des appsF

Le *design* et l'interface des appsF participent également à la reproduction des normes de genre, en intégrant dans leur architecture visuelle et fonctionnelle des représentations stéréotypées

du corps féminin ainsi que des attentes genrées implicites à l'égard des usagères. Comme l'ont montré Lavoie-Moore (2017) et Healy (2021), de nombreuses applications destinées à un public féminin adoptent une esthétique codée : palettes de couleurs pastel ou rosées, iconographies florales, cœurs, et typographies douces renvoient à des imaginaires culturels associés à la douceur, au soin et à la sensibilité — des qualités traditionnellement rattachées à la féminité. Ces choix esthétiques, loin d'être anodins, contribuent à ancrer les femmes dans une vision normative du genre, où leur corps est pensé selon des attributs affectifs et maternels (Healy, 2021). Selon Healy, une telle imagerie tend à exclure ou à invisibiliser les personnes dont les expériences corporelles, identitaires ou affectives ne correspondent pas à cette conception essentialiste de la féminité. En ce sens, le *design* des appsF fonctionne comme un dispositif normatif qui encode certaines formes de féminité tout en marginalisant celles qui s'en écartent (Healy, 2021).

Qui plus est, selon Healy, le langage employé dans ces applications participe à une injonction implicite à la maternité (Healy, 2021). Les notifications et les fonctions rappellent constamment la possibilité de conception, même lorsque les usagères emploient ces appsF uniquement pour un suivi menstruel. Ces rappels implicites suggèrent subtilement que la conception demeure un objectif central. Healy déclare à ce sujet :

Although much of the marketing around these apps is focused on simply monitoring and understanding menstrual symptoms (and indeed, this is all that many users desire from the app), the language of conception is present throughout. This reminds us of societal ideals around the expectation that a period cannot ever exist as wholly separate from the potential for conception (and indeed, a wasted egg); the perpetuated end goal feels as though it is consistently to remind women of potential for them to achieve eventual pregnancy (Epstein et al., 2017; Lupton, 2015b). This is visible in the fact that, even for users who opt out of pregnancy-oriented features on the app (selecting a contraceptive-oriented 'tracking my period' function instead of 'trying to get pregnant'), users are still informed of certain days per month as having a higher or lower 'chance of pregnancy'. This occurs alongside a number of side-features on the app signposting towards more conception- focused features (such as articles called 'Getting Pregnant 101'), once again covertly linking menstruation to the socialized potentiality of conception (Flo Health, Inc, 2019)(Healy, 2021 : 409).

Enfin, l'analyse de Mikki Kressbach sur l'interface des appsF met en évidence un autre élément : la dissimulation systématique de la menstruation (Kressbach, 2021). Selon cette dernière, les appsF participent à une culture où la menstruation est perçue comme un sujet tabou, qu'il faut cacher ou atténuer ; que cette dissimulation est renforcée par des stratégies linguistiques et visuelles spécifiques :

While concealment most immediately refers to the management of markers of abject menstrual fluid, from avoiding leaks and stains, to the use of products designed to be discreet and uphold standards of Western

cleanliness, it also extends to the suppression of any symbolic, physical, or social markers of menstruation. Menstrual jokes and euphemisms are examples of menstruation being concealed linguistically, providing a verbal means to reassert the menstrual taboo and reinforce its suppression (Kressbach, 2021 : 248).

En codant les expériences menstruelles à travers un langage édulcoré — humour léger, euphémismes visuels, symboles abstraits —, de nombreuses appsF participent, selon Kressbach (2021), à la construction d’une rhétorique de l’atténuation autour des règles. Plutôt que de représenter les menstruations de manière explicite, ces applications adoptent des icônes telles que des gouttelettes d’eau, des fleurs ou des rouleaux de papier toilette, qui réduisent la portée corporelle et symbolique de l’expérience menstruelle. Telle que l’évoque Kressbach, ce choix esthétique et sémiotique banalise le phénomène, tout en le maintenant dans un registre de pudeur, voire de gêne. Il traduit une volonté de neutralisation du discours sur le corps menstrué, et renforce l’idée que les règles doivent rester invisibles, voire indicibles (2021). Ce traitement graphique et discursif contribue à la perpétuation d’un tabou persistant, en confortant l’idée que la menstruation relève d’un domaine intime à taire plutôt qu’à visibiliser, même dans les espaces numériques censés offrir une autonomie corporelle

1.3. Conclusion : vers une analyse sociologique de l’usage des appsF et de l’autonomie reproductive

En somme, l’analyse des appsF révèle une complexité socioculturelle et politique où se croisent des enjeux d’autonomie, de normes sociales et de contrôle des corps. Ces dispositifs numériques redéfinissent les pratiques contraceptives en offrant des alternatives perçues comme plus « naturelles », tout en permettant une appropriation des savoirs corporels dans le quotidien des usagères. Cependant, cette quête d’autonomie s’accompagne d’une ambivalence notable. D’un côté, les appsF renforcent une prise en charge personnelle de la fertilité et encouragent une remise en question de l’hégémonie médicale ; de l’autre, elles reproduisent des dynamiques de surveillance, de standardisation et des normes de genre, souvent au détriment d’une véritable émancipation.

Ces contradictions, mises en lumière par la littérature, soulignent la nécessité d'analyser de manière approfondie les usages concrets des appsF et les formes d'autonomie qu'elles permettent ou contraignent. En effet, ces résultats invitent à interroger comment ces outils sont appropriés par les usagères dans des contextes sociaux variés et à examiner les marges de manœuvre qu'ils offrent dans la gestion de la santé reproductive. Cette réflexion, centrée sur les pratiques et les expériences des usagères, permettra de mieux comprendre les dynamiques entre autonomie individuelle et cadre normatif, tout en situant ces enjeux dans une perspective sociologique des usages et de l'autonomie reproductive.

Chapitre 2

Cadre théorique et conceptuel

À la lumière de notre revue de la littérature, il apparaît pertinent de recourir à un cadre théorique permettant de saisir la complexité des interactions entre les usagères et les appsF. Ces outils, en tant que technologies numériques intégrées au quotidien de ces dernières, soulèvent des questions à la fois pratiques et symboliques concernant leur rôle dans la gestion de la fécondité et les implications sociales de leur usage. Le cadre que nous proposons repose dès lors sur les deux concepts suivants : la *sociologie des usages* et l'*autonomie reproductive*. Nous nous appuyons par ailleurs sur la théorie du nouveau matérialisme féministe pour éclairer les interrelations entre technologies numériques, corps et pouvoir dans ce contexte.

2.1. La sociologie des usages

Le champ de la sociologie des usages émerge en France, au début des années 1980, dans un contexte marqué par l'essor des technologies de l'information et de la communication (TIC), telles que le Minitel, les micro-ordinateurs domestiques, la télévision et, plus tard, les réseaux informatiques (Jouët, 2000). Inspirés par les travaux de Michel De Certeau sur les pratiques ordinaires de consommation, les chercheur.euse.s affilié.e.s au courant de la sociologie des usages s'intéressent, à cette époque, aux « manières de faire » (Certeau, 1990) ; aux pratiques quotidiennes par lesquelles les individus *s'approprient, transforment et détournent* les dispositifs imposés par les institutions (Jauréguiberry, 2008; Proulx, 2015).

Ce qui attire leur regard n'est donc pas, *a priori*, les caractéristiques techniques des TIC, ou encore leur développement, mais plutôt les usages concrets que les individus en font au sein de leur vie quotidienne (Proulx, 2015). La sociologie des usages se concentre dès lors sur l'étude des

pratiques sociales liées à l'usage des TIC (Certeau, 1990). Comme le souligne le sociologue Serge Proulx :

Les usages et patterns d'usage des TIC se situent dans un contexte spécifique de pratiques sociales (travail, loisirs, famille). Dans ce contexte donné de vie quotidienne, l'utilisateur investit l'objet technique de significations subjectives (projections, associations). Les usages s'inscrivent dans un système de rapports sociaux (rapports de domination économique, rapports de sexe, rapports intergénérationnels) et dans un mode de vie qui agit sur les usages autant qu'il est agi par eux (Proulx, 2005 : 10).

Dans ce mémoire, les usages des appsF seront analysés à travers trois dimensions principales : *les trajectoires des usages*, qui permettent de comprendre comment ces pratiques évoluent dans le temps en fonction des expériences, des contextes et des besoins des usagères ; *les affordances* des applications, c'est-à-dire les possibilités d'action qu'elles offrent ou restreignent en fonction de leurs caractéristiques techniques et de leur design ; et enfin, *les rapports sociaux*, qui éclairent les interactions et les dynamiques sociales influençant les pratiques, qu'il s'agisse des relations de genre, des normes culturelles ou des contextes relationnels spécifiques. Nous les détaillerons dans les prochaines lignes.

2.1.1. La trajectoire des usages

Il existe, au sein de la littérature en sociologie des usages, des travaux portant sur l'articulation entre les dispositifs technologiques et les trajectoires des usagère·s (Domenget, 2013 ; Fribourg, 2007 ; Le Goaziou, 1992 ; Proulx, 2002). De manière générale, ces travaux insistent sur la façon dont les usages évoluent, se transforment et s'inscrivent au sein des contextes sociaux, culturels et biographiques spécifiques des individus.

D'abord, l'approche de la *trajectoire des usages*, développée par Serge Proulx, met l'accent sur l'évolution des pratiques technologiques à travers le temps ; sur « les parcours d'individus et de groupes (usages successifs et concomitants) à travers la constellation d'objets communicationnels passés, présents, émergents ou sur le déclin » (Proulx, 2002). Bertrand Fribourg, dans sa thèse doctorale, explore également ces interactions avec les TIC avec une approche plus centrée sur la biographie des individus : il s'intéresse plus spécifiquement à l'usage des jeunes, en l'occurrence au moment du passage à l'âge adulte (Fribourg, 2007). Il souligne que

les usages s'articulent avec les étapes marquantes des parcours de vie, telle que l'entrée dans la vie professionnelle, la mise en couple ou la décohabitation. Ces moments de transition, selon Fribourg, redéfinissent les besoins relationnels et les pratiques de sociabilité. Il met donc en évidence le rôle des TIC comme dispositifs de médiation, adaptés en fonction des contraintes et des opportunités propres à chaque trajectoire individuelle (Fribourg, 2007).

Dans un même ordre d'idées, Véronique Le Goaziou met en lumière une compréhension dynamique des usages des technologies, en les définissant comme le résultat d'un « travail de convergence » entre deux trajectoires : celle du dispositif technique et celle de l'utilisateur (Le Goaziou, 1992). Selon elle, « il n'y a pas uniquement une machine et un utilisateur, mais d'autres acteurs avant eux, après eux, entre eux, autour d'eux... qui tous participent à ce travail de convergence, de mise en accord entre, d'une part, un *besoin*, une demande, et, d'autre part, ce *pour quoi une machine est faite* » (Le Goaziou, 1992 : 157 in Fribourg, 2007 : 49). Les dispositifs techniques nécessitent, en ce sens, une adaptation réciproque où l'outil s'intègre dans un contexte déjà structuré par les pratiques, les valeurs et les expériences de l'utilisateur. Parallèlement, l'usager·ère reconfigure ses pratiques en fonction des possibilités offertes par la technologie (Le Goaziou, 1992).

L'approche temporaliste, développée par Jean-Claude Domenget, porte, quant à elle, sur la formation des usages numériques en tenant compte de leur *instabilité* (Domenget, 2013). Par *instabilité*, on entend le caractère évolutif et fluctuant des usages, qui sont influencés par des ajustements constants entre les dispositifs numériques, leurs fonctionnalités, et les attentes des usager·ère·s. Pour saisir cette dynamique, Domenget propose une lecture en trois échelles de temps : *court*, *moyen* et *long terme*. Ces échelles permettent d'examiner les usages à travers leurs dynamiques immédiates (réactions et appropriations spontanées), leurs ajustements progressifs (adoptions ou abandons dans un contexte spécifique) et leur intégration durable dans les pratiques sociales (transformation en habitudes ou normes collectives). De plus, Domenget met de l'avant la fragilité des usages, qu'il définit comme une étape transitoire entre deux états des pratiques numériques, soit « l'entre-deux, entre usages sociaux et “usages limités” » (Domenget, 2013 : 51). Cette fragilité souligne que les usages ne sont jamais définitivement fixés, mais en constante recomposition sous l'effet de multiples influences : interactions entre usager·ère·s et dispositifs,

significations projetées sur ces outils, et trajectoires d'appropriation qui varient selon les contextes sociaux et personnels. En examinant ces ajustements nécessaires dans un univers numérique marqué par l'instabilité, l'approche temporaliste révèle la complexité des relations entre les usager·ère·s et les dispositifs, tout en offrant une perspective dynamique pour analyser les usages dans leur dimension évolutive.

Dans ce mémoire, il sera question d'explorer le point d'entrée des appsF dans la trajectoire contraceptive des usagères, en cherchant à comprendre à *quel moment* et pour *quelles raisons* ces dernières intègrent ces outils dans leurs pratiques. L'analyse se penchera donc sur les éléments déclencheurs — qu'il s'agisse de besoins spécifiques, de transformations dans leur parcours de vie ou d'influences extérieures — ainsi que sur les ajustements réalisés pour inscrire ces applications dans leur quotidien. En outre, en mettant en lumière ces moments de bascule, nous analyserons comment les usages émergent, se stabilisent ou évoluent, tout en tenant compte des contextes sociaux, culturels et technologiques qui les encadrent. Cette approche permettra de saisir l'articulation entre les dispositifs et les trajectoires contraceptives, et de révéler les dynamiques d'appropriation propres à ces outils.

2.1.2. Les affordances des usages

Le concept d'*affordance*⁴, introduit par le psychologue James Gibson, désigne les possibilités d'action qu'un objet ou une technologie offre à ses usager·ère·s (Gibson, 1977). En sociologie des usages, l'*affordance* constitue un outil analytique pour examiner les potentialités offertes par un artefact ainsi que les contraintes qu'il impose aux acteur·ice·s sociaux (Vidal, 2012).

Hutchby (2001) approfondit cette notion en insistant sur les dimensions fonctionnelles et relationnelles des objets techniques. Selon lui, les *affordances* « constituent des aspects fonctionnels et relationnels qui cadrent, sans toutefois déterminer, les possibilités d'action de

⁴ Ce terme, conservé dans sa forme anglaise, reflète une notion difficile à traduire précisément. L'anglicisme s'explique par son caractère polysémique et sa capacité à inclure à la fois l'aspect matériel (ce que l'objet permet concrètement) et l'aspect interprétatif (la manière dont ces possibilités sont perçues par les usagers). Les tentatives de traduction en français, comme « potentialité d'action » ou « invitation à agir », n'en capturent pas toute la subtilité.

l'acteur en relation avec l'objet » (trad. de Hutchby, 2001 : 444). Cette définition met en lumière l'équilibre entre l'influence des caractéristiques techniques d'une technologie (aspects fonctionnels) et le rôle des contextes sociaux, des motivations et des perceptions des usager·ère·s (aspects relationnels). Ainsi, les *affordances* ne déterminent pas les usages, mais les orientent en proposant un cadre de possibilités ainsi qu'en imposant des limites.

Florence Millerand (2002) enrichit cette perspective en mettant en lumière le rôle central des conventions sociales dans l'appropriation des artefacts techniques. Selon elle, les dispositifs techniques intègrent des normes et conventions culturelles qui influencent directement la manière dont ils sont utilisés : « le rôle des dispositifs techniques ne se joue pas seulement à travers des contraintes physiques (des « *affordances* ») qui autorisent ou qui empêchent un type d'usage en particulier, car ces contraintes sont aussi de nature logique et culturelle. Ces conventions, souvent implicites, structurent les interactions avec les artefacts et orientent les pratiques sociales associées » (Millerand, 2002 : 198). Millerand donne l'exemple du courrier électronique pour appuyer cette idée. Elle illustre que l'option de priorisation des messages, avec des niveaux tels que « normal », « élevé » ou « très élevé », reflète une norme organisationnelle implicite qui présuppose que l'expéditeur est en mesure de hiérarchiser l'importance de ses communications (2002). Toutefois, cette fonction peut être perçue différemment selon les contextes sociaux et culturels. Dans certains cas, elle est utilisée pour souligner l'urgence d'un message, mais pour d'autres, elle peut être vue comme intrusive ou comme une tentative de contrôler l'interprétation du destinataire. Cet exemple révèle donc que les *affordances* sont inséparables des significations sociales et des attentes associées aux artefacts techniques. Ces conventions sociales peuvent faciliter l'usage en proposant un cadre normé, mais elles peuvent aussi générer des tensions ou des résistances lorsque les pratiques des usager·ère·s ne correspondent pas aux logiques intégrées dans les dispositifs (Millerand, 2002).

En outre, dans le contexte de notre étude, cette approche des *affordances* permettra d'examiner les usages tels qu'ils sont décrits et vécus par les participantes, en analysant la manière dont ces dernières articulent leur rapport à ces pratiques. En approfondissant leurs descriptions, cette approche offrira un cadre analytique pour mettre en lumière les logiques sociales et culturelles

qui sous-tendent ces usages. Elle contribuera à contextualiser ces pratiques dans les enjeux plus larges liés à la contraception et à révéler les dynamiques normatives qui les accompagnent.

2.1.3. Les rapports sociaux

L'approche des rapports sociaux, telle qu'élaborée par Josiane Jouet dans son analyse critique de la sociologie des usages, offre un cadre pertinent pour comprendre comment les TIC s'insèrent au sein des structures sociales (Jouët, 2000). Ces structures, qu'il s'agisse des rapports de genre, des relations hiérarchiques ou des dynamiques professionnelles, façonnent directement les pratiques associées aux technologies. Elle déclare à ce sujet : « les machines à communiquer sont en effet des objets autour desquels se redéfinissent les rôles sociaux, se recomposent les groupes, se réorganisent les activités quotidiennes de loisirs, de services, de travail » (Jouet, 2000 : 509). Ainsi, les usages, loin d'être universels, sont situés et influencés par des contraintes sociales, économiques et culturelles.

De même qu'en devenant partie intégrante des pratiques quotidiennes, les TIC modifient les interactions, redistribuent les responsabilités et introduisent de nouvelles dynamiques de pouvoir et d'autonomie (Jouet, 2000). Ces transformations ne sont donc pas univoques : elles peuvent stabiliser les hiérarchies ou les contester, renforcer les divisions sociales ou ouvrir des espaces de négociation. Elles sont par ailleurs particulièrement visibles dans la sphère domestique, où les TIC, selon Jouet, reconfigurent les relations familiales à travers l'accès aux machines, la gestion des temps et espaces de loisirs, ainsi que la négociation des pratiques technologiques : « les usages des TIC peuvent ainsi conduire à un réaménagement des relations internes à la famille, à des phénomènes d'indépendance ou de dépendance, à la constitution de sphères particulières autour de pratiques propres » (Jouet, 2000 : 510).

Cette approche des rapports sociaux sera particulièrement utile dans ce mémoire pour comprendre les usages de ces outils en interaction avec l'entourage et le couple. Concernant l'entourage, l'analyse portera sur les échanges avec les amis, la famille et les professionnel·le·s de la santé, en observant comment ces relations influencent les pratiques d'usage des appsF. Dans le

contexte du couple, l'analyse se concentrera sur les négociations autour de l'usage de ces appsF notamment lorsque les attentes ou les responsabilités diffèrent entre les partenaires. L'approche des rapports sociaux permettra donc de comprendre comment les usages de ces applications, tout en étant influencés par les dynamiques de genre et de pouvoir, participent à la transformation des pratiques contraceptives et des relations.

2.2. L'autonomie reproductive

L'évolution des technologies et leur intégration au sein des pratiques quotidiennes soulèvent des questions sur la capacité des individus à exercer un contrôle sur leur propre vie, en particulier dans des domaines aussi intimes et socialement encadrés que la reproduction (De Koninck, 1990). Dans ce contexte, le concept d'autonomie reproductive permet d'examiner la manière dont les individus, et plus spécifiquement les femmes, naviguent entre les opportunités offertes par ces outils et les contraintes sociales, culturelles et matérielles qui influencent leurs choix. Ce concept, se situant à la croisée de la bioéthique et des critiques féministes, permet d'aborder de manière critique les enjeux contemporains de la santé reproductive et les nouvelles formes de responsabilité qui émergent avec les outils numériques.

2.2.1. Le concept de l'autonomie

Pour aborder ce concept, il convient d'abord de comprendre celui de l'autonomie, puisqu'il forme la base philosophique des réflexions sur les droits reproductifs développées en sciences sociales au cours des dernières décennies (Haidar, 2018).

Le concept d'autonomie est un pilier fondamental des théories libérales en philosophie morale et politique (Mulhall, 1992). Il renvoie à la capacité de l'individu « d'adopter un ensemble de valeurs et de les appuyer d'une manière réfléchie de telle façon que les décisions et les choix de la personne sont basés sur des valeurs et des raisons qui lui sont propres » (Haidar, 2018). Cette

notion découle de la pensée des Lumières, où des philosophes comme Emmanuel Kant ont établi l'autonomie comme l'expression la plus pure de la raison humaine (Haidar, 2018). Selon Kant, l'individu autonome est celui qui est capable de suivre une loi morale qu'il se donne à lui-même, et qui agit en accord avec des principes universels de justice et de moralité (Kant, 1785). L'autonomie, ainsi définie, devient non seulement un idéal philosophique, mais aussi un critère de dignité humaine et de respect. Elle sous-tend l'idée que chaque personne possède une valeur intrinsèque et qu'elle mérite de vivre selon ses propres convictions et aspirations – à condition que celles-ci respectent les droits d'autrui.

2.2.2. L'autonomie reproductive comme concept émergent de la bioéthique

Dans les débats contemporains, notamment en bioéthique et en politique, l'autonomie est souvent invoquée pour défendre les droits individuels, comme le droit à la vie privée, à l'intégrité corporelle, ou encore à l'auto-détermination dans les choix personnels (Campbell, 2017). Au sein du domaine de la bioéthique, l'autonomie se réfère au droit des individus, en particulier des patients, de prendre des décisions éclairées concernant leur propre santé (Pelluchon 2010). Cette vision s'oppose au paternalisme médical traditionnel, où les médecins prenaient des décisions au nom des patients, souvent sans leur consentement éclairé (Pelluchon, 2010). Tel que l'indique Corine Pelluchon, l'autonomie en bioéthique est perçue comme le respect des choix autonomes des patients, ce qui implique que les professionnels de la santé doivent fournir les informations nécessaires pour que le patient puisse prendre des décisions en connaissance de cause : « le respect du consentement libre et éclairé de la personne, requis pour toute décision thérapeutique, deviendra le pilier de la bioéthique » (Pelluchon, 2010).

Alors que le concept d'autonomie en bioéthique met l'accent sur la capacité des individus à faire des choix informés concernant leur santé globale, l'autonomie reproductive, se concentre plus précisément sur le droit des femmes à contrôler leur capacité procréative (Johnston et Zacharias, 2017). Elle constitue une sphère où le droit de la femme à choisir s'exerce de manière cruciale sur des aspects aussi intimes et fondamentaux que la décision d'avoir ou non des enfants (Purdy, 2006). Cette conception de l'autonomie reproductive provient du juriste John Robertson. Son ouvrage le plus influent, *Children of Choice: Freedom and the New Reproductive*

Technologies, explore les implications éthiques et juridiques des nouvelles technologies reproductives, telles que la fécondation in vitro (FIV), le diagnostic génétique préimplantatoire, et la gestation pour autrui (Robertson 1994). Robertson (1994) soutient l'idée que les individus doivent avoir le droit de prendre des décisions libres concernant leur reproduction, y compris le recours aux technologies de reproduction assistée. Il voit l'autonomie reproductive comme un droit fondamental, enraciné dans la liberté individuelle de choisir d'avoir des enfants ou non, et dans le contrôle sur son propre corps.

2.2.3. Les critiques féministes

Cette approche a toutefois fait l'objet de nombreuses critiques féministes, notamment en raison de l'accent mis uniquement sur le choix individuel. Globalement, ces dernières critiquent le manque de considération envers les contextes sociaux et les dynamiques de pouvoir qui façonnent les décisions reproductives (De Koninck, 1990). En effet, comme l'exprime Maria De Koninck, les décisions reproductives ne sont pas prises en vase clos, mais sont façonnées par des structures de pouvoir inégalitaires, telles que les dynamiques de genre, les disparités économiques, et les normes culturelles (De Koninck, 1990).

Ces inégalités influencent non seulement l'accès aux ressources et aux soins, mais aussi la manière dont les femmes perçoivent et exercent leur propre autonomie (Johnston & Zacharias, 2017). Par exemple, les choix en matière de contraception, souvent présentés comme un exercice d'autonomie individuelle, sont profondément ancrés dans des contextes sociaux et culturels qui peuvent restreindre ou orienter ces choix. Comme l'ont souligné Nathalie Bajos et Michèle Ferrand, l'arrivée de la pilule contraceptive, souvent célébrée comme une avancée majeure pour l'autonomie des femmes, représente en réalité une « révolution inachevée » (Bajos & Ferrand, 2004)⁵. Selon elles, bien que la pilule ait permis aux femmes de mieux contrôler leur fertilité et de dissocier la sexualité de la procréation, elle n'a pas réussi à éliminer les inégalités de genre et les pressions sociales qui entourent les choix reproductifs. Cette « révolution inachevée » se manifeste

⁵ Bajos, N., & Ferrand, M. (2004). La contraception, levier réel ou symbolique de la domination masculine. *Sciences sociales et santé*, 22(3), 117-142.

ainsi par la persistance de normes sociales et médicales qui continuent de peser sur les femmes. C'est ce qu'évoquent Bajos et Ferrand :

Les avancées constatées dans le domaine de la sexualité, celles de la baisse des grossesses non prévues et de la généralisation de l'activité professionnelle des mères, provoquant des réactions dans une immédiateté qui est peut-être trop rapidement prise pour de la permanence, empêchent de percevoir, sur un terme plus long, la manière dont se redéfinissent et se recomposent continuellement les rapports sociaux de sexe. Mais, finalement, qu'il s'agisse de sexualité, de travail ou de parentalité, le passage d'une perspective de complémentarité des genres à celle d'une véritable d'égalité semble toujours se heurter à une représentation fortement ancrée de la différence « incommensurable » entre les sexes que la contraception médicale ne fait que renforcer (Bajos & Ferrand, 2004 : 137).

Dans cette lignée critique, les historiennes Barbara Ehrenreich et Deirdre English démontrent comment la médicalisation de la santé des femmes, présentée comme une démarche « pour leur propre bien », a souvent servi à renforcer des dynamiques de pouvoir patriarcales (Ehrenreich & English, 1978). Dans leur ouvrage *For Her Own Good*, elles expliquent que la médecine, en se présentant comme le gardien de la santé féminine, a souvent contribué à une forme de surveillance et de contrôle qui dépossède les femmes de leur propre autonomie. Cela fait écho à l'ouvrage de l'anthropologue Emily Martin *The Woman in the Body*, dans lequel elle montre comment les discours médicaux sur la reproduction tendent à objectiver les corps féminins (Martin, 2001). Elle analyse comment le langage utilisé dans la médecine reproductive (comme les descriptions du cycle menstruel, de la grossesse, ou de l'accouchement) reflète et renforce des métaphores culturelles qui dévalorisent les processus corporels féminins. Martin soutient que cette objectivation contribue à un sentiment d'aliénation chez les femmes vis-à-vis de leur propre corps, où elles en viennent à percevoir leurs fonctions corporelles comme des machines ou des processus qui doivent être contrôlés et optimisés. Ce processus de surveillance interne, où les femmes sont incitées à surveiller leur propre corps selon des critères médicaux et culturels, limite leur autonomie réelle en leur imposant des normes externes qui régulent leur rapport à la reproduction (Martin, 2001).

2.2.4. L'autonomie reproductive avec l'usage des appsF

Cette perspective est particulièrement utile pour étudier l'usage des appsF, car ces technologies, selon la sociologue Deborah Lupton, en promettant une plus grande autonomie dans la gestion de la fertilité, tendent à reproduire ces dynamiques de surveillance et de contrôle du

corps (Lupton, 2016). Dans son ouvrage *The quantified self*, Lupton met en exergue cette idée que la « quantification de soi » transforme les utilisateurs en observateurs et régulateurs constants de leur propre corps, ce qui les soumet à de nouvelles formes de contrôle. En suivant rigoureusement des indicateurs de la fertilité, les individus sont encouragés à se conformer à des normes prédéfinies, souvent ancrées dans des discours biomédicaux et technocratiques (Clarke & al, 2000). Ainsi, au lieu de permettre une véritable liberté dans la gestion de leur santé, ces technologies renforcent une culture de la performance et de la surveillance, où chaque donnée devient une mesure de conformité à des standards externes (Clarke & al, 2000). Ainsi, il sera question, dans ce projet, d'explorer comment ce processus de quantification de la fertilité, bien qu'il semble offrir une plus grande autonomie, peut (re)produire et renforcer des dynamiques de pouvoir liées au genre et perpétuer des inégalités sous couvert d'autonomisation

2.3. Théorie du nouveau matérialisme féministe

Le cadre théorique du nouveau féminisme matérialiste, sur lequel nous nous appuierons dans ce projet de recherche, se distingue par une posture épistémologique cherchant à « réintroduire la capacité d'agir matérielle et biologique dans l'analyse féministe » (Frost, 2017 : 120). Contrairement aux théories féministes poststructuralistes se focalisant sur la construction sociale du genre et de la sexualité, le nouveau matérialisme féministe met l'accent sur l'interaction dynamique entre la matière, le corps et les structures sociales (Lupton, 2019). Cette théorie propose de voir le corps non pas simplement comme un objet passif, mais comme un agent actif, capable de transformation et d'influence sur le monde social. Elle cherche à concilier les dimensions matérielles et discursives du corps en mettant en lumière les interrelations entre les capacités biologiques, les dispositifs technologiques et les dynamiques sociales qui façonnent les expériences corporelles (Frost, 2017 : 120).

Jane Bennett, l'une des figures centrales du nouveau matérialisme féministe, propose une approche où la matière est perçue comme étant dotée d'une vitalité propre (Bennett, 2020). Dans son œuvre phare *Vibrant Matter: A Political Ecology of Things*, Bennett soutient que la matière

n'est pas inerte ou passive, mais qu'elle possède une forme d'agentivité qui influence le monde social. En particulier, elle développe le concept du « pouvoir de la chose » (*power of thing*), qui attribue la capacité d'agir non pas uniquement à un agent isolé, mais à un ensemble d'agents interconnectés, humains et non-humains. Bennett insiste sur l'intimité des interactions entre ces différents agents, et souligne comment ils se lient étroitement dans des moments où l'être humain et l'objet se chevauchent. Ces assemblages, composés d'objets, d'images, de sons, d'humains, et plus encore, deviennent des entités collectives – des réseaux ou des écologies – où chaque composante peut influencer et être influencée par les autres ; elles donnent naissance à de nouvelles relations socio-spatiales, à de nouveaux sens, et parfois même à de nouvelles identités (Bennett, 2020).

En somme, la théorie du nouveau matérialisme féministe fournit un cadre théorique riche pour explorer comment les appsF influencent et reconfigurent les relations entre les femmes, leur corps, et les technologies. Elle permet de dépasser une simple lecture des appsF comme des outils neutres, en révélant leur rôle actif dans la production de nouvelles formes d'agentivité, d'intimité et de pouvoir. Cette théorie semble alors pertinente pour saisir les complexités et les contradictions inhérentes à l'utilisation des appsF dans la gestion du corps et de l'autonomie reproductive.

2.4. Questions de recherche et objectifs

Cette recherche s'interroge sur la manière dont l'usage des appsF redéfinit l'autonomie reproductive des jeunes femmes à travers leurs pratiques corporelles et technologiques. En mobilisant les concepts de la sociologie des usages et de l'autonomie reproductive, cette étude vise à analyser les dynamiques complexes qui émergent à l'intersection des corps, des technologies et des contextes sociaux, et ce, à partir d'une perspective néo-féministe matérialiste.

La question principale qui guide cette étude est donc la suivante :
Comment l'usage des appsF redéfinit-il l'autonomie reproductive des jeunes femmes à travers

leurs pratiques corporelles et technologiques, selon une perspective du nouveau matérialisme féministe ?

Afin de structurer cette exploration, cette recherche poursuit trois objectifs principaux. Premièrement, (1) *situer l'émergence des usages des appsF dans les trajectoires contraceptives des jeunes femmes*, en identifiant les moments clés et les contextes où ces technologies sont adoptées, notamment en lien avec leurs parcours de vie et leurs expériences contraceptives. Deuxièmement, (2) *décrire et analyser les usages des appsF*, en examinant les pratiques concrètes des participantes, la diversité des usages observés et les affordances mobilisées à travers ces outils. Enfin, troisièmement, (3) *comprendre les tensions et dynamiques sociomatérielles générées par les appsF*, en étudiant les interactions entre les corps, les technologies et les environnements sociaux, et en mettant en lumière les tensions entre autonomie, surveillance et normes sociales.

Chapitre 3

Méthodologie

Afin d’approfondir la compréhension des usages des appsF et des dynamiques sociales, technologiques et corporelles qui les traversent, cette recherche s’appuie sur une approche méthodologique qualitative.

Nous présentons dans ce chapitre notre méthode, en détaillant les différents aspects du dispositif de recherche : l’outil de collecte des données, les critères guidant la sélection des participantes, le processus de recrutement et les considérations éthiques fondamentales encadrant cette étude. Une fois ces éléments posés, nous brosserons un portrait des participantes. Ensuite, nous exposerons le processus d’analyse des données, en explicitant les étapes méthodologiques suivies pour interpréter les résultats à la lumière du cadre conceptuel mobilisé. Cette section permettra d’illustrer comment les données ont été structurées, codées et mises en relation avec les enjeux théoriques de l’étude. Enfin, une réflexion sur les limites méthodologiques de cette recherche viendra conclure le chapitre. Ces limites seront discutées de manière critique, mettant en évidence les défis rencontrés et les possibles biais.

3.1. Présentation de la méthode

Le choix d’une approche qualitative s’est avéré comme le plus approprié pour explorer les expériences individuelles des jeunes femmes dans leur usage des appsF. Selon Pierre Paillé et Alex Mucchielli, les méthodes qualitatives permettent d’appréhender la complexité des phénomènes humains en explorant les significations et les expériences vécues par les individus (Paillé & Mucchielli, 2021). Les appsF touchent à des aspects intimes et personnels de la vie des usagères, tels que la gestion de la contraception, la perception de leur propre corps et les

interactions avec les partenaires ou les professionnel·le·s de santé. Une approche qualitative offre donc la possibilité de recueillir des données riches et nuancées qui reflètent les motivations, les attentes et les défis rencontrés par ces femmes dans l'usage de ces outils.

Nous avons sélectionné, comme technique de collecte des données, les entretiens semi-dirigés. Selon Lorraine Savoie-Zajc, cette technique permet d'explorer des aspects variés de l'expérience des individus, notamment leurs émotions, motivations et perceptions (Savoie-Zajc, 2009). L'entretien semi-dirigé favorise un dialogue structuré, au cours duquel les participant·e·s peuvent organiser et exprimer leurs réflexions ; il offre une perspective sur la manière dont il·elle·s intègrent ces outils au sein de leur quotidien et sur les ajustements qu'il·elle·s effectuent pour répondre à leurs besoins spécifiques (Savoie-Zajc, 2009). Dans le cadre de cette recherche, cette approche permettra de révéler les dynamiques personnelles et sociales qui influencent le choix des participantes et d'identifier les éventuelles tensions ou négociations liées à l'usage de ces technologies.

De plus, ce type d'entretien combine rigueur et souplesse ; il permet d'aborder des thèmes prédéfinis – reliés à notre cadre conceptuel – tout en laissant de l'espace pour explorer des sujets inattendus ou des expériences personnelles évoquées spontanément par les participantes (Savoie-Zajc, 2009). Cette flexibilité est importante dans le contexte où les expériences reliées à l'usage des appsF peuvent varier en fonction des trajectoires individuelles et des environnements sociaux des participantes.

3.1.1. L'outil de collecte des données

Afin de contextualiser les réponses et d'obtenir un profil sociodémographique des participantes, un questionnaire préalable a été élaboré et fourni à chacune d'elles avant l'entretien. Ce questionnaire avait pour objectif de recueillir des informations essentielles telles que l'âge, le niveau d'éducation, le statut marital et l'historique contraceptif général.

Le guide d'entretien, présenté en annexe, était structuré en trois parties distinctes, chacune ciblant un aspect clé de la recherche. La première partie portait sur la biographie contraceptive des participantes, un choix méthodologique inspiré des travaux de la sociologue Yaëlle Amsellem-Mainguy. Cette dernière définit la « biographie contraceptive » comme un ensemble d'expériences, de décisions et de trajectoires liées à l'utilisation et à la perception des méthodes contraceptives tout au long de la vie (Amsellem-Mainguy, 2007). Cette approche biographique présente un intérêt particulier dans le cadre de cette étude, car elle permet de dévoiler les expériences individuelles de la contraception de manière chronologique, en mettant en lumière les événements significatifs, notamment celui de l'entrée dans la vie sexuelle. Elle offre ainsi une perspective enrichissante sur la manière dont les appsF s'intègrent dans le continuum des pratiques contraceptives des femmes.

La deuxième partie du guide d'entretien était consacrée à l'usage des appsF. Ici, l'objectif était d'explorer comment ces outils se sont intégrés dans la vie quotidienne des participantes et quels en étaient les usages spécifiques. Enfin, la troisième partie de l'entretien abordait l'impact des appsF sur l'intimité, tant corporelle que conjugale. Cette section visait à comprendre comment ces appsF influencent leur perception de leur propre corps et de leur cycle menstruel et comment l'utilisation de ces outils affecte les relations intimes des participantes avec leur partenaire.

3.1.2. Les critères de sélection

Le recrutement des participantes pour cette étude a été réalisé en respectant des critères de sélection précis qui sont les suivants :

- 1. Utiliser une appsF depuis au minimum six mois.*

Ce critère garantissait que les participantes détenaient une expérience suffisante avec ces outils pour fournir des témoignages significatifs sur leur utilisation et leurs effets.

2. Des femmes âgées de 18 à 25 ans.

Initialement, les participantes ne devaient pas être âgées de plus de 25 ans. L'objectif était de comprendre les obstacles rencontrés par les femmes qui se situent dans les premiers temps de leur biographie sexuelle et contraceptive. Plus précisément, nous souhaitions capter les récits qui concernent l'entrée dans la vie sexuelle des femmes et ainsi appréhender la dynamique de construction identitaire et relationnelle à ce stade de la vie (Amsellem-Mainguy, 2007). Toutefois, en raison de difficultés rencontrées lors du processus de recrutement, cette fenêtre d'âge a été élargie pour inclure des femmes âgées jusqu'à 30 ans.

3. Ne « pas avoir d'enfant » et « ne pas prévoir une grossesse dans la prochaine année »

L'entrée dans la parentalité correspond à un événement significatif dans la temporalité et la biographie des individus (Charton, 2009). L'arrivée ou la préparation de celle-ci entraîne dès lors un rapport différent à la contraception et nécessite, du même coup, une stratégie d'analyse sur ses enjeux qui diffère des « premiers temps » de la contraception (Charton, 2009). Par conséquent, par soucis d'homogénéité, il a été question de restreindre le recrutement aux jeunes femmes n'ayant pas encore fait l'expérience de la parentalité et qui ne le prévoyaient pas prochainement.

4. Être hétérosexuelle

Ce choix s'explique par notre intérêt qui était d'explorer les dynamiques spécifiques pouvant se manifester dans le contexte des relations hétérosexuelles, particulièrement en ce qui concerne la gestion de la contraception (Lowe, 2005). En jetant un éclairage sur le récit de femmes hétérosexuelles, l'étude vise à comprendre comment l'usage des appsF s'insère dans les interactions de couple, notamment en termes de prise de décision partagée, de communication autour de la contraception, et de la manière dont les partenaires s'approprient ou réagissent à l'utilisation de ces technologies.

5. Ne pas prévoir de grossesse dans l'année suivant l'étude

Nous voulions nous assurer que l'usage des appsF était axée principalement sur la prévention de la grossesse et non sur la planification familiale. Les participantes pouvaient utiliser les appsF soit comme méthode contraceptive principale, soit de manière complémentaire à leur méthode

contraceptive principale. Ce critère visait à explorer la diversité des usages des appsF et leur intégration dans les stratégies contraceptives des jeunes femmes.

6. Résider au Québec

Enfin, ce dernier critère permettait de contextualiser les résultats dans un cadre géographique et socioculturel spécifique, en tenant compte des particularités régionales concernant l'accès à l'information, aux services de santé et à la technologie.

3.1.3. La période de recrutement

Le recrutement des participantes pour cette étude s'est avéré plus complexe que prévu. Pour y parvenir, nous avons mobilisé plusieurs stratégies, en misant principalement sur les réseaux sociaux afin de rejoindre le public ciblé. Des annonces ont été diffusées sur nos propres comptes Facebook, Instagram et TikTok, ainsi que dans divers groupes Facebook, notamment des pages associées à des universités et des groupes consacrés au recrutement pour des recherches universitaires. Ces plateformes offraient à la fois une grande visibilité et la possibilité de cibler directement des jeunes femmes correspondant aux critères de l'étude.

En complément de ces démarches, nous avons également eu recours à la méthode dite « boule de neige », en sollicitant notre réseau personnel pour qu'il relaie l'appel à participation auprès de personnes susceptibles de correspondre au profil recherché. Cette approche s'est révélée efficace pour rejoindre des participantes potentiellement intéressées, mais difficilement accessibles par les canaux de diffusion classiques.

3.1.4. Le déroulement des entretiens

Les entretiens – 8 au total – ont été conduits sur une période de six mois, soit de mai 2023 à novembre 2023, dans divers environnements, tels que des bibliothèques, des parcs et des cafés, selon les préférences des participantes. Trois entretiens ont été réalisés via la plateforme ZOOM, ce qui offrait une alternative pratique pour les participantes qui ne pouvaient se déplacer ou qui préféraient un format en ligne. La durée des entretiens variait entre 45 minutes et 1h30.

3.1.5. Éthique de la recherche

Conformément aux normes établies, l'étude a d'abord reçu l'approbation d'un comité d'éthique, assurant que les procédures de recrutement, de consentement et de collecte de données respectaient les principes éthiques fondamentaux. La confidentialité et l'anonymat des participantes ont été rigoureusement protégés tout au long du processus : les données personnelles identifiables ont été supprimées des verbatims et les pseudonymes ont été utilisés pour préserver l'anonymat des participantes. Le consentement a été obtenu avant chaque entretien, les participantes ayant été informées de l'objectif de la recherche, de la nature des questions posées, ainsi que de leur droit de se retirer à tout moment sans explication. En outre, une attention particulière a été portée à la protection des données numériques recueillies, notamment en archivant les enregistrements et les transcriptions dans des espaces sécurisés et protégés par des mots de passe, accessibles uniquement par la chercheuse principale.

3.2. Portrait des participantes

Participantes	Âge	Emploi	Diplôme	Statut matrimonial	AppsF utilisée	Méthode(s) contraceptive(s)
Léonie	23	Intervenante sociale	Diplôme d'études collégiales	Célibataire	<i>Natural Cycles</i>	Condom + appsF
Maria	19	Assistante-gérante	Diplômes d'études secondaires	En couple	<i>Apple Santé</i>	Condom + appsF
Charlotte	29	Enseignante au primaire	BAC en enseignement	En couple	<i>Mon calendrier</i>	AppsF
Imane	23	Aide-Bibliothécaire	BAC en littéraire	En couple	<i>Apple Santé</i>	Condom + appsF
Sofia	28	Intervenante en dépendance	BAC en criminologie	Célibataire	<i>Apple Santé</i>	Condom + appsF
Alexandra	22	Surveillante d'examen	Diplôme d'études collégiales	En couple	<i>Flo et Clue</i>	Condom + appsF
Océane	25	Kinésiologue	BAC en kinésiologie	En couple	<i>Flo</i>	Stérilet
Luisa	25	Étudiante au doctorat en neuropsychologie	BAC en psychologie	Célibataire	<i>Period Tracker</i>	AppsF

3.3. Analyse des données

L'analyse des données s'est opérée à partir d'une analyse thématique. Selon Paillé et Muchielli, l'analyse thématique consiste à « transposer un corpus donné en un certain nombre de thèmes représentatifs du contenu analysé, en rapport avec l'orientation de recherche (la problématique) » (Paillé & Mucchielli, 2021 : 267). Cette méthode implique d'identifier, de classer et d'examiner les thèmes émergents à partir des données brutes, qu'il s'agisse de transcriptions d'entretiens, de documents ou de notes d'observation.

Le processus d'analyse thématique s'articule autour de deux fonctions principales : la *détection* et la *documentation* (Paillé & Mucchielli, 2021). La première fonction, la *détection*, consiste à repérer tous les thèmes pertinents dans le corpus, en lien direct avec les objectifs de

l'étude. La seconde fonction, la *documentation*, va plus loin en établissant des connexions ainsi qu'en notant les différences ou les contrastes entre les thèmes, pour finalement dresser un aperçu général des tendances qui émergent du sujet étudié (Paillé & Mucchielli, 2021).

3.3.1. Processus d'analyse

Le processus d'analyse a débuté par une phase de familiarisation avec les données, telle que recommandée par Paillé et Mucchielli (2016). Cette phase nous a permis de lire et relire les transcriptions des entretiens afin d'acquérir une compréhension approfondie du contenu, ce qui a ainsi favorisé une immersion complète dans le matériau brut. Une fois cette familiarisation effectuée, nous avons entamé la phase de codage préliminaire de rubriques, en marquant les segments de texte pertinents ou significatifs pour l'analyse. Ces codes ont servi de balises pour repérer des idées ou des concepts émergents.

Pour faciliter le travail de codage, nous avons utilisé le logiciel N'Vivo, un outil d'analyse qualitative qui permet de manipuler de grandes quantités de données de manière itérative (Fallery & Rodhain, 2007). Ce logiciel nous a aidé à organiser et à structurer les extraits pertinents, à identifier des motifs récurrents, et à regrouper des codes similaires pour former des thèmes potentiels.

Tout au long du processus de codage et de l'identification des thèmes, nous avons gardé à l'esprit le cadre théorique le quel repose sur deux axes principaux : la sociologie des usages et l'autonomie reproductive. Ces concepts ont guidé le choix et la formulation des thématiques et ont orienté notre analyse vers une compréhension plus approfondie de la manière dont les participantes utilisent les appsF, de leur impact sur leur autonomie reproductive, et des dynamiques d'intimité qui en résultent.

Après avoir identifié des thèmes potentiels, nous avons procédé à une révision minutieuse de ceux-ci pour vérifier leur cohérence avec l'ensemble des données collectées. Cette étape nous a permis de nous assurer que chaque thème était bien soutenu par les données et qu'il reflétait

fidèlement les expériences des participantes. Enfin, l'analyse a été consolidée dans la rédaction du rapport, où nous avons présenté les découvertes en nous appuyant sur des extraits des données pour étayer chaque thème identifié

3.4. Limites méthodologiques

Cette étude présente certaines limites méthodologiques qui doivent être prises en compte. Tout d'abord, le nombre limité d'entretiens, soit huit au total, peut restreindre la généralisation des résultats. Bien que les récits recueillis offrent une profondeur d'analyse, ils ne représentent qu'une fraction des expériences vécues par les usagères des appsF. Ce nombre réduit d'entretiens limite ainsi la diversité des profils et des parcours. La petite taille de l'échantillon peut également accentuer le biais de sélection, car les participantes ont été recrutées via des réseaux sociaux et le bouche-à-oreille. Cela signifie que les résultats reflètent peut-être davantage les expériences de jeunes femmes particulièrement intéressées par le sujet ou déjà sensibilisées aux enjeux de l'autonomie reproductive, plutôt que celles d'un échantillon plus représentatif de la population générale.

Chapitre 4

Présentation des résultats

Les récits des participantes dévoilent plusieurs types d'usages des appsF dans lesquels s'entremêlent expériences personnelles, attentes contraceptives et contraintes techniques. Ils mettent également en lumière la manière dont ces outils s'intègrent au sein de leurs parcours contraceptifs, lesquels sont marqués par des ajustements, des ruptures ou des réinterprétations de leur utilité.

Dans un premier temps, cette analyse retrace les trajectoires d'usage des appsF, en distinguant deux parcours où le recours à ces outils débute : *avant la première contraception* et *après l'abandon des méthodes hormonales*. Ensuite, elle met en lumière les différentes fonctions des appsF, telles que la gestion du cycle, l'organisation des pratiques sexuelles et le suivi des pratiques sexuelles. La troisième partie aborde l'appréciation générale des participantes, en soulignant les avantages pratiques et éducatifs perçus, pour ensuite présenter les limites perçues de ces outils. Enfin, la quatrième partie du chapitre examine les rapports sociaux liés à l'usage appsF, en analysant ses normes culturelles et ses dynamiques sociales et conjugales.

4.1. La trajectoire de l'usage des appsF

Cette première partie de l'analyse vise à situer le contexte dans lequel débute l'usage des appsF chez les participantes. Pour se faire, nous brosons le portrait des trajectoires contraceptives des participantes. D'abord chez celles commençant à utiliser les appsF *avant* la première contraception, ensuite chez celles qui s'y tournent *après* une expérience insatisfaisante avec les méthodes contraceptives hormonales.

4.1.1. Le recours aux appsF *avant la première contraception*

Alexandra, Luisa et Imane ont comme point commun d'avoir débuté l'usage d'une appsF avant même qu'elles ne soient actives sexuellement et qu'elles doivent recourir à une méthode contraceptive. Leur usage initial des appsF consistait tantôt à suivre leur cycle menstruel – à identifier et anticiper les périodes menstruelles – tantôt à comprendre les fluctuations du cycle menstruel.

Chez Alexandra, par exemple, l'usage des appsF a débuté en réponse à son besoin de mieux anticiper son cycle. N'ayant pas recours à un système manuel pour noter ou prévoir ses règles, elle se retrouvait parfois surprise par leur arrivée. Afin d'éviter ces imprévus et de mieux organiser son quotidien, elle a décidé de télécharger ces outils numériques pour consigner ses données et bénéficier des prédictions qu'ils offrent :

Ben je pense, parce que je n'utilisais même pas de calendrier manuel. Rien. Pis des fois, je me levais le matin pis j'avais mes règles pis j'étais comme « ah ben j'aurais dû me le prévoir ». J'ai comme oublié de compter. Faque j'ai juste downloadé ces applications pour noter mes journées, avoir leurs prédictions pis comme me préparer d'avance (Alexandra, 22 ans).

De son côté, Luisa cherchait surtout une alternative à son agenda scolaire papier pour noter manuellement le début prévu de ses menstruations :

Quand j'étais au secondaire, j'utilisais comme mon agenda scolaire pour écrire les jours où j'allais tomber dans ma semaine. Là, je commençais, puis là, je faisais des... Je comptais les jours, tsé, comme ça dans mon agenda. Puis là, après ça, j'ai découvert que je pouvais ne pas faire ça, puis qu'il y avait une application qui calculait tout seul. Fait que là, j'étais comme... Ben là, parfait, tsé! (Luisa, 25 ans).

Elle précise plus loin qu'il lui est arrivé à plusieurs reprises d'égarer son agenda scolaire : « *Je ne l'avais pas tout le temps. C'était mon agenda d'école. Des fois, c'est arrivé la fin de semaine, je l'avais écrit dans mon agenda, puis j'avais oublié* » (Luisa, 25 ans). Cette transition vers l'appsF lui a donc permis de suivre son cycle sans avoir à se soucier des aléas liés à l'oubli ou à la perte de son agenda papier.

Dans le cas d'Imane, l'usage initial d'une appsF s'inscrit dans une quête longue et souvent solitaire de réponses concernant l'irrégularité de ses cycles menstruels. Dès son adolescence, en

étant confrontée à des périodes d'absence de règles pouvant durer jusqu'à cinq mois, elle se trouve en proie au doute et à l'incompréhension. Ses tentatives de chercher des explications auprès de sa famille et de professionnel·le·s de la santé se heurtent à une minimisation de ses inquiétudes : on lui assure que ses cycles se régulariseront avec l'âge : « *On me disait « non, ça va se régulariser, pas besoin de t'inquiéter pour ça ».* *On me disait que c'était normal et pourtant je n'avais personne dans mon entourage qui était comme moi* » (Imane, 23 ans). C'est sa sœur qui, lors d'une conversation, surprise par l'incapacité d'Imane à préciser la date de ses dernières règles, va lui suggérer d'utiliser une appsF afin qu'elle puisse observer les fluctuations de son cycle, et donc d'identifier ses tendances :

Elle sait que mes règles sont irrégulières. Et puis elle me disait : ben là, tu ne sais pas c'est quand la dernière fois que tu as eu tes règles? Là, moi, je lui disais, non. Tu sais comme... je n'ai pas eu de règles régulières. So, moi je ne sais pas. Elle était comme : mets l'application et peut-être que toi, tu as un cycle, mais que tu ne sais pas c'est quoi. Peut-être que toi c'est 30 jours, peut-être que c'est 32 jours. J'étais comme, tu sais quoi? ouais. Je vais commencer (Imane, 23 ans).

L'usage initial de l'application, pour Imane, visait donc avant tout à lui permettre de conserver une trace de ses périodes menstruelles, une démarche essentielle face à l'irrégularité marquée de ses cycles.

Le début de l'usage d'une appsF pour la gestion de la contraception

L'usage d'une appsF, pour ces trois participantes, a connu une certaine variation au cours de leur trajectoire, en évoluant d'un outil de suivi menstruel à un soutien plus soutenu dans la gestion de leur contraception. Pour Alexandra, cette évolution de l'usage coïncide avec l'entrée dans sa première relation sérieuse – avec son copain actuel. Au début de la relation, le couple utilisait exclusivement le préservatif, jusqu'à ce qu'elle constate la possibilité de s'appuyer sur les prévisions des appsF pour identifier ses journées d'ovulations et d'avoir, en l'occurrence, des rapports sexuels non protégés à même cette période :

Okay, donc c'était il y a un an. Je me suis mis en couple avec mon chum, puis je pense que c'est venu un peu de la part des deux. On a commencé à utiliser les condoms, puis parallèlement, je regardais aussi sur mon calendrier, sur Flo et sur Clue, un peu comme mes jours de fertilité pour

faire plus attention durant ces jours-là. Puis c'est pas mal ça, on utilise ça depuis (Alexandra, 22 ans).

Le début de l'usage contraceptif de l'appsF s'est opéré dans un contexte similaire pour Imane, soit lors des premiers temps de la relation avec son copain actuel, au même moment où elle commençait à être active sexuellement. Sa méthode contraceptive fut d'abord le condom, mais elle décida de prendre la pilule, par souci d'efficacité, à la suite d'une consultation avec sa médecin qui lui partagea la statistique suivante : « *Les gens qui ne prennent pas la pilule, comme trois sur cinq, vont tomber enceinte en un an* » (Imane, 23 ans). Comme elle explique ici :

Ça été l'élément déclencheur. C'était une phrase comme ça et qui m'a convaincue. Elle savait que je prenais et elle m'a fortement conseillé de prendre la pilule. Surtout pour une personne qui a commencé d'être active sexuellement et qui n'a pas d'expérience. Elle était comme : « écoute, moi je te conseille de la prendre et si ça ne fonctionne pas, on peut essayer une autre marque » (Imane, 23 ans).

Craignant d'être confrontée à une grossesse non désirée, et qu'elle fasse partie de cette statistique d'échec, elle commençait à prendre la pilule, en la combinant au préservatif lors de ses journées d'ovulation – et donc plus à risque d'une conception. C'est par ailleurs dans ce contexte que l'appsF entrera en jeu : elle commencera à s'en servir essentiellement pour noter les relations sexuelles qui ne sont pas protégées. Car malgré la prise de la pilule, Imane souhaitait conserver une trace de ses rapports sexuels, advenant le cas qu'il y ait un oubli et de ce fait un risque de conception.

À cette période, il était facile pour elle de se fier aux prédictions de l'appsF puisque la pilule avait régularisé son cycle ; elle pouvait maintenir le suivi de son cycle via l'appsF sans craindre des retards – retards qu'elle était habituée d'avoir auparavant : « *La pilule avait régularisé mes règles. Donc là, j'avais commencé à suivre mon cycle sur l'application. T'sais, mes règles suivaient maintenant le modèle de 28 jours qui est le modèle régulier* » (Imane, 23 ans). Toutefois, sous la pilule, Imane ressentait beaucoup d'effets secondaires qui, au fil du temps, devinrent insupportables : « *sous la pilule j'étais comme... Je ne me sentais pas comme...J'étais trop inconfortable dans mon corps* » (Imane, 23 ans). C'est pourquoi elle décida de mettre un terme à cette méthode, entraînant du même coup la fin de la régularisation de ses cycles : « *Quand je prenais la pilule, mes règles étaient régulières et là, quand j'ai arrêté de prendre la pilule, mes règles ont commencé à décaler. C'était le retour à la normale* » (Imane, 23 ans). Par conséquent,

ce « retour à la normal » l'obligea à modifier l'usage de l'appsF : plutôt que de l'utiliser pour identifier sa période d'ovulation, elle s'en servit pour noter les décalages de son cycle et ainsi pour évaluer les risques d'une grossesse non désirée : « *C'est donc pour mesurer le décalage et si je dois être inquiète comme au niveau d'être enceinte* » (Imane, 23 ans). Depuis, l'appsF lui permet de mieux gérer l'incertitude et mieux comprendre à quel point l'absence de ses règles peut être grave au regard du risque d'une grossesse.

Chez Luisa, l'usage de l'appsF à des fins contraceptives débuta également dans un contexte conjugal et d'exploration des méthodes contraceptives, mais de manière assez fortuite. À l'époque, son partenaire insistait pour que le préservatif soit utilisé en tout temps, même en dehors des périodes d'ovulations – du moins jusqu'à ce qu'une autre méthode contraceptive plus fiable, telle que la pilule ou le stérilet, soit intégrée :

Puis à ce moment-là, avec le partenaire avec qui j'étais, lui, il n'avait comme pas... Pas qu'il ne me faisait pas confiance, mais comme il ne voulait pas enlever le condom, tant que je n'avais pas de la contraception comme autre chose... Puis j'étais comme : c'est correct, mais tsé, en attendant de trouver autre chose (Luisa, 25 ans).

Luisa entama donc les démarches pour avoir recours au stérilet en cuivre. Toutefois, à la suite de la rupture avec ce partenaire, elle décida d'interrompre sa démarche. Au préalable, elle n'était pas particulièrement enthousiaste à l'idée d'utiliser cette méthode contraceptive, notamment en raison des possibles effets secondaires, tels que les douleurs menstruelles et l'allongement des règles. C'est pourquoi elle n'a pas vu l'utilité de poursuivre plus loin cette démarche :

Puis là, ça m'a pris un petit temps de me faire à l'idée que j'allais mettre ça, le stérilet et tout. J'étais comme : aaah ! Et puis entre temps, on a arrêté de se voir, fait que là j'étais comme : ben là, je n'en ai plus besoin, je ne veux pas mettre ça pour rien. Puis je me suis dit, à ce moment-là, en plus, je savais qu'il y avait des effets secondaires à ça aussi de genre : tes règles vont allonger puis que comme tu allais avoir plus mal pendant tes règles aussi. Puis j'ai déjà assez mal et je les trouve déjà assez long, mais dans le temps il était plus long. Fait que j'étais comme : aaah, je vais tu vraiment faire ça ? Maintenant, je que je ne vois plus personne ? Fait que j'étais comme : sais-tu quoi ? Non (Luisa, 25 ans).

Luisa a finalement décidé de continuer à utiliser le préservatif comme principale méthode contraceptive, mais en utilisant de manière complémentaire l'appsF pour identifier les journées sans préservatif : « *Puis ce qui s'est passé, c'est que ça faisait longtemps que je suivais mes règles*

sur cette application-là, juste pour savoir, comme, quand est-ce que mes règles allaient arriver et quand est-ce que c'est moins risqué » (Luisa, 25 ans). Étant donné la régularité de son cycle, elle se sentait confortable à l'idée de se fier aux prédictions de l'appsF :

J'ai toujours été extrêmement régulières., mon cycle dure 23-24 jours, toujours, toujours, toujours, depuis euh...la nuit des temps. Fait que tsé, je me fais beaucoup confiance par rapport à ça, de quand est-ce que je vais ovuler. Puis j'le sais, j'ai appris les signaux de mon corps. Je le sais quand j'ovule. Puis après ça, je regarde le calendrier, puis je sais que c'est à quel moment (Luisa, 25 ans).

Il s'agissait par ailleurs d'une méthode beaucoup plus alignée à son besoin, soit celui d'éviter les méthodes contraceptives hormonales. Elle explique ici ses réticences vis-à-vis de cette pratique :

Puis je pense que j'ai beaucoup de réticence à utiliser quelque chose d'hormonal. Ça ne m'intéresse vraiment pas. Puis je ne veux pas... Je ne veux pas jouer avec ça non plus. Puis tu sais, dans mes cours de psycho aussi et compagnie, on a vu des effets des différentes hormones sur le cerveau, sur la cognition. Oui, là ça commence à sortir. Et là, elle nous avait dit que ça fait quand même assez longtemps qu'on l'utilise et là on commence à faire des études longitudinales par rapport à ça, les effets sur la pilule contraceptive, les hormones sur le développement, la maturation du cerveau. Tu sais, il y a des articles ces dernières semaines qui sont sortis dans La Presse sur le développement du cerveau lié aux œstrogène, aux hormones qu'on prend, que ça pourrait être un facteur protecteur de garder ses hormones pendant longtemps pour la vieillesse, pour le déclin cognitif. Bref, plein de pistes. Et tu sais, en plus, à cause de mes études, j'ai comme plus d'indices que comme... Je veux les garder mes hormones normales. Tu sais, je veux vraiment pas du tout toucher à ça (Luisa, 25 ans).

Son refus de « jouer » avec ses hormones traduit une méfiance à l'égard de l'intervention de la pilule qui pourrait, selon ses dires, nuire à son développement cognitif. Elle souhaite ainsi « conserver » ses hormones *intactes* en refusant le recours à la pilule.

Alexandra partage, elle aussi, une réticence marquée face aux méthodes hormonales. Comme elle le décrit, ici, elle n'a jamais été tentée par cette voie, en partie dû aux effets secondaires rapportés par ses amies :

[mes amies] utilisent plus comme la pilule ou des méthodes hormonales. Puis moi ça ne m'a pas trop intéressée. Je ne suis pas allée sur ce chemin-là juste à cause, comme, des effets secondaires qui pour moi ne valaient pas la peine. Quand je voyais, je ne sais pas moi, des changements d'humeur, de la dépression, des maux de tête chez elles ça ne me tentait pas vraiment (Alexandra, 22 ans).

Sa réticence à utiliser des méthodes hormonales prend également racine dans son contexte familial. Elle mentionne que dans sa famille, laquelle est issue d'une culture moldave traditionnelle et religieuse, certaines croyances circulent à propos de la contraception hormonale :

Je pense que c'est beaucoup de mythes véhiculés aussi dans les familles moldaves traditionnelles, religieuses, mettons. C'est très influencé par la religion. Fait que ça va dire des choses comme que la pilule va te rendre infertile, des choses de même, qui sont fausses, je le sais. Que ça va te donner du cancer ou des choses comme ça. Mais c'est sûr que je ne crois pas au mythe, mais n'empêche que je ne veux pas la prendre pour d'autres raisons. Mais je ne crois pas au mythe dans ma famille (Alexandra, 22 ans).

Ce témoignage d'Alexandra sur l'influence des croyances familiales fait écho à l'expérience de Luisa, qui a également grandi dans un environnement où la contraception hormonale ne fût pas encouragée. Luisa partage : « *En tout cas, mes deux parents viennent d'Argentine. Pis là-bas, la contraception hormonale, elle n'est pas... Ce n'est pas full commun. Comme c'est vraiment le condom tout le temps, là* » (Luisa, 25 ans).

Il est intéressant de noter qu'Alexandra et Luisa sont les seules participantes à n'avoir jamais utilisées, voire même expérimentées, la pilule contraceptive. Leur réticence face aux méthodes hormonales les place en résistance vis-à-vis de la norme contraceptive dominante. Pour elles, la contraception hormonale ne semble pas du tout envisageable, et c'est dans ce contexte que l'usage des appsF les soutiennent dans leur résistance.

4.1.2. Le recours à une appsF après l'abandon de la pilule contraceptive

Pour le reste des participantes, Sofia, Léonie, Océane, Charlotte et Maria, l'usage d'une appsF débute à un moment différent de leur trajectoire contraceptive, *après* l'expérimentation – puis l'abandon – de la pilule contraceptive. En ce sens, pour ces dernières, les appsF n'ont pas été un premier choix, mais plutôt une alternative adoptée à la suite d'une période d'insatisfaction de la pilule. Regardons de plus près leur biographie contraceptive. Cela permettra de comprendre *quand*, *pourquoi* et *comment* l'usage des appsF est devenu pertinent dans leur trajectoire.

Les premières années de leur trajectoire contraceptive sous la pilule

La trajectoire contraceptive de ces cinq participantes débute avec la prise de la pilule. Pour Maria et Océane, cela s'opère à l'adolescence, dès l'arrivée des premières règles. Cet usage de la pilule ne visait pas spécifiquement à prévenir une grossesse – elles n'étaient pas encore actives sexuellement à ce moment là – mais plutôt à réguler leurs cycles menstruels :

Euh... j pense que ç'a commencé... hi la la! J'étais en secondaire 3, à la fin de l'année, fait qu'en juin... Non, plus avril- mai. Je ne sais pas exactement ça fait combien de temps, mais ça fait peut-être quatre ans. En tout cas! Je n'avais pas encore 16 ans... Ou je venais juste d'avoir 16 ans. En tout cas. Pis à ce moment- là, j'ai eu mes règles pendant, je pense, deux mois, sans que ça s'arrête du tout. On est allé chez le médecin, puis le médecin m'a mis sur la pilule. Donc j'ai utilisé une première pilule que je ne me souviens plus du nom, mais en tout cas, j'en ai utilisé une (Maria, 19 ans).

J'ai commencé avec la pilule parce que c'était populaire quand j'étais ado. Tsé, c'était quand même facile. Je l'avais juste demandée à mon médecin et dans ce temps-là, c'était plus ou moins pour les rapports sexuels, parce que je n'en avais pas à ce moment-là, mais c'était pour régler mon cycle qui était un peu comme irrégulier, tu sais, et ça me causait comme du stress on va dire. De pas savoir quand j'allais tomber dans ma semaine. Fait que ça, je l'ai utilisée quand même longtemps, je pense, jusqu'à jusqu'en 2020 (...) Dans ce temps-là, j'étais au secondaire. Puis c'était comme un des seuls moyens de contraception qui était comme que mes amis avaient, tu sais, puis que je trouvais qui était le plus facile à prendre, puis que tu sais, dans ce temps-là, ça ne m'intéressait pas. Les affaires comme la patch ou des trucs de même. Fait que c'était comme l'option qui était, je pense le mieux à ce moment-là que j'ai comme qui était plus facile (Océane, 25 ans).

Quant à Léonie, Sofia, et Charlotte, la prise de la pilule contraceptive coïncide avec leur première mise en couple sérieuse et le début de leur vie sexuelle. Pour certaines d'entre elles, l'usage de la pilule fût fortement influencé par le cadre familial. C'est le cas de Charlotte qui a commencé cette méthode à l'âge de 16 ans, dès lors qu'elle venait d'avoir un petit copain. Cela lui semblait être une évidence, pour elle, d'y avoir recours, étant donné que sa sœur avait suivi un chemin similaire et que sa mère l'avait directement incitée à envisager cette méthode. Comme Charlotte le raconte :

J'avais 16 ans, puis je me souviens, parce que ma sœur, je pense qu'elle l'a eue aussi, au même âge, mais elle, elle a deux ans de plus que moi, ça fait qu'elle est allée avec ma mère au CLSC, dans le temps que c'était les infirmières qui faisaient ça. Parce qu'on n'avait pas de médecin de famille. Puis là, ça faisait un petit bout que j'avais un petit chum. Puis là, ma mère, elle m'a dit « Mais là, tu prends tu la pilule ? ». Mais comment tu veux que j'arrive à obtenir ça ? Je ne savais pas comment obtenir ça (rire). Fait que là, je pense qu'elle m'avait dit comment faire ou elle avait pris un rendez-vous pour moi, puis c'était ma sœur qui était venue avec moi. Fait que c'était le même processus. Puis tout le monde se met sur la pilule parce que... On ne pose pas de questions, puis on ne dit pas

les options parce que dans ce temps-là, il n'y en avait pas tant. Fait que je suis restée sur la pilule jusqu'à il y a trois ans. Fait que pendant 11 ans, quand même, quand tu penses à ça là (Charlotte, 29 ans).

Chez Léonie, l'utilisation de la pilule contraceptive a aussi débuté après qu'elle s'est mise en couple avec son premier copain, en secondaire 5. Cette méthode contraceptive lui a été en grande partie influencée, voire imposée, par ses parents, comme elle le relate ici :

Dans le fond j'ai commencé avec la pilule, puis ce n'était vraiment pas un choix qui était éclairé... C'est juste que j'ai eu mon premier chum en secondaire 5, puis là, c'était mes parents qui me disaient « Ça va être ça! Il n'y a comme pas vraiment d'autre choix tsé ». Je pense qu'en général aussi, c'était le moyen le plus discuté, peut-être, avec mes amis qui prenaient. Ça a vraiment juste été... J'étais start avec la plus faible dose, mettons, d'hormones. Puis après ça, j'ai pris ça jusqu'en juillet passé. Ç'a vraiment été ça (Léonie, 23 ans).

Pour sa part, Sofia raconte qu'elle a dû se débrouiller seule pour obtenir la pilule, sans l'aide de ses parents, puisqu'elle ne voulait pas leur révéler qu'elle était sexuellement active :

Au tout début, j'avais 15 ans. Je voulais me faire prescrire la pilule, mais c'était compliqué parce qu'il fallait que mes parents le sachent. Sauf que je ne voulais pas dire à mes parents que j'étais sexuellement active. J'ai essayé de magouiller pour que ma mère accepte que je prenne la pilule, mais ça n'a pas passé. J'ai dû me débrouiller. En France, on avait ce qu'on appelle, j'imagine que ça existe toujours, mais le planning familial, où tu pouvais aller quand tu étais mineure, justement, pour demander la pilule. Mais je me suis débrouillée pour avoir un rendez-vous, pour me faire prescrire ça. Puis, ça s'est plutôt bien passé. Je n'ai pas eu de problème. C'était vraiment cool. Du coup, c'est ça. Au final, j'ai pris la pilule, je pense, de mes 15 ans jusqu'à mes 17 ans, peut-être même plus (Sofia, 28 ans).

L'adoption de la pilule contraceptive s'inscrivait dans un contexte marqué par une forte pression sociale et familiale autour de la prévention des grossesses. Sofia décrit comment, dès l'âge de 15 ans, la peur de tomber enceinte dominait son rapport à la contraception :

Mais je pense que déjà, il y avait un côté, tu sais, qu'on te briefe vraiment sur la responsabilité féminine, de ne pas tomber enceinte, la peur de tomber enceinte. En plus, je me disais, mais à 15 ans, si je tombe enceinte, mon père me tue. C'était fini pour moi. J'avais vraiment cette pression-là. En plus, je ne voulais pas du tout d'enfant, déjà, à l'époque, ça aurait été terrible (Sofia, 28 ans).

En outre, ces récits illustrent comment la pilule contraceptive, dans le contexte des trajectoires contraceptives de ces participantes, représente bien plus qu'un simple choix individuel. Son adoption découle souvent d'influences extérieures marquées par le cadre familial, les dynamiques

conjugales et les normes sociales dominantes. La pilule apparaît comme une réponse presque systématique, parfois imposée ou perçue comme une évidence.

Exploration des alternatives naturelles : le début de l'usage d'une appsF

Après plusieurs années sous pilule, marquées par des effets secondaires qui s'accumulaient avec le temps, ces participantes ont choisi d'y mettre un terme. Ce choix a été motivé par des symptômes persistants comme la prise de poids, la perte de la libido et des troubles de santé mentale :

Je me souviens qu'à un certain point, ç'a commencé à avoir un très mauvais impact sur ma santé mentale. J'ai commencé déjà à grossir, ce qui ne me faisait pas non plus du bien au niveau de ma santé mentale. J'ai commencé à avoir des problèmes de libido. J'ai commencé à être déprimée. Puis en plus, ça s'est couplé avec la consommation de cannabis, ça a été un chaos. Puis à un certain point, j'ai décidé d'arrêter parce que quand t'as envie de mourir, tu te dis que ce n'est plus une bonne idée. Je me rappelle que j'avais atteint un certain poids, que je me suis dit : non, ce n'est plus possible. Et que quand je me regardais dans le miroir, c'était un enfer. (Sofia, 28 ans).

J'ai commencé à la prendre puis je prenais du... Je ne me souviens plus c'était quoi, mais c'était la plus faible dose. J'ai commencé à prendre ça en continu. Je l'ai pris pendant un an. Mais c'est ça, j'ai arrêté parce que je trouvais que ça ne me faisait pas. Pour moi, les symptômes, ce n'était pas le fun. J'avais pris beaucoup de poids. Mentalement, ça n'allait pas à cause de la pilule (Maria, 19 ans).

Plusieurs expriment que, sous la pilule, elles avaient l'impression d'être « déconnectées » de leur corps, de ne pas se connaître : « *J'avais l'impression que je ne laissais pas mon corps juste ... « être » »* (Maria, 19 ans) ; « *Je n'avais aucune idée c'était quoi être « moi » ? »* (Léonie, 23 ans).

Dans un tournant décisif de sa trajectoire contraceptive, Léonie choisit de ne pas renouveler sa prescription de pilule, trouvant le processus trop contraignant à ce moment-là : « *En même temps, ma pilule, ma médecin me l'avait prescrit pour deux ans. À la pharmacie, j'avais envoyé un fax pour qu'elle me le renouvelle en un an. J'arrivais à la fin de ces trois ans. Il fallait que je retourne la voir. C'était compliqué, ça me tentait comme pas. Fait que j'ai fait « fuck it, je vais juste arrêter à la fin de la prescription »* (Léonie, 23 ans). De même que cette période, marquée

par l'absence temporaire de son copain, lui semblait propice à l'exploration de nouvelles alternatives pour gérer sa fertilité sans les contraintes habituelles d'une relation active :

En même temps, mon chum à cette époque, lui, comme je disais, il était immigrant, puis il retournait deux mois dans son pays. C'était comme le meilleur moment. Dans le sens que j'ai deux mois pour m'adapter à cette nouvelle contraception. Vu qu'il ne serait pas là, je n'aurais pas de rapport sexuel. Tout est mieux pour le meilleur des mondes. En plus, si je deviens folle et irritable parce que j'ai arrêté la pilule, il ne serait même pas là pour que je le gosse. C'était comme... C'était ça. C'était le bon moment (Léonie, 23 ans).

C'est alors que l'application mobile Natural Cycles lui est recommandée par une amie, une suggestion qui arrive à point nommé. En effet, à l'aube de ses 21 ans, elle ressent l'intérêt d'adopter une approche contraceptive moins intrusive que la pilule :

C'était vraiment le bon moment de ma vie pour essayer ça. J'allais avoir 21 ans fait que j'étais comme : « me semble que ça me tente à 21 ans de savoir comment mon corps fonctionne... ». C'était vraiment comme si je me sentais... comme si ce n'était pas mon corps. J'étais comme : « C'est bizarre de pas savoir ce qui se passe à ce niveau-là (Léonie, 23 ans).

Ainsi, à ce moment précis de sa trajectoire, elle voit dans l'app Natural Cycles non seulement une alternative à la contraception hormonale mais également une opportunité de renouer avec son corps, de le comprendre et de l'écouter d'une manière qu'elle n'avait jamais expérimentée auparavant.

Cette idée s'observe également dans le récit de Maria qui cherchait une méthode contraceptive plus « naturelle » et moins invasive que la pilule contraceptive. Elle affirme avoir ressenti un certain malaise par rapport au fait qu'avec la pilule, elle pouvait contrôler les périodes de son cycle, en prenant – ou pas – la pilule en continu par exemple : « *Je pouvais contrôler quand j'avais mes règles, quand je n'avais pas mes règles. C'était quelque chose que je me suis dit que je voulais changer* » (Maria, 19 ans). Elle était donc à la recherche d'une solution qui lui permettrait de suivre son cycle de manière plus autonome, sans dépendre d'un contraceptif hormonal. C'est dans ce contexte qu'une application sur son téléphone a attiré son attention. Elle raconte :

Je venais juste d'avoir un nouveau téléphone. Quand tu rentres dessus, je pense qu'ils t'offrent de rentrer des informations sur l'application, comme ton poids, ta hauteur et tout. Cette application-là va suivre un peu tout ce que tu fais pendant la journée. Ça compte ton nombre de pas dans la

journée, le nombre de calories que tu dépenses, tous ces trucs-là. Moi, je trouvais ça pratique d'avoir toutes mes informations sur une même application plutôt que d'utiliser une autre application pour comme...Au début, je le faisais même si j'utilisais la pilule. Fait que dans le fond j'écrivais les jours où je prenais la pilule et d'autres pas, que j'oubliais (Maria, 19 ans).

Pour Maria, cette première utilisation des fonctions de suivi offrait une transition vers une gestion plus personnalisée de son corps, même si cela s'inscrivait initialement dans le cadre d'un usage parallèle à la pilule.

Cette quête de « réappropriation du corps » rejoint celle de Charlotte. L'usage d'une appsF, pour cette participante, débute au moment où elle décide d'arrêter la pilule. À cette époque, cette décision s'inscrit dans un mouvement de remise en question de ses pratiques quotidiennes relatives à sa santé en général. Ce moment de réflexion se cristallisera dans ce qu'elle qualifie sa période de « désintox », durant laquelle elle opère des choix visant à *purifier* son mode de vie sur plusieurs fronts, dont celui d'arrêter la pilule contraceptive :

Mais tu sais... j'ai toute fait! Quand je t'ai dit que j'arrête tout d'un coup, quand je fais des changements, je fais des changements bout par bout. J'étais devenue végé, j'ai arrêté l'alcool, j'ai arrêté la pilule quasiment tout en même temps. J'ai arrêté toutes mes relations qui n'étaient pas bonnes aussi en même temps, j'ai fait deux ans sans Facebook, sans Instagram, sans rien... j'ai tout revécu de ma vie... (Charlotte, 29 ans).

Son récit met en lumière un besoin de se libérer des influences qu'elle percevait comme néfastes, qu'elles soient alimentaires, sociales ou médicales. De même, cela correspondait à l'autorisation qu'elle se donnait : « *d'être capable de dire « non »*. Tsé comme : « *ah ouin, je suis capable de dire non* » (Charlotte, 29 ans).

Sa décision de mettre un terme à la pilule a été motivée par des inquiétudes liées aux risques de santé, comme la formation de caillots sanguins, dont elle avait entendu parler. Elle se décrit comme quelqu'un de particulièrement influençable par ce type d'informations, en donnant un exemple similaire où elle avait cessé d'utiliser du déodorant en raison de craintes liées à l'aluminium : « *Parce que quand j'ai décidé d'arrêter la pilule, j'entendais beaucoup de choses qui disaient que ça faisait des caillots de sang. Et moi, quand j'entends une affaire... Mettons une*

fois, j'avais entendu que le déodorant il y avait de l'aluminium, que ça pouvait créer le cancer, fait que j'avais arrêté de mettre du déo. Je suis un peu de même des fois » (Charlotte, 29 ans). Elle s'est informée pour trouver des alternatives à la pilule moins intrusives, et moins « nuisibles » à sa santé. Elle a considéré le stérilet, or, encore une fois, l'idée d'introduire un dispositif dans son corps l'a dissuadée : « Puis là, j'y avais pensé à me mettre justement un stérilet, mais au début, je voulais le mettre en cuivre. Mais en même temps, je me disais, c'est quand même quelque chose que je rentre dans moi. Ça ne me tentait juste pas. J'ai juste décidé de rien faire (Charlotte, 29 ans).

Elle a finalement été influencée par des YouTubeuses qui parlaient des appsF dans leurs vidéos. Ces dernières partageaient leur propre expérience par rapport à la gestion de la contraception « naturelle » : « Toutes les YouTubeuses sur YouTube qui parlaient de ces applications-là, elles, elles suivaient leurs trucs menstruels sur Flo... Puis c'est aussi pour ça que j'en entendais tellement parlé. Elles, elles disaient « J'ai arrêté la pilule, j'ai arrêté telle affaire. ». Ça m'a influencé » (Charlotte, 29 ans).

Des cycles « artificiels » sous la pilule à la gestion « naturelle »

Après une longue période marquée par la régularité et la prévisibilité des cycles grâce à l'usage de la pilule, Sofia et Océane ont choisi d'abandonner cette méthode contraceptive – pour des raisons qui seront abordées ultérieurement. Cet arrêt a toutefois mis en lumière une nouvelle réalité : le retour à des cycles naturels, souvent irréguliers, après des années de contrôle hormonal. Dépourvues des repères offerts par la pilule, elles ont ressenti le besoin de retrouver une certaine stabilité. C'est dans ce contexte d'incertitude que les appsF ont commencé à jouer un rôle dans leur approche contraceptive. C'est ce que raconte Sofia ici :

Avec la pilule, je pouvais prévoir mes règles à la seconde près. Et en fait, quand j'ai arrêté la pilule, je ne savais plus. Je ne savais plus quand est- ce que ça allait se pointer. C'était angoissant et moi, je suis très mauvaise pour retenir les périodes de temps. Là, tu me demandes quand est- ce que j'ai eu mes dernières règles, je vais te regarder avec des gros yeux si je ne tiens pas à ton téléphone. C'est que j'avais besoin de savoir pour m'organiser, pour ne plus me perdre dans tout ça. Je suis tombée à un moment, je fouillais sur mon iPhone, je suis tombée dessus par hasard. J'étais comme « Oh ! » et j'ai commencé à remplir (Sofia, 28 ans).

La démarche d'Océane est, quant à elle, reliée à son expérience avec le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK), une condition qui entraîne une irrégularité menstruelle notable. Avant d'être diagnostiquée pour le SOPK, Océane a longtemps utilisé la pilule contraceptive qui masquait les symptômes sous-jacents de sa condition. Ce masquage empêchait une compréhension des rythmes naturels de son corps, comme elle l'exprime elle-même : « Je n'ai pas vraiment vécu mes vrais cycles menstruels, et c'est quelque chose que je voulais apprendre. ». Maintenant qu'elle a arrêté la contraception hormonale, Océane cherche à mieux connaître et anticiper ses cycles, particulièrement dans la perspective d'une future maternité. L'appsF devient pour elle un outil pour observer les fluctuations de son cycle en l'absence de régulation hormonale, et pour anticiper ce à quoi son corps ressemblera lorsqu'elle sera prête à concevoir : *« Je l'utilise en prévision, mettons, de... quand je vais vouloir des enfants dans quelques années, mon cycle menstruel va ressembler à quoi? Est-ce que je vais pouvoir savoir un peu? Ben quand je pourrai procréer on va dire, c'est pour mieux connaître mon cycle. Justement là, c'était plus pour ça »* (Océane, 25 ans).

4.1.3. Des trajectoires d'usage en mouvement

Les récits des participantes montrent que ces outils répondent à des besoins diversifiés, qu'il s'agisse d'anticiper les cycles menstruels ou de gérer la fertilité de manière plus autonome et consciente. L'exploration des usages initiaux de ces applications met en évidence des motivations contextuelles, souvent liées à des expériences personnelles, des influences sociales ou des contraintes pratiques. L'analyse des trajectoires souligne également une réappropriation progressive de ces outils, inscrite dans des dynamiques qui reflètent des résistances aux normes contraceptives dominantes ou un désir de rétablir un lien plus direct avec son corps. Cette exploration des débuts de l'usage des appsF pose les jalons pour examiner, dans la prochaine section de l'analyse, les multiples usages qui se déploient au fil des trajectoires contraceptives des participantes, et ce, en fonction des besoins et des contextes changeants de ces dernières.

4.2. Les différents usages des appsF

Les appsF offrent des fonctions variées permettant aux participantes de répondre à des besoins multiples en lien avec la gestion de leur cycle menstruel et de leur fécondité. Ces usages sont les suivants : (1) dresser un portrait détaillé du cycle menstruel pour favoriser une meilleure compréhension des phases et des fluctuations hormonales ; (2) anticiper et gérer l'arrivée des règles, en apportant un soutien concret dans l'organisation du quotidien ; (3) soutenir la planification des rapports sexuels protégés ou non, notamment pour celles qui s'en servent comme méthode de contraception ; (4) maintenir un historique des comportements sexuels, en permettant aux participantes d'effectuer un suivi global de leurs pratiques intimes.

4.2.1. Faire un portrait de son cycle menstruel

Nous observons que les participantes, en utilisant les appsF, entreprennent une exploration méthodique de leur corps et de leur cycle menstruel ; qu'elles sont guidées par une quête de connaissance intime et précise d'elles-mêmes. Cette recherche de compréhension se manifeste par la collecte, l'organisation et l'interprétation minutieuse de données personnelles liées à leurs menstruations. En consignait régulièrement des informations comme la date de leurs menstruations, elles construisent un calendrier détaillé et personnalisé de leur cycle. Cette démarche leur offre ainsi une vision claire des différentes phases, et leur permet de repérer des schémas récurrents et d'anticiper les fluctuations qui rythment leur quotidien :

J'ai comme une synthèse de mettons tous mes cycles, combien de jours mettons, combien de jours de cycle complet, combien de jours de menstruations que j'ai eu par cycle. Puis il y a comme un diagramme, mettons que des fois j'en ai des longs, des fois des courts. Euh, ça ressemble plus à ça. Puis il me donne un résumé de moyenne, mettons moyenne. Je pense que je suis peut-être à 37 jours de cycle, puis sept jours de menstruation. Mettons que c'est comme une moyenne là (Océane, 25 ans)

L'application prend comme tes anciens cycles pour calculer comme une moyenne de durée, puis tout... [...] Tes cycles passés, tu peux tous les voir. Tu vois que genre... j'en ai jusqu'à février 2018. Fait que ça fait un bail que j'utilise ça. Ça fait que moi... Je fais quand même... Je l'utilise tout le temps. Je rentre tout le temps mes différentes dates et quand je tombe dans ma semaine. Ben je vais juste faire "ah! je suis dans ma semaine". Pis là, eux autres, ils arrangent les paramètres de moyenne et compagnie (Luisa, 25 ans).

Moi ce qui m'intéresse c'est mes règles. De savoir c'est quand la dernière fois que j'ai eu mes règles. C'est quoi le décalage. Et ce que j'aime aussi, c'est qu'il y a une fonction ou un PDF qui va te montrer genre... que c'est ça le taux de décalage que t'as eu pour... On va dire d'il y a cinq mois jusqu'à aujourd'hui. Donc ça va te montrer genre qu'ici il y a eu comme... 28 jours... 30 jours ici. Là, tu peux vraiment voir si ton cycle suit un rythme régulier ou non. Donc moi, moi j'aime faire ça parce qu'il y a des journées où je vais avoir comme un décalage de 34 jours. Et là, je vais me dire « est-ce que 34 jours c'est normal pour moi ? ». Et là je vais y retourner et voir que j'ai déjà eu un décalage (Imane, 23 ans).

En plus de suivre leur cycle menstruel, les participantes documentent diverses manifestations physiques et psychologiques de la période (pré)menstruels. Il semble qu'en notant systématiquement leurs données biométriques — les crampes, les douleurs, les changements d'humeur ou les variations de sécrétions vaginales — ces applications aident ces dernières à identifier et à comprendre différents symptômes. Alexandra et Océane évoquent à ce propos :

Donc c'est ça. Je note pas mal mes jours de menstruation, je note mes symptômes. Genre, si j'ai des crampes. Mais c'est sûr que les premiers mois, je n'en avais pas, fait que je notais pas mal aucun symptôme dans cette application-là. Puis après, c'est arrivé, puis j'ai commencé à noter ça. Puis comme des fois, euh... les sécrétions vaginales aussi. Si jamais il y a quelque chose de différent qui survient, en fait, je vais le noter juste pour savoir (Alexandra, 22 ans).

C'est ça, je le rentre pis des fois c'est des petits symptômes un peu bizarres comme mettons, j'ai eu mal à la tête. Tu sais, je n'ai pas l'habitude d'avoir mal à la tête, mais je vais le rentrer [...] (Océane, 25 ans).

Pour certaines d'entre elles, ce processus de documentation leur permet d'identifier des tendances et des corrélations avec les différentes phases de leur cycle. Par exemple, Léonie et Océane mentionnent que les appsF leurs fournissent des « indicateurs », des « indices » les aidant à repérer et interpréter leurs symptômes qui pourraient autrement passer inaperçus :

Je vais rajouter les informations que moi je trouve qu'elles sont utiles, dans le sens que... Admettons, dans mes symptômes prémenstruels (SPM) si j'ai des crampes ou si j'ai vraiment mal au dos. Je vais le mettre parce qu'après ça, ça va m'aider à me donner un indice (Léonie, 23 ans)

Je mets aussi quand j'ai des douleurs à la poitrine, parce que je sais qu'après dans deux semaines, je vais tomber dans ma semaine. C'est comme un bon indicateur aussi. Mais lui, je ne le rentre pas à chaque jour parce que c'est vraiment quatorze jours de suite là (...) Sinon des fois je rentre, tu sais, des fois tout ce qui est relié un peu aux ovaires polykystiques je pense. J'ai comme du spotting des fois au milieu de mon mois (Océane, 25 ans).

Grâce à ce processus de documentation de ces symptômes, Océane a développé une capacité à prévoir le début de sa période menstruelle en identifiant des signes précurseurs, comme des douleurs aux seins :

Je dirais que maintenant je suis quand même bonne pour savoir quand je vais tomber dans ma semaine, mettons là parce que je sais que quand je commence à avoir mal aux seins, mettons là, pile deux semaines après, je vais tomber dans ma semaine. Faque là je sais que c'est par rapport à ces symptômes-là. Je sais que, mettons ça concorde comme quatorze jours après, là (Océane, 25 ans).

Ainsi, en collectant ces données biométriques et en les archivant dans l'appF, les participantes se dotent d'un outil pouvant consigner chronologiquement les variations et les fluctuations de leur corps. Cette mémorisation détaillée des données leurs permet d'identifier des tendances et des irrégularités dans leur cycle et en l'occurrence, selon elles, de mieux se connaître.

Rationalisation des symptômes corporels et psychologiques

Cette quête de *connaissance de soi* qui s'opère à travers les appsF aide les participantes à *rationaliser* les fluctuations corporelles de leur cycle. Pour certaines d'entre elles, cette démarche leurs procure un sentiment de « soulagement », dû au fait qu'elles peuvent discerner les variations normales de leur cycle aux signaux potentiellement préoccupants – des signaux qui pourraient nécessiter une attention médicale. Sofia, par exemple, utilise son appsF afin de lier des symptômes spécifiques, comme les douleurs et la fatigue, à des moments précis de son cycle. Cette association lui permet de comprendre que ces manifestations corporelles ne sont pas *aléatoires*, ni anormales, mais liées à des processus biologiques *normaux* et qu'il y a, comme elle le nomme, une « logique » :

Moi, c'est beaucoup en rapport avec mes symptômes, pour comprendre ce qui se passe dans mon corps. Je vais sentir que j'ai mal au côté gauche, je vais regarder mon téléphone, puis si c'est la période bleue. C'est logique. Mon ovaire est en train de s'énervé. C'est quoi tous les symptômes que je peux percevoir ? Pour essayer de comprendre, parce que j'ai toujours l'impression d'avoir des problèmes de santé. Je me dis que si c'est pendant cette période- là, ça fait du sens, c'est logique (Sofia, 28 ans).

Sofia ressent un besoin fort d'être rassurée face à des symptômes qu'elle perçoit comme problématiques. Ce besoin s'explique par l'incertitude qu'elle ressent en lien avec des sensations corporelles difficiles à interpréter. Par conséquent, tel qu'elle le mentionne, l'application réduit son anxiété face à ces symptômes récurrents et diminue le sentiment d'anormalité qu'elle peut ressentir face à ces derniers : *« Il y a un côté un peu rassurant pour moi aussi. C'est beaucoup d'anxiété que ça m'enlève, je pense. Parce que c'est ça...pour mes symptômes que je me note, ça va être Mais est-ce que j'ai mal à la tête tous les mois ? Est-ce que c'est normal ? Est-ce que c'est moi ? J'ai un problème ? »* (Sofia, 28 ans). En conservant une trace de ces « anomalies », elle parvient à dégager une tendance et peut dès lors comprendre qu'il y a un sens derrière ce « problème » : *« c'est que les choses prennent du sens. Mon corps prend du sens et ça m'angoisse beaucoup moins »* (Sofia, 28 ans).

Grâce à ce même processus de rationalisation, Maria trouve une explication logique à ses « sautes d'humeurs » et ses ballonnements, qu'elle peut désormais attribuer à l'approche de ses règles plutôt qu'à d'autres causes moins évidentes :

C'est sûr que ça fait du bien de savoir que, par exemple, on n'a pas des sautes d'humeur pour rien (rire). T'sais, mettons deux ou trois jours avant nos règles, si on n'a pas l'application pour nous dire qu'on va avoir nos règles, mettons si on a des ballonnements, on est juste là en train de penser qu'on a trop mangé, mais ce n'est pas ça (Maria, 19 ans).

Alexandra, de son côté, apprécie le fait qu'elle peut « comprendre ce qui se passe dans son corps » et ainsi mieux discerner les symptômes « normaux » et « anormaux ». Cela lui procure un sentiment de soulagement en sachant que si quelque chose ne va pas, elle peut rapidement identifier l'origine du problème : *« Ça me rassure des fois aussi. Quand j'ai des symptômes, tu sais, je peux être capable de savoir un peu ce que ça peut être... d'être capable de dire aussi quand quelque chose va mal mettons. S'il y a des choses qui ne sont pas normales »* (Alexandra, 22 ans). Pour Imane, l'anxiété provient de la crainte d'une grossesse non désirée, particulièrement lorsque des changements inhabituels dans son cycle se produisent. L'appsF lui permet de consulter des données antérieures pour vérifier si ces variations se sont déjà manifestées dans le passé, ce qui l'aide à relativiser et à réduire son niveau de stress : *« Ça fait un rapport. Voilà. Moi, j'aime beaucoup ça parce que...hey, non, ça, ce n'est pas normal. Pis là, je vais dans mon application et*

je suis comme ... ah! Oké! Il y a une fois que j'ai eu ça. Fait que j'avais me calmer là, je ne vais pas stresser...» (Imane, 23 ans).

En quête de normalité, ces participantes cherchent à attribuer un sens aux manifestations corporelles et psychologiques qui, sans ce processus de rationalisation, pourraient les alarmer. Leurs inquiétudes découlent souvent d'une incertitude face à des symptômes corporels qu'elles ne parviennent pas à expliquer ou à anticiper, notamment des symptômes qu'elles associent à des problématiques de santé ou à des signes précoces de grossesse. De cette manière, en les documentant quotidiennement, elles parviennent à intégrer et à intérioriser l'occurrence de ces symptômes, un processus qui les aide à démystifier et à contextualiser les fluctuations de leur corps. Ainsi, à travers l'usage des appsF, elles cherchent à transformer ces inquiétudes en perspectives plus éclairées et rationnelles.

4.2.2. Gérer l'arrivée des règles

L'ensemble des participantes utilisent les appsF afin de gérer l'arrivée de leurs règles. Effectivement, en enregistrant les dates de leurs menstruations ainsi que les symptômes (pré)menstruels, elles peuvent prévoir avec plus de précision la prochaine occurrence de leur cycle.

Cette fonction s'avère « rassurante » pour certaines participantes. Comme le souligne Léonie, : *« c'était rassurant parce que ce n'était pas : ça va arriver un samedi matin, je vais tomber dans ma semaine, je ne serai pas au courant. Ça me le disait d'avance »* (Léonie, 23 ans). Dans le cas de Sofia, cette prise de conscience de son cycle lui permet de mieux appréhender son quotidien, en étant plus consciente des moments où elle doit se préparer : *« ça permet quand même de prévoir les choses, de pas vivre de manière insouciant »* (Sofia, 28 ans).

De plus, cette fonction offre un avantage pratique aux participantes : elles peuvent planifier l'achat de serviettes hygiéniques bien avant l'arrivée de leurs règles, ce qui aide à prévenir tout désagrément lié à un manque de préparation :

J'avais juste besoin de savoir à peu près quand est- ce que ça risquait de se pointer pour que je sois prise par surprise, sans protection en dehors de chez moi. Ça me facilite quand même les choses parce que je ne me balade pas tout le mois avec des protections dans mon sac à main. Quand je vois que le moment arrive, je peux prévoir, ça me permet de prévoir. C'est une très bonne chose (Sofia, 28 ans).

Ben je pense, parce que je n'utilisais même pas de calendrier manuel. Rien. Pis des fois, je me levais le matin pis j'avais mes règles pis j'étais comme : ah ben j'aurais dû me le prévoir. J'ai comme oublié de compter. Faque j'ai juste downloadé ces applications pour noter mes journées, avoir leurs prédictions pis comme me préparer d'avance (Alexandra, 22 ans).

C'est surtout pour... quand est- ce que ça va arriver ? Il faut que je puisse être préparée mentalement : Ah OK, c'est lundi à peu près que ça arrive. Tsé, des fois, je suis comme : m'semble que ça fait longtemps, je n'ai pas eu ma semaine. Je vais checker quand est- ce que ça arrive. C'est plus pour ça que je l'utilise. Pour suivre. Pour ne pas que je sois aux toilettes pis faire comme... fuck! Mais tsé, ce n'est pas la fin du monde quand ça arrive. Ce n'est pas « le lac » tant que ça. Mais j'aime ça être préparée. J'aime ça. Étant donné que ce que j'utilise, c'est réutilisable, je trouve ça difficile. Je n'en ai pas 52 partout dans toutes mes sacoches (Charlotte, 29 ans).

Il s'agit même, pour Océane, d'une amélioration de son hygiène de vie, car en sachant à l'avance quel jour ses règles vont commencer, elle adapte ses tenues vestimentaires en conséquence – en optant pour des tenues qui préviennent les accidents visibles – et s'assure d'avoir les protections nécessaires à portée de main :

J'ai appris à savoir quelle journée j'allais être dans ma semaine. C'est à peu près ça quand même. Améliorer mon hygiène de vie parce que je sais que si je vais tomber dans les deux prochains jours. On va dire je vais traîner des serviettes avec moi pis je ne vais peut-être pas mettre des pantalons blancs, fait que ça fait que c'est quand même c'est ça (Océane, 25 ans)

Pour certaines, l'intérêt de cette approche réside dans sa capacité à ajuster les activités quotidiennes en fonction de l'état physique et émotionnel. En effet, comme l'illustre le témoignage de Sofia, la prévisibilité qu'offrent les appsF influence ses décisions personnelles, particulièrement lors des premiers jours de ses règles qui sont plus éprouvant. Plus jeune, les menstruations n'interféraient pas significativement avec ses activités, mais avec le temps, la gestion de son confort est devenue une plus grande priorité :

Avant j'étais quand même quelqu'un d'assez réglé... d'assez, tu sais, régulière. Je pouvais plus ou moins prévoir, mais je n'y pensais pas spécialement. Là maintenant, ça impacte. En plus, avec les années, ça impacte de plus en plus ma vie. Mes premiers jours de règles sont quand même difficiles. Avant, ça ne me dérangeait pas de sortir, je mettais un tampon, puis c'était réglé. Maintenant, ça

va m'impacter, ça va m'empêcher quand même. Je vais m'empêcher plutôt de faire des trucs que j'aurais fait sans me soucier de mes règles qui arrivent avant (Sofia, 28 ans).

Sofia rapporte également modifier son agenda en fonction de son état physique anticipé. Par exemple, elle ne s'engagera pas dans des activités sociales ; elle évitera des plans qui pourraient s'avérer difficiles à gérer en période de syndrome prémenstruel (SPM), tels que sortir au cinéma, en raison des douleurs associées aux crampes :

Tu sais, souvent, c'est Tu voudrais qu'on fasse ça tel jour ? Attends, je vais regarder j'ai mes règles quel jour. Car je sais que mon premier jour de règle, c'est un enfer et que je n'ai pas envie de faire quoi que ce soit. Fait que ce soir, tu veux m'emmener au cinéma ? Non, je n'irai pas au cinéma parce que je veux rester en boule dans mon lit (Sofia, 28 ans).

De même que lorsqu'elle prévoit de voir un partenaire, elle consulte son application pour anticiper ses règles, ce qui l'amène parfois à ajuster ses plans. Si l'application indique que ses règles sont imminentes, elle préférera reporter la rencontre pour éviter toute situation inconfortable : « *J'ai des souvenirs de rapports sexuels qui ont fini sanguinolents alors que ce n'était pas prévu. Tsé, genre, j'avais avoir mes règles dans les jours qui viennent, mais on peut se voir là ou là. Puis au final, j'ai eu mes règles pendant, ce qui n'est pas dramatique en soi, mais quand ce n'est pas prévu, c'est embêtant (Sofia, 28 ans).*

Enfin, puisqu'elle inscrit ses humeurs dans l'application, elle peut détecter les périodes où elle se sent moins énergique durant son cycle. Cela l'aide à sélectionner ses journées de congé au travail. Comme elle le mentionne, étant intervenante en toxicomanie, sa profession exige d'elle qu'elle soit à l'écoute et empathique auprès de la population que son organisme dessert. Elle veut donc « s'aider » en choisissant les journées qui ne seront pas affectées par ses SPM :

Je ne sais pas si ça compte, mais par exemple, maintenant que je peux voir quand est- ce que je vais être très fatiguée en général, je vais essayer de poser mes jours de congé pour ça, parce que tu sais... Enfin, tu sais, intervenir auprès de personnes qui ont des problèmes et que moi, j'ai juste envie de leur dire de fermer leur bouche, ce n'est pas fou! Fait que j'essaie souvent de voir... Où je préviens mes supérieurs que je vais avoir mes règles à ce moment- là, que ça va être un jour intense. Est-ce que je peux prendre ce moment ? Je vais essayer de magouiller pour m'aider (Sofia, 28 ans).

En outre, l'usage des appsF pour gérer l'arrivée des règles illustre une quête d'anticipation et de contrôle visant à minimiser les imprévus et à simplifier la gestion du quotidien. En offrant une meilleure compréhension des cycles menstruels et en permettant une meilleure planification, ces outils technologiques répondent à des besoins pratiques et émotionnels variés.

4.2.3. Prévoir les rapports sexuels (non) protégés

Les appsF aident les participantes à identifier les périodes de leur cycle où elles sont fécondes et, par conséquent, les moments où il est recommandé que les rapports sexuels soient protégés. C'est le cas de plusieurs participantes se basant sur les dates fournies par l'application pour gérer leurs rapports sexuels et minimiser les risques d'une grossesse non désirée. Maria, par exemple, utilise cette fonction de l'appsF pour déterminer les journées où le port du préservatif n'est pas requis :

Maria : *Elle m'avertit [l'appsF] toujours quand mon ovulation est censée commencer, quand elle est censée venir. Elle fait toutes les questions.*

Intervieweuse : *Qu'est-ce que tu fais à ce moment-là ? Qu'est-ce que tu fais avec l'information qu'ils te donnent ? Justement, qu'est-ce que ça t'apporte au final ?*

Maria : *C'est sûr que j'essaie d'avoir le moins de rapport possible à ce moment- là. Mais ça veut aussi dire qu'on fait beaucoup plus attention. Fait que tsé, des fois ça peut nous arriver de ne pas utiliser de condoms, mais dans cette période- là, on fait toujours très attention.*

De son côté, Alexandra utilise deux applications distinctes – Flo et Clue – pour comparer les prédictions et s'assurer de la fiabilité des données. Comme elle l'explique, cette stratégie lui apporte plus d'« assurance » :

J'ai commencé en janvier 2021, j'ai commencé Flo et Clue, les deux en même temps. Juste pour savoir si les deux allaient me donner les mêmes prédictions. J'utilise les deux encore en fait. Je vais noter mes prédictions dans les deux. Je trouve ça intéressant de voir les différences là. Mettons, je vais ajouter une semaine à ça, juste pour être sûre. Faque mettons que ma période, c'est six jours, ben là je vais ajouter genre un « quatre jours » avant, « quatre jours » après, où là, vraiment, j'utilise le condom pour être sûre. Ça m'apporte plus d'assurance. Parce que je ne sais pas... il y en a une qui va me donner une période de fertilité. Mettons qu'elle est là dans le calendrier pis

l'autre est un peu plus là. Fait que moi je vais la prendre la plus large possible. Pis après ajouter encore des journées pour être sûre à 100 % (Alexandra, 22 ans).

À partir du calcul de sa fenêtre de la fertilité générée par les appsF, elle peut ajuster ses comportements contraceptifs en conséquence :

C'est pour voir mes jours de fertilité aussi. Je vais les ouvrir... je ne sais pas. Peut-être une ou deux fois semaine pour voir dans quelle période de mon cycle je suis. Savoir en fonction de : est-ce que j'utilise le condom ou non ? (...) Et aussi, mettons, comme complément au condom. C'est comme... je ne sais pas? Une méthode de contraception ? Mais ça peut aider de savoir quand est-ce qu'on est fertile, puis quand est ce qu'on ne l'est pas (Alexandra, 22 ans).

De manière similaire, Luisa utilise une stratégie d'« ajustement » en ajoutant des journées de « sécurité » autour de sa période féconde. Plutôt que de s'appuyer uniquement sur le calcul des appsF, elle préfère élargir la fenêtre des journées où l'appsF considère qu'il est sûr d'avoir des rapports non protégés :

Puis mettons, vu qu'au cas où, je suis quand même... Je gage un peu. Tsé, je ne fais pas les cinq jours-là. Je fais comme quelques jours avant, puis quelques jours après. Juste être sûre. Tout à coup que... Tsé, que mon cycle change ou whatever. Fait que d'habitude, comme... Je sais que genre... J'ovule quatorze jours avant que je commence ma semaine. Fait que tsé, j'me laisse, mettons un dix jours à... Un range de dix jours où c'est correct de genre... Pas de protection, puis comme tu peux éjaculer, puis whatever, puis genre... C'est correct. Puis quelques jours avant aussi. Tsé, c'est comme pendant ma semaine au début, mais genre... Mais pas trop flush parce que j'essaie de ne pas tomber enceinte là, tsé, quand même. Puis c'est ça. Fait qu'à partir de là, je me protège comme ça (Luisa, 25 ans).

Toujours dans un souci de précision supplémentaire, Léonie, de son côté, utilise un thermomètre pour mesurer sa température chaque matin – une donnée qui permet de prédire le début de sa période d'ovulation. Elle décrit son rituel ainsi :

Moi, mettons, j'ai juste le thermomètre. Fait qu'il te demande à quelle heure à peu près tu te lèves. Il faut tout le temps que tu prennes ta température dans les deux heures avant ou les deux heures après. Ça fait que tu fais juste vraiment la prendre, tu refermes ton thermomètre quand il sonne, puis tu peux checker ta température autant de fois que tu veux dans la journée. Je n'ai même pas besoin de le rentrer tout de suite dans l'application. Je peux me réveiller à 9 h00. Comme ce matin, mettons, je pense que je l'ai rentré à 7h30 puis je me suis recouchée après. Tantôt, quand je vais revenir chez moi, je vais le rouvrir, puis ça va me dire la température que j'ai eu ce matin. Je vais pouvoir la mettre dans l'application (Léonie, 23 ans).

En inscrivant ces données dans l'application, Léonie obtient des prédictions qu'elle estime plus précises. Elle apprécie particulièrement la capacité de l'application à adapter ses prédictions en fonction de son cycle individuel : « *Que mon cycle soit de 72 jours, 28 jours ou 40 jours, ça ne change rien pour eux. Ils vont être capables de prédire quand est-ce que mon ovulation est avec ma température* » (Léonie, 23 ans). Cette précision renforce sa confiance envers l'application, qu'elle perçoit comme un outil fiable et personnalisé.

4.2.4. Maintenir un historique des comportements sexuels

Certaines participantes utilisent les appsF pour maintenir un historique de leurs activités sexuelles. Les appsF, de par leur interface conçue sous la forme d'agenda, permettent de consigner chronologiquement les informations relatives aux rapports sexuels : s'ils sont protégés ou non, le nom du partenaire, l'évaluation du rapport sexuel (s'il y a eu orgasme ou pas, par exemple). C'est d'ailleurs un aspect que Charlotte apprécie :

Moi, j'aime ça avoir le calendrier. Là, tu le vois par mois, tu vois tes types d'ovulations. Ça ressemble à un Google Calendar en fait. Je trouve ça vraiment pratique parce que tu vois [me montre l'image de son application], on peut remonter jusqu'à 2018 même. Quasiment à pareil date, ça montre quand tu as fait l'amour pas de condom, puis avec condom. Tu peux l'écrire. Là, ici, j'écris « avec qui ». Mettons tu rajoutes une note ; le rapport sexuel, tu dis si tu es protégé ou non, avec un orgasme (Charlotte, 29 ans).

Cet historique permet d'identifier des schémas et des préférences, et offre, par exemple, un aperçu des moments du cycle où le désir sexuel est plus fort. C'est le cas d'Alexandra :

Pis sinon, tu sais, je regarde, mettons, c'est quoi mes jours de fertilité, mon jour d'ovulation, juste par curiosité, Pour voir si c'est vrai ce qu'on dit, mettons. Tsé, mettons, on dit que souvent dans ces jours-là, on a plus de désir sexuel. Puis je regarde ça pour voir si ça correspond. Des fois, ça m'intéresse (Alexandra, 22 ans).

Charlotte, de son côté, se sert de l'historique pour préserver une trace des performances sexuelles qu'elle a eues avec ses partenaires ; pour évaluer et comparer le plaisir ressenti avec chacun d'eux : « *Je l'utilisais aussi quand j'avais plusieurs partenaires pour tracker toute ça. Pis en même temps ça me souvenait de c'était qui aussi là : avec qui j'avais plus de plaisir* (Charlotte, 29 ans).

Elle raconte que cette fonction « d'historique » lui a été surtout utile durant ce qu'elle nomme sa période « à gauche et à droite » – une période où elle avait plusieurs partenaires et où les rapports n'étaient pas toujours protégés. Par exemple, lorsqu'elle a contracté la chlamydia, elle a été en mesure d'identifier les partenaires à risques, en parcourant son historique sur l'appSF, pour aviser ces derniers :

En fait, mon calendrier aussi, je l'ai utilisé beaucoup dans le temps que j'étais euh... à « gauche et à droite ». Comme ça, je tenais comme un recensement de... possibilité. Dans le sens que, tsé, j'en ai déjà eu des affaires là...Des ITS. Fait qu'il fallait que je retrace aussi là. Pour pouvoir leur dire. Fait que ça, ça m'aidait aussi l, à retenir une trace, à me dire : mon Dieu! à qui qu'il faut que je dise qu'il s'est passé quelque chose? Ça, ça m'a aidée pour ça. Genre quand j'ai eu la chlamydia, je l'ai écrit. Fait que là, je pouvais écrire, puis retrouver quand est-ce que je l'avais (Charlotte, 29 ans).

Charlotte illustre ainsi comment les applications peuvent devenir des outils pour gérer des situations délicates, comme la communication avec des partenaires à risques. Elle souligne également l'importance de cet historique pour garder une vue d'ensemble sur une période de sa vie qu'elle qualifie de particulièrement mouvementée

En outre, ce type d'usage démontre que les appsF vont au-delà du simple suivi du cycle menstruel et offrent un espace pour consigner divers aspects de la vie sexuelle et reproductive. En tenant un historique détaillé, les applications permettent aux utilisatrices de garder une trace précise et facilement accessible de leur vécu intime, qu'il s'agisse de moments marquants ou d'aspects liés à leur santé sexuelle.

Maintenir un historique des comportements à risques d'une grossesse

Si cette fonction des appsF permet de documenter divers aspects de la sexualité des usagères, elle permet également, pour certaines, de noter les comportements plus à risques d'une grossesse, par exemple, les journées où il n'y pas eu de protection :

J'écris si j'ai protection ou pas protection. Là, tu vois, [me montre son écran], je n'avais pas eu de rapports sexuels depuis le mois de février, j'ai eu un rapport sexuel, je l'ai noté (Sofia, 28 ans).

Quand je rentre ma température, je peux aussi... Je peux ajouter quel type d'activité sexuelle j'ai eu, mettons. Ça fait qu'après ça, je suis même capable de savoir à quelle journée j'ai eu des rapports protégés ou non protégés, mettons, avec pénétration (Léonie, 23 ans).

Ainsi, en parcourant les données du passé via l'appF, ces participantes peuvent estimer la probabilité de conception en fonction de la chronologie des rapports sexuels et du cycle menstruel enregistrés. C'est ce que souligne Maria : « *C'est sûr que c'est pratique parce que... Si jamais, par exemple, mettons, tu me dis que peut-être je suis enceinte, je peux aller voir la dernière fois que j'ai eu un rapport sur l'application, puis je peux voir s'ils étaient protégés ou non protégés et où j'en suis dans mon cycle* » (Maria, 19 ans). Pour Imane, cette fonction lui apporte de la « vigilance » en l'avertissant d'un possible retard de règles. Elle lui permet de savoir, ce faisant, si elle doit s'inquiéter d'une possible grossesse non désirée : « *Je trouve que c'était un gros plus pour moi. Parfois, on oublie qu'on va avoir nos règles et l'application va venir te dire : écoute, ce serait le moment de t'inquiéter (rire). Donc ça m'offrait cette possibilité de comme... vigilance* » (Imane, 23 ans).

Dans le cas de Sofia et Léonie, lorsque des comportements à risque sont recensés à l'intérieur de leur fenêtre de la fertilité, elles atténuent le risque d'une grossesse perçue en prenant la pilule du lendemain :

Quand je me rendais compte que j'étais en période de fertilité et que j'avais fait une bêtise, ben : pilule du lendemain. Je sais qu'avec Alex, c'était souvent ça. C'était comme : peut-être qu'il il va falloir faire gaffe. Ou quand, justement, on a eu un petit accident, je regardais pour voir et je me disais que peut-être qu'il faudrait que je prenne la pilule du lendemain quand même pour éviter les bêtises (Sofia, 28 ans)

J'en ai pris un, je pense. J'en ai pris un en janvier où je pense que le condom, il s'était retiré. Je ne prendrais pas la chance, no way. C'était à un moment où l'algorithme disait que mon ovulation aurait été entre tel ou tel jour, puis c'était comme un intervalle de cinq jours parce qu'elle n'était pas encore certaine. C'est pour ça que là, je ne pouvais pas vraiment me fier à l'application. Finalement, je l'ai pris la pilule du lendemain (Léonie, 23 ans).

Par ailleurs, Léonie apprécie particulièrement que l'application prenne en compte les possibles fluctuations de son cycle liées à la contraception d'urgence. *« Tu peux le rentrer aussi quand tu prends une contraception d'urgence. Parce que je pense qu'ils rentrent aussi dans leurs calculs. Je pense qu'ils m'avaient dit que ça peut avoir un impact sur mon cycle, par exemple, que c'est possible que je voie des changements »* (Léonie, 23 ans). Pour elle, cette personnalisation renforce la pertinence de l'outil, en adaptant les prédictions et le suivi en fonction des spécificités de son vécu.

4.3. Appréciation générale des appsF

Après avoir exploré les divers usages des appsF dans la gestion des cycles menstruels et de la fécondité, il est intéressant de se pencher sur la manière dont les participantes perçoivent et apprécient ces outils. Cette section vise donc à analyser les avantages perçus des appsF, lesquels se déclinent en deux aspects : la praticité et l'accessibilité des appsF ainsi que le soutien éducatif qu'offrent ces outils.

4.3.1. Un outil pratique et accessible

Plusieurs participantes ont exprimé un intérêt marqué pour l'usage des appsF en raison de leur praticité et de leur accessibilité. En général, leurs témoignages révèlent que ces outils numériques leur permettent de simplifier la gestion de leur cycle menstruel. L'un des principaux avantages soulignés est la capacité des appsF à automatiser certaines tâches, particulièrement celle reliée aux calculs de la date de la période d'ovulation ou des menstruations. C'est ce que soulignent Luisa et Maria

C'est un peu comme un agenda plus que d'autres choses. Je suis juste contente qu'il fasse les calculs à ma place. C'est comme une charge de moins de devoir compter dans mon agenda : quand est-ce que ça va être fait (Luisa, 25 ans).

C'est le fun d'avoir une application qui le fait pour nous, surtout quand on n'est pas sûr de ce qui se passe exactement, puis quand. Tsé, faire le calcul par nous-mêmes, ça peut être assez compliqué (Maria, 19 ans).

De plus, la nature « mobile » des appsF permet aux participantes de suivre leur cycle *n'importe où* et *à tout moment*, sans avoir à transporter de supports physiques. Alexandra, Luisa et Maria expriment cet avantage. Elles mettent l'accent sur le fait que les téléphones portables sont omniprésents dans notre quotidien, qu'ils sont à « portée de main » et donc que cela rend optimal le suivi de la fertilité via les appsF :

C'est plus facile parce qu'on ne pense pas toujours à le marquer sur un calendrier papier. De nos jours, c'est rare qu'on traîne un calendrier sur nous. C'est vraiment pratique d'avoir ça sur notre téléphone, de pouvoir l'utiliser un peu partout où est-ce qu'on est (Maria, 19 ans).

Comme avantage, je dirais que ben on a pas mal presque tous un téléphone. Fait que ce serait accessible sur un téléphone pour une grande partie du monde qui est capable d'en avoir un et de l'utiliser. Donc c'est accessible à deux doigts, vraiment (Alexandra, 22 ans).

Un autre avantage « pratique » des appsF réside dans leur capacité à centraliser diverses informations personnelles de santé en un seul endroit. Cette fonctionnalité est particulièrement appréciée par les participantes, qui y voient un moyen pratique de gérer simultanément plusieurs aspects de leur santé reproductive et générale. En guise d'exemple, Maria souligne que toutes les données qu'elle saisit dans l'application, notamment sur son cycle menstruel, peuvent potentiellement être utilisées par des professionnel·le·s de la santé si nécessaire :

Aussi, c'est pratique parce que toutes les informations que tu mets dessus, si jamais il y a quoi que ce soit qui t'arrive, c'est le genre d'informations que les médecins peuvent utiliser si jamais il y a quoi que ce soit. C'est à la même place (Maria, 19 ans).

En plus des données relatives à la fécondité, certaines appsF offrent des fonctions supplémentaires permettant de suivre d'autres aspects du bien-être personnel. Maria, Océane et Luisa utilisent leur appsF pour calculer non seulement leur cycle, mais aussi d'autres indicateurs relatifs à leurs santé générale, tels que leurs pas quotidiens, le sommeil, la posture et plus encore :

Oui, par exemple, ils calculent les pas que je fais dans toute la journée à partir du moment que j'ai mon téléphone sur moi. Ça calcule aussi, par exemple, si j'ai des écouteurs, ça calcule le volume, pour s'assurer que c'est un bon volume. Ça calcule aussi... ça peut être drôle, mais ça calcule aussi

si je marche droit ou pas. Comme ça, c'est une manière de savoir si on est débalancé ou pas (Maria, 19 ans).

Mais tu sais, l'application, je peux rentrer mettons. Tu sais, mes nuits de sommeil qui relie avec ma montre ou quand je m'entraîne va être reliée à l'application. Mais tu sais, le truc menstruel, c'est comme un autre onglet, mettons (Océane, 25 ans).

Si tu vas dans le reste de l'application, il y a comme les pas. Ça met aussi les entraînements que j'ai faits vu que je suis à vélo. Ça te donne aussi si tu écoutes ta musique trop forte, ce genre de choses. Je l'utilise pour le vélo et un peu pour mon sommeil (Sofia, 28 ans).

Ces fonctions supplémentaires permettent aux participantes de centraliser plusieurs aspects de leur bien-être en un seul endroit, ce qui contribue à une gestion plus complète de leur santé. En intégrant à la fois des données reproductives et des informations sur leur mode de vie, les appsF deviennent ainsi un outil polyvalent pour leur suivi personnel de leur santé en général.

4.3.2. Un outil d'information et d'accès à la connaissance du corps

Les appsF incarnent un moyen de s'informer et de s'éduquer sur leur corps ; de mieux comprendre les rudiments de la biologie reproductive. Cette acquisition des connaissances corporelles s'est même révélée être une véritable « reprise de pouvoir » pour certaines. C'est le cas de Léonie qui déclare : *« J'avais comme un nouveau contrôle qui n'était plus juste comme je prends une pilule. C'était vraiment moi qui contrôlais parce que j'avais les informations sur mon corps. Ça, c'était vraiment comme une reprise de pouvoir »* (Léonie, 23 ans). Cette perspective des appsF est partagée par Maria qui déplore le manque de d'éducation dispensée aux adolescentes sur le sujet, qui selon cette dernière, leur empêche de prendre un choix plus éclairé sur *ce qui est bon pour elles*. Elle souligne l'importance d'éduquer les adolescentes sur l'utilisation des appsF. En effet, selon elle, cela pourrait prévenir l'utilisation prématurée de la pilule par des jeunes qui ne sont pas suffisamment informées sur ses composantes et ses effets potentiels :

C'est surtout que si, par exemple, on commençait à apprendre aux adolescents comment bien utiliser les applications comme ça, je pense que ça éviterait que des adolescents qui commencent à prendre la pilule alors qu'ils ne sont pas informés vraiment sûr qu'est- ce qu'il y a dans la pilule, puis qu'est- ce qui est bon pour eux, qu'est- ce qui serait moins bon pour eux (Maria, 19 ans).

Cette éducation que permet les appsF se comprend essentiellement par l'acquisition de nouvelles connaissances de leur biologie reproductive – des connaissances dont plusieurs participantes estiment avoir manqué plus jeunes, au début de leur trajectoire contraceptive. En effet, elles évoquent avoir découvert tardivement des concepts de base liés à leur fertilité, tels que la *fenêtre de fertilité*. C'est le cas d'Imane racontant qu'elle a été confrontée à ce concept seulement après avoir entamé sa trajectoire contraceptive, en explorant ses options contraceptives :

Moi là, les windows de fertility, moi, je ne comprenais pas exactement comment ça fonctionnait. Je ne comprenais pas c'était quoi les safe days. Je ne comprenais pas comment compter mes règles [...] Je comprenais que ça devait être entre 24 et 30 jours. Ça, je le savais, mais je ne savais pas quand commencer à compter. Comme, c'est où que ça débute le premier jour et c'est où que ça termine ça ? Je ne le comprenais pas » (Imane, 23 ans).

Elle n'avait donc pas appris à compter les jours de son cycle, et plus particulièrement à identifier le premier jour de ses règles, à comprendre les phases fertiles de son cycle menstruel. Cette prise de conscience tardive a d'ailleurs été accompagnée de sentiments de honte et de gêne : « *Écoute, je ne savais même pas qu'il y avait des windows de fertilité, là. Je suis ashame. Je trouve ça gênant de ne pas savoir* » (Imane, 23 ans). Pour Sofia, cette découverte tardive, par le biais des appsF, a suscité un sentiment de regret et d'indignation :

Parce qu'en plus, maintenant, en sachant que j'ai 28 ans, quand même, je commence à vraiment comprendre comment ça fonctionne les menstruations, à comprendre la période de fertilité. Je pensais, avant, que c'était pas mal toutes les périodes en dehors des règles. J'étais complètement dans le flou de comment ça fonctionne. Je n'ai même pas l'impression d'avoir eu des cours quand j'étais à l'école (Sofia, 28 ans).

D'abord, plusieurs participantes estiment ne pas avoir reçu suffisamment d'informations complètes et précises sur la contraception de la part des professionnel·le·s de la santé lors des consultations médicales. En effet, plusieurs d'entre elles dénoncent l'absence de suivi personnalisé avec les professionnel·le·s au moment où elles ont dû *choisir* une méthode contraceptive. Elles déplorent le fait que ces dernier·ère·s ne prenaient pas suffisamment le temps d'évaluer leurs besoins et attentes lors des rendez-vous médicaux avant de prescrire une médication ; que la consultation se faisait de manière expéditive et que peu d'alternatives, outre la pilule, étaient proposées :

J'ai déjà senti que le médecin était un peu expéditif, que genre en cinq minutes il a fait le tour, qu'il a dit ok bon. Mais c'était plus un médecin qui, au contraire, à la fin m'a prescrit, mettons, ce dont j'avais besoin. Mais peut-être qu'il n'a pas fait tout le tour de mon historique médical. Comme... je trouvais comme... qui aurait peut-être dû être un peu plus... Juste s'assurer que je n'ai pas de contre-indication par rapport à certaines choses. (Alexandra, 22 ans).

Je me souviens que j'avais rendez- vous assez loin et mon ex de l'époque est venu avec moi. On est arrivés hyper en retard, sauf que c'était le moment où le centre allait fermer. Du coup, on est arrivés tout transpirant, tout en détresse là- bas. Ils nous ont fait rentrer malgré le fait que c'était l'heure de fermeture. Et en fait, ça a été hyper expéditif. Je pense même que c'est possible qu'ils m'aient donné la pilule directement. Pas la prescription, vraiment la pilule (Sofia, 28 ans).

Ma médecin aussi était comme... Elle ne m'a pas vraiment... Déjà, elle ne m'a pas éduquée en quoi que ce soit sur la pilule, mais elle ne m'a pas éduquée non plus sur aucun autre moyen de contraception qui pourrait être à ma disposition, qui pourrait être plus approprié pour moi ou rien. Ça a vraiment juste été... J'étais start avec la plus faible dose, mettons, d'hormones (Léonie, 23 ans).

Imane : *Ok. Donc la docteure, elle était comme ... elle m'a expliqué que dans le fond, une pilule contraceptive va... c'est comme un mélange d'hormones. C'est comme une balance d'hormones et ces hormones vont venir... elle m'a fait comme une mini mini explication. Une explication de qu'est-ce que c'est, c'est pourquoi et comment ça fonctionne. Mais j'te dirais que je n'ai rien retenu de tout ça (rire). Je n'ai rien compris. Parce que tu sais, je n'ai pas les... Je n'ai pas le vocabulaire médical. Tu sais, moi, la plupart des choses qu'elle me disait, je ne comprenais pas très bien.*

Intervieweuse : *Est-ce que c'était en anglais ?*

Imane : *Non, c'était en français. Puis je ne comprenais pas très bien comment elle me l'expliquait et c'était une explication très standard. Une explication d'une minute, genre de deux phrases et puis na na na na na na. Puis, dans ma tête j'étais comme, je ne vais pas comprendre plus que ça. Pourquoi je m'obstine? Je ne vais pas comprendre. Can we just try? C'est le standard. Je vais le prendre. Donc tu sais, pour être honnête, là, oui, elle m'a expliqué c'était quoi, mais moi je n'avais juste rien retenu de tout ça. Et moi, mon but, ce n'était pas de comprendre comment ça fonctionne. Moi, mon but, c'était que ça fasse en sorte que je ne tombe pas enceinte.*

Les informations reçues dans le cadre scolaire se sont aussi avérées largement insuffisantes chez l'ensemble des participantes. Elles racontent que les cours abordant ces sujets, souvent limités ou superficiels, ne leur ont pas permis de comprendre pleinement les mécanismes de leur biologie reproductive :

Je sais qu'on a dû avoir des cours d'éducation sexuelle, mais encore une fois, j'ai un vague souvenir au collège d'une madame qui était venue pour un peu nous éduquer sur la question [...]

Je pense qu'encore une fois, c'était « protégez- vous, faites attention, les filles, il faut que vous fassiez gaffe. (Sofia, 28 ans).

Tsé comme, justement, au secondaire, on en a eu des cours d'éducation à la sexualité, mais c'était comme offert par le gars qui s'occupait de la vie spirituelle, mais il était bien cool, mais il faisait juste nous montrer des photos d'ITSS qui faisaient peur. Pas comme... comment les condoms... qu'est-ce qu'il faut faire ? Tsé, on va le faire ensemble pour se préparer si jamais ça arrive. C'est quoi les différentes méthodes de contraception ? (Charlotte, 29 ans).

Je pense que, par exemple, dans les écoles, je pense que c'est surtout que souvent, les professeurs vont nous apprendre ce que l'école leur dit de nous apprendre, mais ils vont aussi nous apprendre qu'est-ce qu'ils ont appris. Si, par exemple, le ou la professeure qui va enseigner ce sujet-là n'est pas assez renseignée, ça va faire des étudiants pas enseignés (Maria, 19 ans).

On apprenait juste ça pour l'examen, puis après ça, ça sortait de la tête un peu. Au secondaire, j'étais trop jeune pour comprendre ce que ça voulait dire vraiment, réellement. C'est au Cégep que c'est devenu pertinent (Alexandra, 22 ans).

Le manque de connaissances transmises par la famille constitue aussi un élément du déficit en matière d'éducation à la sexualité chez les participantes. Ce déficit découle, pour la plupart des participantes, de l'absence de discussions détaillées sur divers aspects intimes qui ont trait au corps, à la sexualité ainsi qu'à la contraception avec la famille – particulièrement avec les parents :

Je voulais comprendre comment les règles fonctionnent mais je ne voulais pas aller demander... avoir ces conversations avec ma mère. Pis elle, elle va être comme pourquoi tu me poses ces questions-là ? Je ne vais pas jouer dans son humeur comme ça » (Imane, 23 ans).

Puis ma mère, elle aime ça qu'on en parle, mais moi je n'aime pas ça parce que je n'ai pas une bonne relation avec ma mère. Fait que j'ai comme pas... Elle, elle veut qu'on en parle mais moi je suis comme... Ah tu sais... Bof. Non. Elle me disait : fais-ce que tu veux. Tant que tu te protèges, mais c'est tout. On n'a jamais parlé. Elle ne m'a jamais dit : Ah ben, c'est ça les différentes options. C'est ça que moi je fais ». Whatever... » (Luisa, 25 ans).

Intervieweuse : Est-ce que tu te sentais à l'aise d'en parler avec tes parents?

Léonie : Ben plus ou moins, mais tsé... Je pense que je n'étais pas vraiment à l'aise. En même temps, je n'avais pas envie de me battre pour ça non plus. Je voulais juste que ce soit simple. Parce qu'en plus, je m'obstine vraiment beaucoup avec mon père. On est vraiment les deux des têtes fortes. On se pogne déjà sur une couple de sujets, je n'avais pas envie de me pogner là-dessus. J'étais comme... Honnêtement, ça va être plus simple. Ça va être le fun. Mon cycle va être super régulier, ça va être contrôlé. J'étais comme un peu... J'ai given, vraiment (Léonie, 23 ans).

Intervieweuse : Est-ce que tu te souviens d'avoir eu cette conversation là avec ta famille? De quoi parliez-vous?

Océane : *Je pense que c'était juste comme une genre de norme à ce moment-là, que c'était plus ça que les gens prenaient. Pis c'est sûr que j'avais comme pas de point de vue vraiment d'autre contraception parce qu'il y en avait comme pas vraiment là.*

L'absence d'une éducation adéquate sur la biologie reproductive et la contraception, dispensée par l'école, la famille et les professionnel·le·s de la santé, a plongé les participantes, dans un état de confusion et d'ignorance, souvent décrit comme un sentiment de « flou ». Léonie, par exemple, exprime cette frustration en disant : « *je trouve qu'avec les menstruations et tout, on ne sait tellement rien. J'me sens tellement comme si on était dans le néant...* » (Léonie, 23 ans). De son côté, Imane utilise des termes tout aussi évocateurs : « *moi j'étais quand même dans le noir* » (Imane, 23 ans). Ces expressions traduisent une expérience commune de désorientation, où le manque d'information sur leur propre corps a laissé ces participantes dans l'obscurité, les empêchant de comprendre et de gérer pleinement leur santé reproductive. Ainsi, l'usage d'une appsF, dans ce contexte, vient répondre à ce besoin de connaissances non acquises. Comme le souligne Sofia : « *ça permet de comprendre ton corps, au final, quand t'as pas forcément appris à comprendre. C'est quand même pratique* » (Sofia, 28 ans).

L'expérience d'Alexandra illustre une autre facette de l'apprentissage du corps que permet les appsF. Face à l'apparition tardive de crampes menstruelles, elle a découvert, grâce aux forums intégrés à ces applications, que d'autres femmes partageaient des expériences similaires à elle. Il est à noter que ces forums, présents sur certaines appsF, permettent aux usagères de partager leurs expériences, poser des questions et obtenir des conseils auprès d'une communauté ayant souvent des préoccupations similaires. Ces espaces de discussion offrent ainsi un lieu où ces dernières peuvent échanger sur des sujets variés, comme la gestion des symptômes menstruels, les relations sexuelles ou encore les stratégies pour éviter une grossesse. Pour Alexandra, ces forums lui ont permis de chercher des réponses à ses propres questions. Elle raconte : « *Je voulais savoir, est-ce que ça arrivait à d'autres personnes qu'elles apparaissent genre plus tard? [...] J'ai trouvé une ou deux personnes qui disaient la même chose. Ça m'a fait du bien de voir qu'il y a d'autres personnes* » (Alexandra, 22 ans). Elle ajoute également que, bien qu'elle ait vécu sa sexualité de manière plus tardive par rapport aux normes perçues dans la société, l'application lui a permis de se connecter avec d'autres personnes partageant ce type d'expérience. Cette fonction des appsF lui a offert un soutien informatif et lui a permis de se sentir moins seule par rapport à sa situation : « *Ça aide de*

voir quand quelqu'un d'autre a la même expérience que nous. Je pense que de voir qu'on n'est pas seul, ça aide » (Alexandra, 22 ans). Léonie utilise, elle aussi, les fonctions éducatives de l'appsF pour enrichir ses connaissances sur son corps. Elle apprécie particulièrement les ressources comme les blogs et les infographies, qui lui permettent d'apprendre des notions sur la fertilité et d'autres aspects de la santé reproductive : *« Moi, j'ai trouvé ça vraiment agréable. Quand tu vas dans l'application, tu prends ta température, mais tu as aussi plein de blogs, de petites infographies qui t'éduquent un peu sur la fertilité, puis comment faire un examen mammaire »* (Léonie, 23 ans).

En outre, les appsF semblent représenter un levier d'éducation et d'autonomisation chez les participantes, en venant combler les lacunes éducatives rencontrées dans leur trajectoire contraceptive. Qu'il s'agisse de découvrir des notions fondamentales sur la fécondité, de briser l'isolement grâce aux forums ou de s'informer à travers des contenus éducatifs, ces applications semblent contribuer à une gestion plus éclairée et autonome de la santé reproductive des participantes.

4.4. Les limites de l'usage d'une appsF

Les participantes ont relevé quelques limites qui s'observent tant sur le plan technique que dans l'usage quotidien. Parmi ces limites figurent des difficultés d'adhésion et de régularité dans l'usage, qui compromettent souvent la fiabilité des données enregistrées. S'ajoutent des doutes concernant la précision des prédictions fournies, particulièrement dans les situations où les cycles menstruels sont irréguliers ou influencés par des facteurs externes. Les participantes ont également mentionné des problèmes techniques, notamment des *bugs* ou des dysfonctionnements, ainsi que des défis liés à la synchronisation des données. Enfin, l'interface et les fonctions proposées par certaines applications ont été jugées peu intuitives ou mal adaptées à leurs besoins spécifiques. Ces limites seront détaillées dans les prochaines lignes.

4.4.1. Problèmes d'adhérence et de régularité dans l'usage

L'une des limites identifiées relatives à l'usage des appsF réside dans l'adhérence et la régularité à l'enregistrement des données biométriques. Plusieurs types d'oublis ont été rapportés tels que celui d'enregistrer les journées où un rapport sexuel non protégé a eu lieu. C'est le cas de Charlotte : « *Ben... En ce moment, j'oublie de le faire. J'oublie plus de l'écrire. On dirait que je me dis « Je vais l'écrire », puis j'oublie de le faire. Parce que des fois, je vais faire l'amour, mais j'oublie de le rentrer. C'est plus ça* » (Charlotte, 29 ans). Elle mentionne par ailleurs qu'elle était plus « assidue » lorsqu'elle était célibataire : « *Puis tu sais, je le faisais plus assidûment avant parce que j'avais plusieurs partenaires* » (Charlotte, 29 ans).

Maria, de son côté, raconte qu'il lui est arrivé à quelques reprises d'oublier d'introduire dans l'appsF la journée de ses règles : « *Moi, ça m'est déjà arrivé que je ne me souvenais plus de la journée que j'avais commencé mes règles. Par exemple, j'ai dû essayer de me souvenir à peu près quelle journée* (Maria, 19 ans). Elle souligne à ce propos qu'il est important d'être vigilant : « *ça peut débalancer ton cycle. Il faut vraiment faire attention* » (Maria, 19 ans). En effet, ces jours permettent de calibrer les calculs liés à la durée du cycle et aux phases fécondes. Ne pas les consigner correctement peut fausser les estimations de l'ovulation et de la période non féconde.

D'autres participantes ont admis introduire des informations uniquement lorsque des symptômes notables et anormaux apparaissent, comme une fatigue intense ou des douleurs inhabituelles, laissant souvent de côté des entrées plus régulières et plus subtiles sur leur état général :

Je rentre seulement les informations seulement quand c'est notable. Par exemple, justement, j'ai eu deux jours vraiment de fatigue intense. Tu vois le genre de matin où tu ouvres les yeux et qu'il suffit que tu te clignes des yeux et tu te rends pour deux heures. C'était ça. J'étais vraiment épuisée, je les ai notées (Sofia, 28 ans).

Puis comme des fois, euh... je peux noter les sécrétions vaginales aussi. On peut les logger. Fait que je peux mais ça je ne le fais pas souvent. Si jamais il y a quelque chose de différent qui survient, en fait, je vais le noter juste pour savoir (Alexandra, 22 ans).

Par ailleurs, Alexandra souligne que cette entrée de donnée représente une tâche supplémentaire dans le quotidien, une responsabilité qu'elle juge toutefois mineure : « C'est une petite chose dont il faut que je pense, auquel à laquelle il faut que je pense, c'est à dire de l'ouvrir pis de loguer, mais ça c'est minime. C'est une petite goutte d'eau qu'on rajoute dans toutes les tâches qu'on a à faire régulièrement » (Alexandra, 22 ans).

4.4.2. Précision des prédictions fournies par l'appsF

Une certaine forme de scepticisme à l'égard des prédictions fournies par les appsF a également été nommée chez quelques participantes, en particulier chez celles ayant des cycles menstruels irréguliers. En effet, ces dernières mentionnent que l'efficacité des appsF varie significativement en fonction de la régularité des cycles : les appsF calculent la période de fertilité en se basant sur des moyennes et des modèles standards qui ne s'appliquent pas aux usagères ayant des cycles irréguliers. Cela signifie que les prédictions fournies par l'application sont souvent décalées ou inexactes pour ces dernières. C'est ce qu'exprime Imane :

Mais je vais dire que je me sens... Comment dire? En distrust avec l'application, mais même avec mon corps. Comme... Je ne fais pas confiance à mon corps. Je ne fais pas confiance à mon application et je ne fais pas confiance à la méthode. Tsé, la méthode de compter? Compter c'est quand que tu devrais être fertile? Parce que ce n'est pas comme ça pour moi. Moi, je ne peux même pas dire c'est quoi ou combien mon cycle. Comme... je ne peux pas te dire que je suis une personne qui a un cycle de 30 jours ou moi j'ai 24 jours, etc. Je ne peux pas dire, j'ai aucune idée. C'est trop dérégulé. Moi, je ne suis pas dans cette norme, donc je ne peux pas suivre cette méthode standard de compter. Et moi, je suis sûre que l'application c'est comme ça. Ça calcule d'une façon standard. Je suis sûre que c'est ça, les datas que cette application a reçus. Fait que je ne peux pas faire confiance. Si on veut parler à partir de plus loin que ça, je ne fais pas confiance à mon corps. Même si, moi, je voulais suivre une méthode naturelle de comprendre c'est quand que je suis fertile, moi, je ne peux pas faire ça (Imane, 23 ans).

L'usage d'une appsF exacerbe chez Imane le sentiment que son corps est « hors norme ». Plutôt que de l'aider à mieux comprendre son cycle, l'application amplifie son sentiment d'être différente et d'avoir un corps imprévisible. Imane exprime un profond manque de confiance non seulement en l'application, mais aussi dans la capacité de son propre corps à suivre un cycle reproductif

prévisible. Cela crée un cercle vicieux de méfiance où l'outil, censé apporter de la clarté et du contrôle, ajoute de la confusion et de l'incertitude.

Cette difficulté à fournir des informations précises pour les cycles irréguliers est également exprimée par Océane. Elle souligne que la méthode de calcul basée sur des moyennes ne prend pas suffisamment en compte la variabilité individuelle des cycles menstruels, ce qui peut entraîner des prédictions incorrectes et un manque de confiance en ces outils numériques : « *selon mes statistiques qui sont un peu... Mettons, chaque mois, ça va changer un petit peu. Donc je ne m'y fie pas vraiment [...] je sais que les dates ne sont peut-être pas forcément bonnes, fait que je ne regarde pas vraiment ça* (Océane, 25 ans). C'est d'ailleurs pour cette raison que Léonie préfère la méthode par thermomètre. Elle explique que, contrairement aux méthodes basées sur des moyennes – sur la méthode qu'elle surnomme « le calendrier menstruel » –, la prise de température permet d'obtenir des données plus précises et personnalisées. Selon elle, cette méthode offre une meilleure fiabilité :

Je pense que le calendrier menstruel... À un moment donné, j'imagine qu'ils font la moyenne de tes cycles, peut-être ? Habituellement, c'est comme 34 jours ? La fenêtre d'ovulation, d'après moi, ils disent peut-être que c'est cinq jours, tandis que là, avec la température, ils sont capables de cibler exactement c'était quelles journées. C'est plus précis. Les calendriers menstruels, ben des fois, ils m'ont dit « tu vas être dans ta semaine dans une semaine... ». Finalement, je ne tombais pas dans ma semaine parce que. Ils essayaient de faire leur algorithme du mieux qu'ils pouvaient, mais ça s'appliquait mal. Tandis que là, je sais que peu importe c'est quoi le cycle que j'avais, même si mon cycle était de 45 jours, il était capable, quand même, de me donner les mêmes informations certaines (Léonie, 23 ans).

Étant donné les risques d'erreurs que l'algorithme peut engendrer, Luisa et Maria soulignent qu'il est impératif de faire preuve de prudence avec cette méthode lorsqu'elle est utilisée à des fins contraceptives. Selon Maria, l'efficacité de ces applications dépend étroitement du niveau d'information de l'utilisateur. Elle suggère que celles qui maîtrisent les concepts liés à la fertilité et à l'interprétation des données peuvent réellement tirer profit de ces outils. En revanche, pour les utilisatrices moins informées ou qui manquent de compréhension des informations fournies, l'usage d'une appsF peut mener à des erreurs, telles que des grossesses non désirées :

Je dirais que l'avantage, c'est que si tu es une personne qui est assez informée, l'application est vraiment un atout pour toi parce que ça va te permettre de l'utiliser comme il faut. Mais c'est sûr

que quelqu'un qui n'est pas au courant, puis qui ne l'utilise pas comme il faut, peut se retrouver justement à tomber enceinte parce que même si les applications sont faciles à comprendre on peut pas juste regarder les informations, il faut aussi comprendre qu'est-ce que les informations veulent dire. Et les utiliser à notre avantage (Maria, 19 ans).

Luisa apporte une perspective complémentaire en insistant sur l'importance de la régularité des cycles pour tirer pleinement avantage des appsF. Elle précise que, pour elle, l'application fonctionne bien, car elle a un cycle « extrêmement régulier », ce qui lui permet de prédire avec une certaine précision ses phases de fertilité :

Je ne pense pas que je recommande ça à n'importe qui. Genre moi je l'ai choisi parce que je suis extrêmement régulière, fait que je sais quand même comment gager cette affaire-là. J'ai toujours été extrêmement régulières. Mon cycle dure 23-24 jours, toujours, toujours, toujours. Depuis euh... La nuit des temps (Luisa, 25 ans).

Elle rapporte qu'elle connaît bien son corps ; qu'elle se sent apte à identifier les symptômes corporelles associés à sa période d'ovulation, ce qui facilite l'usage de l'appsF : « *puis mon corps... genre, j'ai appris les signaux de mon corps. Je le sais quand j'ovule. Puis après ça, je regarde le calendrier, puis je sais que c'est à quel moment, puis comme... j'ai une sensibilité extra à ça* (Luisa, 25 ans). Luisa reconnaît cependant qu'elle bénéficie d'une situation avantageuse grâce à la régularité de son cycle, ce qui lui permet d'utiliser les appsF avec une certaine confiance ; elle se sent ainsi « privilégiée » :

Mais tu sais, je me considère quand même privilégiée d'avoir un cycle quand même régulier pour pouvoir faire ça. Mais sinon, je ne le ferais pas. Clairement qu'il y a un risque supplémentaire d'être enceinte si tu ne le sais pas quand est ce que t'es en train d'ovuler ou quoi que ce soit. C'est comme pas faisable vraiment. Mais tu sais, vu que moi je le sais, je vais en profiter. Je vais gager la fenêtre, puis par la fenêtre on va faire attention (Luisa, 25 ans).

Tel qu'elle le décrit ici, elle est consciente que cette méthode n'est pas adaptée à toutes les femmes, en particulier celles dont les cycles sont moins prévisibles. Elle insiste donc sur l'importance de ne pas prendre de risques et de comprendre les limites de ces outils numériques.

4.4.3. Problèmes techniques et synchronisation des données

Des difficultés techniques peuvent parfois entraver l'usage optimal des appsF. Par exemple, des *bugs* occasionnels, notamment lors de l'enregistrement ou de la synchronisation des données, ont été rapporté par Océane. Elle explique que certaines informations, une fois saisies, ne sont pas toujours correctement enregistrées par l'application, ce qui l'oblige à les corriger manuellement par la suite :

Tsé, des fois il y a comme des petits bugs. Je veux dire dans le sens je rentre, mettons une donnée puis l'application l'a mal rentrée. La fois que j'y retourne, mettons, je m'en rappelle quand même, fait que je le remodifie là. Mais donc ce n'est quand même pas parfait (Océane, 25 ans).

Un autre inconvénient technique est lié aux changements de téléphone portable et des possibles complications qui peuvent survenir lorsque les données ne sont pas correctement transférées vers le nouvel appareil. Luisa et Océane racontent qu'après avoir changé d'appareil, elles ont perdu toutes les informations qu'elles avaient précédemment enregistrées dans leur application :

Puis là, après ça, rendue au cégep, j'ai comme changé de téléphone. Puis là, comme... Ces données-là sont comme disparues. Fait que j'ai comme dû recommencer à les rentrer dans une autre application. Ben, la même application, mais genre... je n'avais juste plus les données que j'avais (Luisa, 25 ans).

Le seul problème que j'ai eu, c'est quand j'ai changé de téléphone. Mes informations n'ont pas suivi donc je les ai comme réécrits. C'était comme des données que je voulais garder là, faque je les ai comme tous retranscrits. Tsé, ça faisait peut-être comme six mois, je pense, que je l'utilisais, fait que j'ai peut-être rentré, peut être six cycles, grosso modo (Océane, 25 ans).

Cette perte des données a provoqué un sentiment d'agacement chez Luisa, car elle comptait sur ces données pour assurer une continuité dans le suivi de son cycle : « *Tu sais, comme, ça prend...L'application prend comme tes anciens cycles pour calculer comme une moyenne de durée, puis tout. Ça fait que là j'étais comme gossée parce qu'il fallait tout que je recommence* » (Luisa, 25 ans). Océane ajoute que cette situation révèle l'une des faiblesses des appsF, à savoir que le transfert de données entre appareils n'est pas toujours garanti : « *Donc ce serait comme un peu le point, j'ai envie de dire négatif. C'est à dire qu'il y a le transfert des données, en fait, qui n'est peut-être pas garantie à long terme* » (Océane, 25 ans).

4.4.4. Interface et fonctions des appsF

Une autre des limites des appsF identifiées par les participantes réside dans la diversité de leurs interfaces et fonctionnalités, qui ne répondent pas toujours à leurs attentes. Certaines appsF ne permettent pas une personnalisation plus poussée du suivi de leur fertilité, comme l'ajout d'informations additionnelles dans le calendrier sous forme de texte libre – une fonction qui permet de noter des symptômes spécifiques ou des observations personnelles. Sofia, par exemple, regrette que son appsF (Apple Santé) ne proposent qu'une sélection de réponses préétablies sans laisser la place à des ajouts personnalisés :

Je trouve ça débile que je ne puisse pas noter, moi- même, des trucs. Comme une petite note où je me réécris un petit résumé de quelque chose, juste pour moi, des petits rappels personnels. Parce que là, c'est vraiment comme les choix de l'application Ou peut- être qu'il y a une un mode de note que je n'ai pas trouvé. Mais en principe, je suis assez bonne avec les trucs, je ne pense pas (Sofia, 28 ans).

Charlotte, de son côté, émet une critique à l'égard du visuel graphique de certaines appsF qu'elle a expérimentées auparavant (Flo et Clue) et qu'elle a finalement délaissées pour celle qu'elle utilise aujourd'hui (Mon Calendrier). Elle raconte que leur interface présente les phases du cycle menstruel sous forme de diagramme circulaire, une représentation qui ne correspond pas à sa manière de comprendre visuellement les informations. Elle préfère un format plus linéaire et clair, tel qu'un calendrier, qui lui permet de mieux suivre et interpréter son cycle menstruel :

J'ai délaissé les autres applications probablement parce que je n'aimais pas leur interface. Tsé, moi, quand ce n'est pas userfriendly là... L'autre, il avait comme un aspect de cercle pour montrer le cycle. Puis, on dirait que moi, visuellement, un cercle, ça ne me dit rien. Ça me prend un calendrier (Charlotte, 29 ans).

Enfin, Charlotte et Sofia expriment leur insatisfaction face aux coûts et aux exigences supplémentaires associées à certaines appsF. Charlotte explique qu'elle a été freinée par les coûts supplémentaires qu'exigeaient certaines appsF, des coûts associés à l'achat d'outils comme des thermomètres : « *Je les essayais ces applications, puis je ne les aimais pas. Tu as tellement plein de trucs là. Il y en a une que ça vient avec une espèce de thermomètre. C'est parce que ça coûtait quelque chose pis j'me disais...non. Ça, ça m'arrête* » (Charlotte, 29 ans). Pour elle, après avoir arrêté la pilule, l'idée de devoir encore payer pour une application ou un dispositif semblait

contradictoire : « *Tant qu'à avoir arrêté la pilule, je ne vais plus rien payer* » (Charlotte, 29 ans). Sofia pointe elle aussi cette limite des appsF qui exigent parfois d'être couplées à d'autres applications ou appareils pour bénéficier de toutes leurs fonctionnalités. Elle critique le fait que certaines fonctionnalités, comme l'enregistrement de l'alimentation ou des pas, ne sont accessibles que via des applications externes, souvent payantes, ou nécessitent des dispositifs comme l'Apple Watch. Cette complexité supplémentaire, liée à la centralisation des informations provenant de différents outils, est perçue comme décourageante :

Ce que je trouve dérangent, mais au-delà du côté cycle, c'est que pour quasiment toutes les fonctionnalités de l'application, il faut que tu aies une nouvelle application, une autre appli à lier avec ou un autre gadget. Par exemple, si je veux que ça rentre mon alimentation, il faut que j'aie une application particulière. Ou alors si je veux que ça mette mon nombre de pas, il faut que j'aie une application particulière qui soit liée à une Apple Watch que je n'ai pas. Ça, c'est fatigant. Ça centralise si tu as d'autres trucs qui vont envoyer des informations à l'application. Et là, tu peux tout suivre sur cette application. Mais si tu n'as pas les autres applications qui sont payantes, qui sont liées à une Apple Watch, qui sont liées à je ne sais quoi, à je ne sais qui, tu te démerdes (Sofia, 28 ans).

Ces contraintes financières et techniques, décrites par Charlotte et Sofia, ajoutent des obstacles à leur utilisation des appsF. Les coûts associés et la nécessité de recourir à des outils externes ou à des applications supplémentaires sont perçus comme des éléments pouvant compliquer leur usage au quotidien.

4.5. Les dynamiques sociales et relationnelles des appsF

L'usage des appsF se déploie dans un contexte qui, en apparence, semble relever d'une pratique individuelle, mais qui, dans les faits, implique plusieurs acteurs et actrices. Qu'il s'agisse de l'entourage (ami.e.s, famille et professionnel.le.s de la santé), du partenaire ou même des entreprises d'appsF, nous observons que ces différents acteurs et actrices influencent directement ou indirectement les perceptions, les pratiques et même les décisions entourant l'usage de ces outils chez les participantes.

4.5.1. Perceptions et attitudes de l'entourage sur l'usage d'une appsF

D'abord, nous observons, à travers les récits des participantes, que l'usage des appsF s'accompagne parfois de jugements ou d'incompréhensions exprimés par leur entourage. Provenant de la famille, des ami.e.s ou encore des professionnel-le.s de la santé, ces jugements semblent être influencés par des représentations culturelles où les méthodes contraceptives hormonales sont valorisées – des jugements qui sous entendent le manque de fiabilité des appsF. C'est ce que mentionne Léonie. Elle avance l'idée que les normes culturelles et sociales entourant la santé reproductive valorisent davantage les pratiques de la science occidentale – donc les méthodes hormonales – et peu les méthodes dites « naturelles » qui, elles, sont souvent perçues comme « grano » ou encore appartenant aux « hippies » :

Je pense qu'il y a vraiment aussi, au niveau sociétal, je pense que les méthodes non hormonales, je pense que c'est vu un peu comme quelque chose que les hippies font. C'est quelque chose de plus grano. Vu que ce n'est pas comme la science occidentale, c'est peut-être vu comme traditionnel, mettons. C'est peut-être vu comme étant moins fiable (Léonie, 23 ans).

Luisa raconte qu'elle a été confrontée à l'incompréhension de ses amies face à son choix d'utiliser une appsF comme méthode contraceptive :

J'en parle avec mes amies de filles (de l'usage d'une appsF comme méthode contraceptive), mais tsé, je ne connais pratiquement personne qui ne prend pas de contraceptif hormonal. C'est comme... Ce n'est vraiment pas un truc super répandu. Elles ne comprennent pas trop pourquoi je fais ça, tu sais. Elles sont comme : Oh mais t'as pas peur ? Oui, des fois j'ai un petit stress, genre une fois de temps en temps quand je sais que j'étais flush sur mes jours, mais ce n'est jamais arrivé (Luisa, 25 ans).

De même, Léonie a dû faire face à des doutes et à une pression de la part de ses parents lorsqu'elle leur a parlé de son choix d'utiliser une appsF. Elle décrit que ses parents n'étaient pas convaincus de l'efficacité de cette méthode et comment elle a dû constamment les rassurer :

Je pense que quand j'en ai parlé à mes parents, ils n'étaient pas non plus convaincus, eux non plus. Il avait vraiment fallu que... À chaque fois, il fallait que je sois comme : Non, mais je vais utiliser le condom aussi. Là, ils étaient comme : ah, ok. (Léonie, 23 ans).

Elle a également ressenti cette réticence dans le cadre d'un cours universitaire en études féministes. En classe, lors d'une discussion centrée sur la contraception, elle a tenté de partager ses connaissances sur les méthodes non hormonales, notamment sur l'usage des appsF, mais s'est heurtée à des réactions sceptiques de la part de ses camarades de classe. Elle exprime sa déception face à l'attitude de celles et ceux-ci :

Récemment, j'étais dans un de mes cours en études féministes. On parlait justement de ça ; on parlait du rapport au corps. Puis là, on parlait de contraception. On parlait et la personne qui enseignait le cours avait demandé si on avait des méthodes qu'on connaissait autres que celles qui avaient été présentées. Puis moi, j'étais comme « Let's go! » À ce moment-là, tout le monde était comme « Non, mais ça, ce n'est pas efficace ». Les personnes dans mon cours, il avait vraiment fallu que je confirme que c'est vraiment efficace. Je trouvais ça dommage parce que la personne qui enseignait mon cours, elle était non binaire. Je pense que ça l'intéressait d'avoir peut-être accès à un moyen qui n'était peut-être pas d'emblée féminisé. C'est féminisé un peu, mais dans le sens que c'est plus tous les humains ont une température. Je trouvais ça plate parce que les gens ont peut-être des opinions arrêtées peut-être sur ce que c'est, ça fait que ça pourrait empêcher des gens de se renseigner sur le sujet, puis d'en apprendre plus (Léonie, 23 ans).

Maria, quant à elle, nous parle de la perception des professionnel·le·s de la santé. Elle mentionne que les médecins tendent à remettre en doute la capacité des femmes à utiliser adéquatement cette méthode : *« je dirais que c'est un peu mal vu d'utiliser une application comme moyen contraception, surtout par les médecins. Les médecins, souvent, ne vont pas nous faire confiance »* (Maria, 19 ans). En comparant les appsF à la pilule contraceptive, cette participante souligne que des erreurs peuvent survenir avec tous les moyens de contraception, y compris la pilule, laquelle nécessite d'être prise à la même heure, chaque jour. Par conséquent, elle plaide pour une normalisation des appsF qui permettrait de réduire le tabou social encerclant son usage, mais également un usage adéquat de cette méthode :

Tsé, des erreurs, ça peut arriver même quand tu prends la pilule, que tu la prends... peu importe! Parce que la pilule, tsé, c'est poche, mais il faut vraiment la prendre à la même heure tous les jours. Sinon, ça réduit tes chances de fonctionner. Fait que c'est tellement facile de juste sauter une journée ou peu importe, avec n'importe quel moyen de contraception. C'est ça, je dirais que les gens sont un peu gênés de dire que leur moyen de contraception, c'est l'application, mais je pense vraiment qu'il faudrait rendre ça un peu moins tabou pour que les gens puissent l'utiliser comme il faut, justement (Maria, 19 ans).

Elle dénonce ainsi un double standard, où les erreurs possibles avec la pilule sont plus facilement excusées ou ignorées, alors que les erreurs potentielles avec les appsF sont utilisées pour discréditer cette méthode.

Ces récits font donc ressortir une certaine tension au sein des interactions avec l'entourage. Une tension s'exprimant à travers des jugements, des incompréhensions et parfois une pression pour se conformer aux attentes collectives. Qu'il soit question de doutes exprimés par la famille, de scepticisme dans les cercles amicaux ou de réticence de la part des professionnel·le·s de la santé, ces réactions traduisent un environnement social où l'usage des appsF demeure marginalisé et souvent perçu comme moins légitime.

4.5.2. La dynamique conjugale des appsF dans la gestion contraceptive

L'usage d'une appsF à des fins contraceptives engage nécessairement le partenaire, car la gestion de la contraception, même lorsqu'elle repose principalement sur l'application, touche des enjeux communs au sein du couple, comme la prévention des grossesses ou la planification des rapports sexuels. Afin de mieux comprendre comment les participantes se servent de ces outils pour inclure – ou non – le partenaire dans la gestion de la contraception, il convient de présenter, d'abord, leurs expériences relationnelles passées. En effet, ces expériences, souvent marquées par un déséquilibre dans la répartition des responsabilités contraceptives, éclairent les attentes et les limites qu'elles ont développées au fil du temps et influencent la manière dont elles mobilisent ces applications dans leurs relations actuelles.

Une implication limitée des partenaires dans les expériences vécues

Plusieurs participantes rapportent avoir vécu des expériences difficiles dans leurs relations passées qui étaient marquées par un désintérêt ou un refus de leurs partenaires d'assumer une part de responsabilité dans la gestion de la contraception. Les récits de Luisa et Sofia illustrent cette

dynamique en décrivant des situations où la charge contraceptive leur était entièrement déléguée par leurs partenaires de l'époque :

Il n'y a jamais personne qui m'a qui m'a dit : comment tu gères la contraception? Personne ne me posait la question. Fait que j'étais comme, ben coudont! (rire!). Comme, PARFAIT. Je vais gérer mes affaires toute seule [...] Tu sais, avec mon dernier partenaire, qui est mon dernier, je lui disais... Il ne posait même pas de questions. J'étais juste comme... ah! Aujourd'hui, tu ne peux pas éjaculer à l'intérieur parce que je peux tomber enceinte. Il était comme : Ok! Puis après ça, à un moment donné, genre la semaine d'après, il m'a demandé, il était comme : et aujourd'hui, c'est tu correct? J'étais comme... ouais! C'est comme le next level de comme pas poser de question (Luisa, 25 ans).

Je me souviens que lui, il aimait bien se penser plus mature que son âge. Je pense qu'il avait comme six mois de plus que moi. Il était très intelligent comme garçon et tout, mais je pense qu'il voulait faire croire qu'il s'y connaissait alors qu'en fait, pas grand-chose. J'ai quand même l'impression qu'il me faisait peser la responsabilité sur moi comme c'est mon utérus, c'est un peu mon problème, (Sofia, 28 ans).

Maria souligne que cette charge mentale de la contraception repose souvent sur les femmes, alors que les hommes montrent peu d'initiative pour s'informer : « *Je me suis rendu compte que les filles savent qu'elles doivent se protéger, puis faire attention qu'on ne va pas tomber enceinte. Les gars souvent laissent cette responsabilité-là aux filles, ils ne prennent pas vraiment le temps de s'informer* » (Maria, 19 ans). Elle raconte avoir dû, à plusieurs reprises, compenser ce manque d'implication par un travail d'éducation auprès de ses partenaires : « *Moi, j'ai dû lui apprendre certaines choses aussi par rapport au corps féminin* » (Maria, 19 ans).

C'est aussi le cas de Léonie qui exprime sa colère face à cette nécessité constante d'éduquer ses partenaires : « *Des fois, c'est quand même une frustration de comme...ce serait à toi d'éduquer!* » (Léonie, 23 ans). Ce manque d'éducation aurait entraîné des situations où son partenaire de l'époque justifiait le refus du condom avec des fausses croyances. Celui-ci soutenait que le condom « *brimait son énergie* » et lui avait même suggéré de modifier son alimentation en adoptant un régime plus « *végan* », prétendant que la viande pouvait altérer son pH vaginal. :

Je pense à mes deux premiers partenaires... j'ai entendu des affaires! Ils m'ont dit... Mon Dieu que ça va à l'encontre de la science! Le partenaire que j'ai comme eu entre mes deux copains, lui, il m'avait déjà dit... Ah! Mais ça, c'est vraiment horrible. C'est que lui, il ne voulait pas mettre de condom parce qu'il ne voulait pas que ça brime son énergie. Ça, c'est peut-être plus une croyance

quelconque. Mais aussi, il m'avait dit que je devrais... Parce que, lui, il était végétarien, il m'avait dit que je devais manger plus végétarien pour mon pH, mettons, vaginal. Parce qu'il m'avait dit qu'il ne voulait pas que ce soit acide, alors qu'on sait tous que de base... (Léonie, 23 ans).

Selon Luisa, la déresponsabilisation des hommes dans la gestion contraceptive s'explique parfois par une hésitation quant à la manière d'intervenir. Ce n'est pas nécessairement un manque d'intérêt, mais plutôt une question de confiance ou de crainte de s'imposer dans un domaine souvent perçu comme étant réservé aux femmes. Elle décrit :

En fait, je pense que c'est juste... Pas nécessairement une absence d'intérêt, mais comme... Je pense juste de la confiance de faire comme... Dans le sens aussi que c'est ton corps, je ne vais pas te dire quoi faire avec non plus. Je pense qu'il y a ça aussi, de ne pas vouloir trop s'imposer comme homme ; de comment tu gères ça ; comment tu contrôles ça ; cette volonté-là de ne pas dire aux femmes quoi faire (Luisa, 25 ans).

Il est possible, selon Luisa, que ses partenaires aient présumé qu'elle ne souhaitait pas d'enfants, en raison de son statut d'étudiante au doctorat. Par conséquent, elle croit que ces derniers « prenaient pour acquis » qu'elle utilisait une méthode contraceptive et qu'il n'était pas nécessaire d'avoir une discussion à ce sujet :

Je pense qu'il assume que genre... Je ne veux pas d'enfants. Il y a aussi quelque chose que quand tu me rencontres, ben ce n'est pas une des premières choses que je dis, mais comme clairement je suis en train de faire un doctorat. Je ne suis pas comme... Je ne suis pas si vieille que ça non plus fait que comme... Ce n'est pas mon moment pour avoir des enfants. Ça paraît dans mon style de vie pis comme dans qu'est-ce que je fais. J'ai 24 ans, Je n'en ai pas 30. Tu sais comme... Personne n'est inquiet que je veuille des enfants et que je ne les avise pas. C'est pris pour acquis que je n'en veux pas (Luisa, 25 ans).

Pour Luisa, cette déresponsabilisation résulte d'une combinaison de facteurs, alliant une perception genrée de la contraception et des suppositions sur ses priorités de vie. Ces dynamiques, selon elle, perpétuent un déséquilibre au sein de ses relations où la gestion contraceptive repose quasi exclusivement sur ses épaules.

L'importance du soutien du partenaire dans la relation actuelle ou future

Ces récits mettent en lumière un déséquilibre récurrent dans la gestion contraceptive, où les participantes semblent avoir assumé la majeure partie de la charge contraceptive, tant sur le plan pratique qu'éducatif. Désormais, les participantes expriment le souhait de construire une relation où cette responsabilité est plus équitablement partagée. Elles évoquent un besoin de soutien qui dépasse la simple acceptation de leurs choix : elles s'attendent à une considération pour leur bien-être et une reconnaissance de l'effort constant que représente cette charge au quotidien.

Pour Imane, il semble fondamental que la contraception soit abordée comme une responsabilité commune, car elle concerne l'avenir du couple dans son ensemble. Elle insiste sur le fait qu'une grossesse indésirée ne devrait jamais être considérée comme un « problème » individuel :

Parce que, t'sais, on comprend que c'est un partage. Moi, si je tombe enceinte, ce n'est pas MON problème ; c'est NOTRE problème. Il y a un partage. Oui, c'est MON cycle, oui c'est MON corps. Oui, tout ça. Mais s'il y a de quoi qui se passe bien, c'est nous. Il y a toujours un nous là-dedans. C'est une conversation intéressante à avoir (Imane, 23 ans)

Elle apprécie que son partenaire respecte son autonomie tout en se montrant disposé à s'impliquer davantage si elle en exprimait le besoin : « *Il ne me demandait jamais : est-ce que t'as pris ta pilule aujourd'hui ? Il n'y avait pas une intrusivity. Donc c'était à moi de gérer ça. Et c'est quelque chose que j'appréciais. Si je voulais qu'il soit intrusif dans ça, je pense qu'il l'aurait fait* » (Imane, 23 ans). Ce niveau de confiance, sans pression ni intrusion, permet à Imane de gérer sa contraception à son rythme, en étant consciente que son partenaire est prêt à l'accompagner si nécessaire.

Plusieurs participantes, comme Maria, Alexandra et Océane, soulignent l'importance d'un dialogue axé sur la responsabilité partagée en matière de contraception. Océane, par exemple, a abordé la question avec son partenaire dès les débuts de leur relation : « *Ben je lui en ai parlé dès le début de ma maladie [SPOK] et que j'avais un stérilet, puis ce n'était pas un problème pour lui* » (Océane, 25 ans). Elle cherchait surtout à savoir si son conjoint « sentait » le stérilet lors des rapports sexuels : « *Tsé, je pense qu'à un moment donné, je lui avais demandé : est-ce que des fois tu le sens ? Mais il m'a dit que non. Tsé, ce n'était pas un problème pour lui dans le fond là...* »

(Océane, 25 ans). L'ouverture de son partenaire lui a permis de se sentir soutenue dans son choix, sans avoir à justifier ou renégocier ses décisions par la suite. Maria et Alexandra, quant à elles, ont toutes deux exprimé leur réticence à utiliser des contraceptifs hormonaux et ont choisi d'en discuter avec leur partenaire pour privilégier l'utilisation des condoms : « *Il m'a dit que ça ne le dérangeait pas du tout, qu'il comprenait les effets secondaires des contraceptifs hormonaux* » (Alexandra, 22 ans) ; « *On en a parlé, il a dû s'adapter c'est sûr. Mais il me supporte là-dedans. Tant que je suis à l'aise, c'est ça l'important* » (Maria, 19 ans). Pour elles, l'ouverture et la flexibilité de leurs partenaires ont permis d'instaurer un dialogue respectueux et une responsabilité partagée.

Le rôle des appsF

Alors que les participantes expriment un désir de soutien et de partage plus équitable de la gestion contraceptive avec leur partenaire, les appsF se présentent, chez certaines d'entre elles, comme des outils facilitant ce dialogue. En effet, les appsF fournissent des connaissances vulgarisées sur le corps et le cycle menstruel, lesquelles facilitent l'expression des besoins de ces participantes auprès de leur partenaire ; les données générées par ces appsF permettent de développer un langage plus clair et structuré pour discuter des symptômes associés à leur cycle menstruel et de la période d'ovulation.

Océane, par exemple, a intégré l'usage des appsF dans sa relation avec son partenaire. Elle explique qu'elle partage avec lui certaines informations sur son cycle, notamment en ce qui concerne ses symptômes : « *Il sait que j'en utilise une parce que des fois je lui dis que je vais écrire que je suis dans ma semaine ou que je suis supposée tomber dans ma semaine dans tel jour selon le symptôme que j'ai noté, mettons, j'ai mal aux seins* » (25 ans). Elle mentionne que son partenaire se souvient parfois de ses symptômes mieux qu'elle : « *Tu sais, des fois il s'en rappelle un peu mieux que moi là. Tu sais, il dit mettons : ah ben, ça fait comme une semaine, je pense que t'as mal aux seins ? Fait que je pense que ça va être tel jour* » (25 ans). Ce partage rend son partenaire plus attentif à son cycle et aux symptômes qui l'accompagnent.

Chez Léonie, l'appsF permettait surtout de sensibiliser et d'éduquer son partenaire de l'époque sur la santé reproductive, par exemple sur les différentes phases du cycle menstruel et sur

les effets secondaires de la contraception hormonale. Elle estime qu'il était nécessaire que ce dernier prenne davantage conscience de ces questions : « *J'étais comme : là, il faut que tu t'éduques toi aussi !* » (Léonie, 23 ans). Elle a donc encouragé son partenaire à suivre le compte Instagram de l'application Natural Cycles, qui diffuse régulièrement des informations sur la fécondité et la contraception : « *Il suivait le compte Instagram de Natural Cycles, parce que ça va comme te donner des petits fun facts dans ton fil Instagram régulièrement* » (Léonie, 23 ans). En demandant à son partenaire de suivre une source d'information spécialisée, elle souhaitait qu'il s'engage activement dans la gestion contraceptive et qu'il s'éduque autant sur les aspects biologiques de la reproduction que des aspects politiques de la gestion contraceptive au sein des couples.

Dans le cas de Sofia, l'appsF lui permet de poser des limites claires en matière de contraception avec ses partenaires. Puisque cet outil l'aide à prendre davantage conscience de son corps et de son cycle, elle se sent plus à l'aise d'exiger ses préférences, par exemple d'imposer l'usage du préservatif durant ses périodes fertiles, comme ce fut le cas avec son dernier partenaire :

Mais aussi, quand j'ai des rapports sexuels, aussi, je vais regarder si je suis dans une période fertile. Je vais avoir tendance à plus en parler avec la personne avec qui je vais avoir un rapport sexuel pour prévoir, pour protéger (...) Je me rappelle, mon dernier partenaire, Alex, on n'utilisait pas non plus de préservatifs et souvent, je lui disais « tu vas mettre un préservatif parce que c'est la période de fertilité. » Fait que la moindre des choses, ce serait de faire attention quand même parce que je ne veux pas de bébé (Sofia, 28 ans).

Sofia souligne qu'elle n'aurait pas été en mesure de s'affirmer ainsi, plus jeune, sans le soutien de l'appsF : « *sans l'application, plus jeune, non, je ne lui aurais pas dit* » (Sofia, 28 ans).

Un soutien limité

Bien que l'appsF facilite l'amorce d'un dialogue sur la contraception avec leur partenaire, elle ne semble pas mener à un véritable partage de la gestion contraceptive. Pour plusieurs participantes, le partage des informations issues de l'application demeure limité à des échanges superficiels où les données ne sont ni pleinement discutées ni comprises par le partenaire. Maria, par exemple, raconte qu'elle se sent à l'aise de partager certains aspects de son état physique, mais que son partenaire ne parvient pas à établir de liens spontanés entre ces informations et son cycle

menstruel : « Je suis à l'aise de pas mal tout lui partager. C'est juste que, par exemple, si mettons, j'ai mal dans le dos, je vais lui dire, il ne va pas nécessairement se dire : « C'est parce qu'elle va avoir ses règles bientôt » » (Maria, 19 ans). Alexandra, quant à elle, considère les appsF comme un outil personnel et mentionne qu'elle n'en discute qu'en surface avec son partenaire : « Je lui ai peut-être déjà mentionné que je regarde mes journées de fertilité ou de menstruations dans cette application. Il m'a peut-être déjà vu l'ouvrir, mais je ne dirais pas que j'en ai discuté en profondeur » (Alexandra, 22 ans). Lorsqu'on lui demande pourquoi ces échanges ne vont pas plus loin, elle explique : « C'est comme... c'est mon corps, c'est moi qui le connais mieux ».

Par ailleurs, des réticences par rapport à l'implication du partenaire dans la gestion de la contraception sont exprimées par quelques participantes, notamment par rapport au partage et à la divulgation de leur données intimes inscrites dans l'appsF. C'est le cas d'Imane et Maria, pour qui cette fonction de partage avec le partenaire est perçue comme une potentielle intrusion à leur intimité :

Intervieweuse : Est-ce que tu inclus ton partenaire dans le partage de ces données ? Parce que je sais qu'il y a des applications qu'on peut, que le partenaire a accès. Est-ce que c'est ton cas ?

Maria : Non, c'est sûr que je ne le partage pas vraiment avec lui.

Intervieweuse : Pourquoi ?

Maria : Parce qu'il pourrait voir. Comme... Il pourrait, t'sais, regarder mes données et tout. Je préfère garder ça pour moi.

Moi je pense que je ne lui permettrais en aucun cas de s'investir dans le suivi de mon cycle par l'application. Et même dans la contraception en général. Peut-être que si c'est parce qu'il a entendu une nouvelle méthode de contraception et veut juste s'informer, ou avoir juste une conversation comme d'intérêt du genre « je ne comprends pas comment ça fonctionne. Tu pourrais m'expliquer? ». Quelque chose comme ça. Comme... Il ne va pas toucher à ma personne, mon corps et à comment, moi, je gère mon cycle. Mais si c'est juste pour s'informer et que moi j'ai des informations et que je peux expliquer, oké. Si c'est objectif. Si c'est personnel, non. Moi je ne permettrais pas. Parce que... Comment dire? J'aurais l'impression qu'il est en train de me contrôler. Ou il est en train de me « track ». Et je trouve ça bizarre (Imane, 23 ans).

Par contraste, Imane décrit un rapport beaucoup plus neutre avec l'application, qu'elle perçoit comme un outil objectif et fonctionnel. Elle apprécie les rappels que l'application lui envoie, qu'elle considère utiles et non intrusifs :

Moi je trouve que c'est tellement un rapport objectif avec l'application. Et oui, l'application va t'envoyer des notifications. Comme ça va te dire : « hey, coucou! Est-ce que t'as eu tes règles? ». Et peut-être que ça, ça pourrait être intrusif pour certaines femmes, mais moi je ne le prends pas comme ça. Moi je suis comme : Hey, c'est vrai! J'ai eu mes règles? Ou pas encore? Mais je n'ai jamais eu la réaction de genre...c'est trop weird, je me sens « track » par des robots (Imane, 23 ans).

Par contre, si son partenaire utilisait l'application pour lui poser des questions similaires ou pour exprimer des préoccupations à propos de son cycle, cela lui semblerait déplacé et susciterait en elle des interrogations plus profondes sur les intentions derrière cette démarche. Elle explique : « *Si il [son copain] me demandait :as-tu eu tes règles ou pas encore? Parce qu'il l'aurait vu sur l'application, ça, ça me fâcherait plus. Parce que là, je commencerais à interpréter que comme... peut-être que lui, il a peur que je tombe enceinte... peut-être que lui... tsé, comme, il pense à ça et il a la crainte que je pense à l'avortement* » (Imane, 23 ans). Son témoignage révèle une frontière claire entre l'usage personnel de l'application et le rôle qu'elle souhaite accorder à son partenaire dans la gestion de son cycle. En effet, si l'application pose une question, Imane l'interprète comme une fonction technique, sans connotation émotionnelle ou sociale. Mais si cette même question vient de son partenaire, elle devient un terrain fertile pour des malentendus ou une potentielle intrusion à sa vie privée.

Les appsF comme reflet des dynamiques conjugales

En définitive, les appsF trouvent leur place dans des relations où les participantes cherchent à concilier autonomie personnelle et soutien conjugal. Elles servent à faciliter certaines discussions, mais leur usage met également en lumière des déséquilibres dans la gestion contraceptive hérités de relations passées. Si pour certaines, ces outils deviennent des médiateurs permettant d'éduquer ou de sensibiliser leurs partenaires, d'autres préfèrent préserver leur contrôle exclusif sur ces données. Ces expériences témoignent de la complexité des attentes et des limites relationnelles face à ces technologies dans le contexte de la contraception.

4.5.3. Le rapport aux entreprises d'appsF et à la confidentialité des données

Au-delà des relations personnelles et conjugales qu'elles influencent, les appsF s'inscrivent dans une dynamique plus large impliquant les entreprises qui conçoivent, collectent et gèrent les données générées par ces outils. En général, les participantes entretiennent un rapport distant et impersonnel avec les entreprises.

Bien qu'elles soient conscientes que les données qu'elles inscrivent dans l'appsF sont collectées et stockées ailleurs que sur leur téléphone – par extension manipulées par les entreprises d'appsF – cela ne semble pas susciter d'inquiétudes particulières chez elles. Elles reconnaissent que ces informations circulent ; qu'elles existent entre les mains d'une *entité* quelconque, sans toutefois savoir précisément *qui* détient ces données ni *comment* elles sont utilisées :

Mais personnellement ça ne me dérange pas tant. Mettons que je ne sais pas moi. On sait que ça se ramasse à quelque part là. Ça, ça ne me dérangerait pas (Océane, 25 ans).

Je ne me rappelle absolument pas c'était quoi les données de confidentialité que j'avais lues ou signées, C'était quoi ? Mais moi, généralement, quand je vois ce type de choses, je me dis : hey, là, moi je m'en fous. Je ne suis pas le président ici (rire). Qui va utiliser les informations? Qui va me track? You know? Quoi, genre? Des applications vont me track pour me suggérer un produit à acheter? C'est vivable. Je n'ai jamais pensé plus loin que ça. Moi ça ne m'affecte pas beaucoup. En ce moment, dans ma vie là, je peux te dire que... I dont care. Ce n'est pas assez concret (Imane, 23 ans)

Je m'en fous pour vrai, là. Si tu les veux mes données, prenez-les (rire). Mais comme clairement, j'me rends compte que des algorithmes, tsé, c'est comme... On te propose des pubs selon ce que j'aime ou whatever. Tsé, genre, je le sais que ça existe qu'on prend mes données pour me vendre des produits, mais je ne pense pas que ça me dérange plus que ça. (Luisa, 25 ans).

En général, les participantes expriment peu de préoccupations concernant la confidentialité des données partagées sur les appsF. Plusieurs estiment que les informations qu'elles enregistrent dans ces outils sont inoffensives et ne présentent pas de risque particulier : « *Mais je ne sais pas trop pour quelle raison quelqu'un utiliserait mes informations de cycle menstruel pour quelque chose* » (Océane, 25 ans). Alexandra, par exemple, souligne qu'elle note « juste le strict minimum » dans l'application, ce qui limite, selon elle, les conséquences : « *Personnellement, je n'ai pas vraiment de gros soucis parce que comme je le dis, je note vraiment juste le strict minimum* » (Alexandra, 22 ans). Pour d'autres, comme Luisa, les données collectées semblent trop banales pour être

exploitées de manière nuisible. Elle imagine que ces informations pourraient au pire servir à cibler des publicités : « *En plus, c'est quoi cette donnée-là ? C'est genre mon cycle régulier? Il n'y a pas mes sauts d'humeur, ma température... Si, je pense à comment est-ce que quelqu'un pourrait utiliser ces données-là, peut-être les jours avant que je tombe dans ma semaine, ça va être ben on va me vendre plus de produits de je ne sais pas quoi, tsé, de chocolats. Je ne sais pas. J'essaie de voir comment quelqu'un peut utiliser ces données-là. Genre, ça me semble inoffensif* » (Luisa, 25 ans). Sofia, quant à elle, adopte une attitude encore plus désinvolte, affirmant qu'elle ne se soucie pas particulièrement de la confidentialité de ses données personnelles, sauf pour des informations plus sensibles comme ses mots de passe bancaires : « Je t'avoue que mes données personnelles, à moins que ce soit mes mots de passe de compte en banque, je m'en fiche » (Sofia, 28 ans).

Malgré une attitude généralement détachée vis-à-vis de la gestion des données personnelles par les entreprises d'appsF, certaines participantes expriment des préoccupations spécifiques liées au contexte social et politique, notamment aux États-Unis, où les risques associés à la manipulation des informations sur la santé reproductive semblent plus élevés. Maria, par exemple, se sent en sécurité au Québec, mais indique qu'elle serait plus prudente si elle se trouvait aux États-Unis : « *C'est sûr que j'aurais peur si, par exemple, je vais aux États-Unis, on est au Québec, on est correct* » (Maria, 19 ans). Alexandra développe cette idée en soulignant les risques concrets auxquels certaines femmes pourraient être confrontées dans ces régions. Elle explique que des informations inscrites dans une application, comme un retard de menstruation, pourraient être interprétées comme un signe d'avortement, et ainsi entraîner des poursuites judiciaires « *Personnellement, je n'ai pas vraiment de gros soucis. Mais aux États-Unis, mettons, ça pourrait être différent parce qu'il y a certaines femmes, mettons, dans certains états qui pourraient se faire poursuivre parce que, vu qu'elles ont entré, par exemple qu'elles ont manqué ses menstruations, ça fait qu'on va présumer qu'elles sont allées faire un avortement. Mais ici au Canada, c'est safe. Je n'ai pas comme cette inquiétude-là* » (Alexandra, 22 ans).

Ces témoignages font ressortir un paradoxe dans la relation qu'entretiennent les participantes avec les entreprises d'appsF. D'un côté, ces entreprises sont omniprésentes dans la collecte et le traitement des données personnelles. De l'autre, elles demeurent perçues comme des entités abstraites, distantes, presque invisibles, et donc peu menaçantes aux yeux des participantes.

Cette *présence-absence* des entreprises d'appsF reflète une forme d'acceptation passive de leur rôle dans la gestion des données personnelles, à la fois banalisé et minimisé dans son impact concret. Pourtant, cette acceptation n'est pas dénuée de nuances. Si la majorité des participantes considèrent les informations qu'elles enregistrent comme inoffensives, cette perception varie selon les contextes sociaux et politiques. Les préoccupations émergent dans des situations où les données pourraient être utilisées à des fins de contrôle social, notamment dans des pays ou des régions où les droits reproductifs sont limités.

Chapitre 5

Discussion

Après avoir exploré les récits et expériences des participantes dans le chapitre précédent, ce chapitre tente de répondre à notre question de recherche initiale qui, pour rappel, est la suivante : *comment l'usage des appsF redéfinit-il l'autonomie reproductive des jeunes femmes qui souhaitent éviter une grossesse ?*

Ici, nous délaissons le cadre descriptif des résultats pour engager une réflexion sociologique plus approfondie, guidée par l'ambition de comprendre ce que ces technologies *révèlent transforment et réinventent* dans les rapports que les participantes entretiennent avec leur corps et leur environnement social. Dans cette discussion, nous ferons un retour sur les concepts mobilisés au préalable : la *sociologie des usages* et l'*autonomie reproductive*. Ceux-ci permettront de mettre en lumière l'ambivalence de ces outils numériques, qui semblent être à la fois vecteurs d'une autonomie revendiquée et instruments parfois subtil de reproduction des normes sociales entourant la contraception.

5.1. Une analyse sociologique de l'usage des appsF

La sociologie des usages porte un regard sur la manière dont les individus s'approprient les technologies, en tenant compte des contextes sociaux, des pratiques quotidiennes et des besoins spécifiques qui orientent leur usage (Proulx, 2015). Dans le cas des appsF, cette perspective permet de saisir comment ces outils répondent à des besoins spécifiques liés à la gestion du corps et de la et comment ils sont influencés par les normes contraceptives et les attentes sociales qui structurent leur usage.

À travers l'étude des récits des participantes, cette première partie propose une lecture sociologique de ces usages en trois temps : tout d'abord, en examinant comment les trajectoires d'usage émergent en réponse à des périodes d'instabilité corporelle et hormonale ; ensuite, en analysant les *affordances* des appsF, c'est-à-dire les contraintes et possibilités qu'elles offrent pour structurer la gestion du corps et de la fertilité ; enfin, en explorant leur rôle dans les *rapports sociaux*, notamment en lien avec les normes contraceptives et les dynamiques genrées au sein des relations de couple.

5.1.1. Trajectoires de l'usage des appsF : une réaction à une période « instable »

Si l'usage des appsF débute à deux moments distincts de la biographie contraceptive des participantes – *avant* la première contraception et *après* l'expérimentation de la pilule contraceptive –, le contexte dans lequel il s'inscrit demeure toutefois assez similaire pour l'ensemble de ces dernières : au sein d'un contexte marqué par une période d'*instabilité*. Comme nous l'avons vu, cette période se manifeste principalement par des changements corporels *imprévisibles* et des fluctuations hormonales venant déstabiliser les habitudes et la compréhension que les participantes ont de leur propre corps. Plus précisément, elle se réfère à : 1) un manque de préparation ou d'organisation face à l'arrivée de leurs règles ; 2) des cycles menstruels (re)devenant irréguliers suite à l'arrêt de la pilule ; 3) une période d'expérimentation contraceptive après une expérience négative avec la pilule.

Cet usage reflète une dynamique observée dans l'étude de Dagiral & *al.*, montrant les différents usages des technologies de *quantification de soi* à travers le « prisme transverse du cycle de vie » (2019). Les résultats dévoilent que chez les jeunes (20-29 ans), la pratique de *quantification de soi* émerge dans un contexte « instable », voire de « turbulences » : lors de l'entrée dans la vie adulte qui s'accompagne par une perte de repères – notamment lors de la décohabitation parentale et lorsque des responsabilités se rajoutent à leur quotidien. En réponse à cette période instable, les jeunes, selon l'étude de Dagiral & *al.*, utilisent les technologies de *quantification de soi* – pour le suivi du sommeil, de l'alimentation, de l'activité physique ou du

cycle menstruel – afin d’instaurer des routines personnelles, ordonner leur quotidien et rétablir une forme de continuité (2019).

Chez les participantes de notre étude, nous observons que l’usage des appsF s’illustre par une logique similaire : le besoin de (re)trouver une forme de stabilité dans leur expérience corporelle et menstruelle. Plus précisément, pour plusieurs, l’application est apparue à un moment où elles cherchaient des repères spatio-temporels, afin de mieux anticiper l’arrivée des règles ou de comprendre des symptômes corporels devenus difficiles à interpréter. Ce besoin de repères se manifestait particulièrement à une période où leur rapport au corps semblait teinté d’incertitudes, un rapport qui devenait parfois même conflictuel, notamment chez celles dont le cycle était irrégulier. Dans ce contexte, l’appsF devenait un outil permettant d’observer des tendances, de repérer des déséquilibres ou encore de « donner un sens » aux variations de leur cycle — variations qui étaient souvent perçues comme des « anomalies ». Chez d’autres participantes, le besoin de repères se traduisait surtout par une volonté de mieux gérer l’arrivée des menstruations. L’application venait alors combler l’imprécision de la mémoire (pour se souvenir des journées de règles) ou remplaçait un agenda papier perdu ou abandonné. Elle était perçue comme un outil « précis » et « pratique », apte à centraliser une variété d’informations liées au corps. Elle offrait ainsi un cadre structurant, facilitant la gestion quotidienne des menstruations.

Cet usage prend place dans un rapport plus général d’« attention à soi », propre à des contextes où le corps devient à la fois source d’incertitude et objet d’interrogation. Une forme d’« attention à soi » que Dagiral & al définissent ainsi :

se mesurer, prendre conscience de soi, s’observer et s’enregistrer, conduire une démarche d’introspection, porter attention à soi en veillant à ses activités corporelles ou à son alimentation, engager des efforts de réflexivité... « Conserver des traces », « enregistrer sa vie », « s’observer et se surveiller » et « prendre conscience de soi » (Dagiral & al, 2019 : 126).

En notant des symptômes, des pratiques sexuelles, ou des humeurs à l’intérieur de l’appsF, les participantes s’engagent dans une forme de vigilance corporelle soutenue, dans laquelle chaque donnée inscrite contribue à rendre le corps plus lisible et plus intelligible. L’appsF offre alors une structure où s’accumulent des fragments du vécu corporel, organisés selon les catégories proposées par l’interface. Progressivement, ces inscriptions forment une trame temporelle : une mémoire

ordonnée du corps. Ce travail d'enregistrement rappelle ce que Bernard Lahire (2008) désigne comme des formes d'« écritures domestiques » : des gestes ordinaires — listes, notes, journaux intimes, agenda — qui permettent de classer, d'organiser et de mettre à distance certaines dimensions du quotidien pouvant échapper « au sens pratique » :

des actes de rupture dans la vie quotidienne par rapport au «sens pratique », comme ajustement pré-réflexif des dispositions incorporées aux situations, sens de l'action pertinente et anticipation pratique, qui n'a pas besoin de préparation, de planification ou de calcul. Ces pratiques d'écriture interviennent en effet lorsque le sens pratique (en tant que mémoire incorporée) fait défaut ou est défaillant : du fait de la complexité des pratiques à organiser, de l'absence physique de celui qui entend continuer à agir malgré tout, de l'éloignement temporel de l'événement à mémoriser ou de l'allongement des durées à maîtriser/gérer, du caractère extraordinaire ou inhabituel de l'acte à réaliser ou de l'événement à mémoriser, de la tension et de l'officialité de la situation qui «exige» une certaine préparation, de l'importance de l'événement qu'il faut garder en mémoire ou, plus rarement, du fait d'un dérèglement passager des routines incorporées (pour cause de stress, de dépression ou de fatigue) (Lahire, 2008 : 168-169).

C'est également ce que Ben Lyall (2024) met en lumière à travers la notion de « récit sociotechnique » : un récit façonné conjointement par les données produites via l'application mobile et les interprétations subjectives de l'utilisateur·ice. Suivant cette idée, l'appsF agit comme un outil narratif, un support d'écriture de soi où la dimension objective (données chiffrées, courbes, dates) se mêle à la subjectivité de l'expérience. En cela, l'usage de ces applications relève d'un processus réflexif, dans lequel les usager·ère·s *reconstituent* leur trajectoire, *interprètent* les événements passés et se *projetent* dans l'avenir. Dans le cas de nos participantes, ce processus permettait de repérer des régularités, mais surtout de les mettre en relation avec des éléments qui autrefois étaient perçus comme isolés. Par exemple, des fluctuations de l'humeur pouvaient être reliées à une phase du cycle ; une fatigue récurrente, à un déséquilibre hormonal. L'appsF devenait alors le lieu d'un agencement entre mémoire, récit et sensation, une interface à partir de laquelle il devenait possible de renouer avec un corps momentanément perçu comme « incertain ».

5.1.2. Les *affordances* des appsF

Si l'usage des appsF émerge comme une réponse aux instabilités corporelles et hormonales des participantes, il convient maintenant de s'interroger sur la manière dont elles imposent une structure à ces *instabilités* vécues et comment elles orientent *de facto* les pratiques des participantes vers des cadres prédéfinis. Nous souhaitons comprendre comment les fonctions de ces outils

traduisent, amplifient ou réinventent les normes sociales entourant la gestion du corps et de la fécondité.

Pour y répondre, il est pertinent de se tourner vers le concept des *affordances*, lequel, rappelons-le, désigne les contraintes et les possibilités offertes par un artefact technique (Gibson 1977 ; Millerand, 2002). Selon Florence Millerand, ces contraintes ne relèvent pas seulement de l'ordre technique ; elles intègrent également des logiques culturelles et des conventions sociales : « des conventions, qui interdisent en même temps qu'elles encouragent certains types usages » (Millerand, 2002 : 198). Dans le cas des appsF, leurs *affordances* reflètent des conventions biomédicales et sociales qui semblent structurer la manière dont les participantes perçoivent et interagissent avec leur propre corps. Ces conventions participent ainsi à une redéfinition des modalités d'engagement avec le corps, où la connaissance de soi passe par une médiation technologique et un encadrement algorithmique. Concrètement, ces outils traduisent des attentes culturelles de *régularité*, de *contrôle* et de *conformité* et contribuent à une double dynamique : à la *standardisation* et au *dressage* du corps des usagères.

Standardisation du corps

Les appsF, en permettant de suivre leur cycle menstruel et leurs symptômes, sont souvent perçues par les participantes comme des outils pratiques les aidant à mieux comprendre et gérer leur corps. Mais cette quête de stabilité et de rationalisation révèle une vision sous-jacente du corps féminin comme un « chaos » à discipliner (Ford, De Togni & Miller, 2021). Par les fonctions techniques et les possibilités d'action qu'elles offrent et limitent (Gibson, 1977), ces outils orientent les pratiques corporelles des participantes vers une norme implicite de régularité et de contrôle (Healy, 2021).

En effet, les fonctions des appsF, telles que les rappels, les notifications, ou encore les estimations des phases de fécondité, traduisent une logique mécanique du corps (Della Bianca, 2022). Cette logique s'appuie sur l'analogie d'un corps-machine, selon laquelle chaque fonction biologique correspond à la pièce d'un *système* – d'un corps – et assure son équilibre (Martin, 2001). Les variations ou irrégularités corporelles, plutôt que d'être interprétées comme des

expressions naturelles de la diversité biologique, deviennent des anomalies à *surveiller* et à *ajuster* pour préserver l'efficacité de ce *système*. Par exemple, en documentant les variations corporelles et en proposant des prédictions basées sur la norme du cycle de 28 jours, les appsF transforment la perception du corps en une structure ordonnée, une sorte de « corps-machine » où le cycle menstruel doit souscrire à un rythme linéaire, à « intervalle de temps idéal » (Andelsman, 2021). Chez les participantes de notre étude, toute déviation par rapport à ce modèle *standard* du cycle était perçue comme une anomalie, et engendrait parfois même des sentiments de « honte » ou d'inadéquation. Les notifications indiquant des cycles « plus longs que la moyenne » ou des anomalies dans les symptômes rapportés venaient amplifier le sentiment que leur corps ne « *fonctionne* pas correctement » ; qu'il est « hors norme » ou qu'il nécessite une intervention médicale.

Cette manière de réduire le corps à des données chiffrées, bien qu'elle réponde au besoin d'ordre et de compréhension, tend à effacer la diversité des expériences corporelles (Healy, 2021). Elle néglige les spécificités individuelles, comme les cycles irréguliers, les variations dues à des contextes de vie singuliers ou les ressentis subjectifs, qui trouvent difficilement leur place dans les catégories prédéfinies par l'application (Healy, 2021 ; Dudouet, 2020). En cela, elle favorise une homogénéisation des vécus, où les corps qui ne correspondent pas aux normes établies risquent d'être perçus comme « atypiques » ou « dysfonctionnels » (Stenstrom, 2023) ; elle tend à invisibiliser les multiples manières dont les participantes habitent et comprennent leur propre corporalité.

Dressage du corps et mise en disponibilité de soi

Les fonctions des appsF participent également à un processus de mise en disponibilité et de « dressage » du corps féminin. En rendant les fluctuations corporelles prévisibles et maîtrisables, ces outils transforment les menstruations en un objet de gestion individuelle, ancré dans des dynamiques de conformité aux normes sociales

En effet, tel qu'observé dans nos résultats, dans la gestion quotidienne, les appsF permettent d'anticiper les flux menstruels et de s'y préparer en amont. S'appuyant sur les

prévisions de l'arrivée des règles, certaines participantes adaptent leurs choix vestimentaires en privilégiant des vêtements sombres ou moins susceptibles de révéler des taches de sang menstruel, et s'assurent d'avoir des protections menstruelles à portée de main. Une des participantes, Sofia, ajuste même son horaire d'activités sociales et professionnelles en fonction de l'arrivée de ses règles afin d'être pleinement disponible pour travailler ou de profiter de ses sorties avec ses ami·e·s. Ces pratiques d'anticipation font écho à l'idée d'un « travail du corps » (*body work*), un concept décrit par Sang & al (2021), désignant le travail effectué sur son propre corps pour répondre à des normes sociales et professionnelles :

Body work in the sense of managing one's own body has important temporal, spatial, and gendered aspects. Temporally and spatially, in the sense that the body must be attended to differently in particular moments, stages of life, relationships, and locations, and cannot be postponed or managed to a time or place more convenient for the worker [21,42]. Gendered, in the sense that body work can involve considerable intimacy when working with women's reproductive systems and the social shame that can surround breasts, milk, blood, vulvas, and vaginas [23,32,43,44].] (Song & al, 2021 :3).

Dans notre étude, ce « travail du corps », chez les participantes, s'observe à travers leurs stratégies d'adaptation temporelles et spatiales, rendues possibles par les *affordances* des appsF. Elles ajustent leur emploi du temps et leurs choix vestimentaires pour anticiper et dissimuler tout signe visible de menstruation. Selon Sang & al, ce travail s'accompagne d'un « sale boulot » (*dirty work*), où les personnes menstruées prennent en charge la gestion des fluides corporels stigmatisés, comme le sang menstruel, en utilisant des stratégies pour en minimiser la visibilité (2021). Cette double tâche, à la fois intime et invisible, reflète dès lors les attentes genrées qui imposent aux femmes de dissimuler toute manifestation corporelle ou psychologique, jugée incompatible avec les environnements sociaux ou professionnels (Ford, De Togni & Miller, 2021).

Ce « travail du corps » et ce « sale boulot » s'observe également dans la sphère intime de certaines participantes. Ces dernières ajustent ou évitent les relations sexuelles pendant leurs menstruations ; elles anticipent le potentiel inconfort ou rejet lié à la visibilité du sang menstruel. Cette gestion révèle une intériorisation des normes associant la menstruation à une forme d'impureté, et pousse celles-ci à minimiser son impact pour maintenir une intimité perçue comme « propre » et acceptable (Van Lonkhuijzen & al, 2023). Ce travail reflète dès lors la pression exercée sur ces femmes pour dissimuler les aspects considérés comme dérangeants de leur corps,

même dans des contextes où la vulnérabilité et l'acceptation sont généralement valorisées dans la relation avec le partenaire.

5.1.3. Les appsF dans les rapports sociaux : entre innovation et reproduction des normes

Les appsF, en tant qu'outils numériques au service de la gestion contraceptive, occupent une position ambivalente dans les rapports sociaux. D'un côté, elles s'inscrivent dans un paysage technologique marqué par des promesses d'autonomisation et d'innovation individuelle. De l'autre, elles reflètent et reproduisent des dynamiques sociales existantes, notamment des normes genrées et des asymétries de pouvoir. Cette ambivalence se manifeste dans deux dimensions centrales. D'une part, leur usage est marqué par une tension avec la norme contraceptive dominante, qui valorise des pratiques médicalisées et institutionnalisées. D'autre part, dans les dynamiques conjugales, ces technologies révèlent les limites des transformations qu'elles peuvent induire, notamment en ce qui a trait au partage des responsabilités contraceptives et les perceptions genrées de ces outils. Nous verrons ces deux aspects dans les prochaines lignes, lesquelles permettront d'éclairer comment les appsF se situent à l'intersection des rapports de pouvoir, des normes sociales et des pratiques intimes.

Les appsF face à la norme contraceptive dominante

La « norme contraceptive », telle que décrite par Bajos et Ferrand, souligne que le passage d'une maternité subie à une maternité « volontairement et totalement contrôlée » a produit une injonction sociale à maîtriser la fécondité de manière irréprochable (Bajos & Ferrand, 2001). Cette norme, omniprésente dans les structures sociales et les interactions quotidiennes, valorise les méthodes contraceptives médicalisées et institutionnalisées, comme la pilule ou le stérilet, en tant que moyens « idéaux » pour atteindre cet objectif (Bajos & Ferrand, 2001). En conséquence, toute méthode perçue comme s'écartant de cette norme – qu'elle soit naturelle, alternative ou technologique comme les appsF – est susceptible d'être jugée déviante ou inadéquate (Amsellem-Mainguy 2010 ; Bajos & Ferrand, 2001).

Dans les résultats, cette norme est perceptible à travers les jugements émis par l'entourage des participantes. Les méthodes médicalisées, comme la pilule ou le stérilet, sont largement valorisées, car elles incarnent cette maîtrise *parfaite* de la fécondité que la norme exige. À l'inverse, les appsF, perçues comme des outils « alternatifs », sont souvent considérées comme moins fiables ou même irresponsables. Par exemple, il a été rapporté par une participante que les professionnel·le·s de santé semblent douter de la capacité des femmes à utiliser efficacement ces applications, en raison de l'absence d'une intervention directe de la médecine. D'autres ont partagé que leur cercle amical ou familial était sceptique quant à l'efficacité de cette méthode. Cette attitude traduit une vision normative où la maîtrise de la fécondité doit nécessairement passer par des solutions médicalisées, en excluant ou marginalisant les approches qui s'en écartent (Amsellem-Mainguy, 2010 ; Bajos & Ferrand, 2001).

L'usage des appsF s'inscrit donc au sein d'une tension entre la « norme contraceptive » dominante et les rapports sociaux dans lesquels ces technologies évoluent. Si la norme valorise les méthodes médicalisées comme des moyens *idéaux* de contrôle de la fécondité, les appsF, perçues comme des alternatives échappant à ce cadre, remettent en question cette hégémonie. Leur usage révèle dès lors comment les rapports sociaux – qu'ils soient familiaux, amicaux ou institutionnels – façonnent les pratiques contraceptives tout en exposant les participantes à des jugements de déviance ou parfois même d'incompétence.

Rapports sociaux et contraception : le rôle ambivalent des appsF

Ces outils s'inscrivent dans un contexte social où la contraception demeure largement perçue comme une charge féminine, un phénomène enraciné dans des facteurs structurels et culturels tels que la socialisation différenciée, les pratiques médicales et les normes sociales genrées (Desjeux, 2008). Les résultats indiquent que, bien que les appsF puissent faciliter certains échanges entre partenaires, elles n'ont pas réussi à transformer significativement les dynamiques genrées qui sous-tendent la répartition des responsabilités dans ce domaine.

Dans leurs relations passées, les participantes racontent avoir souvent endossé l'intégralité de la responsabilité contraceptive. À ce propos, Cyril Desjeux souligne que cette dynamique trouve

en partie son origine dans un système éducatif qui dispense une information inégale sur la contraception entre les genres masculins et féminins (2012). Les hommes, rarement exposés à une formation complète sur les méthodes contraceptives ou leurs effets secondaires, tendent à développer une compréhension limitée de ces enjeux (Charpentier & al, 2022 ; Fefferman et Upadhyay 2018 ; Desjeux 2012 ; Le Guen 2021). Les participantes confirmaient cette lacune, et décrivaient leurs anciens partenaires comme passifs ou mal informés, ce qui les a forcées à assumer un rôle éducatif en plus de la gestion contraceptive.

Dans leurs relations actuelles, les participantes expriment un désir de soutien plus actif de la part de leurs partenaires, mais les résultats montrent que ce partage demeure limité. Bien que certaines participantes utilisent les appsF pour partager des informations sur leur cycle menstruel ou pour structurer des discussions, ces échanges sont souvent ponctuels et initiés exclusivement par elles. Les données générées par les appsF permettent parfois d'éduquer les partenaires ou de clarifier certains aspects du cycle, mais elles ne conduisent pas à un véritable partage de la gestion contraceptive. Les résultats de Park & al, (2023) rejoignent nos observations en montrant que la fonction de partage des données des appsF, bien qu'elle puisse favoriser le dialogue, est souvent perçue comme intrusive par les utilisatrices. Comme dans notre étude, cette fonction suscitait des préoccupations liées à une potentielle surveillance de la part du partenaire, limitant son acceptation (Park & al, 2023). Ces résultats confirment que l'inclusion du partenaire, même facilitée par les technologies, demeure conditionnée par des dynamiques relationnelles complexes.

En outre, ce paradoxe montre les limites de ces technologies : bien qu'elles offrent un espace d'autonomisation et une prise en main du suivi corporel, leur potentiel pour redéfinir le partage des responsabilités au sein du couple demeure entravé par la nature même de la surveillance corporelle. La perception d'intrusion à laquelle les participantes sont particulièrement sensibles, révèle, en effet, une frontière intime que ces technologies ne peuvent franchir sans susciter de résistance. Pourtant, les participantes n'exprimaient pas cette même réticence vis-à-vis le regard des entreprises sur leurs données. Elles perçoivent ces entités commerciales comme des tiers neutres et distants, dont la collecte de données ne semble pas menacer leur intimité personnelle. Cette différence de perception souligne dès lors un autre paradoxe : si les appsF sont parfois détournées pour encourager une communication sélective au sein du couple, l'acceptation

de la collecte de données par des acteur·e·s ou entité·e·s *extérieure·e·s* du couple montre que le contrôle de l'intimité se négocie différemment selon la nature des relations — personnelle ou impersonnelle (Baulch, Watkins & Tariq, 2018). En outre, cela révèle que les participantes perçoivent les entreprises comme moins intrusives précisément parce qu'elles se situent en dehors des dynamiques affectives et des rapports de pouvoir inhérents aux relations de couple.

5.2. Retour sur le concept d'autonomie reproductive

La sociologie des usages, en s'intéressant aux conditions sociales dans lesquelles les technologies émergent, nous a permis de comprendre les trajectoires d'apparition et d'adoption des appsF dans le contexte contraceptif des participantes. Elle a révélé les cadres sociaux, normatifs et institutionnels qui orientent leur usage, tout en éclairant les rapports de pouvoir et les logiques de contrôle qui sous-tendent ces dynamiques. En analysant ces outils comme des médiateurs des normes sociales, ce cadre met en lumière la manière dont les appsF traduisent et reconfigurent les attentes entourant la gestion corporelle et la santé reproductive. Dans cette perspective, mobiliser le concept d'autonomie reproductive permet d'approfondir l'analyse en interrogeant les promesses d'émancipation portées par ces technologies et les nouvelles formes de dépendances qu'elles engendrent, notamment en lien avec les savoirs corporels et les structures économiques qui les entourent.

5.2.1. De l'autonomie à la dépendance : la hiérarchie des savoirs dans les technologies de santé reproductive

Les appsF, en s'appuyant sur des modèles biomédicaux, participent à la construction d'un savoir algorithmique qui tend à éclipser les connaissances incarnées des femmes sur leur propre corps (Della Bianca, 2022). Cette dynamique peut être analysée à travers le concept de « connaissances autoritaires » (*authoritative knowledge*), proposé par Brigitte Jordan (1997), selon lequel la manière dont les savoirs institutionnalisés, notamment ceux issus de la biomédecine, sont

fréquemment perçus comme plus légitimes et fiables que les connaissances personnelles et intuitives des femmes.

Dans le cas des appsF, ce processus s'observe lorsque les données algorithmiques sont utilisées comme cadre principal d'interprétation du corps. Ces outils deviennent des références en offrant des réponses claires et chiffrées, là où les participantes pouvaient auparavant naviguer dans une zone d'incertitude ou de méconnaissance. Plusieurs ont expliqué qu'avant l'usage d'une appsF, elles ressentaient un sentiment de désorientation ou d'incertitude, souvent lié à un manque d'éducation sur leur propre corps et leurs cycles menstruels. Ce « vide » ou ce « néant » reflète l'absence d'un savoir incarné ou transmis, laissant place à une quête de réponses objectives et fiables (Della Bianca, 2022 ; Stenström, 2023). Ainsi, en attribuant à ces outils une « autorité » sur la compréhension de leur corps, les appsF contribuent à consolider une hiérarchie des savoirs où le savoir algorithmique tend à dominer les perceptions et intuitions personnelles. Cela s'explique par le fait qu'elles se fient aux schémas et aux modèles interprétatifs des appsF pour donner du sens aux anomalies qu'elles perçoivent à travers ces mêmes outils. Par exemple, lorsque l'appsF identifie une « irrégularité » ou une variation dans leur cycle, les participantes cherchaient à comprendre ces écarts à travers les données fournies et les catégories prédéfinies par l'appsF, plutôt qu'en se basant sur leurs propres ressentis ou en questionnant les cadres imposés.

Cependant, l'usage de ces appsF ne produit pas le même rapport au savoir pour toutes les participantes. Les participantes ayant des cycles irréguliers se montraient plus critiques vis-à-vis des prédictions des appsF. Elles racontaient qu'il n'était pas possible de s'appuyer pleinement sur les prédictions des appsF. Elles ont donc conservé une distance critique à l'égard des données fournies par l'appsF. Cette posture critique peut paradoxalement les protéger davantage des « connaissances autoritaires » produites par ces outils, puisqu'elles sont contraintes de questionner les données fournies et de chercher d'autres repères pour interpréter leur corps. Toutefois, cela rend également le travail de construction de leurs propres connaissances incarnées plus ardu. Ces femmes doivent souvent mobiliser des efforts supplémentaires pour naviguer entre les limites des modèles standardisés des appsF et leurs propres expériences corporelles, ce qui complexifie leur rapport au savoir reproductif.

5.2.2. Les données personnelles et l'autonomie reproductive : entre contrôle individuel et exploitation commerciale

Les applications mobiles participent à une dynamique de collecte et d'exploitation commerciale des données, un phénomène que la sociologue Shoshana Zuboff désigne par le terme de « capitalisme de surveillance » (2023). Elle le définit comme une nouvelle forme de capitalisme fondée sur la capture, l'analyse et la monétisation des données comportementales. Dans le contexte des appsF, cette logique de « capitalisme de surveillance » se traduit par la collecte d'une vaste quantité de données personnelles sensibles, notamment sur les cycles menstruels, les pratiques sexuelles et les comportements liés à la santé reproductive. Ces données, souvent présentées comme nécessaires pour fournir un service personnalisé aux usagères, peuvent également être utilisées à des fins commerciales, telles que la vente de profils utilisateurs à des entreprises tierces ou le ciblage publicitaire.

Les entretiens avec les participantes révèlent une perception ambivalente face à ces enjeux de confidentialités. Si certaines reconnaissent l'existence de ces pratiques, elles ne perçoivent pas toujours les risques associés comme directement pertinents dans leur usage quotidien des appsF. Les informations intimes qu'elles inscrivaient dans l'appF n'étaient pas perçues comme suffisamment sensibles pour constituer une menace tangible. Ce décalage entre la conscience des risques et les comportements adoptés reflète un phénomène déjà documenté dans la littérature scientifique : le « paradoxe de la vie privée » (privacy paradox) (Shipp & Blasco, 2020). Selon Shipp et Blasco (2020), ce paradoxe met en lumière la contradiction entre les préoccupations déclarées des individus quant à la protection de leurs données et leurs choix réels, souvent plus permissifs. Barth et de Jong (2017) approfondissent cette analyse en soulignant que ce paradoxe découle d'une évaluation biaisée des risques et des bénéfices : les usagères bien qu'informées des menaces potentielles, privilégient les avantages immédiats offerts par les fonctions pratiques des appsF. Les risques, quant à eux, sont perçus comme abstraits, éloignés ou improbables, ce qui favorise une certaine complaisance vis-à-vis des enjeux de surveillance numérique. Cette attitude souligne la tension entre les promesses de commodité technologique et la réalité des menaces pesant sur la vie privée (Barth & De Jong, 2017).

Il convient toutefois de souligner que cette « banalisation » des risques associés à la manipulation des données personnelles résulte largement des stratégies déployées par les entreprises. Ces dernières tirent parti de la complexité et de l'opacité de leurs politiques de confidentialité pour détourner l'attention des usagères de ces enjeux critiques (Shipp & Blasco, 2020). En formulant des conditions d'utilisation d'une manière volontairement obscure ou en minimisant les implications concrètes de la collecte de données, elles encouragent une acceptation systématique des termes proposés. Cette stratégie repose également sur des mécanismes discursifs persuasifs, conçus pour mettre en avant les avantages pratiques des appsF – comme leur facilité d'utilisation ou leur personnalisation – tout en reléguant les enjeux éthiques et les risques à un second plan. Novotny et Hutchinson (2019) ainsi que Shipp et Blasco (2020) montrent que ces techniques discursives participent à une normalisation de la surveillance, où les bénéfices perçus l'emportent systématiquement sur les préoccupations liées à la vie privée. En insistant sur l'utilité immédiate des appsF, les entreprises contribuent à installer une forme de consentement informé uniquement en apparence, mais qui dissimule une véritable asymétrie de pouvoir entre les usagères et les plateformes numériques.

Ces pratiques interrogent dès lors la capacité des usagères à conserver un contrôle total sur des aspects aussi intimes de leur vie. En confiant la gestion de leurs données à des entreprises commerciales, elles s'exposent à des décisions qui échappent à leur influence directe, orientées par des logiques de marché. Cette dynamique remet donc en cause la possibilité d'un véritable pouvoir de décision individuel dans un contexte où des informations personnelles deviennent potentiellement des ressources exploitées à des fins économiques.

Conclusion

À travers cette étude, nous avons exploré comment les appsF redéfinissent l'autonomie reproductive des jeunes femmes souhaitant éviter une grossesse. En mobilisant les concepts de *trajectoires d'usage*, d'*affordances* et de *rapports sociaux*, issus de la sociologie des usages, notre analyse a révélé des dynamiques complexes, oscillant entre émancipation et perpétuation des normes biomédicales et sociales qui encadrent la gestion du corps et de la fécondité. Les résultats mettent en lumière la manière dont ces technologies répondent aux besoins d'autogestion corporelle des participantes, mais aussi comment elles suscitent des tensions liées à leur rôle de médiatrices des normes biomédicales et sociales.

Tel qu'il a été démontré, les participantes décrivent ces applications comme des outils permettant de stabiliser leur compréhension du corps dans des moments marqués par des bouleversements hormonaux ou physiques. Ces dispositifs offrent des ressources pour traverser ces périodes d'incertitude, en créant une mémoire numérique où se mêlent données chiffrées et récits personnels. Or, cette autonomie, bien qu'apparente, se heurte à des limites : les *affordances* des appsF s'appuient sur des normes implicites de régularité et de contrôle et incitent les usagères à ajuster leur vécu corporel sur des standards algorithmiques qui peinent à refléter la diversité et la singularité des expériences corporelles. De même que ces technologies s'inscrivent dans des rapports sociaux genrés qui continuent d'attribuer aux femmes l'essentiel de la charge mentale et pratique liée à la contraception. Si elles facilitent parfois les discussions au sein des couples, elles échouent cependant à redistribuer significativement les responsabilités. Elles viennent en l'occurrence consolider les asymétries préexistantes dans le domaine de la santé reproductive.

En ce sens, cette étude interroge les appsF au-delà de leur fonction utilitaire ; elles les envisagent comme des dispositifs sociotechniques reconfigurant les rapports de pouvoir et les

hiérarchies de savoirs. Ces technologies, tout en promettant une autonomie accrue, réduisent souvent le corps féminin à des données quantifiables en subordonnant les savoirs incarnés aux connaissances algorithmiques. Cela souligne leur rôle actif dans la redéfinition des choix reproductifs et des expériences corporelles et comment elles révèlent leur ambivalence : elles peuvent à la fois émanciper et reproduire des formes de domination. Ainsi, en adoptant un cadre néo-matérialiste féministe, cette recherche éclaire la matérialité des technologies et leur capacité à reproduire ou contester les normes sociales, notamment en matière de genre et de santé reproductive.

En définitive, cette recherche constitue une contribution significative au champ encore peu exploré de la sociologie de la contraception au Québec, particulièrement dans une perspective qualitative. Les études existantes se sont majoritairement concentrées sur : l'intervention des professionnel·le·s de la santé (Guilbert & al, 2013) ; l'accès à la contraception (Biron, Charbonneau & Morin, 2010) ; l'histoire de la contraception au Québec ; (Gauvreau & Gossage, 1997 ; Lapierre-Adamcyk & Marcil-Gratton, 1975 ; Charton et Lévy, 2011) ; des approches quantitatives (Lasserre & al, 2012 ; Lévesque & al, 2017). À ce jour, aucune recherche, dans le contexte québécois, ne met en lumière les perceptions des jeunes femmes à l'égard des méthodes contraceptives, en particulier des méthodes hormonales. Cette étude vient donc combler cette lacune. Bien qu'elle prenne pour point de départ l'usage des appsF, elle propose de considérer ces technologies comme des prismes révélateurs des enjeux contemporains entourant la contraception. Ancrée dans le cadre de la sociologie des usages, elle met en lumière les pratiques des jeunes femmes et leur interaction avec ces outils technologiques ; elle explore la manière dont leurs trajectoires contraceptives se construisent au croisement des attentes sociales, des contraintes institutionnelles et des dynamiques conjugales à travers les appsF.

Réflexion finale et orientations pour des recherches futures

En guise de conclusion, nos observations nous amènent à interroger la promesse d'émancipation souvent mise de l'avant par l'industrie de la FemTech (Rosas, 2019 ; Hendl & Jansky, 2022). Présentées comme des outils révolutionnaires, ces technologies mobilisent un

discours d'innovation centré sur l'autonomie et la personnalisation, promettant de rendre la gestion de la santé reproductive plus accessible et contrôlable (Coville, 2018). Nous l'avons observé dans notre étude, elles semblent combler un vide laissé par les institutions traditionnelles – qu'il s'agisse de l'école, de la famille ou des systèmes de santé – en offrant un soutien direct et des informations accessibles aux femmes. En effet, de nombreuses participantes ont souligné que les appsF avaient répondu à des besoins essentiels jusque-là ignorés, notamment en matière d'éducation sur la biologie reproductive et d'accès aux alternatives contraceptives.

Si les appsF offrent des solutions immédiates et individualisées, elles soulèvent des questions fondamentales sur la redistribution des responsabilités, la reconfiguration des savoirs reproductifs et l'intégration des corps dans des logiques technologiques et économiques (Gempana, 2024). En effet, ces outils redéfinissent la santé reproductive dans un cadre néolibéral, où les responsabilités collectives et institutionnelles sont remplacées par une gestion privatisée et individualisée (Lupton, 2015 ; Lavoie-Moore, 2017 ; Healy, 2021). À ce propos, Nick J. Fox (2023) souligne que l'essor des applications mobiles dans le domaine de la santé contribue à invisibiliser les défaillances institutionnelles en matière de soutien. Ces outils, en donnant l'impression que les individus disposent de moyens suffisants pour gérer leur santé de manière autonome, masquent les lacunes structurelles des systèmes éducatifs et de santé et déplace les responsabilités des institutions vers le privé (Fox, 2023). En ce sens, les appsF reproduisent et renforcent des inégalités en recentrant la responsabilité sur les usagères ; en effaçant les responsabilités collectives et institutionnelles (Lupton, 2016 ; Lavoie-Moore, 2017 ; Healy, 2021). Ce déplacement interroge donc les promesses d'émancipation mises de l'avant par la FemTech : *les appsF permettent-elles réellement une autonomie reproductive, ou reproduisent-elles des dynamiques où les solutions technologiques servent d'alternative à des approches collectives et structurelles ?* À travers cette réflexion, il devient essentiel de situer ces technologies dans leur contexte social et économique, afin de mieux comprendre leur rôle et leurs limites dans la quête d'une véritable émancipation reproductive.

Ces constats invitent alors à approfondir la recherche sur plusieurs fronts, notamment en explorant les politiques publiques liées à la contraception et au rôle des professionnel·le·s de la santé dans ce domaine. Il serait pertinent d'étudier comment les politiques publiques abordent la

place des technologies numériques dans la santé reproductive et dans quelle mesure elles encouragent ou limitent leur usage. Une attention particulière devrait être portée à l'équilibre entre soutien public et privé : *les politiques publiques favorisent-elles un accès élargi aux contraceptifs et aux services d'éducation sexuelle, ou se reposent-elles sur les solutions technologiques pour combler ces lacunes ?* Par ailleurs, le rôle des professionnel·le·s de la santé et leur relation avec les patientes constituent un autre axe de recherche pertinent : *les appsF modifient-elles la manière dont les jeunes femmes interagissent avec les intervenants de la santé par rapport à la contraception ?* Il serait intéressant d'examiner si ces outils facilitent une communication plus éclairée entre les patientes et les professionnel·le·s ou, au contraire, s'ils amplifient un désengagement institutionnel en encourageant une auto-gestion technologique. Une étude qualitative des perceptions des professionnel·le·s de la santé sur les appsF pourrait également mettre en lumière les tensions possibles entre leurs pratiques cliniques et l'usage croissant de ces technologies.

Ces pistes de recherche visent à replacer les appsF dans un cadre plus large, en tenant compte des interactions complexes entre les politiques publiques, les professionnel·le·s de la santé et les usagères. Comprendre ces dynamiques est indispensable pour évaluer dans quelle mesure ces outils peuvent réellement contribuer à une amélioration de la santé reproductive ou, au contraire, perpétuer des inégalités et des lacunes structurelles.

Bibliographie

Algera, Ellen. 2023. « Knowing (with) the Body: Sensory Knowing in Contraceptive Self-tracking », *Sociology of Health & Illness*, 45(2): 242-258.

Al-Rshoud, F., Qudsi, A., Naffa, F. W., Al Omari, B., & AlFalah, A. G. (2021). The Use and Efficacy of Mobile Fertility-tracking Applications as a Method of Contraception: a Survey, *Current Obstetrics and Gynecology Reports*, 10 : 25-29.

Amsellem-Mainguy, Yaëlle. 2007. « Contraception d'urgence. Analyse sociologique des pratiques contraceptives de jeunes femmes », Thèse de doctorat, Université René Descartes-Paris V.

———. 2010. « Jeunes femmes face à la multiplicité des méthodes contraceptives. » *Revue des politiques sociales et familiales*, 100(1) : 104-109.

Andelsman, Victoria. 2021. « Materializing: Period-tracking with apps and the (re) constitution of menstrual cycles. » *MedieKultur: Journal of media and communication research*, 37 (71) : 54-72.

Bajos, Nathalie et Michèle Ferrand. 2001. « L'avortement à l'âge de raison », *Mouvements*, 17 (2001/4) : 99-105.

———. 2004. « La contraception, levier réel ou symbolique de la domination masculine. » *Sciences sociales et santé*, 22(3) : 117-142.

- Barth, Susanne et Menno DT De Jong. 2017. « The privacy paradox—Investigating discrepancies between expressed privacy concerns and actual online behavior—A systematic literature review », *Telematics and informatics*, 34(7) : 1038-1058.
- Baulch, Emma, Jerry Watkins et Amina Tariq. 2018. « Introduction: Social and cultural futures — The everyday use and shifting discourse of mHealth », *mHealth Innovation in Asia: Grassroots Challenges and Practical Interventions* :1-6.
- Bennett, Jane. 2020. *Vibrant Matter: A Political Ecology of Things*. Duke University Press.
- Brown, Simon, Leonard F. Blackwell et Delwyn G. Cooke. 2017. « Online fertility monitoring: some of the issues », *International Journal of Open Information Technologies*, 5(4).
- Bull, J. R., Rowland, S. P., Scherwitzl, E. B., Scherwitzl, R., Danielsson, K. G., & Harper, J. (2019). Real-world menstrual cycle characteristics of more than 600,000 menstrual cycles. *NPJ digital medicine*, 2(1), 83
- Campbell, Louise. 2017. « Kant, autonomy and bioethics. » *Ethics, Medicine and Public Health* 3 (3) : 381-392.
- Cao, Jiaxun, Hiba Laabadli, Chase H Mathis, Rebecca D Stern et Pardis Emami-Naeini. 2024. « “I Deleted It After the Overturn of Roe v. Wade”: Understanding Women’s Privacy Concerns Toward Period-Tracking Apps in the Post Roe v. Wade Era » In *Proceedings of the CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* : 1-22.
- Cases, Anne-Sophie. 2017. « L’e-santé: l’empowerment du patient connecté », *Journal de gestion et d’économie médicales*, 35(4) :137-158.

- Charpentier, E., A. Musso, S. Maccagnan, A. Blayac, J. Delotte, E. Chamorey et J. Roma. 2022. « Connaissances des moyens de contraception et implication dans la contraception: existe-t-il une corrélation? Étude quantitative auprès de jeunes hommes de 15 à 25 ans », *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie*, 50(5) : 429.
- Charton, Laurence. 2009. « Temps biologique, temps social: pour une reconnaissance du concept de biosociologie du temps », *Génération et cycles de vie. Au carrefour des temps biologiques et psychosociaux* : 210-231.
- . 2011. « De la contraception à la stérilisation: Représentations et motivations parmi des personnes stérilisées au Québec et en France. » *La contraception. Prévalence, prévention et enjeux de société*: 87-100.
- Ciolfi Felice, Marianela, Marie Louise Juul Søndergaard et Madeline Balaam. 2023. « Analyzing User Reviews of the First Digital Contraceptive: Mixed Methods Study », *Journal of medical Internet research*, 25.
- Clarke, Adele E., Jennifer R. Fishman, Jennifer Ruth Fosket, Laura Mamo et Janet K. Shim. 2000. « Technosciences et nouvelle biomédicalisation: racines occidentales, rhizomes mondiaux », *Sciences sociales et santé*, 18(2) : 11-42.
- Coville, Marion. 2018. « FemTech et quantification de soi: le design des applications de suivi menstruel » In *16ème séminaire M@rsouin*.
- Dagiral, Éric, Séverine Dessajan, Tomas Legon, Olivier Martin, Anne-Sylvie Pharabod et Serge Proulx. 2019. « Faire place aux chiffres dans l'attention à soi: Une sociologie des pratiques de quantification et d'enregistrement aux différents âges de la vie », *Réseaux*, 4 : 119-156.
- De Certeau, Michel. 1990. « L'invention du quotidien. 1. Arts de faire. » *Folio Essais*, Gallimard.

De Koninck, Maria. 1990. « L'autonomie des femmes: quelques réflexions-bilan sur un objectif » *Santé mentale au Québec*, 15(1) : 120-133.

Della Bianca, Laetitia. 2022. « Configuring the Body as Pedagogical Site: Towards a Conceptual Tool to Unpack and Situate Multiple Ontologies of the Body in Self-Tracking Apps », *Learning, Media and Technology*, 47(1): 65-78.

Desjeux, C. 2012. « Quand la contraception se décline au masculin: un processus de sensibilisation et d'appropriation sous contrainte », *Basic and Clinical Andrology*, 22(3) : 180-191.

Domenget, Jean-Claude. 2013. « La fragilité des usages numériques: une approche temporaliste de la formation des usages », *Les Cahiers du numérique*, 9(2) : 47-75.

Dudouet, Léa. 2022. « Digitised fertility: The use of fertility awareness apps as a form of contraception in the United Kingdom », *Social Sciences & Humanities Open*, 5(1).

Ehrenreich, Barbara et Deirdre English. 1978. *For her own good*. New York, Anchor.

Fefferman, Ann M. et Ushma D. Upadhyay. 2018. « Hybrid Masculinity and Young Men's Circumscribed Engagement in Contraceptive Management », *Gender & Society*, 32(3) : 371-394.

Folkendt, K. 2019. « So, what is femtech anyways », *Femtech Insider*, 5.

Fonquerne, Leslie. 2020. « À qui faire avaler la pilule ? Pratiques de soin et inégalités en consultations de contraception », *Émulations. Revue de sciences sociales*, 35(36) : 65-79.

- . 2021. « «C'est pas la pilule qui ouvre la porte du frigo! ». Violences médicales et gynécologiques en consultation de contraception », *Santé publique*, 33(5) : 663-673.
- . 2022. « «Qu'elles se fassent un rappel avec leur téléphone! ». Entre émancipation et coercition, une prise de pilules 2.0 », *Socio-anthropologie*, 46 : 109-123.
- Ford, Andrea, Giulia De Togni et Livia Miller. 2021. « Hormonal health: period tracking apps, wellness, and self-management in the era of surveillance capitalism », *Engaging Science, Technology, and Society*, 7(1): 48.
- Fox, Nick J. 2023. « Digital healing? Digital capitalism? Neoliberalism, Digital Health Technologies and 'Citizen Health' », *Curare. Journal of Medical Anthropology*.
- Fribourg, Bertrand. 2007. « Dynamiques des réseaux relationnels et trajectoires sociales d'usage des TIC au moment du passage à la vie adulte », Thèse de doctorat, Université de Provence-Aix-Marseille I.
- Frost, Samantha. 2017. « Ce que les néo-matérialismes font à l'épistémologie féministe », *Comment s'en sortir*, 4 : 119-133.
- Gambier-Ross, Katie, David J McLernon et Heather M Morgan. 2018. « A Mixed Methods Exploratory Study of Women's Relationships with and Uses of Fertility Tracking Apps », *Digital health*, 4.
- Geampana, Alina. 2024. « Fertility Apps, Datafication and Knowledge Production in Reproductive Health », *Sociology of Health & Illness*, 46(6) : 1238-1255.
- Geneviève, Vidal. 2012. *La sociologie des usages: continuités et transformations*. Lavoisier.

Gibson, J. J. 1977. *The theory of affordances, Perceiving, acting and knowing: Towards an ecological.*

Haidar, Hazar. 2018. « L'autonomie reproductive des femmes et leur prise de décision vis-à-vis du Test Prénatal Non-Invasif: Étude comparative Liban-Québec », Thèse de doctorat, Université de Montréal.

Hamper, Josie. 2020. « 'Catching Ovulation': Exploring Women's Use of Fertility Tracking Apps as a Reproductive Technology », *Body & Society*, 26 (3): 3-30.

———. 2022. « A Fertility App for Two? Women's Perspectives on Sharing Conceptive Fertility Work with Male Partners », *Culture, Health & Sexuality*, 24(12) :1713-1728.

Healy, Rachael Louise. 2021. « Zuckerberg, Get out of My Uterus! An Examination of Fertility Apps, Data-Sharing and Remaking the Female Body as a Digitalized Reproductive Subject », *Journal of Gender Studies*, 30(4) : 406-416.

Hohmann-Marriott, Bryndl E., Tiffany Williams et Jane E. Girling. 2023. « The role of menstrual apps in healthcare: Provider and patient perspectives », *The New Zealand Medical Journal*, 136(1570) : 42-53.

Huston, N. (1990). *Journal de la création*. Éditions du Seuil.

Hutchby, Ian. 2001. « Technologies, Texts and Affordances », *Sociology*, 35(2) : 441-456.

Jauréguiberry, Francis. 2008. « Sociologie des usages des technologies de la communication:«L'école française» des années 1980 » In *XVIIIe congrès international des sociologues de langue française e:«Être en société. Le lien social à l'épreuve des cultures»*.

- Johnston, Josephine et Rachel L. Zacharias. 2017. « The Future of Reproductive Autonomy », *Hastings Center Report*, 47(S3).
- Jordan, Brigitte. 1997. « Authoritative Knowledge and Its Construction. » In *Childbirth and Authoritative Knowledge*, sous la dir. de Robbie E. Davis-Floyd et Carolyn F. Sargent : 55-79, University of California Press.
- Jouët, Josiane. 2000. « Retour critique sur la sociologie des usages. » *Réseaux. Communication-Technologie-Société*, 18 (100) : 487-521.
- Kant, Emmanuel. 1785. *Fondements de la métaphysique des mœurs*.
- Kressbach, Mikki. 2021. « Period Hacks: Menstruating in the Big Data Paradigm », *Television & New Media*, 22(3): 241-261.
- Lahire, Bernard. (2008). De la réflexivité dans la vie quotidienne: journal personnel, autobiographie et autres écritures de soi. *Sociologie et sociétés*, 40(2), 165-179.
- Lavoie-Moore, Myriam. 2017. « «Trying to avoid», «trying to conceive»:(re) produire une féminité contradictoire par la quantification », *Genre, sexualité & société*, 17.
- Le Goaziou, Véronique. 1992. « Usages et usagers: un travail de convergence. » *Ces réseaux que la raison ignore*: 153-168.
- Le Guen, Mireille. 2021. « Évolution des usages contraceptifs-Une pratique millénaire et deux révolutions », *Médecine/sciences*, 37(6-7): 641-646.

- Le Guen, Mireille, Clémence Schantz, Arnaud Régnier-Loilier et Elise de La Rochebrochard. 2021. « Reasons for rejecting hormonal contraception in Western countries: A systematic review », *Social science & medicine*, 284.
- Lowe, Pam. 2005. « Contraception and Heterosex: An Intimate Relationship », *Sexualities*, 8(1): 75-92.
- Lupton, Deborah. 2015. « Quantified Sex: A Critical Analysis of Sexual and Reproductive Self-Tracking Using Apps », *Culture, Health & Sexuality*, 17(4): 440-453.
- Lupton, Debroah. 2016. *The quantified self*. John Wiley & Sons.
- . 2016. « Mastering your fertility », *Negotiating digital citizenship: Control, contest and culture*. Rowman & Littlefield International Washington, DC: 81-93.
- . 2019. « Toward a More-Than-Human Analysis of Digital Health: Inspirations From Feminist New Materialism », *Qualitative Health Research*, 29(14): 1998-2009.
- Lyall, Ben. 2024. « Narratives in numbers: Sociotechnical storytelling with self-tracking », *Memory, Mind & Media*, 3.
- Martin, Emily. 2001. *The woman in the body: A cultural analysis of reproduction*, Beacon Press.
- Mehrnezhad, Maryam et Teresa Almeida. 2023. « “My Sex-Related Data Is More Sensitive than My Financial Data and I Want the Same Level of Security and Privacy”: User Risk Perceptions and Protective Actions in Female-Oriented Technologies”. » In *Proceedings of the 2023 European Symposium on Usable Security* : 1-14.

- Millerand, Florence. 2002. « La dimension cognitive de l'appropriation des artefacts communicationnels. » *Internet: nouvel espace citoyen*. L'Harmattan, Paris : 181-203.
- Mishra, Paro et Yogita Suresh. 2021. « Datafied Body Projects in India: Femtech and the Rise of Reproductive Surveillance in the Digital Era », *Asian Journal of Women's Studies*, 27(4): 597-606.
- Mulhall, Stephen. 1992. *Liberals and Communitarians*, Oxford, Blackwell.
- Novotny, Maria et Les Hutchinson. 2019. « Data Our Bodies Tell: Towards Critical Feminist Action in Fertility and Period Tracking Applications », *Technical Communication Quarterly*, 28(4): 332-360.
- Paillé, Pierre et Alex Mucchielli. 2021. *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales-5e éd.* s.l.: Armand Colin..
- Park, Joo Young, Nadia Campo Woytuk, Deepika Yadav, Xuni Huang, Rebeca Blanco Cardozo, Marianela Ciolfi Felice, Airi Lampinen et Madeline Balaam. 2023. « Ambivalences in Digital Contraception: Designing for Mixed Feelings and Oscillating Relations. » In *Proceedings of the 2023 ACM Designing Interactive Systems Conference*, 416-430.
- Pearson, Jack T & al. 2021. « Natural Cycles App: Contraceptive Outcomes and Demographic Analysis of UK Users », *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 26(2).
- Pelluchon, Corine. 2010. « Du principe d'autonomie à une éthique de la vulnérabilité », *Grandeur et leurres de l'autonomie. Pour une prise en compte de la vulnérabilité en médecine*, 156 : 83-102.

- Persdotter, Josefin. 2020. « Introducing menstrunormativity: Toward a complex understanding of ‘menstrual monsterings’ », *The Palgrave handbook of critical menstruation studies* : 357-373.
- Pols, Jeannette, Dick Willems et Margunn Aanestad. 2019. « Making Sense with Numbers. Unravelling Ethico-psychological Subjects in Practices of Self-quantification », *Sociology of Health & Illness*, 41(S1): 98-115.
- Proulx, Serge. 2002. « Trajectoires d’usages des technologies de communication: les formes d’appropriation d’une culture numérique comme enjeu d’une « société du savoir », *Ann. des Télécommunications*, 57(3-4): 180-189.
- . 2015. « La sociologie des usages, et après? » *Revue française des sciences de l’information et de la communication*, 6.
- Purdy, Laura. 2006. « Women’s reproductive autonomy: medicalisation and beyond », *Journal of medical ethics*, 32(5) : 287-291.
- Robertson, John A. 1994. *Children of Choice: Freedom and the New Reproductive Technologies*. Princeton University Press.
- Rosas, Celia. 2019. « The future is femtech: Privacy and data security issues surrounding femtech applications », *Hastings Bus. LJ*, 15 : 319.
- Savoie-Zajc, Lorraine. 2009. « L’entrevue semi-dirigée. » *Recherche sociale: de la problématique à la collecte des données*, 5 : 337-360.
- Sharon, Tamar. 2017. « Self-Tracking for Health and the Quantified Self: Re-Articulating Autonomy, Solidarity, and Authenticity in an Age of Personalized Healthcare. » *Philosophy & Technology*, 30 (1): 93-121.

Shipp, Laura et Jorge Blasco. 2020. « How private is your period?: A systematic analysis of menstrual app privacy policies », *Proceedings on Privacy Enhancing Technologies*.

Stenström, Kristina. 2023. Chapitre 4. « Tracking (in) fertile bodies: Intimate data in the culture of surveillance » in Samuelsson, L., Cocq, C., Gelfgren, S., & Enbom, J. 2023. *Everyday life in the culture of surveillance*. Nordicom.

Thomé, Cécile. 2023. « Quantifier le corps menstrué: Étude des usages des applications de suivi du cycle », *Réseaux*, 241 : 275-314.

———. 2024. « Après la pilule. Le choix contraceptif des jeunes femmes à l'épreuve du rejet des hormones », *Santé publique*, 36(1) : 87-96.

Thomé, Cécile et Mylène Rouzaud-Cornabas. 2017. « Comment ne pas faire d'enfants? La contraception, un travail féminin invisibilisé », *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 48(2): 117-137.

Zuboff, Shoshana. 2023. The age of surveillance capitalism in *Social theory re-wired*, Routledge : 203-213.

Annexe



Canevas d'entretien

Avant d'amorcer l'entretien

- Présenter à nouveau à la participante le cadre de la recherche et de l'entretien.
- Expliquer également à nouveau les modalités de l'entretien: la durée, l'enregistrement audionumérique et la prise de notes, la confidentialité et autres considérations éthiques (risques et gains encourus, ressources disponibles au cas où l'entretien soulèverait des questionnements, des préoccupations ou des inquiétudes);
- Relire le formulaire de consentement et répondre aux questions;
- Rappeler qu'à tout moment, la participante peut mettre fin à l'entretien ou suspendre l'enregistrement;
- Faire signer le formulaire de consentement en deux copies. Commencer avec les questions démographiques.

Questions sur la biographie contraceptive

Dans cette première partie de l'entretien, nous allons discuter de votre biographie contraceptive, c'est-à-dire des différentes méthodes que vous utilisez depuis que vous êtes active sexuellement. Nous allons également discuter des raisons qui vous ont incitées à utiliser une appsF.

1. Pour commencer, pouvez-vous me parler de votre première expérience avec la contraception.

- À quel moment c'était ?
- Qui a initié la démarche?
- Où aviez-vous pris les informations?
- Aviez-vous des appréhensions? Des craintes? Si oui, lesquelles?

2. Pouvez-vous maintenant me parler du moment où vous avez décidé d'utiliser une application mobile pour votre suivi de la fertilité ?

- Pour quelles raisons?
- D'où avez-vous eu connaissances de ces outils?
- Comment votre partenaire a-t-il, ou a-t-elle, réagit?
- Est-ce qu'il y a des choses qui vous ont déstabilisées? Surprises? Des éléments auxquels vous ne vous attendiez pas ? Si oui, lesquels?

2. Questions sur le rapport entretenu avec les appsF

Nous sommes maintenant rendus à la deuxième partie de l'entretien. Il sera question d'aborder le rapport que vous entretenez avec les appsF, c'est-à-dire, la fréquence à laquelle vous utilisez ces outils, votre niveau d'engagement, votre appréciation, et plus encore.

2.1. Vous avez inscrit dans le questionnaire que vous utilisez [nommer l'application (s)]. Pouvez-vous me décrire rapidement cette ou ces applications ;

- Quelles sont les fonctions? Leurs paramètres?
- Quel est l'usage que vous en faites ?
- Pouvez-vous me dresser une liste des données biométriques que vous inscrivez dans l'application. Ex : humeurs, relations sexuelles, la date des règles menstruels, alimentations, pratiques sportives, etc.

2.2. Pouvez-vous me décrire la manière dont vous vous sentez engagé dans le suivi de fertilité avec les appsF?

- À quelle fréquence utilisez-vous cette ou ces applications?
- Inscrivez-vous de manière assidue dans l'application vos données biométriques?
- Est-ce que d'autres personnes de votre entourage ont accès à votre profil? Exemple le partenaire, les ami.e.s, les membres de la famille, les professionnels de la santé?
- **Pouvez-vous me décrire l'utilité de ces outils dans votre quotidien?**
 - Qu'est-ce qu'ils apportent de nouveaux?
 - Si il n'y **aucune utilité** :
 - Pourquoi? Prévoyez-vous continuer de les utiliser?

2.3. Avez-vous, ou rencontrez-vous actuellement, des difficultés avec l'usage des appsF? Si oui, lesquelles?

- Ces outils sont-ils accessibles? Pourquoi?
- Sont-ils faciles à comprendre? Pourquoi?
- Est-ce qu'il y a des éléments auxquels vous ne vous attendiez pas? Si oui, lesquels?

2.4. Quels sont, selon vous, les AVANTAGES et les DÉSAVANTAGES de l'appsF ou des appsF utilisés (lister chacun des outils précédemment mentionnés : AVANTAGES de l'outil 1... DÉSAVANTAGES de l'outil 1?; etc.) ?

3. Questions portant sur les répercussions des appsF sur l'intimité

Nous sommes rendus à la troisième et dernière partie de l'entretien. Ce segment de l'entretien abordera les répercussions des appsF sur votre intimité ; autant votre intimité personnelle que conjugale.

3.1. Depuis que vous utilisez ces outils (lister chacune des Apps précédemment mentionnées), avez-vous vu des changements dans votre quotidien ?

- Lesquels ?
- Diriez-vous que l'usage des appsF a eu un impact sur votre compréhension de la fertilité?
- Sur votre sexualité?
- Sur votre humeur?
- Sur votre hygiène de vie ?

3.2. Depuis que vous utilisez ces outils (lister chacune des Apps précédemment mentionnées) avez-vous vu des changements dans la relation avec votre partenaire ? Lesquels ?

3.3. Est-ce que l'usage de ces outils a déjà été une source de conflit avec votre partenaire ? Pourquoi ?

3.4. Que pensez-vous des paramètres de confidentialité de vos données intimes ?

- Avez-vous signé une entente de confidentialité lorsque vous avez installé l'application?
 - Si oui : l'entente était-elle claire et compréhensible?
 - Qu'en avez-vous pensé?

Pour terminer l'entretien

Demander si la participante a quelque chose à ajouter;

Demander si elle connaît d'autres femmes qui utilisent ces apps et qui répondent aux critères de l'étude. Si oui, prendre les références.

Demander comment elle s'est sentie durant l'entretien, si elle a trouvé les questions abordées pertinentes;

Remercier la participante pour sa participation

Questionnaire Socio-démographique

Toutes vos réponses demeureront anonymes et seront traitées de manière strictement confidentielle.

1. Quelle est votre année de naissance ?

2. Quel est votre lieu de naissance ? (province et/ou pays):

3. Avez-vous des enfants ? Si oui, combien ?

4. Prévoyez-vous une grossesse dans les prochaines années ? Si oui, quand ?

5. Quel est votre état matrimonial ?

☐ Mariée

☐ Conjoint de fait

☐ Célibataire

☐ Divorcée

☐ Veuve

☐ Autre (Précisez) : _____

6. Quel est votre niveau d'études le plus élevé ?

- ☐ Doctorat acquis
- ☐ Maîtrise
- ☐ Baccalauréat
- ☐ Diplôme d'études collégiales
- ☐ Diplôme d'études professionnelles (technique)
- ☐ Diplôme d'études secondaires (DES)
- ☐ Autres (précisez)

7. Actuellement, êtes-vous étudiante ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, dans quel domaine d'étude ? _____

8. Actuellement, exercez-vous une activité professionnelle ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, dans quel domaine ? _____

9. À quelle échelle salariale diriez-vous que votre revenu annuel correspond ? :

- ☐ Moins de 20 000 \$
- ☐ Entre 20 000 et 39 999 \$
- ☐ Entre 40 000 et 59 999 \$
- ☐ Entre 60 000 et 79 999 \$
- ☐ Entre 80 000 et 99 999 \$
- ☐ Plus de 100 000\$
- ☐ Je ne sais pas/je ne souhaite pas répondre

10. À quel âge avez-vous eu vos premiers rapports sexuels ?

11. Êtes-vous en couple ? Si oui, depuis quand êtes-vous en couple avec votre partenaire ? (Inscrire la date approximative)

12. Utilisez-vous un moyen de protection ou de contraception lors de vos rapports sexuels ? Si oui, lequel ou lesquels ?

13. Depuis quand utilisez-vous une application pour le suivi de fertilité ? (inscrire la date approximative)

14. Quelle(s) application(s) pour le suivi de fertilité utilisez-vous ?

15. Utilisez-vous d'autres outils pour suivre votre fertilité ? Si oui, lesquels ? (calendrier papier, agenda, journal, thermomètre pour mesure la température basale, etc...)

16. Combien d'applications mobiles utilisez-vous actuellement (tous usages confondus) ?

17. Quels types (fonctions) d'applications mobiles utilisez-vous actuellement ? (plusieurs réponses possibles)

J'utilise une Apps pour :

- ☐ Écouter de la musique
- ☐ Écouter des films ou des séries
- ☐ Jouer
- ☐ Faire du sport
- ☐ Gérer mon cycle menstruel, ma contraception ou la contraception dans mon couple

- ☐ Gérer mes dépenses personnelles
- ☐ Gérer le partage des dépenses avec mon.ma partenaire
- ☐ Gérer les listes d'achats ☐
- Organiser mes loisirs
- ☐ Gérer les tâches ménagères
- ☐ Autres (précisez) : _____

18. Quel type de cellulaire utilisez-vous (Android, Apple) ?

.