



Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
 EM|consulte  
www.em-consulte.com



## TRAVAIL ORIGINAL

# Reste-t-il de la place pour la sexualité lors de la prise en charge en assistance médicale à la procréation ?

*Does sexuality still have a place for couples treated with assisted reproductive techniques?*

F. Reder\*, A. Fernandez, J. Ohl

Centre médicochirurgical et obstétrical, 19, rue Louis-Pasteur, 67300 Schiltigheim, France

Reçu le 21 octobre 2008 ; avis du comité de lecture le 29 avril 2009 ; définitivement accepté le 19 mai 2009

Disponible sur Internet le 3 juillet 2009

### MOTS CLÉS

Infertilité ;  
Sexualité ;  
Prise en charge  
médicale ;  
AMP ;  
Plaisir ;  
Troubles sexuels

### Résumé

**Méthode.** — Cette recherche nous a permis d'étudier les liens existant entre le diagnostic d'infertilité, sa prise en charge médicale et la sexualité des couples inscrits dans une démarche d'assistance médicale à la procréation (AMP).

**Questionnaire/patients.** — L'impact a été observé au niveau du désir et de la satisfaction sexuels, du rythme des rapports, des troubles sexuels ainsi que de la relation conjugale et plus généralement du vécu des patients de cette prise en charge (questionnaire). L'étude a été menée à la lumière de différents facteurs, tels que le sexe et l'âge des patients, le nombre d'enfants, la durée de prise en charge en AMP ainsi que le type de protocole et l'origine de l'infertilité.

**Résultats.** — Notre étude révèle que la relation conjugale ainsi que le « plaisir » ressenti lors d'un rapport sexuel sont préservés. Cependant, les couples connaissent une diminution de leur « désir » sexuel mise en lien avec une perte de spontanéité liée aux stratégies qu'ils mettent en place pour maximiser leurs chances de grossesse et à la prise en charge médicale.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### Summary

**Method.** — This research enabled us to study the links between the diagnosis of infertility, medical care and the sexuality of the couples treated with Assisted Reproductive Techniques (ART).

**Questionnaire/patients.** — The impact of infertility has been observed in various fields related to sexual intercourse: sexual desire and satisfaction, frequency of intercourse, sexual disorders as well as marital relationship and more generally the patient's experience of this medical follow-up. These effects were studied in the light of various factors, such as sex and age, number of children and years of ART as well as the type of protocol and the origin of infertility.

### KEYWORDS

Infertility;  
Sexuality;  
Medical care;  
ART;  
Pleasure;  
Sexual disorders

\* Auteur correspondant. 3, rue de Port-Gentil, 67400 Illkirch, France.  
Adresse e-mail : fanny@reder.fr (F. Reder).

*Results.* — Our study reveals that the marital relationship is preserved as well as the pleasure felt during intercourse. However, the couples express a reduction of their sexual desire, linked to a loss of spontaneity that can be related to the strategies they set up to maximize their chances of pregnancy and to medical care.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

### Infertilité masculine

La littérature sur la sexualité et la satisfaction sexuelle des couples infertiles présente l'infertilité comme une expérience délétère pour les hommes comme pour les femmes, même si les retentissements varient selon le sexe [1].

Ainsi, l'infertilité menace l'estime de soi des hommes [2]. Selon Czyba [3], l'homme tente d'ajuster sa sexualité au projet de procréation afin de restaurer son identité masculine et sa virilité blessée [4]. La réponse psychologique des hommes infertiles à ces problèmes médicaux se concrétise, par ailleurs, par des sentiments de culpabilité, de honte, d'inadéquation personnelle et sexuelle [5] et ils ont tendance à se faire des reproches. Ces problèmes peuvent même engendrer un dysfonctionnement sexuel, souvent transitoire, mais très mal vécu [4,6]. Drake et Grunert [7] remarquent que l'érection n'est pas toujours obtenue au moment ad hoc et que l'impuissance psychogène n'est pas rare. Par ailleurs, les hommes sont plus enclins à désigner la baisse de la fréquence de leurs relations sexuelles comme l'effet majeur de l'expérience de l'infertilité [8]. Chevret-Measson [4] parle de diminution globale de la libido et de la satisfaction sexuelle et observe que l'homme se sent menacé par ce qu'il vit comme une perte de puissance, ce qui a pour effet d'accroître la dysfonction érectile. Le rapport « à tout prix » en période ovulatoire, ne laissant aucune place à la spontanéité, a donc tendance à mettre la virilité à rude épreuve et même à inhiber l'homme. Certains troubles sexuels sont associés aux investigations médicales. Ainsi, les attentes du médecin ou de la femme peuvent susciter une « anxiété de performance reproductive » [1], pouvant engendrer des pannes sexuelles qui entravent le traitement. Ce qui est exigé de l'homme en assistance médicale à la procréation (AMP) — délai d'abstinence, recueil de sperme par masturbation postmictionnelle, etc. — relève de ce que Granet [9] nomme « l'anti-sexualité ». L'infertilité masculine a également des effets délétères sur le fonctionnement conjugal et émotionnel [8]. Ainsi, la stérilité chez l'homme engendre un désinvestissement de la sexualité conjugale [10] et l'homme infertile se déclare aussi plus attiré par n'importe quelle femme qui ne serait pas la sienne.

### Infertilité féminine

Si les difficultés de l'homme infertile relèvent principalement de blessures narcissiques, celles des femmes se réfèrent plus à l'obsession d'être mère et au flot de sentiments négatifs qui accompagnent chaque mois l'arrivée

des règles. Ainsi, la femme tend progressivement à subordonner sa sexualité à son désir de grossesse. Les rapports sexuels, moins fréquents, doivent viser la procréation et donc se dérouler en période ovulatoire [3]. Tout se passe comme si, progressivement, la sexualité devenait un moyen et non une fin en soi. Selon Norton et al. [11], les femmes déclarent avoir des relations sexuelles moins fréquentes, avec moins de préliminaires et ressentent moins de désir sexuel et de plaisir lors des rapports. Les troubles sexuels, tels la dyspareunie, le vaginisme ou l'inhibition du désir, ont souvent pu être observés [12]. Par ailleurs, certaines femmes avouent moins rechercher le plaisir que la grossesse et d'autres privilégient, lors des rapports sexuels, la position couchée sur le dos ou sur le ventre, alors que les femmes fertiles useraient d'une plus grande variété de positions [13]. La demande de tendresse, quant à elle, est plus forte chez les femmes infertiles [14]. Enfin, la femme est plus sensible au conflit conjugal, à la baisse de l'estime de soi et se sent plus concernée par la culpabilité que ne l'est son partenaire [15].

### Infertilité et prise en charge médicale

Si les difficultés sexuelles des couples infertiles sont souvent imputées aux patients (blessures narcissiques, désir obsessionnel de grossesse, culpabilité, etc.), la prise en charge médicale en AMP semble également jouer un rôle important sur la relation conjugale. L'étude de Czyba [16], indique que 93 % des couples hypofertiles pris en charge médicalement estiment que la fréquence de leurs rapports a diminué. La moitié d'entre eux mettent en cause l'infertilité et l'autre moitié déclarent que cette évolution résulte de l'obligation d'avoir des rapports sexuels programmés. La raréfaction des rapports hors période ovulatoire est amplifiée par les prescriptions médicales intrusives (test postcoital, inductions d'ovulation et prescription de la date et de l'heure du rapport). Enfin, les femmes et les hommes seraient plus préoccupés par leur relation sexuelle si la stérilité est masculine que s'il s'agit d'une stérilité féminine ou idiopathique [17] et l'infertilité inexpliquée serait corrélée à une plus grande insatisfaction sexuelle des couples.

### Contexte et objectifs de l'étude

Lors de consultations médicales et psychologiques réalisées au sein du centre médicochirurgical et obstétrical, nous avons constaté qu'outre les difficultés liées à l'attente et à l'espoir d'un enfant qui ne vient pas, les couples pouvaient être fragilisés par d'autres facteurs, plus indirectement liés à l'AMP. Il s'agit d'un réel parcours du combattant,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3273083>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3273083>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)