

Accompagnement Sexologique en *Pro*création
Médicalement Assistée

Sexualité & PMA.

programme

- ▶ Troubles psycho-sexuels et PMA :
 - ▶ Troubles psycho-sexuels cause d'infertilité. Masculine Féminine.
 - ▶ Troubles psycho-sexuels conséquence de l'annonce de l'infertilité.
 - ▶ Troubles psycho-sexuels conséquence de L'AMP
- ▶ Conclusion



Les Troubles psychosexuels causes d'infertilité

Les Troubles psychosexuels causes d'infertilité chez l'Homme

Un grand nombre d'infertilités pourraient être dû à une dysfonction sexuelle masculine (**10%**) ^(1,2)

► **Dysfonction érectile :**

Prévalence **2 X plus importante chez les hommes infertiles** (15 à 22 %) vs hommes du même âge (7 à 9 % à 40 ans) ^[3]

Les facteurs psychogènes sont à rechercher au même titre que les facteurs organiques (Parmi les hommes infertiles, **15 à 20 % présentent des signes de dépression** modérée ou sévère) ^[4]

► **Manque d'intérêt pour la sexualité :**

Hypo et asexuels **1,5 à 5 %** des hommes ^(5,6)

(1) Contracept Fertil Sex. 1993 Mar;21(3):251-4. "The multiple interactions between infertility and sexuality". Mimoun S.

(2) "Emotional aspects of infertility". Seibel MM, et Coll

(3) Shindel AW, Nelson CJ, Naughton CK, Ohebshalom M, Mulhall JP. Sexual function and quality of life in the male partner of infertile couples: prevalence and correlates of dysfunction. J Urol 2008;179(3):1056—9.

(4) Nelson CJ, Shindel AW, Naughton CK, Ohebshalom M, Mulhall, JP. Prevalence and predictors of sexual problems, relationship stress, and depression in female partners of infertile couples. J Sex Med 2008;5(8):1907—14.

(5) Rapports Kinsey de 1948 et 1953, Sexual Behavior in the Human Female

(6) Paula Nurius

Les Troubles psychosexuels causes d'infertilité chez l'Homme

► Trouble éjaculatoire :

5 % des hommes sexuellement actifs de 18 à 69 ans en France ont souvent **des éjaculations ante portas** ⁽¹⁾

► Anéjaculation intra vaginale :

jusqu'à **3%** entre 50 et 54 ans ⁽²⁾

CAUSES :

Psychogéniques (anorgasmies, sentiment de crainte et/ou de dégoût, refus de parentalité) ;
secondaire au choc psychologique lié à la découverte d'une cause masculine de l'infertilité
(anéjaculation lors des recueils par exemple).
médicales, thérapeutiques et/ou chirurgicales Médicamenteuses (Diabète, sympatholytiques,
neuroleptiques, antidépresseurs, alpha bloquants).

⁽¹⁾ BÉJIN A. "Épidémiologie de l'éjaculation prématurée et de son cumul avec la dysfonction érectile" *Andrologie* 1999; 2 : 211-25

⁽²⁾ Blanker

LES TROUBLES PSYCHOSEXUELS CAUSES D'INFERTILITÉ CHEZ LA FEMME

- ▶ **Manque d'intérêt pour la sexualité, les aversions sexuelles...**
- ▶ **Les Troubles du désir.**

- ▶ **Le vaginisme**

Impossibilité de l'examen gynécologique, de l'IU ...

- ▶ **Les dyspareunies**

quelle qu'en soit l'origine (psychogène, endométriose ou des conséquences du traitement (hypoestrogénie))

entraînant un évitement ou une extinction des rapports sexuels

Les Troubles psychosexuels causes d'infertilité chez la femme

► **Manque d'intérêt pour la sexualité :**

Asexuels Jusqu'à **10 %** des femmes. (**1-3 %** mariées) ⁽¹⁻³⁾

► **vaginisme :**

La prévalence du vaginisme dans la population générale est inconnue.

Elle serait comprise entre moins de **5%** et jusqu'à **10%** suivant les statistiques. ⁽³⁾

(1) *Contracept Fertil Sex.* 1993 Mar;21(3):251-4. "The multiple interactions between infertility and sexuality". Mimoun S.

(2) *Rapports Kinsey de 1948 et 1953, Sexual Behavior in the Human Female*

(3) *Paula Nurius*

(4) *Crowley T, Richardson D, Goldmeier D. Recommendations for the management of vaginismus: BASHH Special Interest Group for Sexual Dysfunction. Int J STD AIDS* 2006;17:14-8.

LES TROUBLES PSYCHOSEXUELS CAUSES D'INFERTILITÉ DU COUPLE

▶ Sexualité espacée

Les couples séparés pour des raisons professionnelles ont peu de rapports sexuels.

L'arrêt temporaire des rapports qui s'est pérennisé : deuils, maladie, chirurgie lourdes, cancers, maladies invalidantes, apparition de handicap.

une éducation sexuelle inadéquate, un manque de connaissances ou des croyances erronées dans le domaine sexuel


▶ Le mariage non consommé

Certains couples consultent pour infertilité n'ayant jamais eu de rapports sexuels avec pénétration. En général, âgés de plus de 30 ans présentant des difficultés sexuelles depuis le début de leur relation.

Les femmes expriment le plus souvent une peur de la pénétration voire un vaginisme, et le partenaire a adopté une attitude passive, non intrusive.....

▶ Symptômes miroirs chez l'homme et la femme

Vaginique et Ejac Prémat ou Insuffisance Erectile



Les Troubles psychosexuels conséquence de l'annonce d'infertilité

Troubles psychosexuels conséquence de l'annonce d'une infertilité.

Chez les deux partenaires, toutes ces DS peuvent apparaître ou s'aggraver lors de l'annonce de l'infertilité :

- ▶ L'infertilité peut avoir des répercussions sur le fonctionnement sexuel chez **10-60%** des patients (2).
- Elle sont **plus visibles et exprimées chez les hommes** car elles peuvent aggraver l'infertilité (DE, anéjaculation, problèmes d'excitabilité et de dysorgasmie trouble du désir....
- ▶ **32%** des femmes (**19 %** modérés et **13 %** sévères) et **23 %** des hommes (**11 %** modérés et **12 %** sévères) présentent des syndromes dépressifs
- ▶ La confiance en soi et en ses capacités sexuelles est également altérée [1,2].

(1) Shindel AW, Nelson CJ, Naughton CK, Ohebshalom M, Mulhall JP. Sexual function and quality of life in the male partner of infertile couples: prevalence and correlates of dysfunction. J Urol 2008;179(3):1056—9.

(2) Nelson CJ, Shindel AW, Naughton CK, Ohebshalom M, Mulhall JP. Prevalence and predictors of sexual problems, relationship stress, and depression in female partners of infertile couples. J Sex Med 2008;5(8):1907—14.

Troubles psychosexuels conséquence de l'annonce d'une infertilité.

- ▶ **La raréfaction des rapports sexuels hors période ovulatoire** est accentuée par les prescriptions médicales (test post coïtal, induction d'ovulation ou prescription de la date et l'heure du rapport sexuel) viennent en quelque sorte légitimer cette dérive dans le comportement sexuel (1).
- ▶ **Les exigences de la PMA** (délai d'abstinence, recueil de sperme par masturbation dans une pièce exigüe) rajoutent au désarroi.

(1) Ohl J, Reder F, Fernandez A, Bettahar-Lebugle K, Rongieres C, Nisand I : Impact de l'infertilité et de l'Assistance médicale a la procreation sur la sexualité
Gynecol Obstet Fertil. 2009 ; 37 : 25-32. 13. Athea

TROUBLES PSYCHOSEXUELS CONSÉQUENCE DE L'ANNONCE D'UNE INFERTILITÉ.

- **TROUBLES DE L'ÉJACULATION :**
ANÉJACULATION ET L'ÉJACULATION RÉTROGRADE TOTALE.

LES ANÉJACULATIONS D'ORIGINE PSYCHOLOGIQUE TOUCHENT **90 %** DES HOMMES À UN MOMENT DE LA PRISE EN CHARGE DE L'INFERTILITÉ.

LE PLUS SOUVENT OCCASIONNELLES LIÉES À LA PROGRAMMATION DES RAPPORTS SEXUELS AU MOMENT DE L'OVULATION OÙ LORS DU RECUEIL DE SPERME POUR AMP.

Un examen physique de l'homme permet souvent de le rassurer sur sa virilité (fonctionnalité sexuelle) quels que soient les résultats de l'examen de fertilité, et ainsi de l'amener à ne pas confondre virilité et fertilité (2).

(1) Mimoun S : The multiple interactions between infertility and sexuality. *Contracept Fertil Sex.* 1993; 21 : 251-4.

Troubles psychosexuels conséquence de l'annonce d'une infertilité.

Les effets de l'annonce sont plus documentés chez la femme

- ▶ on considère que l'expérience des deuils est plus douloureuse pour les femmes en cas d'infertilité. ?????
- ▶ la prévalence de risques de dysfonctions sexuelles chez les femmes au sein des couples infertiles est de **26 % à 40 %** (score FSFI âgées de 30 à 35 ans en moyenne).
jusqu'à **20 %** supérieure à la population générale.

Les composantes les plus touchées sont : le désir, l'excitabilité, l'orgasme et la satisfaction.

L'altération de la réponse sexuelle de la femme est corrélée à la qualité de la réponse érectile de l'homme [1,2].

(1) Nelson CJ, Shindel AW, Naughton CK, Ohebshalom M, Mulhall JP. Prevalence and predictors of sexual problems, relationship stress, and depression in female partners of infertile couples. *J Sex Med* 2008;5(8):1907—14.
(2) Millheiser LS, Helmer AE, Quintero RB, Westphal LM, Milki AA, Lathi RB. Is infertility a risk factor for female sexual dysfunction? A case-control study. *Fertil Steril* 2010;94(6): 2022—5.

Les Troubles psychosexuels conséquence de L'AMP

Troubles sexuels conséquence des traitements.

Généralement basé sur les planifications : Rapports programmés, réalisation d'examens para-cliniques ou en prévision d'actes (AMP)

▶ Chez l'homme :

- ▶ La pression est énorme, d'où stress et possibilité de défaillance.
- ▶ Parmi les hommes consultant pour infertilité de couple, **50 à 66 %** disent éjaculer plus rapidement qu'ils ne le souhaiteraient et **50 %** des femmes se disent frustrées par la rapidité de l'éjaculation de leur partenaire.

▶ Chez la femme :

- ▶ La crise de l'infertilité altère l'estime de soi et l'image corporelle, avec un effet sur la sexualité et participe à la prise de poids due au traitement hormonal. ⁽¹⁾
- ▶ Les effets indésirables de l'hyperstimulation ont un effet néfaste sur la sexualité et altèrent la qualité relationnelle.
- ▶ Le stress des enjeux de la tentative, et l'angoisse de l'hospitalisation.

(1) Bianchi-Demicheli F, Medico D, Lucas H, Chardonnes D : Aspects sexologiques de la médecine de la reproduction. Med et Hyg. 2003 ; 2429(61) : 599-602.

Conclusions

Conclusion

- ▶ La prise en charge des troubles sexuels en cas d'infertilité est une nécessité pragmatique (éviter les drop out : les couples qui abandonnent en cours de PMA) autant qu'éthique (redonner du sens à leur parcours).
- ▶ L'enjeu est de sauvegarder le couple, le préparer à la parentalité voire à l'échec.
- ▶ De faire en sorte que la relation patient thérapeute ne soit pas stérile.

Répétez aux couples, dès le début de leur parcours, que leur vie intime doit rester une fin en soi et non uniquement un moyen de procréation permet souvent une prise de conscience et un changement d'attitude bénéfique

(1) Balistren S, De Gennaro L. Psychosocial factor and male infertility: a review of empirical studies. *Med Psychoses* 2003;48:17—48.