

1 **Evaluation des Facteurs qui Impactent la Sexualité de l'Homme au Cours de la période**
2 **de Gestation de sa Femme au Sein d'un Couple Mixte.**

3 **RÉSUMÉ**

4 **Introduction :** *Cette étude examine la sexualité masculine pendant la grossesse, un domaine*
5 *souvent négligé dans la littérature médicale, en se concentrant sur le contexte marocain.*
6 *Malgré des connaissances établies sur les contre-indications médicales aux rapports sexuels*
7 *pendant la grossesse, des aspects culturels et des croyances entourent cette période unique de*
8 *la vie sexuelle.*

9 *L'objectif était de déterminer les représentations, les connaissances, les opinions, le vécu et*
10 *les pratiques en matière de sexualité pendant la grossesse chez l'homme.*

11 **Matériel et méthode :** *Une étude observationnelle transversale multicentrique de type*
12 *connaissance attitude pratique (CAP) a été menée de mars à septembre 2022 à l'Hôpital*
13 *Militaire de l'Instruction Mohammed V et à la maternité et centre de Reproduction les*
14 *Orangers. Les données ont été collectées à l'aide de questionnaires auto-administrés,*
15 *explorant les caractéristiques sociodémographiques, les connaissances, les attitudes et les*
16 *pratiques des hommes enceints en matière de sexualité. Nous avons réalisé aussi des analyses*
17 *univariées et multivariées en utilisant les tests statistiques : test Khi2 et le test exact de Fisher.*
18 *Un p-value d'une valeur inférieure à 0,05 est considérée statistiquement significative. Les*
19 *données ont été saisies à l'aide du logiciel Excel et Jamovi version 2.3.21 pour l'analyse des*
20 *variables*

21
22 **Résultats :** *Nous avons colligé 200 participants, la plupart vivaient dans des foyers*
23 *monogames (85 %), étaient de religion musulmane (99,5 %), et avaient une moyenne d'âge de*
24 *35,6 ans. Bien que 95,5 % aient maintenu des rapports sexuels pendant la grossesse, 64,5 %*
25 *ont rapporté une diminution de la fréquence. Les principales raisons de la poursuite des*
26 *rapports sexuels incluaient le plaisir personnel et celui de la partenaire, ainsi que la*
27 *facilitation de l'accouchement. Les rapports sexuels étaient possibles pendant la grossesse*
28 *pour 99 % des hommes enceints de notre série. Cette opinion était indépendante du mode*
29 *d'habitat (p=0,5) ; du nombre de lit (p=1) de l'âge (; p =0,22), du niveau d'instruction*
30 *(niveau culturel) (p = 0,197), niveau économique(p=0,99), la profession(p=0,99) et l'origine*

31 *géographique*($p=0,3$). Les informations étaient principalement obtenues par le dialogue avec
32 la conjointe (57,5 %).

33

34 **Conclusion.** — La grossesse impacte négativement la sexualité des hommes enceints. Une
35 part de cette observation est susceptible d'être modifiée par la gestion de certains facteurs
36 influençant tels que les croyances et idées reçues. La gestion du couple enceint devrait
37 intégrer absolument une information standardisée mais aussi personnalisée de la sexualité
38 durant la grossesse par des professionnels de santé formés en la matière. Cher rédacteur en
39 chef,

40 Nous aimerions vous soumettre notre article original intitulé " **Evaluation des Facteurs qui**
41 **Impactent la Sexualité de l'Homme au Cours de la période de Gestation de sa Femme au**
42 **Sein d'un Couple Mixte** ".

43 La grossesse impacte négativement la sexualité des hommes enceints. Une part de cette
44 observation est susceptible d'être modifiée par la gestion de certains facteurs influençant tels
45 que les croyances et idées reçues. La gestion du couple enceint devrait intégrer absolument
46 une information standardisée mais aussi personnalisée de la sexualité durant la grossesse par
47 des professionnels de santé formés en la matière.

48 Nous confirmons que cet article ne fait actuellement l'objet d'aucune considération pour publication
49 et qu'il n'a été publié dans aucune autre revue.

50 Nous faisons état de nos résultats très intéressants dans cette étude et il n'y a pas de meilleur moyen
51 de partager nos résultats que de les publier dans votre revue. Votre revue est réputée dans le monde
52 entier et son modèle permet une diffusion large et importante de la recherche scientifique. Il ne fait
53 aucun doute que notre étude correspond à votre revue. Nous n'avons aucun conflit d'intérêt à
54 déclarer et nous espérons que vous accepterez de publier notre travail.

55 Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à ce manuscrit,

56

57 Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

58

59 **Les mots clés : Grossesse, Impact, sexualité masculine,**

60

61 INTRODUCTION

62 La grossesse est une période pendant laquelle les hommes et les couples éprouvent un moment
63 particulier dans leur vie sexuelle. La littérature médicale a démontré à travers de nombreuses études
64 qu'il n'y a pas de contre-indication médicale aux rapports sexuels lors d'une grossesse physiologique
65 même s'il existe un antécédent d'accouchement prématuré. Il existe cependant des contre-
66 indications médicales aux rapports sexuels durant la grossesse qui sont : la menace d'accouchement
67 prématuré, les métrorragies inexpliquées, le placenta prævia et la rupture prématurée des
68 membranes (RPM)[1–3]. Mais ces contre-indications ne concernent que les rapports vaginaux.

69 C'est au cours de la grossesse que l'on peut le mieux modéliser le concept d'une sexualité dénuée
70 d'objectifs reproductifs.

71 En effet, poser la question de la sexualité pendant la grossesse c'est réveiller toutes les ambiguïtés,
72 les craintes, les tabous de la sexualité quand seuls le désir et le plaisir en constituent la finalité, et ce
73 d'autant que la présence du fœtus peut être considérée comme le témoin d'un acte que l'on a
74 toujours voulu considérer comme intime. L'intérêt pour cet enfant à naître peut, consciemment ou
75 non, générer des inquiétudes, des angoisses de possibles complications et modifie fréquemment le
76 comportement sexuel des couples. La sexualité ne doit plus être un tabou pendant la grossesse [4],
77 Dans la société africaine même moderne, la sexualité demeure un sujet tabou.

78 Il existe de nombreuses fausses idées sur la sexualité chez la femme enceinte comme les risques pour
79 la grossesse (Adinma, 1995) [3]. En revanche, la lecture de travaux ethnologiques montre la grande
80 diversité des croyances et des pratiques sexuelles de "l'homme enceint" (homme dont la compagne
81 est enceinte)[4]. En Afrique, dans la tribu Azanda, le sperme était considéré comme un facteur
82 important de la croissance du fœtus [1]. Pour les Samoz (Burkina Faso), le sperme se transformait en
83 sang et enrichissait la circulation sanguine du futur enfant : il fallait donc des rapports répétés
84 pendant les sept premiers mois de grossesse. Chez les Dogons (Malpi), il était indispensable de
85 coucher avec la future mère pour que l'enfant grossisse [4]. A l'inverse, chez les Ewés (Togo), le mari

86 qui transgressait l'interdit de rapport sexuel pendant la grossesse risquait de provoquer une fausse
87 couche ou d'avoir un enfant mort-né ou niais [5]. En Chine ancienne, pendant la dynastie Tchou, il
88 était prescrit au mari de ne point s'approcher de son épouse, ni de la toucher ou de la caresser, trois
89 mois avant et trois mois après l'accouchement[4,6]. Actuellement, dans les campagnes chinoises, la
90 poursuite de relations sexuelles pendant la grossesse est encore considérée comme néfaste au
91 développement physique du fœtus et pouvant conduire à sa mort [4]. Chez les Chukchee de Sibérie,
92 les rapports sexuels fréquents contribuaient à fortifier l'embryon. Alors qu'en Océanie, chez les
93 Mundugumor, la poursuite de rapports sexuels pendant la grossesse exposait au risque de jumeaux.
94 Cependant, nous n'avons pas retrouvé de tels travaux ethnologiques sur la société marocaine et ses
95 croyances.

96 Pourtant, le sujet concerne des adultes jeunes en pleine période d'activité sexuelle, et il semble
97 exister de leur part une demande d'information qui ne s'exprime pas toujours facilement [4].

98 Plusieurs travaux déjà réalisés par des professionnels de la santé, des sociologues, des sexologues,
99 explorent ce domaine mais très peu ont touché la sexualité masculine. Au Maroc, le travail déjà fait,
100 était centré sur la sexualité de la femme enceinte, c'est pour cela que l'objectif de notre étude était
101 de Déterminer les représentations, les connaissances, les opinions, le vécu et les pratiques en
102 matière de sexualité pendant la grossesse chez l'homme.

103

104

105

106

107

108

109

110 **MATERIELS ET METHODES**

111 **Type et population d'étude**

112 Il s'agit d'une étude observationnelle transversale multicentrique de type connaissance attitude
113 pratique (CAP) qui s'est déroulée de mars à septembre 2022 chez la population de l'hôpital Militaire
114 de l'Instruction Mohammed V et la maternité et centre de Reproduction les Orangers.

115 **Critères d'éligibilité à l'étude**

116 **Critères d'inclusion :**

117 Notre enquête avait consisté en l'interrogatoire des maris qui avaient accompagné leurs femmes
118 dont la grossesse était confirmée et qui avaient accepté de répondre à notre questionnaire.

119 **Critères d'exclusion :**

120 Etaient exclus, ceux dont les femmes présentaient une pathologie obstétricale contre-indiquant les
121 rapports sexuels au cours de cette grossesse (ex. Placenta prævia, menace d'avortement ou
122 d'accouchement prématuré ou métrorragie, les avortements, de mort fœtal in utéro, ou un
123 problème de santé grave empêchant les rapports sexuels ainsi que les pères qui ont refusé de
124 répondre à notre entretien.

125 **Recueil des données**

126 La collecte de données a été faite à travers un questionnaire auto administré aux maris des gestantes
127 à la fin de chaque consultation. Le questionnaire leur avait été soumis directement et
128 immédiatement par l'enquêteur une fois leur accord obtenu. L'entretien se déroulait à la fin de la
129 consultation. Un seul enquêteur, des fois, aidé par un traducteur (collègue ou sage-femme) a
130 participé au recueil des données : Médecin –Résident hospitalier dans la même institution et un
131 cabinet était à sa disposition le temps de l'enquête.

132 Nous avons ainsi enquêté d'abord sur les caractéristiques sociodémographiques concernant l'âge, la
133 profession, le statut matrimonial avec le type de foyer (premier lit ou plusieurs, commun ou
134 indépendant), la religion, le niveau d'instruction, niveau de la culture sexuelle, la provenance urbaine
135 ou rurale. Ensuite nous avons étudié le concept de la sexualité sous l'angle des rapports sexuels avec
136 pénétration sexuelle, la durée des rapports. Nous avons cherché à savoir des antécédents médicaux,
137 chirurgicaux et psychologiques. Ainsi, nous nous sommes intéressés aux connaissances et pratiques
138 sexuelles des futurs pères ; ils étaient représentés par la possibilité d'avoir des rapports sexuels au
139 cours de la grossesse, ses conséquences possibles sur la grossesse, la pratique de la sexualité au
140 cours de cette grossesse et ses raisons, la fréquence des rapports sexuels, l'initiateur des rapports
141 sexuels, la libido, les positions adoptées, la satisfaction sexuelle du mari de la gestante et une opinion
142 sur celle de sa partenaire, ses sources d'information sur la sexualité. Nous avons par ailleurs
143 recherché l'existence d'éventuels alternatives en cas de l'insatisfaction sexuelle.

144 **Gestion et analyse statistique**

145 Une analyse descriptive des données validées a été conduite. Les variables qualitatives ont
146 été exprimées en effectifs et pourcentages et les variables quantitatives ont été exprimées
147 en moyenne et écart type si la distribution était gaussienne ou en médiane avec l'intervalle
148 inter quartile si la distribution de la variable est asymétrique (non gaussienne).

149 Nous avons réalisé aussi des analyses univariées et multivariées en utilisant les tests
150 statistiques : test Khi2 et le test exact de Fisher. Un p-value d'une valeur inférieure à 0,05 est
151 considérée statistiquement significative. Les données ont été saisies à l'aide du logiciel Excel et Jamovi
152 version 2.3.21 pour l'analyse des variables

153 **Considérations éthiques**

154 Ces hommes enceints avaient eu l'assurance du caractère anonyme et confidentiel des réponses
155 données

156 **RESULTATS**157 **Tableau 1 : Répartition des patients selon les caractéristiques socio démographiques.**

Caractéristique	N(%)
Age (ans)*	
<25	1(0,5)
25-29	25(12,5)
30-34	74(37)
35-40	50(25)
≥40	50(25)
Statut matrimonial*	
Monogame	170(85)
Polygame	29(14,5)
Religion *	
Musulman :	199(99,5)
Chrétiens	1(0,5)
Instruction*	
Oui	190 (95)
Non	10(5)
Origine géographique *	
Rural :	43(21,5)
Ville	157(78,5)
Habitat*	
Commun :	86(43)
Indépendant :	114(57)
Mariage*	
Forcé :	5(2,5)
Consanguin	44(22)
Conviction	151(75,5)

158

159 ***variable qualitative exprimée en fréquence et pourcentage**160 **¥variable quantitative exprimée en moyenne plus ou moins écart type**161 **Le Tableau 1 présente les caractéristiques socio démographiques des Hommes enceints pendant la**162 **grossesse** : La moyenne d'âge de nos enquêtés était de 35,6 ans ± 6,44, avec un pic de fréquence de

163 37% entre 30 et 34 ans. Ceux-ci vivaient pour 85% dans un foyer monogame et 99,5 % étaient de

164 religion musulmane. Ils étaient scolarisés pour 95 %d'entre eux et 75,5% de ces hommes enceints

165 avaient eu leur mariage par conviction. Dans notre travail l'âge médian de mariage était de 27,5

166 (24 ;31).

167

168

169 **Caractéristiques cliniques** : Parmi nos enquêtés 8,5% présentaient des antécédents dont 3% qui
170 avaient l'HTA,2% avaient le Diabète et 3,5% présentaient d'autres antécédents médicaux.17,1% des
171 maris enceints présentaient des antécédents chirurgicaux dont 2% pour la hernie inguinale ;4,5%
172 pour l'appendicectomie et 11,5% présentaient d'autres antécédents chirurgicaux. Dans notre
173 enquête,2% présentaient des antécédents psychologiques dont 1,5% pour la dépression.41,5%
174 étaient des fumeurs alors que 8,5% prenaient de l'alcool et 3% prenaient d'autres types de toxiques.
175 47,5% des conjointes de nos enquêtés présentaient des grossesses spontanées,47,5% des grossesses
176 désirées,0,5% étaient des grossesses à haut risque et 0,5% étaient des grossesses résultant de la
177 procréation médicalement assistée. Parmi les conjointes de nos enquêtés 20,1% avaient présenté
178 des complications au premier trimestre, 4% au second trimestre, 3% au troisième trimestre.33 ,5%
179 des conjointes de nos enquêtés avaient rapporté la peur pendant la grossesse alors que 27%
180 rapportaient une inquiétude et 20,5% rapportaient une anxiété.

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207
208
209

Tableau 2 : Caractéristiques liés à la connaissance et attitudes des hommes enceints sur la sexualité au cours de la grossesse.

Caractéristiques	Valeurs (n=200)
Possibilité d'avoir des rapports pendant la grossesse*	
Oui	190(95)
Non	5(2,5)
Ne sait pas	4(2)
La source de l'information	
Abord avec le professionnel	63(31,5)
Dialogue du sujet avec sa femme	114(57)
Les conséquences possibles des rapports sexuels sur la grossesse ? *	
Fausse couche	86(43)
Métrorragie	21(10,5)
Infection	18(9)
Métrorragie + fausse couche	16(8)
Infection + fausse couche	4(2)
Libido	
Diminuée	108(54)
Augmentée	15(7,5)
Inchangée	75(37,5)
Les raisons pour avoir des Rapports sexuels ? *	
Mon plaisir et celui de ma femme	56(28)
Pour éviter l'infidélité du partenaire	24(12)
Faciliter l'accouchement	56(28)
Plaisir de ma femme	30(15)
Plaisir de ma femme et facilitation de l'accouchement	32(16)
Autres	16(8)
Les raisons pour ne pas avoir des rapports sexuels *	
Risque de faire mal au fœtus	96(48)
Risque de fausse couche	32(16)
Risque d'infection du fœtus	33(16,5)
Provoquer les contractions utérine	12(6)
Faire mal à sa femme	46(23)

210
211
212

***variable qualitative exprimée en fréquence et pourcentage**

213
214

Le Tableau2 démontre les connaissances, les attitudes et le vécu des Hommes enceints pendant la

215

grossesse :

216

Parmi nos enquêtés, la majorité trouve que c'est possible d'avoir des rapports sexuels pendant la

217

grossesse (95%), les raisons avancées étant leur plaisir et celui de leur conjointe (28%), en plus de

218

celle de faciliter l'accouchement (28%). La catégorie de ceux qui jugent impossible les rapports

219 sexuels pendant la grossesse, arguent qu'ils ont peur de faire mal au fœtus (48%) en plus de faire mal
 220 à sa femme (23). Cependant plus de la moitié de nos enquêtés rapportent que leur libido est
 221 diminuée (54%). Quant à la source des informations relative à la sexualité pendant la grossesse la
 222 majorité de nos enquêtés rapporte que c'est grâce au dialogue avec leurs conjointes (57%)

223
 224
 225

Tableau 3 : Caractéristiques liés aux pratiques de la sexualité des hommes enceints

Caractéristiques	Valeurs(n=200)
Avez-vous eu des rapports sexuels au cours de cette grossesse ? *	
Oui	192(95,5%)
Non	8(4,5%)
Fréquence des rapports sexuels par semaine*	
Diminuée	129(64,5%)
Augmentée	10(5%)
Inchangée	56(28%)
Positions *	
Le missionnaire (homme sur femme)	110 (55%)
La paresseuse (homme et femme le côté)	76(28%)
L'Andromaque (femme sur homme)	32(16%)
Autres	3(1,5%)
Satisfaction sexuelle*	
Diminuée	101(50,5%)
Augmentée	13(6,5%)
Inchangée	79(39,5%)
Douleurs de la femme au cours des rapports sexuels *	
Diminuée	31(15,5%)
Augmentée	79(39,5%)
Inchangée	79(39,5%)
La durée des rapports sexuels (en min) **	17,5(10,30)
La qualité des rapports	
Moins bonne	11(5,5%)
Bonne	72(36%)
Très bonne	115(57,5%)

226 *variable qualitative exprimée en fréquence et pourcentage

227 **variable quantitative exprimée médiane et intervalle interquartile

228

229 **Le Tableau 3 démontre les pratiques de la sexualité des hommes enceints pendant la grossesse :**
 230 La libido était diminuée chez les hommes enceints, soit une proportion de 54 %. La fréquence des
 231 rapports sexuels par semaine était en baisse chez 64,5 % des hommes enceints. Nous avons noté que
 232 la durée médiane des rapports sexuels pendant la grossesse des couples pendant la grossesse dans
 233 notre échantillon était de 17,5(10,30) Par conséquent, on avait observé une diminution de la

234 satisfaction sexuelle chez 50,5 % parmi eux. Parmi ceux qui n'étaient pas satisfaits ,26% des hommes
235 enceints pratiquaient la masturbation alors que 11% d'entre eux cherchaient d'autres partenaires. La
236 position appelée missionnaire (homme sur femme) et la position de la paresseuse (homme et femme
237 sur le côté) étaient les plus choisies avec des proportions respectives de 55 % et 28%. De surcroit on
238 a noté que 39,5% étaient des partenaires des hommes enceints qui éprouvaient plus de douleurs au
239 cours des rapports sexuels pendant la grossesse alors que la même proportion (39,5%) rapportait
240 que la douleur était inchangée, au moment où 15,5% disaient que la douleur était diminuée pendant
241 la grossesse par rapport à la période d'avant la grossesse.

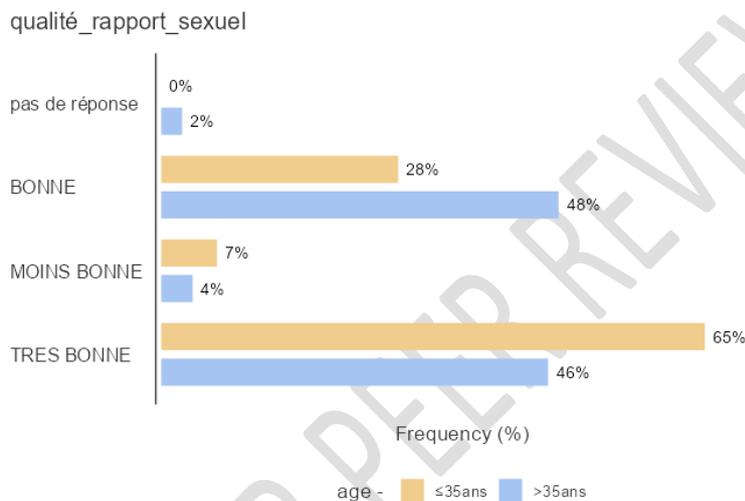
242

243 **Tableau 4 : L'étude de l'association entre les relations sexuelles pendant la grossesse et les**
244 **différents facteurs socio démographiques**

Variables	Avoir les relations sexuelles pendant la grossesse		P	
	Oui	Non		
Habitat	Commun	81(42,2%)	0	0,39
	Indépendant	111(57,8%)	1(0,5%)	
Niveau d'instruction	Illettrés	10(5,2%)	0	0,197
	Primaire	27(14,1%)	1	
	Secondaire	112(58,3%)	0	
	Universitaire	43(22,4%)	0	
Lit	Monogame	164(85,4%)	0	1
	polygame	28(14,6%)	0	
Age	<35ans	115(59,9%)	0	0,22
	>35ans	77(40,1%)	1	
Origine geo	Ville	150(78,1%)	0	0,22
	Rural	42(21,9%)	1	
Niveau ecque	Elevé	8(4,2 %)	0	0,1
	Moyen	171(89,1 %)	0	
	Faible	13(6,8%)	1	
Profession	Militaire	110 (58,2%)	1	1
	Civile	72(38,1%)	0	
	Sans	7(3,7%)	0	

Le tableau 4 fait analyse l'association des différents facteurs socio démographiques avec la sexualité des hommes enceints pendant la grossesse : Les rapports sexuels étaient possibles pendant la grossesse pour 99 % des hommes enceints de notre série. Cette opinion était indépendante du mode d'habitat ($p=0,5$) ; du nombre de lit ($p=1$) de l'âge ($p = 0,22$), du niveau d'instruction (niveau culturel) ($p = 0,197$), niveau économique($p=0,99$), la profession($p=0,99$) et l'origine géographique($p=0,3$).

Le graphique 1 montre l'association de l'âge et de la qualité des rapports sexuels : Pendant notre étude, les hommes enceints plus jeunes (inférieur à 35ans) (59,9%) affirment avoir de très bonne qualité de rapports sexuels comparativement aux maris moins jeunes (supérieurs à 35ans) (40,1%). L'âge était associé d'une manière statistiquement significative à la qualité des rapports sexuels. $P=0,017$



Graphique 1 : L'influence de l'âge sur la qualité des rapports sexuels du couple pendant la grossesse.

DISCUSSION

Notre étude était de Déterminer les représentations, les connaissances, les opinions, le vécu et les pratiques en matière de sexualité pendant la grossesse chez l'homme.

247 Dans notre série, 95,5 % des hommes enceints avaient eu des rapports sexuels pendant la
248 grossesse. Cependant, nous avons noté que 4 % des hommes enceints avaient affirmé ne pas
249 avoir eu de rapports sexuels avec leurs conjointes. Les raisons avancées étaient la peur de
250 faire mal au fœtus dans 48 % des cas, le risque de faire mal à sa femme dans 23% des cas, le
251 risques d'infection fœtale dans 16,1 % des cas, le risque de fausse couche dans 16%, et
252 provoquer les contractions utérines dans 6% des cas. Ces résultats étaient comparables à
253 ceux retrouvés dans la littérature. Il existe des opinions erronées des rapports sexuels sur la
254 grossesse comme en témoignent diverses études [5]. Néanmoins, aucune étude objective à
255 ce jour n'a pu établir une corrélation entre rapports sexuels et accouchement prématuré,
256 d'une part, ou infection et rupture prématurée des membranes, d'autre part [7,8]. Dans
257 notre étude, on note que la considération des rapports sexuels a changé d'objectif, qui jadis
258 était uniquement la consommation de leur amour, devenant pendant la grossesse, un motif
259 qui a pour principales raisons évoquées de satisfaire le plaisir du couple pour 28 %, faciliter
260 l'accouchement pour 28%, Plaisir de sa femme et faciliter l'accouchement 16 %,pour plaisir
261 personnel 15%,pour le plaisir de sa femme 12%,pour éviter l'infidélité de sa partenaire(12%),
262 pour d'autres raisons 8%.Nos résultats sont proches de ceux de Dao et al.[5], Orji et al[9]. et
263 K.P. Kouakou et al.[7],. Notons que dans cette série, 28 % des hommes enceints justifiaient
264 les rapports sexuels par un éventuel élargissement du vagin qui faciliterait l'accouchement.
265 Cette réflexion témoigne de l'ignorance de beaucoup des hommes enceints sur la
266 conception de la sexualité au cours de la grossesse.

267 Toutefois la fréquence des rapports sexuels par semaine était diminuée pour 64% de nos
268 enquêtés, la raison majeure étant que la libido de leurs femmes enceintes était diminuée
269 pour 54%, ce qui entrainait que 26% des hommes enceints passaient à la masturbation alors
270 que 11% cherchaient d'autres partenaires. I. Bouzouitaa et al.[10]ont trouvé des résultats

271 similaires. En ce qui concerne la communication, la source d'information la plus préférée
272 était le dialogue avec sa conjointe mieux que le personnel soignant 57,5% versus 31,5%.

273 Les travaux déjà réalisés sur le continent, concernant la sexualité durant la grossesse, sont
274 centrés sur l'activité sexuelle de la future maman. Les informations concernant les futurs
275 pères sont rares. Notre travail, est par contre articulé sur la sexualité masculine ce qui va
276 contribuer à disposition des données dans ce domaine. L'absence des données n'a
277 cependant pas permis de trouver des travaux à comparer de façon spécifique. De plus, dans
278 notre étude, on n'a pas pu évaluer des dysfonctions sexuelles d'origine masculine,
279 encourageant les autres à nous compléter.

280 **CONCLUSION**

281 La grossesse impacte sans équivoque la sexualité des hommes enceints. Une part de ces
282 modifications est relative aux représentations et croyances erronées vraisemblablement liées au
283 manque d'information reçue, pourtant nécessaire pendant la grossesse. La satisfaction sexuelle
284 durant la grossesse influence la qualité de vie mentale des couples. La pratique des rapports sexuels
285 durant la grossesse est à très moindre risque, les contre-indications sont rares et précises, peu de
286 risques y sont associés. Il est donc crucial que les couples soient informés et que les hommes en
287 soient rassurés sur ce sujet. C'est pourquoi, il est indispensable qu'en amont les professionnels de la
288 santé en général et de la périnatalité, en particulier les sages-femmes et médecins aient été
289 sensibilisés au sujet. Des informations sur la sexualité durant la grossesse devraient être
290 systématiquement apportées aux couples durant le suivi de grossesse au même titre que les
291 informations et conseils sur l'hygiène de vie ou de l'alimentation autant pour les femmes enceintes
292 que pour leurs maris. La sexualité est souvent abordée d'un point de vue négatif dans nos
293 professions (prévention des grossesses non désirées, des infections sexuellement transmissibles...). Il
294 serait ainsi judicieux de mettre en exergue une sexualité sans danger mais épanouie, y compris
295 durant la grossesse.

296

297

298

299 **BIBLIOGRAPHIES ET REFERENCES SCIENTIFIQUES**

- 300 [1] Thomas E, Baumann C, Galliot L. Sexualité durant la grossesse: revue systématique. *La Revue*
301 *Sage-Femme* 2019;18:293–301.
- 302 [2] Sanfilippo E. Sexualité pendant la grossesse: Regards croisés dans le couple. Paris: Université
303 Paris Descartes 2017.
- 304 [3] Allart JB, Hédon B, Evrard N. *Le grand livre de ma grossesse*. Eyrolles; 2020.
- 305 [4] Doucet-Jeffray N, Miton-Conrath S, Le Mauff P, Senand R. Quelle sexualité pour les hommes
306 pendant la grossesse. *La Revue Exercer* 2004;71:111–9.
- 307 [5] Dao B, Some D-A, Ouattara S, Sioho N, Bambara M. Sexualité au cours de la grossesse: une
308 enquête auprès de femmes enceintes en milieu urbain africain. *Sexologies* 2007;16:138–43.
- 309 [6] Mathieu R. Yu Le Grand et le mythe du Déluge dans la Chine Ancienne. *T'oung Pao*
310 1992;78:162–90.
- 311 [7] Kouakou KP, Doumbia Y, Djanhan LE, Ménin MM, Kouaho JC, Djanhan Y. [Reality of the impact
312 of pregnancy on sexuality. Results about review of 200 Ivoirians pregnant women]. *J Gynecol*
313 *Obstet Biol Reprod (Paris)* 2011;40:36–41. <https://doi.org/10.1016/j.jgyn.2010.04.006>.
- 314 [8] Reichenbach S, Alla F, Lorson J. Le comportement sexuel masculin pendant la grossesse: une
315 étude pilote portant sur 72 hommes. *Sexologies* 2001;11:1–6.
- 316 [9] Orji EO, Ogunlola IO, Fasubaa OB. Sexuality among pregnant women in South West Nigeria.
317 *Journal of Obstetrics and Gynaecology* 2002;22:166–8.
318 <https://doi.org/10.1080/01443610120113319>.
- 319 [10] Bouzouita I, Ellouze F, El Kefi H, Chaari I, Ben Cheikh C, Krir MW, et al. Sexuality of the Tunisian
320 pregnant women: Facts between myth and reality. *Sexologies* 2018;27:e103–9.
321 <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2017.06.003>.
- 322

323