



RESEARCH ARTICLE

IMPACT OF PREGNANCY ON SEXUALITY: ABOUT 123 MOROCCAN WOMEN

By Assma, El Kabbaj Nisrine, Mchichi Alami Khadija and Agoub Mohamed

Laboratoire Neurosciences Cliniques Et Santé Mentale, Université Hassan II, Casablanca, Maroc.

Manuscript Info

Manuscript History

Received: 20 May 2021

Final Accepted: 24 June 2021

Published: July 2021

Key words:-

Sexualité, Grossesse, Impact, Femme Enceinte

Abstract

Contexte : La grossesse est un événement important dans la vie de la femme et du couple. Il existe de nombreuses fausses idées sur la sexualité chez la femme enceinte comme les risques pour la grossesse.

Objectifs : Déterminer les connaissances des femmes en matière de sexualité pendant la grossesse et évaluer la qualité de l'information à propos de ce sujet. **Matériels et méthodes :** Etude transversale, descriptive et analytique. 123 femmes ont répondu au questionnaire mis en ligne à travers un réseau social. La saisie et l'analyse des données ont été réalisées à l'aide du logiciel (SPSS).

Résultats : Age moyen de 31,35 ans. Les opinions sur la sexualité sont les suivantes : 99 % affirment qu'il est possible d'avoir des rapports sexuels pendant la grossesse, les principales raisons étaient se faire plaisir à elle-même et à son mari (46%), faciliter l'accouchement (16%). Les raisons pour ne pas avoir des rapports sexuels étaient essentiellement la fatigue (49%), absence de désir (27%), l'inconfort (11%). Les sources d'informations : Internet (44,4%), le médecin (42%). Durant la grossesse, 86,1 % des femmes continuaient à avoir des rapports sexuels à une fréquence diminuée par rapport à l'état antérieur pour 63,6% d'entre elles. 48% des femmes avaient une baisse du désir et la satisfaction sexuelle était diminuée pour 50% des femmes. **Conclusion:** La grossesse influe négativement sur les pratiques sexuelles. Une baisse graduelle et progressive de la plupart des fonctions sexuelles pendant la grossesse, surtout au 1er et au 3ème trimestre.

Copy Right, IJAR, 2021., All rights reserved.

Introduction:-

La sexualité au cours de la grossesse reste un sujet peu abordé au cours du suivi prénatal, alors qu'elle constitue parfois une source de préoccupation des gestantes pour le maintien de l'harmonie du couple. De nombreuses fausses idées sur la sexualité chez la femme enceinte et les risques pour la grossesse ont été signalées [1].

Cependant, des facteurs tels que la baisse de l'intérêt sexuel, les changements de l'image corporelle, la peur de nuire au fœtus et la dyspareunie peuvent également contribuer à diminuer la volonté des femmes enceintes d'avoir des rapports sexuels [10,14]. Bien que la plupart des femmes ressentent le besoin d'obtenir des informations fiables sur l'activité sexuelle pendant la grossesse, elles ont rarement l'occasion de discuter de cette question avec leur médecin [10].

Corresponding Author:- Assma

Address:-Laboratoire Neurosciences Cliniques Et Santé Mentale, Université Hassan II, Casablanca.

Les objectifs de ce travail étaient d'évaluer les connaissances et les expériences des femmes enceintes sur la sexualité au cours de la grossesse, d'identifier les éventuelles particularités de la fonction sexuelle durant la grossesse et évaluer la qualité de l'information à propos de ce sujet.

Matériels et Méthodes:-

Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et analytique portant sur une période allant du 1er juillet jusqu'au 30 septembre 2018. Nous l'avons réalisée via internet à travers un réseau social. Les femmes recrutées appartenaient à des groupes privés composés de femmes enceintes et de mères ayant des enfants en bas âge.

Nous avons mis en ligne un lien pour accéder au questionnaire et y répondre via un service de stockage et de partage de fichiers : Google Drive. L'anonymat a ainsi pu être garanti. Le questionnaire a été rédigé en français qui est la langue utilisée dans le groupe du réseau social. Les participantes avaient la possibilité de choisir plusieurs items par question.

Les questionnaires auto-administrés offrent l'avantage du caractère privé et moins embarrassant, et limitent les biais inhérents à l'investigateur.

Les paramètres étudiés étaient : Le profil sociodémographique des gestantes, les antécédents gynéco-obstétricaux, les connaissances des patientes sur la sexualité au cours de la grossesse, les caractéristiques de la sexualité et son vécu durant la grossesse.

La fonction sexuelle a été explorée par un auto- questionnaire standardisé à 19 items : Female Sexual Function Index (FSFI). Le questionnaire permet d'évaluer six domaines de la fonction sexuelle féminine au cours du dernier mois de la dernière grossesse dans ses différentes phases : le désir, l'excitation, la lubrification, l'orgasme, la satisfaction et la douleur.

Les questionnaires incomplètement remplis, n'ont pas été pris en compte. La saisie et l'analyse des données ont été réalisées à l'aide du logiciel Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

Résultats:-

- **Données sociodémographiques :**

123 femmes ont répondu au questionnaire. La moyenne d'âge était de 31,35. 99% étaient mariées, alors que 0,8% étaient divorcées. Le niveau d'étude des femmes était universitaire (95,9%) ou secondaire (3,3%). Presque quatre vingt deux pourcent des femmes travaillaient, tandis que 16,5% étaient sans profession. 72,5 % avaient un revenu mensuel supérieur à 5000 Dhs/ mois alors sept pourcent avaient un salaire inférieur à 3500 Dhs/mois.

- **Antécédents gynécologiques et obstétricaux :**

41 % des femmes étaient primipares. 43% étaient deuxièmes pares, 11,3% étaient troisièmes pares et 1,62% étaient quatrièmes pares. La moyenne d'enfants vivants par femme était de $1,54 \pm 0,42$. 58% des femmes avaient accouchés par voie basse et 42 par césarienne.

- **Connaissances sur la sexualité**

99% pour cent des femmes pensaient que les rapports sexuels étaient possibles au cours de la grossesse ; tandis que 1% estimaient que les rapports sexuels n'étaient pas possibles.

Les raisons pour poursuivre des rapports sexuels au cours de la grossesse étaient essentiellement : se faire plaisir à elle-même (46%) et à son mari (19%), peur de l'infidélité du mari (19%) et faciliter l'accouchement (16%) (Figure n°1).

En contrepartie, les raisons pour ne pas avoir des rapports sexuels étaient essentiellement la fatigue et l'inconfort (60%), absence de désir (27%), la peur du faire du mal au fœtus (7%) refus du mari (6%), et 1% des femmes n'avaient pas de raisons (Figure n°2).

Les sources d'informations concernant la sexualité et la grossesse pour les femmes interrogées étaient par ordre décroissant : Internet (44,4%), le médecin (42%), les lectures spécialisées et le milieu du travail (4,3%), ainsi que les revues et la sage-femme (1,7%)

- **Caractéristiques de la sexualité :**

Durant la grossesse, 86,1% des femmes continuaient d'avoir des rapports sexuels ; les 13% qui n'en avaient pas étaient enceintes au premier trimestre (n=9) et au troisième trimestre (n=19). La fréquence des rapports sexuels par rapport à l'état antérieur à la grossesse était diminuée pour 63,6% des femmes, inchangée pour 28% des femmes et augmentée pour 8,3% des femmes.

Plus de 50% des femmes questionnées lient la baisse des rapports sexuels à la fatigue physique.

- ✓ **Désir sexuel**

Durant la grossesse, 48% des femmes avaient rapporté une baisse du désir ; 28% des femmes avaient rapporté une augmentation du désir et 24% avaient un désir inchangé.

Avec une augmentation marquée du désir au cours du 2ème trimestre.

A l'échelle FSFI, Le désir sexuel était ressenti la moitié du temps ou moins chez 31,4% des femmes. Le score moyen du domaine du désir était de 3,2. 7% des femmes avaient un score de désir sexuel maximal de 6.

- ✓ **Excitation sexuelle**

9% des femmes n'avaient pas d'activité sexuelle durant les quatre dernières semaines. Leur score d'excitation FSFI était de 0.

Pour celles qui avaient une activité sexuelle, à l'échelle FSFI, 22,5% d'entre elles étaient excitées la plupart du temps ou presque toujours durant les rapports. La satisfaction de l'excitation pendant l'activité sexuelle ou les relations sexuelles était présente la plupart du temps ou presque toujours pour 15% des femmes.

- ✓ **Lubrification**

A l'échelle FSFI, 54% des femmes rapportaient une lubrification adéquate « la plupart du temps » ou « presque toujours ou toujours », au moment de l'étude.

- ✓ **Orgasme**

37% des femmes avaient atteint l'orgasme plus que la moitié du temps.
Au FSFI, le score moyen du domaine de l'orgasme était de 3,7.

- ✓ **Douleur**

Quarante trois pour cent des femmes ayant une activité sexuelle durant le dernier mois avaient eu des douleurs pendant les rapports sexuels.
Au FSFI, le score moyen du domaine de la douleur était de 3,1.

- ✓ **Satisfaction sexuelle**

Au cours de la grossesse, la satisfaction sexuelle était diminuée pour 50% des femmes interrogées, inchangée pour 15% d'entre elles et augmentée pour le reste (35%).

Reprise des rapports sexuels en post partum

La reprise des rapports sexuels en post partum était prévue pour 66% des femmes au deuxième mois ou avant.

Discussion:-

La grossesse est un moment particulier dans la vie des femmes et des couples. C'est une période engendrant de nombreuses modifications d'ordres physiques, psychologiques, mécaniques, hormonales, sociales et culturels. Cela peut influencer le comportement et la satisfaction sexuelle durant la grossesse.

Notre étude a porté sur 123 femmes enceintes, la plupart étaient âgées de 23 à 35 ans. La quasi-totalité était mariée, avec un niveau d'études universitaire, et étaient professionnellement actives. Trois autres études

africaines, iranienne et une étude tunisienne, étudiant la sexualité des femmes enceintes, avec une méthodologie différente, montrent, cependant, le même profil d'âge [2,4,7].

Presque la totalité des femmes ont rapporté le fait que les rapports sexuels étaient possibles au cours de la grossesse. Cette opinion positive à l'égard de la sexualité au cours de la grossesse est retrouvée dans d'autres études [2,3,5,6].

L'activité sexuelle a diminué au cours de la grossesse de façon progressive. Cette diminution a été attribuée essentiellement et par ordre de fréquence décroissant à l'inconfort physique et la fatigue (49%), la baisse du désir chez la femme (27%), peur de nuire au bébé (7%). Ces constatations rejoignent les résultats rapportés par la littérature [6,7].

Les raisons évoquées pour poursuivre des rapports sexuels dans notre série étaient : se faire plaisir à soi-même et au mari, faciliter l'accouchement, la peur de l'infidélité, et le plaisir du mari. Ces résultats étaient conformes à ceux généralement retrouvés dans la littérature [2,6]. Dans une étude marocaine auprès de 170 femmes, la peur d'infidélité constitue la vraie motivation, soit un total de 77% des femmes alors qui continuent à avoir des rapports sexuels pour maintenir une satisfaction dans le couple sans pour autant être motivées à satisfaire un besoin personnel [9].

La sexualité pendant la grossesse est mal connue et peu abordée au cours des consultations prénatales. La sexualité est considérée comme un sujet tabou par la majorité des femmes tunisiennes de l'étude de Aribi [5] les empêchant de parler librement de leur sexualité auprès des professionnels de la santé. Dans la même étude, l'information sur la sexualité par les professionnels de la santé était jugée insuffisante par 78,8% des femmes [5]. Dans notre étude auprès de 42 % des femmes ont parlé de leur sexualité pendant la grossesse à un professionnel de la santé, nos résultats étaient inférieurs à ceux retrouvés dans l'étude de Badri avec un taux de 70% [7].

Il existerait une réduction de la fréquence des rapports sexuels au cours de la grossesse comme souligné par de nombreux auteurs [2,3,5,6,9] et rapporté par les femmes de notre étude. Ces constatations pourraient s'expliquer d'une part par les signes sympathiques du premier trimestre; et par l'inconfort et la fatigue dus à la surcharge pondérale au troisième trimestre, d'autre part, amenant à une diminution des fréquences des rapports sexuels [7].

Une minorité de couples, dont le pourcentage varie dans la littérature de 4% [12] à 26% [11] rapportent une augmentation de leurs activités sexuelles au cours de la grossesse. Les explications avancées étaient une augmentation des pulsions sexuelles pour les deux partenaires, un développement des fantasmes et de l'érotisation et la libération du risque d'avoir une grossesse, où seuls le désir et le plaisir en constituent la finalité de l'acte sexuel [5].

Pour ce qui est du désir sexuel, nos résultats étaient similaires à ceux retrouvés dans l'étude marocaine où le désir sexuel chez les femmes avait diminué chez 48 % des cas et ce dès le début de la grossesse [9]. Comme souligné par de nombreux auteurs, il existerait une baisse du plaisir lié à l'acte sexuel et même du désir au cours de la grossesse. Malgré le peu de plaisir généré par l'acte sexuel, la majorité des femmes de cette étude s'y adonnent pour en réalité satisfaire ou retenir le partenaire [3]. Le deuxième trimestre est plus propice à la sexualité : l'humeur devient plus stable. Une augmentation du désir sexuel et une amélioration de la qualité et de l'intensité des orgasmes y est notée [8].

Nous avons également constaté une diminution significative de l'excitation sexuelle et de l'orgasme lorsque la grossesse progresse. L'altération progressive de la fonction sexuelle au cours de la grossesse a été rapportée dans plusieurs travaux [7,8]. Le 2^e trimestre était associé à une amélioration de la fonction sexuelle alors que le 3^e était marqué par plus de dysfonction [6].

La perception de la satisfaction sexuelle variait d'une gestante à l'autre, d'ailleurs certaines femmes affirmaient avoir connue leur premier orgasme au cours de la grossesse [13]. Dans notre étude, presque la moitié des conjoints ont qualifié la sexualité au cours de la grossesse de « insatisfaisante ». Nos résultats sont proches de deux études africaines qui ont rapporté respectivement que 54,79 % [3] et 63 % [4] des femmes éprouvaient moins de satisfaction par l'acte sexuel par rapport à la période d'avant la grossesse .

La douleur au cours du rapport sexuel, ce symptôme est cité de façon très variable dans la littérature comme « inconfort vaginal » ou « contraction utérine », « douleur coïtale », « post coïtale » ou « dyspareunie ». Il a été retrouvé dans notre étude chez 43 % des femmes interrogées, ce qui rejoint les résultats de l'étude de Berrada[9].

Après l'accouchement, environ deux tiers des femmes envisagent une reprise de l'activité sexuelle au 40^e jour, ce qui a déjà été rapporté dans d'autres études [4,5]. Le délai de 40 jours après l'accouchement est souvent synonyme dans la culture marocaine de la « purification » de la femme et de la possibilité de reprise sans risque de l'activité sexuelle en post partum.

L'une des principales limites de l'étude est que les maris n'ont pas été interrogés, leurs sentiments, leurs opinions et leurs préoccupations ont plutôt été interprétés par leurs épouses. Des études qualitatives et quantitatives mixtes portant sur des populations plus importantes doivent être conçues. Ces études devraient se concentrer sur la compréhension de l'expérience des femmes enceintes tout en incluant les points de vue de leurs maris et leurs relations avec leurs prestataires de soins.

Les changements dans l'intérêt et l'activité sexuels pendant la grossesse peuvent avoir un effet négatif sur les relations de couple. Les médecins et les sages-femmes qui fournissent des soins prénatals devraient être encouragés à donner des informations sur les changements sexuels pendant la grossesse.

Conclusion:-

Notre étude s'est intéressée à la sexualité des femmes pendant la grossesse. Il en ressort que bien que modifiant les comportements sexuels et le plaisir sexuel, la grossesse ne constitue pas un facteur limitant la sexualité, dans la mesure où la plupart des femmes pensent que les rapports sexuels sont possibles et sans conséquences sur le bon déroulement de la grossesse.

On note une tendance à la baisse graduelle et progressive de la plupart des fonctions sexuelles pendant la grossesse, surtout au début de la grossesse et au 3^e trimestre,

L'amélioration de l'information sexuelle par la libération du dialogue au sein du couple et par l'aide des professionnels de santé permettent aux deux partenaires de se libérer de leurs angoisses et d'avoir une vision plus claire de leur parentalité ce qui ne peut qu'améliorer leur entente et épanouissement.

Liste des figures

Figure n°1:- Raisons pour avoir des rapports sexuels durant la grossesse.

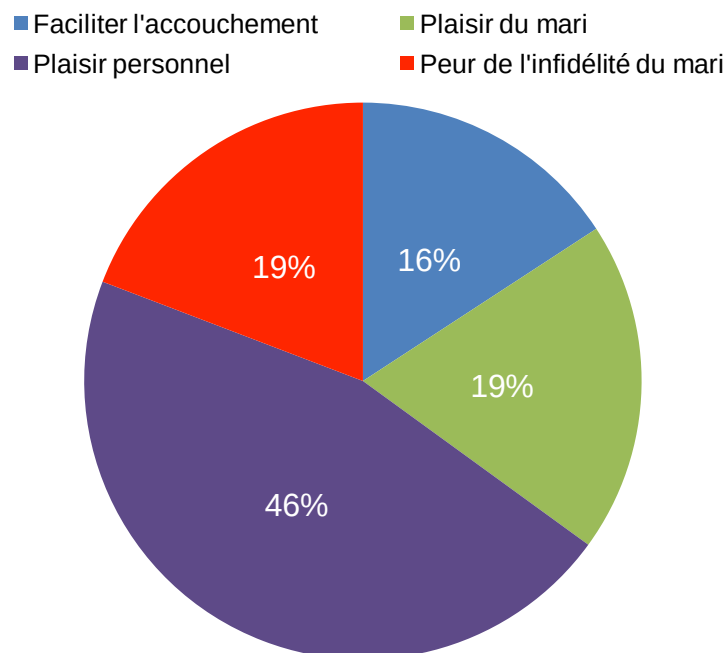
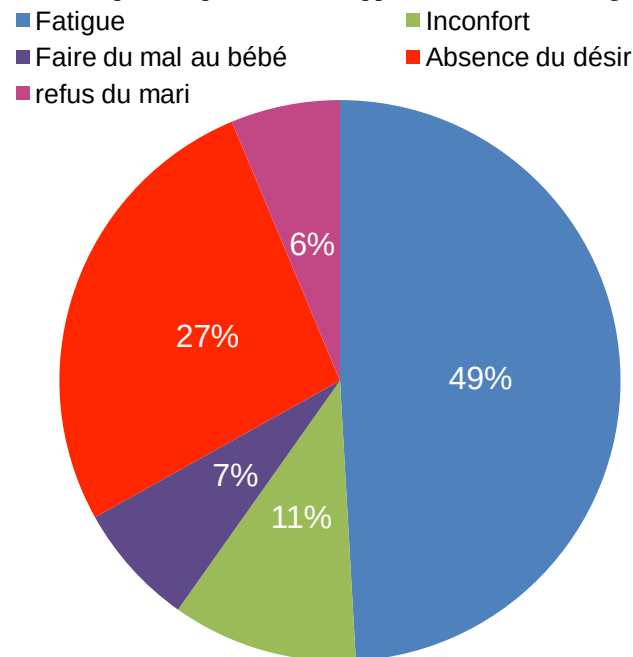


Figure n°2:- Raisons pour ne pas avoir des rapports sexuels durant la grossesse.**Références:-**

1. Adinma JI. Sexuality in Nigerian pregnant women: perceptions and practice. Aust N Z J ObstetGynaecol1995;35:290-3.
2. Kaouakou KP, Doumbia Y, Djanhan LE, Ménin M.M, Kouaho J.C, Djanhan Y. Réalité de l'impact de la grossesse sur la sexualité. Résultats d'une enquête auprès de 200 gestantes ivoiriennes. J GynecolObstetBiolReprod (Paris) 2011;40:36-41.
3. Dao B, Some DA, Ouattara S, Sioho N, Bambara M. Sexualité au cours de la grossesse : une enquête auprès de femmes enceintes en milieu urbain africain. Sexologies 2007;16:138-43.
4. Babazadeh R, Najmabadi KM, Masomi Z. Changes in sexual desire and activity during pregnancy among women in Shahroud, Iran. Int J GynaecolObstet 2013; 120: 82-4.
5. Aribi L, Ben Houidi A, Masmoudi R, Chaabane K, Guermazi M, Amami O. Sexualité féminine au cours de la grossesse et en post-partum: A propos de 80 femmes tunisiennes. Tunis Med 2012;90:873-7.
6. Orji EO, Ogunlola O, Fasubaa OB. Sexuality among pregnant women in South West Nigeria. J ObstetGynecol1995;35:290-3.
7. T.Badri, A.Maamri, Y.ElKissi. Impact de la grossesse sur la sexualité: étude transversale de 100 femmes tunisiennes. La Tunisie médicale. July 2017
8. Bouzouita, F. Ellouze, Sexuality of the Tunisian pregnant women: Facts between myth and reality J. SEXOLOGIES; <http://dx.doi.org/10.1016/j.sexol.2017.06.004>.
9. S. Berrada, K. Benlbrikia, Gh. Salek, A. Babahabib, D. Moussaoui. **International Journal of Innovation and Applied Studies; Rabat Vol. 28, N° 1, (Dec 2019): 24-28.**
10. Bartellas E, Crane JM, Daley M, Bennett KA, Hutchens D. Sexuality and sexual activity in pregnancy. BJOG 2000;107(8):964-8.
11. Reichenbach S, Alla F, Lorson J. Le comportement sexuel masculin pendant la grossesse. Une étude pilote portant sur 72 hommes. Sexologies 2001;XI:1-8
12. Bogren L. Changes in sexuality in women and men during pregnancy. Arch Sex Behav1991;20:35-45.
13. Daniel W. Grossesse et sexualité. Rev Med Suisse Romande 1993; 113:797-9.
14. Aslan G, Aslan D, Kizilyar A, Ispahi C, Esen A. A prospective analysis of sexual functions during pregnancy. Int J Impot Res 2005;17:154-7.