Journal Homepage: - www.journalijar.com

INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI: 10.21474/IJAR01/21030
DOI URL: http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/21030

RESEARCH ARTICLE

EVALUATION DES FACTEURS QUI IMPACTENT LA SEXUALITE DE L'HOMME AU COURS DE LA PERIODE DE GESTATION DE SA FEMME AU SEIN D'UN COUPLE MIXTE

RichardNgendabanyikwa[1], Ivaldino Venancio Nabalim[1], Samia El Hilali[2],Bedansanta Indami David[1], Alfa Mammadou Balde[1], Chaka Dembele[1], Guelzim Khalid[1],Obtel Majdouline[2], My ElHassani[1], Abdellah Baba Habib[1] and Jaouad Kouach[1]

1. Service de Gynecologie, HôpitalMilitaired'Instruction Mohammed V, Faculte de Medecine et Pharmacie de Rabat Maroc.
2. Service de Medecinesociale Faculte de Medecine et Pharmacie de Rabat Maroc.

Manuscript Info

Manuscript History
Received: 27 March 2025
Final Accepted: 30 April 2025
Published:May 2025

Key words:-
Grossesse, Impact, Sexualite Masculine

Abstract

Introduction: Cette etude examine la sexualite masculine pendant la grossesse, un domainesouventneglige dans la litteraturemedicale, en se concentrant sur le contexte marocain. Malgre des connaissancesetablies sur les contre-indications medicales aux rapports sexuels pendant la grossesse, des aspects culturels et des croyancesentourentcetteperiode unique de la vie sexuelle.L'objectif etait de determiner les representations, les connaissances, les opinions, le vecu et les pratiques en matière de sexualite pendant la grossesse chez l'homme.

Materiel et Methode: Une etude observationnelle transversale multicentrique de type connaissance attitude pratique (CAP) a ete menee de mars à septembre 2022 à l'Hôpital Militaire de l'Instruction Mohammed V et à la maternite et centre de Reproduction les Orangers. Les donnees ont ete collectees à l'aide de questionnaires auto-administres, explorant les caracteristiques sociodemographiques, les connaissances, les attitudes et les pratiques des hommes enceints en matière de sexualite. Nous avons realise aussi des analyses univariees et multivariees en utilisant les tests statistiques : test Khi2 et le test exact de Fisher. Un p-value d'une valeur inferieure à 0,05 est consideree statistiquement significative. Les donnees ont ete saisies à l'aide du logiciel Excel et Jamovi version 2.3.21 pour l'analyse des variables.

Resultats : Nous avons collige 200 participants, la plupart vivaient dans des foyers monogames (85 %), etaient de religion musulmane (99,5 %), et avaient une moyenne d'âge de 35,6 ans. Bien que 95,5 % aient maintenu des rapports sexuels pendant la grossesse, 64,5 % ont rapporte une diminution de la frequence. Les principales raisons de la poursuite des rapports sexuels incluaient le plaisir personnel et celui de la partenaire, ainsi que la facilitation de l'accouchement. Les rapports sexuels etaient possibles pendant la grossesse pour 99 % des hommes enceints de notre serie. Cette opinion etait independante du mode

Corresponding Author:-RichardN'Gendabanyikwa
Address:-Service de Gynécologie, HôpitalMilitaired'Instruction Mohammed V, Faculté de Médecine et Pharmacie de Rabat Maroc.

"© 2025 by the Author(s). Published by IJAR under CC BY 4.0. Unrestricted use allowed with credit to the author."

d'habitat (p = 0,5) ; du nombre de lits (p = 1), de l'âge (p = 0,22), du niveau d'instruction (niveau culturel) (p = 0,197), du niveau economique (p = 0,99), de la profession (p = 0,99) et de l'origine.
geographique(p=0,3). Les informationsetaientprincipalementobtenues par le dialogue avec la conjointe (57,5 %).
Conclusion: La grossesseimpactenegativement la sexualite des hommes enceints. Une part de cette observation est susceptible d'être modifiee par la gestion de certainsfacteursinfluençanttels que les
croyances et idees reçues. La gestion du couple enceintdevraitintegrerabsolumentune information standardiseemaisaussipersonnalisee de la sexualitedurant la grossesse par des professionnels de sante formesen la matière.Cherredacteuren chef,Nous aimerionsvoussoumettrenotre article original intitule**"** Evaluation des Facteurs qui Impactent la Sexualite de l'Homme au Cours de la periode de Gestation de sa Femme au Sein d'un Couple Mixte ".La grossesseimpactenegativement la sexualite des hommes enceints. Une part de cette observation est susceptible d'être modifiee par la gestion de certainsfacteursinfluençanttels que les croyances et idees reçues. La gestion du couple enceintdevraitintegrerabsolumentune information standardiseemaisaussipersonnalisee de la sexualitedurant la grossesse par des professionnels de sante formesen la matière.Nous
confirmons que cet article ne fait actuellementl'objetd'aucuneconsideration pour publication et qu'iln'aetepublie dans aucuneautre revue.Nous faisons etat de nosresultats très interessants dans cette etude et il n'y a pas de meilleur moyen de partagernosresultats que de les publier dans votre revue. Votre revue estreputee dans le monde entier et son modèlepermetune diffusion large et importante de la recherche scientifique. Il ne fait aucun doute que notre etude correspond à votre revue. Nous n'avonsaucunconflitd'interêt à declarer et nous esperons que vousaccepterez de publiernotre travail.Nous vousremercions de l'attention que vousporterez à cemanuscrit,Je vouspried'agreer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguees.

Introduction:-

La grossesseestuneperiode pendant laquelle les hommes et les couples eprouvent un moment particulier dans leur vie sexuelle.Lalitteratureмedicale a demontreàtravers de nombreuses etudes qu'iln'y a pas de contre-indication medicale aux rapports sexuelslorsd'unegrossessephysiologiquemêmes'ilexiste un antecedentd'accouchementpremature. Il existecependant des contre-indications medicales aux rapports sexuelsdurant la grossesse qui sont : la menace d'accouchementpremature, les metrorragiesinexpliquees, le placenta prævia et la rupture prematuree des membranes (RPM)[1–3]. Mais cescontre-indications ne concernent que les rapports vaginaux.
C'est au cours de la grossesse que l'onpeut le mieuxmodeliser le concept d'unesexualitedenueed'objectifsreproductifs.

En effet, poser la question de la sexualite pendant la grossessec'estreveillertoutes les ambiguïtes, les craintes, les tabous de la sexualitequand seuls le desir et le plaisir en constituent la finalite, et ced'autant que la presence du fœtuspeutêtreconsidereecommeletemoin d'un acte que l'on a toujours voulu considerercomme intime. L'interêt pour cet enfant à naîtrepeut, consciemmentou non, generer des inquietudes, des angoisses de possibles complications et modifiefrequemment le comportementsexuel des couples. La sexualite ne doit plus être un tabou pendant la grossesse[4],Dans la societe africainemêmemoderne, la sexualitedemeure un sujettabou.

Il existe de nombreusesfaussesidees sur la sexualite chez la femme enceinte comme les risques pour la grossesse(Adinma, 1995)[3]. En revanche, la lecture de travaux ethnologiques montre la grandediversite des croyances et des pratiques sexuelles de "l'hommeenceint" (homme dont la compagneest enceinte)[4].En Afrique, dans la tribuAzanda, le spermeetaitconsiderecomme un facteur important de la croissance du fœtus [1]. Pour les Samoz (Burkina Faso), le sperme se transformaiten sang et enrichissait la circulation sanguine du futur enfant : il fallaitdonc des rapports repetes pendant les sept premiers mois de grossesse. Chez les Dogons (Malpi), il etait indispensable de coucher avec la future mère pour que l'enfantgrossisse[4].A l'inverse, chez les Ewes (Togo), le mari qui transgressaitl'interdit de rapport sexuel pendant la grossesserisquait de provoquerunefausse couche oud'avoir un enfant mort-ne ouniais[5]. En Chine ancienne, pendant la dynastieTchow, il etaitprescrit au mari de ne point s'approcher de son epouse, ni de la toucher ou de la caresser, trois moisavant et trois mois après l'accouchement[4,6].Actuellement, dans les campagnes chinoises, la poursuite de relations sexuelles pendant la grossesseest encore considereecommenefaste au developpement physique du fœtus et pouvantconduire à sa mort [4].Chez les Chuknee de Siberie, les rapports sexuelsfrequentscontribuaient à fortifier l'embryon. Alors

qu'enOceanie, chez les Mundugumor, la poursuite de rapports sexuels pendant la grossesseexposait au risque de jumeaux. Cependant, nous n'avons pas retrouver de tels travaux ethnologiques sur la societe marocaine et sescroyances.

Pourtant, le sujetconcerne des adultes jeunes enpleineperioded'activitesexuelle, et il sembleexister de leur part unedemanded'information qui ne s'exprime pas toujoursfacilement[4].

Plusieurs travaux dejà realises par des professionnels de la sante, des sociologues, des sexologues, explorentcedomainemais très peu ont touche la sexualite masculine. Au Maroc, le travail dejà fait, etaitcentre sur la sexualite de la femme enceinte,c'est pour cela que l'objectif de notre etude etaitdeDeterminer les representations, les connaissances, les opinions, le vecu et les pratiques en matière de sexualite pendant la grossesse chez l'homme.

Materiels Et Methodes:-

Type et population d'etude

Il s'agitd'une etude observationnelletransversalemulticentriquedetypeconnaissance attitude pratique (CAP) qui s'estderoulee de mars à septembre 2022 chez la population de l'hôpitalMilitaire de l'Instruction Mohammed V et la maternite et centre de Reproduction les Orangers.

Critèresd'eligibilite à l'etude

Critèresd'inclusion :

Notre enquêteavaitconsisteenl'interrogatoire des maris qui avaientaccompagneleurs femmes dont la grossesseetaitconfirmee et qui avaientaccepte de repondre à notre questionnaire.

Critèresd'exclusion :

Etaientexclus, ceuxdont les femmes presentaientunepathologieobstetricalecontre-indiquant les rapports sexuels au cours de cettegrossesse (ex. Placenta prævia, menace d'avortementoud'accouchementprematureoumetrorragie, les avortements, de mort fœtal in utero, ou un problème de sante grave empêchant les rapports sexuelsainsi que les pères qui ontrefuse de repondre à notreentretien.

Recueil des donnees

La collecte de donnes a etefaite à travers un questionnaire auto administreauxmaris des gestantes à la fin de chaque consultation. Le questionnaire leuravaitetesoumisdirectement et immediatement par l'enquêteurunefoisleuraccordobtenu. L'entretient se deroulait à la fin de la consultation. Un seul enquêteur, des fois, aide par un traducteur (collègueou sage-femme) a participe au recueil des donnees : Medecin –Residenthospitalier dans la même institution et un cabinet etait à sa disposition le temps de l'enquête.

Nous avonsainsienquêted'abord sur les caracteristiquessociodemographiquesconcernantl'âge, la profession, le statut matrimonial avec le type de foyer (premier lit ouplusieurs, communouindependant), la religion, le niveaud'instruction, niveau de la culture sexuelle, la provenance urbaineoururale. Ensuite nous avonsetudie le concept de la sexualite sous l'angle des rapports sexuels avec penetrationsexuelle, la duree des rapports. Nous avonscherche à savoir des antecedentsmedicaux, chirurgicaux et psychologiques. Ainsi, nous noussommesinteresses aux connaissances et pratiques sexuelles des futurs pères ; ilsetaientrepresentespar la possibilited'avoir des rapports sexuels au cours de la grossesse, sesconsequences possibles sur la grossesse, la pratique de la sexualite au cours de cettegrossesse et ses raisons, la frequence des rapports sexuels, l'initiateur des rapports sexuels, la libido, les positions adoptees, la satisfaction sexuelle du mari de la gestante et une opinion sur celle de sapartenaire, ses sources d'information sur la sexualite. Nous avons par ailleurs recherche l'existenced'eventuels alternatives encas de l'insatisfactionsexuelle.

Gestion et analysestatistique

Une analyse descriptive des donnees validees a eteconduite. Les variables qualitativesonteteexprimeeseneffectifs et pourcentages et les variables quantitativesonteteexprimeesenmoyenne et ecart type si la distribution etaitgaussienneouenmediane avec l'intervalle inter quartile si la distribution de la variable estasymetrique (non gaussienne).

Nous avonsrealiseaussi des analyses univariees et multivarieesenutilisant les tests statistiques : test Khi2 et le test exact de Fisher. Unp-value d'unevaleurinferieure à 0,05 estconsidereestatistiquement significative. Les donnees ontetesaisies à l'aide du logiciel Excel et Jamovi version 2.3.21 pour l'analyse des variables

Considerationsethiques
Ces hommes enceintsavaienteul'assurance du caractère anonyme et confidentiel des reponses donnees

Resultats:-

Tableau 1:-Repartition des patients selon les caracteristiques socio demographiques.

Caracteristique	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)
Chretiens	1(0,5)
Instruction*	
Oui	190 (95)
Non	10(5)
Origine geographique *	
Rural :	43(21,5)
Ville	157(78,5)
Habitat*	
Commun :	86(43)
Independant :	114(57)
Mariage*	
Force :	5(2,5)
Consanguin	44(22)
Conviction	151(75,5)

***variable qualitative exprimeeenfrequence et pourcentage**
variable quantitative exprimeeenmoyenne plus oumoinsecart type

Le Tableau 1 presente les caracteristiques socio demographiques des Hommes enceints pendant la grossesse : La moyenned'âge de nosenquêtesetait de 35,6ans ±6,44, avec un pic de frequence de 37% entre 30 et 34 ans. Ceux-ci vivaient pour 85% dans un foyer monogame et 99,5 % etaient de religion musulmane. Ilsetaientscolarises pour 95 %d'entreeux et 75,5% de ces hommes enceintsavaienteuleurmariage par conviction. Dans notre travail l'âgemedian de mariageetait de 27,5 (24 ;31).

Caracteristiquescliniques :
Parmi nosenquêtes 8,5% presentaient des antecedentsdont 3% qui avaient l'HTA,2% avaient le Diabète et 3,5% presentaientd'autresantecedents medicaux.17,1% des marisenceintspresentaient des antecedentschirurgicauxdont 2% pour la hernie inguinale ;4,5% pour l'appendicectomie et 11,5% presentaientd'autresantecedentschirurgicaux. Dans notre enquete,2% presentaient des antecedentspsychologiquesdont 1,5% pour la depression.41,5% etaient des fumeursalors que 8,5% prenaient de l'alcool et 3% prenaientd'autres types de toxiques.47,5% des conjointes de nosenquêtespresentaient des grossesses spontanees,47,5% des grossesses desirees,0,5% etaient des grossesses à haut risque et 0,5% etaient des grossessesresultant de la procreationmedicalementassistee. Parmi les conjointes de nosenquêtes 20,1% avaientpresente des complications au premier trimestre, 4% au second trimestre, 3% au troisième trimestre.33 ,5% des conjointes de nosenquêtesavaientrapporte la peur pendant la grossessealors que 27% rapportaientuneinquietude et 20,5% rapportaientuneanxiete.

Tableau 2:-Caracteristiqueslies à la connaissance et attitudes des hommes enceints sur la sexualite au cours de la grossesse.

Caracteristiques	Valeurs (n=200)
Possibilite 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 consequences possibles des rapports sexuels sur la grossesse ? *	
Fausse couche	86(43)
Metrorragie	21(10,5)
Infection	18(9)
Metrorragie + fausse couche	16(8)
Infection + fausse couche	4(2)
Libido	
Diminuee	108(54)
Augmentee	15(7,5)
Inchangee	75(37,5)
Les raisons pour avoir des Rapports sexuels ? *	
Mon plaisir et celui de ma femme	56(28)
Pour eviter l'infidelite 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 uterine	12(6)
Faire mal à sa femme	46(23)

***variable qualitative exprimeeenfrequence et pourcentage**

LeTableau2demontre les connaissances, les attitudes et le vecu des Hommes enceints pendant la grossesse :
Parmi nosenquêtes, la majoritetrouve que c'est possible d'avoir des rapports sexuels pendant la grossesse (95%), les raisons avanceesetantleur plaisir et celui de leurconjointe(28%), en plus de celle de faciliterl'accouchement(28%). La categorie de ceux qui jugent impossible les rapports sexuels pendant la grossesse, arguentqu'ilsontpeur de faire mal au fœtus (48%) en plus de faire mal à sa femme (23). Cependant plus de la moitie de nosenquêtesrapportent que leur libido estdiminuee (54%). Quant à la source des informations relative à la sexualite pendant la grossesse la majorite de nosenquêtesrapporte que c'est grâce au dialogue avec leursconjointes (57%)

Tableau 3:-Caracteristiqueslies aux pratiques de la sexualite des hommes enceints.

Caracteristiques	Valeurs(n=200)
Avez-vous eu des rapports sexuels au cours de cette grossesse ? *	
Oui	192(95,5%)

Non	8(4,5%)
Frequence des rapports sexuels par semaine*	
Diminuee	129(64,5%)
Augmentee	10(5%)
Inchangee	56(28%)
Positions *	
Le missionnaire (homme sur femme)	110 (55%)
La paresseuse (homme et femme le côte)	76(28%)
L'Andromaque (femme sur homme)	32(16%)
Autres	3(1 ,5%)
Satisfaction sexuelle*	
Diminuee	101(50,5%)
Augmentee	13(6,5%)
Inchangee	79(39,5)
Douleurs de la femme au cours des rapports sexuels *	
Diminuee	31(15,5%)
Augmentee	79(39,5%)
Inchangee	79(39,5%)
La duree des rapports sexuels (en min) **	**17,5(10,30)**
La qualite des rapports	
Moins bonne	11(5,5%)
Bonne	72(36%)
Très bonne	115(57,5%)

***variable qualitative exprimeeenfrequence et pourcentage**
****variable quantitative exprimeemediane et intervalle interquartile**

La libido etaitdiminuee chez les hommes enceints, soitune proportion de 54 %. La frequence des rapports sexuels par semaineetaitenbaisse chez 64,5 % des hommes enceints. Nous avonsnote que la duree mediane des rapports sexuels pendant la grossesse des couples pendant la grossesse dans notreechantillonetait de 17,5(10,30) Par consequent, on avaitobserveune diminution de la satisfaction sexuelle chez 50,5 % parmieux. Parmi ceux qui n'etaient pas satisfaits ,26% des hommes enceintspratiquaient la masturbation alors que 11% d'entreeuxcherchaientd'autrespartenaires. La position appeleemissionnaire (homme sur femme) et la position de la paresseuse (homme et femme sur le côte) etaient les plus choisies avec des proportions respectives de 55 % et 28%. De surcroit on a note que 39,5% etaient des partenaires des hommes enceints qui eprouvaient plus de douleurs au cours des rapports sexuels pendant la grossessealors que la même proportion (39,5%) rapportait que la douleuretaitinchangee, au moment où 15,5% disaient que la douleuretaitdiminuee pendant la grossesse par rapport à la perioded'avant la grossesse.

Le Tableau 3:- Demontre les pratiques de la sexualite des hommes enceints pendant la grossesse :

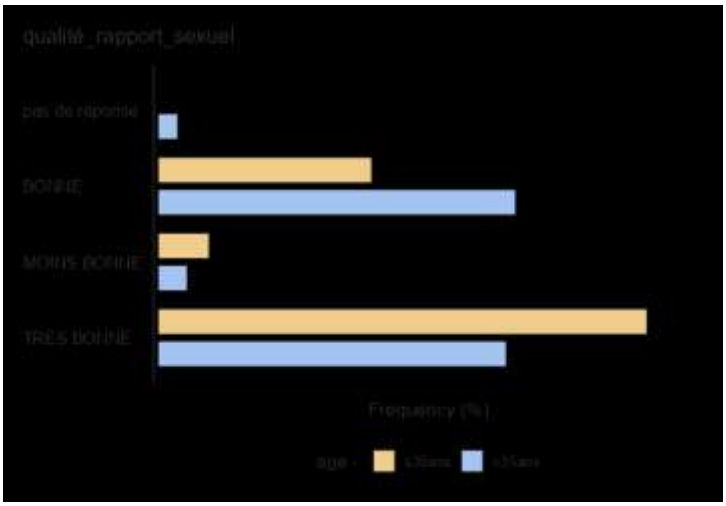
Variables		Avoir les relations sexuelles pendant la grossesse		P
		Oui	Non	
Habitat	Commun	81(42,2%)	0	0,39
	Independant	111(57,8%)	1(0,5%)	
Niveau d'instruction	Illettres	10(5,2%)	0	0,197
	Primaire	27(14,1%)	1	
	Secondaire	112(58,3%)	0	
	Universitaire	43(22,4%)	0	
Lit	Monogame	164(85,4%)	0	1
	polygame	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	Eleve	8(4,2 %)	0	
	Moyen	171(89,1 %)	0	0,1
	Faible	13(6,8%)	1	
Profession	Militaire	110 (58,2%)	1	
	Civile	72(38,1%)	0	1
	Sans	7(3,7%)	0	

Tableau 4:- L'etude de l'association entre les relations sexuelles pendant la grossesse et lesdifferentsfacteurs socio demographiques.

Letableau 4 fait analysel'association des differentsfacteurs socio demographiques avec la sexualite des hommes enceints pendant la grossesse : Les rapports sexuelsetaient possibles pendant la grossesse pour 99 % des hommes enceints de notreserie. Cette opinion etaitindependante du mode d'habitat (p=0,5) ; du nombre de lit (p=1) de l'âge (; p =0,22), du niveaud'instruction (niveauculturel) (p = 0,197), niveaueconomique(p=0,99), la profession(p=0,99) et l'originegeographique(p=0,3).

Le graphique 1 montre l'association de l'âge et de la qualite des rapports sexuels : Pendant notre etude, les hommes enceints plus jeunes (inferieur à 35ans)(59,9%)affirmentavoir de très bonne qualite de rapports sexuelscomparativement aux marismoins jeunes (superieurs à 35ans)(40,1%).L'âgeetaitassocied'une manière statistiquement significative à la qualite des rapports sexuels. P=0,017



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

Discussion:-

Notre etude etait de Determiner les representations, les connaissances, les opinions, le vecu et les pratiques en matière de sexualite pendant la grossesse chez l'homme.

Une lecture minutieuse de nosresultatspermet de retenir trois points essentiels à savoir **(i)** La moyenned'âge de nosenquêtesetait de 36 ans(35,6ans)±6,44, et un pic de frequence de 37% entre 30 et 34ans.L'âge median de mariageetait de 27,5 [24 ;31].Nos enquêtesvivaient pour 85% dans un foyer monogame et 99,5 % etaient de religion musulmane.**(ii)** La frequence des rapports sexuels par semaineetaitenbaisse chez 64,5 % des hommes enceints. Par consequent, on avaitobserveune diminution de la satisfaction sexuelle chez 50,5 % parmieux. **(iii)**Dans notre etude ,95,5 % poursuivaient des rapports sexuels au cours de la grossesse. La raison principale pour cette continuation des rapports sexuelsetaitleur plaisir personnel et de celui de leurpartenaire (28 %) maisegalement pour faciliterl'accouchement (28%). **(iv)**la source d'information la plus prefereeetait le dialogue avec saconjointemieux que le personnel soignant 57,5% versus 31,5%. Parmi ces hommes enceints,43% d'entreeuxpensaient que les rapports pouvaientêtre à l'origine de fausses couches.

Nos resultatssontcomparables aux donnees de lalitterature ; eneffet Dao et al. [5],Orji et al [4]. Et K.P. Kouakou et al.[7],rapportaient des opinions favorablesrespectivement de 95 % , 96 % et 97,5 % et enfaveur de la poursuite des rapports sexuels au cours de la grossesse. Ce qui traduituneevolution favorable des conceptions, car la poursuite des rapports sexuels pendant la grossesse et le post-partum n'etait pas une pratique courante dans les societes afro musulmane.

Dans notreserie, 95,5 % des hommes enceintsavaienteu des rapports sexuels pendant la grossesse. Cependant, nous avonsnote que 4 % des hommes enceintsavaientaffirme ne pas avoireu de rapports sexuels avec leursconjointes. Les raisons avanceesetaient la peur de faire mal au fœtus dans 48 % des cas, le risque de faire mal à sa femme dans 23% des cas, le risquesd'infectionfœtale dans 16,1 % des cas, le risque de fausse couche dans 16%, et provoquer les contractions uterines dans 6% des cas. Cesresultatsetaientcomparables à ceuxretrouves dans la litterature. Il existe des opinions erronees des rapports sexuels sur la grossessecommeentemoignentdiverses etudes [5]. Neanmoins, aucune etude objective à ce jour n'apuetablirunecorrelation entre rapports sexuels et accouchement premature, d'une part, ou infection et rupture prematuree des membranes, d'autre part [7,8]. Dans notre etude, on note que la consideration des rapports sexuels a changed'objectif, qui jadisetaituniquement la consommation de leur amour, devenant pendant la grossesse, un motif qui a pour principales raisons evoquees de satisfaire le plaisir du couple pour 28 %, faciliterl'accouchement pour28%, Plaisir de sa femme et faciliterl'accouchement 16%,pour plaisir personnel 15%,pour le plaisir de sa femme 12%,pour eviterl'infidelite de sapartenaire(12%), pourd'autres raisons 8%.Nos resultatssontproches de ceux de Dao et al.[5],Orji et al[9]. et K.P. Kouakou et al.[7],. Notons que dans cetteserie, 28 % des hommes enceintsjustifiaient les rapports sexuels par un eventuelelargissement du vagin qui faciliteraitl'accouchement. Cette reflexiontemoigne de l'ignorance de beaucoup des hommes enceints sur la conception de la sexualite au cours de la grossesse.

Toutefois la frequence des rapports sexuels par semaineetaitdiminuee pour 64% de nosenquêtes, la raison majeure etant que la libido de leurs femmes enceintes etaitdiminuee pour 54%, ce qui entrait que 26% des hommes enceintspassaient à la masturbation alors que 11% cherchaientd'autrespartenaires. I. Bouzouitaa et al.[10]ont trouve des resultatssimilaires. Ence qui concerne la communication, la source d'information la plus prefereeetait le dialogue avec saconjointemieux que le personnel soignant 57,5% versus 31,5%.

Les travaux dejà realises sur le continent, concernant la sexualitedurant la grossesse, sontcentres sur l'activitesexuelle de la future maman. Les informationsconcernant les futurs pères sontrares. Notre travail, est par contrearticule sur la sexualite masculine ce qui vacontribuer à disposition des donnees dans cedomaine. L'absence des donnees n'acependant pas permis de trouver des travaux à comparer de façon specifique. De plus, dans notre etude, on n'a pas puevaluer des dysfonctionssexuellesd'origine masculine, encourageant les autres à nous completer.

Conclusion:-

La grossesseimpacte sans equivoque la sexualite des hommes enceints. Une part de ces modifications est relative aux representations et croyanceserroneesvraisemblablementliees au manque d'information reçue, pourtantnecessaire pendant la grossesse. La satisfaction sexuelledurant la grossesse influence la qualite de vie mentale des couples. La pratique des rapports sexuelsdurant la grossesseest à très moindrerisque, les contre-indications sontrares et precises, peu de risques y sontassocies. Il estdonc crucial que les couples soientinformes et que les hommes ensoientrassures sur cesujet. C'estpourquoi, il est indispensable qu'enamont les professionnels de la sante engeneral et de la

perinatalite, en particulier les sages-femmes et medecinsaientetesensibilises au sujet. Des informations sur la sexualitedurant la grossessedevraientêtresystematiquementapportees aux couples durant le suivi de grossesse au mêmetitre que les informations et conseils sur l'hygiène de vie ou de l'alimentationautant pour les femmes enceintes que pour leursmaris. La sexualiteestsouventabordee d'un point de vuenegatif dans nos professions (prevention des grossesses non desirees, des infections sexuellementtransmissibles…). Il seraitainsijudicieux de mettreen exergue unesexualite sans danger maisepanouie, y comprisdurant la grossesse.

Bibibliographies Et References Scientifiques:-

[1] Thomas E, Baumann C, Galliot L. Sexualitedurant la grossesse: revue systematique. La Revue Sage-Femme 2019;18:293–301.
[2] Sanfilippo E. Sexualite pendant la grossesse: Regards croises dans le couple. Paris: Universite Paris Descartes 2017.
[3] Allart JB, Hedon B, Evrard N. Le grand livre de ma grossesse. Eyrolles; 2020.
[4] Doucet-Jeffray N, Miton-Conrath S, Le Mauff P, Senand R. Quelle sexualite pour les hommes pendant la grossesse. La Revue Exercer 2004;71:111–9.
[5] Dao B, Some D-A, Ouattara S, Sioho N, Bambara M. Sexualite au cours de la grossesse: uneenquêteauprès de femmes enceintes en milieu urbainafricain. Sexologies 2007;16:138–43.
[6] Mathieu R. Yu Le Grand et le mythe du Deluge dans la Chine Ancienne. T'oung Pao 1992;78:162–90.
[7] Kouakou KP, Doumbia Y, Djanhan LE, Menin MM, Kouaho JC, Djanhan Y. [Reality of the impact of pregnancy on sexuality. Results about review of 200 Ivoirians pregnant women]. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris) 2011;40:36–41. https://doi.org/10.1016/j.jgyn.2010.04.006.
[8] Reichenbach S, Alla F, Lorson J. Le comportementsexuelmasculin pendant la grossesse: une etude piloteportant sur 72 hommes. Sexologies 2001;11:1–6.
[9] Orji EO, Ogunlola IO, Fasubaa OB. Sexuality among pregnant women in South West Nigeria. Journal of Obstetrics and Gynaecology 2002;22:166–8. https://doi.org/10.1080/01443610120113319.
[10] Bouzouita I, Ellouze F, El Kefi H, Chaari I, Ben Cheikh C, Krir MW, et al. Sexuality of the Tunisian pregnant women: Facts between myth and reality. Sexologies 2018;27:e103–9. https://doi.org/10.1016/j.sexol.2017.06.003.