

13ème Rencontres Tourangelles
Du Collège de Gynécologie
Du Centre Val de Loire

Sexualité & Grossesse

Jeu'di 16 décembre 2010
Tours

Dr François PARPAIX
Médecin sexologue
Consultant CHU de Genève
Chargé de cours / DIU de Sexologie

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Plan
Introduction

- La sexualité: un sujet tabou pour qui?
- Objectifs
 - La sexualité du couple avant la grossesse
 - La sexualité du couple pendant la grossesse
 - La sexualité du couple dans le post-partum

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Introduction

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Collège de Gynécologie CVL

La situation

« ... 84% des patients souhaitent que ce soit le soignant qui initie la discussion sur la sexualité... »
(Metz et al, 1999)

Nous sommes gênés d'aborder la sexualité avec nos patients
D'où le risque de:

- Rationaliser et/ou Dire sans savoir
- Normaliser et/ou Généraliser
- De perdre du temps pour un problème sans solution par « psy »!
- De se projeter
- De s'identifier

« Il n'y a plus sourd que celui qui ne veut point entendre! »

Le problème n'étant pas « Faut-il parler de sexualité? »
mais
« Comment en parler? »

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

1er objectif: entendre la demande

- « Entendre » les mots, « lire » les corps dans le couple
- Et faire préciser une éventuelle demande
- Pour définir un éventuel besoin

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

2ème objectif: oser conseiller!

- **Sensibiliser, informer et prévenir :**
Toutes les occasions sont bonnes à saisir pour informer sans dogmatisme, ni acharnement = *dire simplement ce qui se passe physiologiquement et psychologiquement sur le plan sexuel et conjugal de façon rassurante ... et anticiper ce qui peut arriver!*
- **Apporter des réponses et/ou orienter**

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Collège de Gynécologie CML

Les occasions d'en parler sont pourtant multiples

- Au cours de la prise en charge de l'infertilité
- 1ère rencontre / MG, SF, gynéco pour l'annonce, confirmation et déclaration de la grossesse
- Visite du 4ème mois
- Préparation à l'accouchement
- Pendant le travail
- Suite de couches immédiates
- Sortie de la maternité (contraception?)
- Visite post-natale
- Consultations « allaitement »
- Rééducation périnéale
- Visites du pédiatre

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

La Sexualité avant la grossesse

Avant de parler de sexualité au cours de la grossesse... quels ont été les apprentissages et expériences préalables de cette femme ?

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Définition de l'Excitation sexuelle

Réflexe excitatoire

- Vasocongestion
- Sources d'excitation sexuelle
- Partiellement modulable (par les muscles, la respiration)
- Plus ou moins lié et ressenti comme un plaisir
- Le Senti interne en pleine conscience

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Collège de Gynécologie CVL

Le plaisir sexuel

Il est sous l'influence

- . *des cognitions* : capacité à s'abandonner et à jouir
- . *du jeu corporel / MES*: capacité à lâcher prise / décharge
- . *de la qualité de l'E2C*.

Il se sent et se perçoit pendant tout l'acte sexuel

- . *De la volupté* à la jouissance, de l'insensibilité à la douleur en passant par l'inconfort
- . *Excitation sexuelle sans plaisir* et inversement sont possibles

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Féminité - Masculinité

- C'est une **perception** de sa :

- . *masculinité* quand on est un homme
- . *féminité* quand on est une femme (/ IC et la conscience de son creux vaginal)

- S'articulant autour des notions :

- . **D'archétypes sexuels** : conscience de sa réceptivité et de son potentiel de maternité / femme ; intrusivité / homme
- . **De stéréotypes sexuels** : masculinoïde, fémininoïde (pour une époque donnée) *La lecture corporelle contribue à se faire une opinion*

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

L'assertivité sexuelle

Définition

C'est la fierté d'être homme ou femme (Narcissisme) et le plaisir le montrer (Exhibitionnisme)

=

L'assertivité sexuelle s'observe à travers:
la démarche, l'attitude, la respiration, la voix, le regard, la façon d'occuper l'espace

Elle contribue à la séduction en se rendant plus désirable

. Sous réserve d'une Estime de soi suffisante
(affirmation, amour et confiance en soi)

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Collège de Gynécologie CVL

Quelques questions à poser?

- Repérez-vous les sensations internes de votre excitation dans votre ventre?
- Vous considérez-vous comme ayant une libido faible, moyenne ou forte, une fois passée la période d'élan amoureux?
- Comment vous sentez-vous dans votre corps de femme?
- Avez-vous conscience d'avoir un creux vaginal et éprouvez-vous le désir d'être remplie?
- Avez-vous confiance en vous en tant qu'amante, épouse et future mère ?

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Le sentiment amoureux

Définition: Le sentiment amoureux est :

- un élan d'affection,
- un rêve positif,
- une charge émotionnelle.

Il varie avec le temps, en intensité, en qualité, avec les événements de vie

Une partie objective:

- Une ouverture du haut du corps +++
- Une bascule du bas du corps +

Une partie subjective:

- Une attirance sentimentale, (passion)
- Une intimité sentimentale, (fusion)
- Un engagement, (responsabilisation)

Modes d'entrée: le coup de foudre; l'élan amoureux à répétition; le choc amoureux sur rencontres successives anodines

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Le désir sexuel

Définition:

- ... anticipation mentale positive d'une relation sexuelle et de plaisir, accompagnée de réactions physiologiques (signes d'excitation sexuelle et émotionnels, FS)
- ... support biologique: œstrogènes, Testostérone, répondant à des besoins divers ...
- ... sous influence culturelle

Il répond à des besoins:

- sexuels: soit de décharge sexuelle ou d'un jeu érotique conal
- et/ou d'amour: soit de fusion amoureuse et/ou de sécurité affective
- et/ou de maternité
- et/ou de conformité sociale: être en couple

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

1ère conclusion

La future mère,
(mais déjà femme et épouse),
avait une sexualité **avant** ...
selon une logique qui est l'expression de ses limites et
de ses lignes de force

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

L'attraction

Sexuelle et/ou Sentimentale

- Le fait d'être attiré et de réveiller l'ES et/ou les sentiments
- Sous influence (éducation, environnement, valeurs)
- Plus ou moins codifiée
- Dans une prédominance génitale ou sentimentale

On parle de *codes d'attraction*

Quelque soit l'orientation sexuelle

La bonne question à poser?

Qu'est-ce qui vous a attiré entre vous sur les plans:

- Physique ?
- Sexuel ?
- Sentimental ?
- Des valeurs ?

Collège de Gynécologie CVL

La Sexualité du couple

Le couple érotisé

ou avant de parler de la sexualité du couple

pendant la grossesse...

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

L'entre deux intime érotique

Préliminaires sexuels et RS

- *Question d'itinéraire* : ciblé / homme, périphérique / femme
- *Sources d'excitation* : touchers; odorat; goût, sons
- *Partir des besoins* de l'autre et des siens propres !
- *Autocentrage* tout en allant vers l'autre !
- *Intensité et implication* partagées mais Diffusion-Canalisation

Petite clinique : vite fait, mal fait ; maladresses ; hétérocentré ; immobilité ou raideur ou hypotonie du corps ; MES limitatifs ; SASB limité ; blocage par complexes

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

L'entre deux intime amoureux

Definition : c'est agir en pleine conscience, un geste sensuel, tendre et intime, *hors zone génitale*, reliant les sensations à l'émotion du moment présent, pour au final, renforcer le lien amoureux et réveiller l'excitation sexuelle. F. P.

Les ingrédients de l'E2IA:

- Une intensité / regard, toucher
- Prédominance du jeu du haut du corps > bassin
- Une respiration au rythme des gestes
- Une art de franchir l'espace
- Posé dans son « intrusivité » ou dans sa « réceptivité »

Situations d'E2IA:

- Se quitter ou se retrouver, se regarder, se parler, s'embrasser, s'enlacer
- L'art de différer une avance sexuelle

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Cours de Gynécologie CVL

L'entre-deux intime conversationnel

Définition

C'est l'art de converser dans le couple quelle qu'en soit la raison

Voix: ton, rythme, respiration du phrasé
Attitude corporelle « sexuée »
Choix des mots
Stratégie: refus, demande, compliment, érotisation...

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

L'entre-deux ordinaire

Définition

C'est l'art de partager les gestes ordinaires de la vie de couple au quotidien... en s'appuyant sur:

5 grandes valeurs conjugales: 5 GVC

- La reconnaissance,
- La complicité,
- L'autonomie,
- Des rôles valorisants,
- Des statuts respectés

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Quelle est la question à poser?

E2IE:
 Avez-vous des préliminaires sexuels et de quelle nature?
 La pénétration est-elle agréable et facile?
 Comment se déroule la coït en terme de volupté et de plaisir?

E2IA:
 Avez-vous des moments d'intimité et de tendresse en dehors de la sexualité?

E2C:
 Osez-vous aborder les sujets qui fâchent comme la sexualité, l'intendance dans le couple?
 Vous sentez-vous soutenue par votre compagnon dans le quotidien ?

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Collège de Gynécologie CVL

Sexualité pendant la grossesse

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Le contexte de la survenue de cette grossesse importe

Enfant désiré et voulu par les deux et obtenu

- sans difficulté
- Sur contraception... « défailante »
- Avec difficulté: FC, infertilité
- Arrivant dans un contexte médicalisé (diabète,...) ou social (précarité, monoparentalité...)

Enfant non souhaité par l'un des deux membres du couple

- l'âge de la femme
- L'enfant « réparateur »

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

L'E2IE pendant la grossesse

Au 1er trimestre: diminution des RS

Signes sympathiques de la grossesse + Congestion pelvienne + Augmentation volume et sensibilité mammaire + Capacité vésicale diminuée = Diminution de l'activité sexuelle / confort, IC, ES, SE, SI

Au 2ème trimestre: RS parfois augmentées

Le couple intègre et vit mieux la sexualité = reprise des RS

Au 3ème trimestre: RS le plus souvent arrêté

La sexualité serait diminuée surtout à partir du 8ème mois voire arrêtée

En fait tous les cas de figure sont possibles

Les positions: Missionnaire (au début encore possible si homme sur les coudes) puis homme allongé sous elle, puis en cuillère...

En fait sexualité très variable selon le degré d'anxiété, le type de sexualité auparavant, la libido... parfois sexualité augmentée et très bien perçue

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Collège de Gynécologie CVL

Croyances sur l'E2IE pendant la grossesse

- La *pénétration* n'est pas traumatique pour le bébé (tout au plus risque de spotting par fragilité des vaisseaux)
- Les *contractions utérines post-coïtales* (rares) ne sont pas un risque d'Acc. Prémat (sauf CI)
- Les *orgasmes et le sperme* (la quantité de PGE1 étant infime) n'augmentent pas le risque d'Acc. Prémat

=

Les RS ne sont pas un risque pour la grossesse hormis

Deux contre-indications:

- Un placenta bas inséré avec saignements
- Des infections vaginales

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

L'E2IE des hommes pendant la grossesse

/ Diminution du désir et du Plaisir sexuels:

- lente les 1er et 2ème trimestres,
- brutale au 3ème trimestre

= activité sexuelle substitutive (masturbation), \neq REC

= Causes évoquées:

- Croyances négatives (peur du pénis dangereux par RS, etc...)
- Modifications de l'image du corps de la femme
- Masculinité: confortée / grossesse; fragilisée / IC de Mme + présence du fiers: le gynéco

=

La grossesse est une période à risque pour le couple

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

L'E2IA pendant la grossesse

Les manifestations psychosomatiques

- NV = type vomissements (10 à 20% = physio et 2,5% hospitalisation)
- Anxiété = physio au 1er et 2ème T; /dérèglement accouchement; /bébé; parfois AdP...
- Les hommes deviennent plus affectueux (70%)

Éliminer une DN mineure:

- 10 à 20%, souvent non diagnostiquée
- Masquée par les signes de la grossesse
- Se poursuit souvent en DNPP

Si l'E2IE est souvent sacrifié, l'attention du partenaire en revanche est réclamée!

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Collège de Gynécologie CVL

Masculinité, féminité pendant la grossesse

De nouveaux rôles à jouer se préparent

- Mme: De + en + « mère » en plus d'être épouse et... amante
- Mr: toujours amant et pas encore « père »

(Syndrome de couvade : prise de poids et troubles intestinaux)

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

*Sexualité
et
post-partum*

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

La sexualité du post-partum peut dépendre de l'accouchement

La question étant:

« Comment l'accouchement s'est-il déroulé? »

- . Par voie basse?
- Durée du travail?
- Avec ou sans péridurale?
- Instrumentalisé ou non?
- Episiotomie ? Déchirure périnéale?
- . Par césarienne?

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Colloque de Gynécologie CVL

Statistiques / Déroulement de l'accouchement

« Césarienne et troubles génito-sexuels du post-partum »

La logique voudrait qu'il y ait plus de troubles génito-sexuels après accouchement par voies naturelles que par césarienne.

Faux!

La césarienne n'apporte pas de protection contre les troubles génito-sexuels: 20 à 50% de dyspareunies sur une durée moyenne de 4 mois (même si en cas de déchirure grave les troubles sexuels persistent plus longtemps)

(Piller J., n°661, Recherche Gynécologique en santé périnatale et santé des femmes et de leur enfant)

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Les suites de couches influencent la sexualité du post-partum

- Montée de lait, douleurs des seins
- Vulve déformée, douleur du périnée, oedème
- Fuites urinaires
- Hémorroïdes
- Constipation
- Lochies
- Asthénie
- Ventre mou, distendue et « vide »
- Immersion dans le rôle de la mère

« Tout rentre dans l'ordre + ou - en 3 mois » même si en terme de points de repère et CAS, tout est à redécouvrir!

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

L'E2IE dans le couple dans le post-partum

Reprise des RS à 88% à 7 mois et 75% retrouvent leurs orgasmes

=

L'inquiétude survient quand au delà de 3 mois, l'activité sexuelle n'a pas redémarré (Piller J., n°661, 2002, Recherche Gyn)

Mais 1 couple sur 2 n'a pas retrouvé la qualité de sa sexualité d'avant, 8 mois après l'accouchement...

=

Les primipares évoquent à 8 mois:

- 35% d'hypodésir
- 26% de dyspareunies
- 22% de sécheresses vaginales

En parler c'est faire de la prévention conjugale

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Collège de Gynécologie CML

↳ du Désir Sexuel Coïtal dans le post-partum

Les causes physiologiques et psychologiques de la ↳ du DS chez la femme en Post-partum

- **Facteurs physiques:**
 - Asthénie, étiement des structures ligamentaires, perte de tonicité voir perte de sensibilité, béance vaginale liée à la périnéorralie, étiement du fascia de Halban, conséquence de l'épisiotomie
- **Facteurs hormonaux:**
 - ↳ O, ↳ P, ↑ prolactine ⇒ ↳ réceptivité sexuelle
 - Si **allaitement**, ↑ prolactine + ↓ production O = atrophie passagère de l'épithélium vaginal ⇒ sécheresse, dyspareunie
- **Facteurs psychologiques:**
 - Modification des CAS/ IC- modifiée, lien mère-enfant, narcissisme fragilisé, Trble anxieux, PTSD, baby blues, DN du post-partum

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

↳ du DSC d'origine sexuelle chez la femme dans le post-partum

Absence d'ES (sécheresse vaginale)
Dyspareunies

- *Orificielles Jaires*: toujours organiques (cicatrisation de l'épisiotomie, déchirure périnéale, vulvovaginites, érythème vulvaire, thrombose de varices vulvaires)
- *Profondes Jaires*: ilés fond du vagin, fract, lux./ coccyx, / gros bébé, accouchmt long et déchirure vaginales profondes si instrumentée

Vaginisme IIaire absence lubrification, de DSC (d'origine psy/fusion)

Vulvodynmies = gênes vulvaires chroniques à type de brûlures, de piqûres, de démangeaisons = douleurs focales, diffuses, profondes ou superficielles, sensibles à tout stimuli

Perte de sensation pûr le coït et anorgasmie +++

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Masculinité et Féminité dans le post-partum

La femme

- La femme peut ne plus s'aimer dans son IC
- La femme n'érôtise plus son vagin / perte de sensations vaginales (anorgasmies) fragilisant sa réceptivité (↳ DSC)
 - Parfois meilleures perceptions

L'homme

- L'homme se substitue à la mère ou ne s'implique pas
- L'homme n'ose plus être « intrusif » ou le revendique maladroitement

=

Une Masculinité et une Féminité à reconstruire, renforcer, se réapproprier dans le post-partum

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Collège de Gynécologie CVL

L'Humeur dans la conjugalité du post-partum

- **Fatigue**
- **Baby Blues: (syndrome du 3ème jour, décalé si césarienne) :**
 - « J'ai tout pour être heureuse et je pleure »
 - 50%, non pathologique, // montée lait
 - Survient entre le 3ème et le 5ème jour
 - Dure 12 à 24h
 - Tristesse, pleurs, exaltation humeur, irritabilité, trouble sommeil
 - Deuil de l'enfant imaginaire, contact avec le bébé réel, anxiété / tâches, vidée narcissiquement
 - Possibilité de confusion avec déréalisation/bébé, et dépersonnalisation
 - Evolution possible vers DPP
- **PTSD:**
 - Secondaire à un acci obstétrical, une mort périnatale...
- **DN du post-partum:** 30% des parturientes et souvent débutée avant l'accouchement (avec notion de terrain à risque)

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Quelles sont les questions de base à poser?

- .. Avez-vous retrouvé votre libido?
- .. Avez-vous retrouvé vos sensations pendant les RS?
- .. Avez-vous des douleurs pendant les RS?
- .. Avez-vous retrouvé l'image de la femme d'avant la grossesse?
- .. Quelle est votre humeur et degré d'énergie pour gérer le quotidien?
- .. Vous sentez-vous soutenue?
- .. Pensez-vous à vous préserver des moments pour vous seule et pour le couple?

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

3ème conclusion

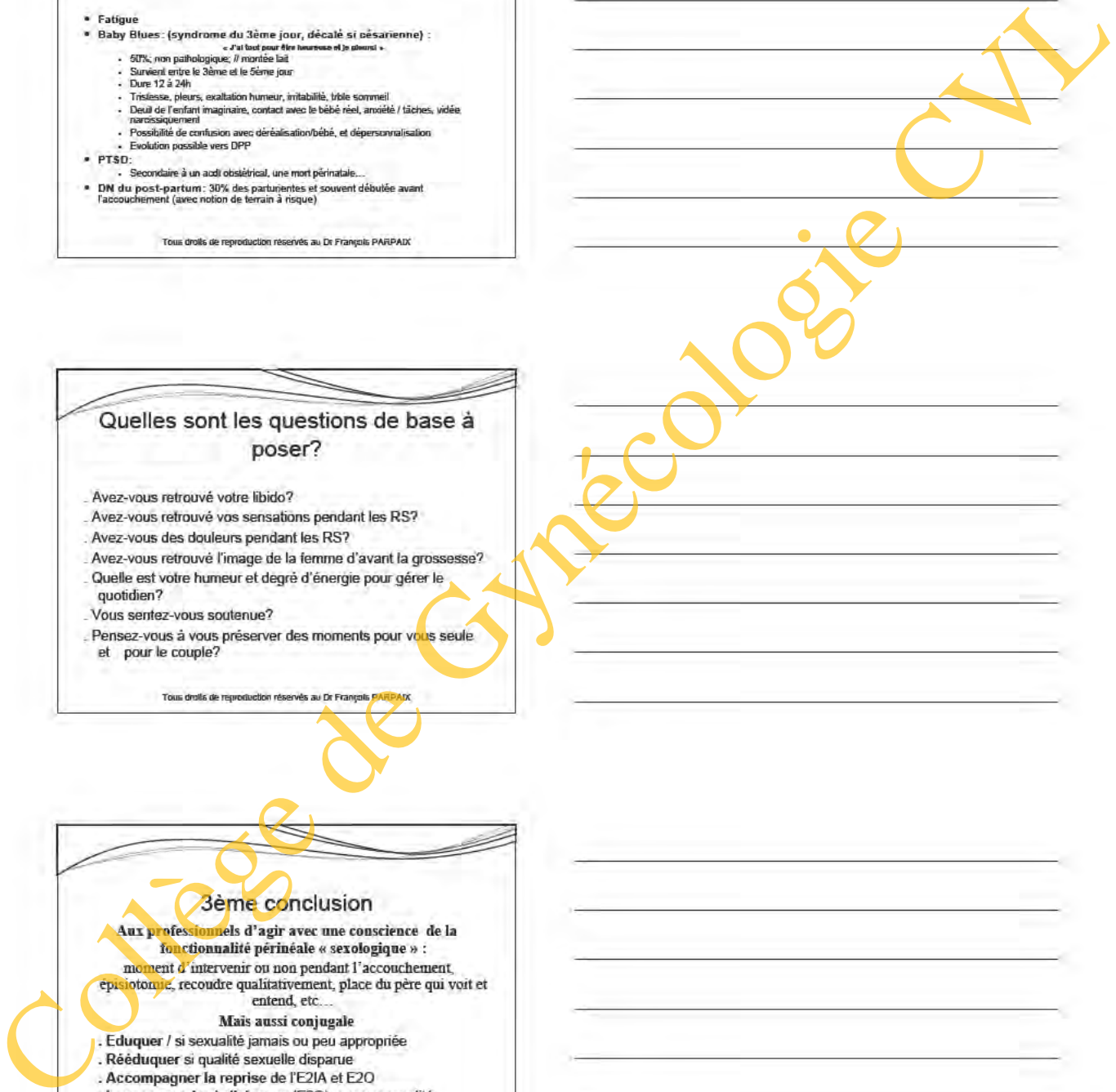
Aux professionnels d'agir avec une conscience de la fonctionnalité périnéale « sexologique » :

- moment d'intervenir ou non pendant l'accouchement, épisiotomie, recoudre qualitativement, place du père qui voit et entend, etc...

Mais aussi conjugale

- Eduquer / si sexualité jamais ou peu appropriée
- Rééduquer si qualité sexuelle disparue
- Accompagner la reprise de l'E21A et E2O
- Leur apprendre à dialoguer (E2C) avec sensualité

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX



Conclusion

Une « pause sexuelle » pour cause de grossesse et de maternité ne doit pas signifier « arrêt de l'intimité conjugale »

Les opportunités
de parler de sexualité et de l'intimité du couple
sont nombreuses
=
Il suffit:
d'y penser
D'oser et savoir en parler
Ils (elle et lui) n'attendent que ça!

La grossesse est un bouleversement profond et radical pour la femme et la vie intime du couple. ne pas en tenir compte est préjudiciable pour le couple.

Tous droits de reproduction réservés au Dr François PARPAIX

Collège de Gynécologie CML