

Positives!

VOUS ACCOMPAGNER TOUT AU LONG DE L'AMP

#6

Chouchoutez-vous

LA SOPHROLOGIE
POUR RENOUER
AVEC UNE SEXUALITÉ
HEUREUSE

Les conseils de Mia

SEXUALITÉ
ET AMP : QUAND
LES CÂLINS SE FONT
SUR COMMANDE

Psy

LA SEXUALITÉ,
MIROIR DE L'INFERTILITÉ

PARCOURS
D'AMP : QUELLE
PLACE POUR
LA SEXUALITÉ ?

SOMMAIRE

3

Édito

4

Psy

La sexualité :
miroir de l'infertilité

8

Dossier médical

Parcours d'AMP : quelle place
pour la sexualité ?
Quelles répercussions sur
la sexualité au sein du couple ?

18

Interview patiente

Le parcours par celles
qui l'ont vécu

20

Les conseils de Mia

Quand les câlins se font
sur commande

24

Vu/Lu

*C'est parce que
t'y penses trop!*

26

Paroles d'hommes

27

Repères

28

Chouchoutez-vous

La sophrologie pour renouer
avec une sexualité heureuse

Positives est une revue publiée par Theramex France. Société par actions simplifiée,
1 Tour Atlantique – 1 place de la Pyramide – 92911 Paris La Défense Cedex – RCS : 810337139.
Directeur de la Publication : Véronique Bloquet – Rédacteur en Chef : Chloé Cheype.
Maquette et secrétariat de rédaction : Havas Life Paris – 6, rue Godefroy – 92800 Puteaux Cedex.
Crédits photos : Getty images. Illustrations : Régis Fallier.
Impression : Sintez – 20 bis rue Louis Philippe – 92200 Neuilly-sur-Seine.
Dépôt légal à parution.

Ont collaboré à ce numéro : **Agathe Bozon, Mia Fievez, Pauline Langlade, Isabelle Maerten, Catherine Solano**
Toute reproduction, représentation, traduction ou adaptation, qu'elle soit intégrale ou partielle, quel qu'en soit
le procédé, le support, ou le média, est strictement interdite sans l'autorisation de Theramex France.

ÉDITO

Entamer un parcours d'AMP est un choix qui, au-delà du courage et de l'endurance qu'il exige, a souvent des répercussions négatives sur la sexualité du couple. La difficulté à procréer, les consultations médicales et les traitements hormonaux ont tendance à dégrader la qualité de la vie sexuelle.

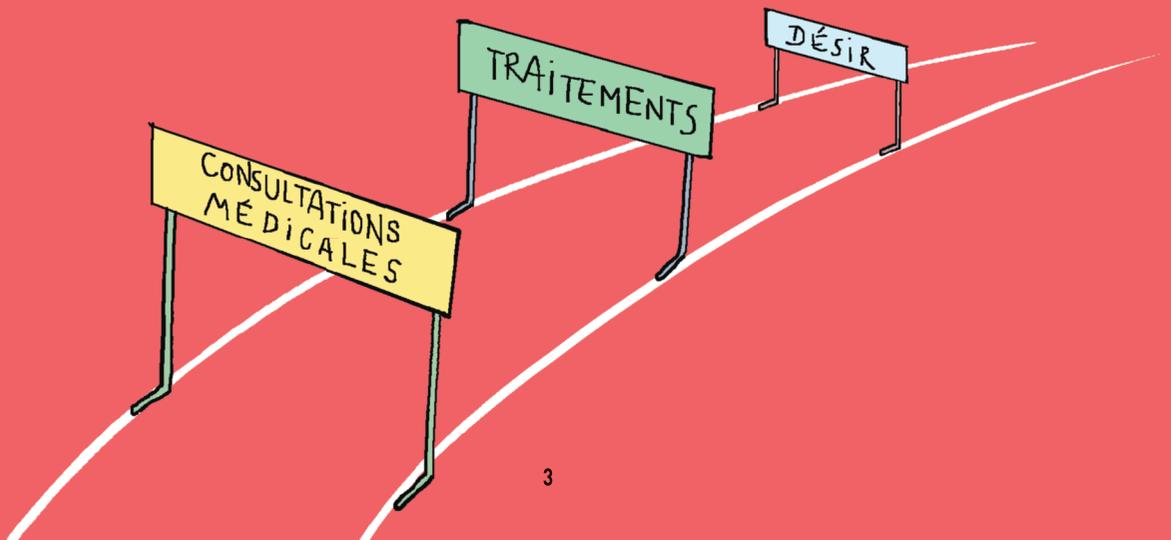
Pourtant, l'AMP peut tout à fait se conjuguer avec une vie sexuelle heureuse. Dans ce numéro, en décodant en quoi l'intimité du couple est bousculée, vous comprendrez comment booster votre libido, à ce moment particulier de la vie de votre couple.

En effet, une sexualité épanouie contribue au succès du parcours d'AMP, il est donc important de conserver l'envie de l'autre et d'entretenir le désir. Si le dialogue et la complicité restent essentiels, il est parfois nécessaire de les favoriser, voire de les susciter dans le cadre d'une consultation psychologique ou de séances de sophrologie.

La rédaction de POSITIVES vous propose aussi les témoignages de couples dont l'harmonie sexuelle est sortie renforcée de cette expérience.

Bonne lecture à toutes... et à tous !

L'équipe du magazine POSITIVES.





Conseils et
explications
d'Isabelle
Maerten



« LA SEXUALITÉ, MIROIR DE L'INFERTILITÉ »

Peut-on se passer d'évoquer la sexualité quand on parle d'Aide Médicale à la Procréation (AMP) ?

Si l'on s'en tient au strict périmètre médical, il est possible de dissocier la sexualité de la reproduction, puisqu'on propose au couple de concevoir des enfants sans rapport sexuel, grâce aux techniques d'AMP (inséminations intra-utérines, fécondations *in vitro*...) ⁽¹⁾. Mais du point de vue psychologique, il me semble impossible d'ignorer la sexualité, dans le cadre d'un parcours d'AMP. En effet, un écrit de Sigmund Freud "*La vie sexuelle*", publié en 1969, démontre et explique que la sexualité ne se résume pas à la fonction reproductrice et que surtout, celle-ci se construit dès notre petite enfance (théories sexuelles infantiles, complexe d'Œdipe...). Pour en savoir plus sur la vie sexuelle du couple que l'on reçoit, il serait intéressant, voire nécessaire, d'explorer ce sujet, pour remonter peut-être à la construction de la sexualité pendant cette période de projet parental.



Isabelle
Maerten

Bio express

Diplômée en psychopathologie clinique, Isabelle Maerten a une consultation spécialisée en infertilité, depuis 24 ans, en médecine et biologie de la reproduction au CECOS de Picardie du CHU Amiens Picardie. Également diplômée en psychopathologie du bébé et interactions mère/enfant, elle a été formée à l'UFR Santé – Médecine – Biologie Humaine Léonard de Vinci de Bobigny par les professeurs Philippe Mazet et Serge Lebovici.

CONSULTATION PSYCHOLOGIQUE EN AMP : LE TEMPS DE L'EXPRESSION.

La consultation psychologique représente un espace d'expression qui permet à la femme et à l'homme de s'exprimer, de se raconter et de parler de leur couple. Dans ce cadre, je les accompagne et analyse l'impact de l'infertilité sur leur sexualité, en prenant en compte tous les aspects psychosociaux (contexte familial, conjugal et social) de leurs vies respectives et commune. Mon intérêt se tourne aussi vers la

compréhension de la vie sexuelle du couple et de leur relation conjugale avant la prise en charge en AMP, ainsi que sur les racines de leur désir d'enfant. Cette remontée aux sources permet une meilleure compréhension de la situation et du couple, donc un accompagnement sur mesure. Cela me permet, par ailleurs, de faire le lien entre des interactions corps/psychisme.

Aussi, lors du premier entretien (qui n'est d'ailleurs pas obligatoire dans les prises en charge d'insémination intra-utérine et

FIV intra-couple), je pars toujours d'une question : cette grossesse qui n'arrive pas et qui entraîne une demande de consultation en service d'AMP n'offre-t-elle pas l'opportunité de traiter une souffrance plus profonde ? Cette question permet, à la femme comme à l'homme, d'exprimer leur culpabilité, leur anxiété et leur détresse, mais aussi leur espoir. En effet, s'ils viennent en consultation, c'est qu'ils nourrissent encore l'espoir de réussir... réussir à dire, à pleurer, à libérer la parole pour aller vers leur projet parental.

•
•
•
•
•
•
•
•
•
•

**« LA CONSULTATION
PSYCHOLOGIQUE REPRÉSENTE
UN ESPACE D'EXPRESSION QUI PERMET
À LA FEMME ET À L'HOMME DE S'EXPRIMER,
DE SE RACONTER ET DE PARLER
DE LEUR COUPLE »**

QUELLE EST CETTE PLAINTE ? COMMENT LA DÉCRYPTER ?

Mon expérience clinique me permet d'aborder délicatement, l'incontournable question de la sexualité. Cette question essentielle en dit long sur l'histoire du couple, sa plainte de départ et sa souffrance. Pour en revenir à Sigmund Freud, il est souvent nécessaire de remonter à l'enfance pour comprendre la construction de la vie sexuelle d'un patient ⁽²⁾. L'entretien psychologique permet d'entendre la complexité des enjeux psychiques du couple, mais aussi de l'homme et de la femme individuellement, notamment les blocages psychiques et les inhibitions qui resurgissent au moment du projet parental.

Au fil des séances, le travail d'écoute attentive et singulière du psychologue permet de restaurer quelque chose du côté de leur demande et permet au couple de renouer avec la confiance.

POURQUOI LA SEXUALITÉ PEUT-ELLE ÊTRE BOULEVERSEE EN PARCOURS D'AMP ?

Plusieurs pistes peuvent être explorées ⁽³⁾ :

- la libido masculine dégradée peut renforcer l'incapacité du couple à se reproduire ;
- l'homme peut se sentir menacé par ce qu'il vit comme une perte de puissance, ce qui accroîtrait la dysfonction érectile ;

- le rapport sexuel programmé en période ovulatoire ne laisse aucune place à la spontanéité ;

- la subordination de la sexualité au désir de grossesse peut diminuer la libido ;

- certains troubles sexuels peuvent apparaître (voir le dossier médical pages 8 à 17).

FINALEMENT, VERS QUOI RENVOIENT CES ÉLÉMENTS ?

Le corps et le psychisme sont étroitement liés. Il est impossible de traiter l'un sans traiter l'autre. Et la difficulté à mener un projet de grossesse peut permettre au couple de parler de ses souffrances, de ses



angoisses et douleurs diverses... Mon rôle consiste donc à leur permettre de crever l'abcès. Je trouve d'ailleurs cette expression populaire particulièrement adaptée à la psychologie, puisque son origine médicale signifie "s'attaquer aux racines d'un problème qui dure depuis longtemps pour y mettre fin"⁽⁴⁾. Mon expérience me montre en effet, qu'il n'est pas rare que les femmes saisissent cette opportunité pour révéler des souffrances jamais dévoilées.

À mon grand étonnement, lors de mes consultations, j'ai rencontré un grand nombre de victimes d'abus sexuels (attouchements, viols), endurés pendant plusieurs années de l'enfance. Est-ce que ces victimes ne donnent

pas inconsciemment à l'AMP la mission de réparer l'irréparable? C'est une de mes interrogations.

Attentifs à chaque patient et à chaque couple reçus par l'équipe d'AMP (gynécologues, biologistes, généticiens, techniciens, secrétaires, psychologue), nous mettons tout en œuvre pour prendre soin d'eux au mieux, entendre leurs souffrances et les orienter vers le consultant le plus compétent.

traitements sur la vie sexuelle et la relation de couple : revue de la littérature. *Gynécologie Obstétrique et Fertilité* 2004; 32:624-637.

4. L'internaute. <http://www.linternaute.fr/expression/langue-francaise/1115/crever-l-abcès/> [Consulté le 05/05/20

1. Salama S *et al.* Sexualité et infertilité. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* 2012; 40:780-783.

2. Freud S. La vie sexuelle. PUF 1969.

3. Coëffin-Driol C et Giami A. L'impact de l'infertilité et de ses

PARCOURS D'AMP : **QUELLE PLACE POUR LA SEXUALITÉ ?**

Sexualité et fertilité sont intimement liées, même si à notre époque nous pouvons en partie les séparer par deux méthodes médicales aux buts contraires : la contraception et l'aide médicale à la procréation. Cependant, dans notre inconscient, comme dans notre conscience, le désir d'enfant influence souvent profondément la sexualité ⁽¹⁾.



Dr Catherine
Solano

Bio express

Le docteur Catherine Solano est médecin, sexologue et andrologue, membre de l'association interdisciplinaire universitaire de sexologie et membre du bureau du syndicat national des médecins sexologues. Elle est aussi tabacologue, journaliste médicale et formée à l'éthique médicale. Au-delà de ses consultations à l'hôpital Cochin, le docteur Solano écrit, enseigne, coache et intervient régulièrement dans les médias.

Bien avant la programmation d'un enfant, la fertilité est déjà présente dans la sexualité. Parfois, la peur de l'infertilité ou le désir de démontrer sa fertilité pousse les jeunes filles et les jeunes hommes à avoir une relation sexuelle. Puis, lorsqu'un couple désire un enfant et en parle, il n'envisage pas, la plupart du temps, la possibilité d'une infertilité, s'imaginant pouvoir contrôler la fertilité pour concevoir un enfant à un moment choisi.

Mais parfois, la question de l'infertilité se pose très rapidement, bien trop tôt, après seulement un mois ou deux de tentatives infructueuses... Des questions ou des problèmes sexuels peuvent alors surgir. On recherche de l'information sur les techniques pour augmenter la fertilité... Pourquoi pas ? On s'auto-observe davantage : le sperme est examiné à la loupe,

on s'aperçoit qu'il ressort après une relation sexuelle, que les pertes blanches ont une consistance qui pose question... On s'étonne du manque d'excitation sexuelle et d'une sexualité qui s'appauvrit... C'est dommage car le plaisir est un bon antidote au stress^[2]. On angoisse à l'idée de ne pas être assez performant. On programme ses relations sexuelles pendant les jours de fertilité féminine. Rien de très érotique ou poétique dans ces calculs... On teste de nouvelles pratiques pour augmenter la chance de grossesse. Certains couples vont ainsi privilégier des postures censées faciliter la procréation, par exemple lever les jambes en l'air après une relation sexuelle...

Finalement, après plusieurs échecs, le diagnostic tombe : l'infertilité est confirmée. Une aide médicale à la procréation peut alors se mettre en place.



« CES TENSIONS PEUVENT DÉGRADER LA SEXUALITÉ [...] IL EST NORMAL D'EN VOULOIR À L'AUTRE OU DE CULPABILISER PAR MOMENTS, MAIS IL NE FAUT PAS ALIMENTER CES SENTIMENTS. »

LA SEXUALITÉ À L'ÉPREUVE DE L'AMP

Tant qu'un couple pense que la grossesse est possible naturellement, même si cela prend du temps, il est tendu vers un seul but : faire tout ce qu'il peut pour que cela fonctionne, sans véritable conscience des obstacles éventuels. En parcours d'AMP, on sait qu'une grossesse n'est jamais garantie. Et la peur de la non-grossesse peut être difficile. Peut-être vous reconnaîtrez-vous dans ces quelques exemples communs à de nombreux couples en parcours d'AMP.

- **L'intrusion dans l'intimité du couple** ^(1,2)

La sexualité du couple est un monde personnel créé à deux. Dans les questionnaires imposés par l'étude de la fertilité, le médecin pose des questions intrusives qui peuvent être perçues comme indiscrettes. Le couple doit s'ouvrir à un technicien, brisant le secret de son île intime. Il peut alors se sentir traqué dans son intimité.

- **Les tensions dans le couple, culpabilité ou accusation** ⁽²⁾

Connaître l'origine de l'infertilité peut faire surgir des tensions dans le couple, pour diverses raisons :

- *“C'est de ma faute”* : je me sens coupable, je déprime ou je suis hyper attentionné(e) car je me sens en infériorité.

- *“C'est de sa faute, il ou elle m'impose des choses difficiles”*. Je lui en veux, je deviens agressif(ve), je lui fais payer cette infertilité. Je préférerais avoir un(e) autre partenaire sans problème.

Ces tensions peuvent dégrader la sexualité, qui est très dépendante du climat relationnel. Aussi, il est important de comprendre que la culpabilité ou la colère sont des émotions naturelles qu'il convient d'accepter et de laisser passer pour qu'elles s'allègent ! Autrement dit, il est normal d'en vouloir à l'autre ou de culpabiliser par moments, mais il ne faut pas alimenter ces sentiments.

- **L'atteinte de l'image de soi** ^(1,2)

Une femme qui se sait infertile peut se sentir atteinte dans sa féminité et non désirable ; et de ce fait, ne plus éprouver aucun désir sexuel. Un homme qui sait son sperme infertile peut avoir des difficultés sexuelles importantes et penser sa virilité déçue. Ces doutes et ces interrogations sont des réactions



normales. En parler, avec un psychologue peut être bénéfique pour mettre des mots sur sa souffrance et ne pas la conserver.

- Les traitements peuvent influencer le désir sexuel ⁽²⁾

Certains traitements hormonaux peuvent modifier le désir sexuel et le bloquer. Tout n'est pas dans la tête et il est important de l'expliquer aux couples.

La procédure touche à l'intimité du couple ⁽²⁾

Qu'il s'agisse du recueil de sperme pour l'homme ou de l'injection du sperme dans l'utérus pour la femme, l'AMP remplace un geste amoureux et érotique par un geste technique qui fait intrusion dans l'intimité.

- La sexualité peut sembler inutile ! ^(1,2)

Avant le désir d'enfant, faire l'amour est une histoire d'envie. Avec le désir d'enfant, faire l'amour devient une histoire de grossesse. Avec l'AMP, faire l'amour peut sembler inutile, puisque le bébé ne se fera pas de cette manière. Quand ces pensées surgissent,

c'est que le désir d'enfant à venir est si central qu'il efface tout le reste... À méditer.

- L'âge des deux partenaires influence les réactions ⁽³⁾

Si vous êtes un couple dans la vingtaine et que vous souhaitez un enfant, vous êtes prêts à attendre, vous avez confiance en l'avenir. Si vous êtes un couple qui entre dans la quarantaine, vous savez que votre fertilité diminue. La pression est bien plus forte et peut peser bien davantage sur la sexualité.

- L'introduction du tiers ⁽⁴⁾

Le médecin est déjà un tiers qui prélève (l'ovule, le spermatozoïde) et qui introduit (le sperme, l'embryon). Ajoutons que parfois, le gamète (spermatozoïde ou ovule) peut venir d'un donneur(se). Cette étape doit être mûrement réfléchie, car elle soulève des questions éthiques. Accepter que votre enfant porte le patrimoine génétique d'une autre personne est un sujet auquel il faut se donner le temps de penser. Et sur le plan de la sexualité, cela peut nourrir des fantasmes et blesser, créant des blocages, que l'on soit homme ou femme.



APRÈS LA NAISSANCE, ET SI C'ÉTAIT COMME AVANT EN MIEUX ? ⁽⁵⁾

Un enfant est né... Et avec lui la sexualité redevient sans stress et sans angoisse. Pourtant, après l'arrivée d'un enfant, rien ne redevient vraiment comme avant ! Parfois, l'enfant se révèle une bonne nouvelle pour la sexualité : *"Nous n'avons plus besoin de contraception et j'ai bien plus de désir qu'avant !"* affirment certaines femmes. De plus, la naissance peut émerveiller les parents conscients de la magie de leurs corps qui ont créé cette merveille. Mais attention, seuls certains couples infertiles peuvent se passer de contraception. Pour les autres, une grossesse inattendue et non désirée peut survenir et représenter un drame après une AMP réussie. Parfois, c'est plus difficile. Les années d'AMP peuvent laisser des séquelles quand la sexualité a perdu de sa spontanéité, que le désir s'est évaporé et que l'attention du couple est principalement centrée sur celui qui était si attendu. Il y a peut-être un travail à faire. Cet enfant mérite des parents qui s'aiment, y compris sexuellement, pour s'épanouir !

6

CONSEILS POUR BOOSTER SA SEXUALITÉ EN PARCOURS D'AMP

Profitez de votre vie sexuelle – Quand vous désirez un enfant, vous n'avez pas besoin de contraception, prenez conscience que bien des couples vivent une sexualité bridée à cause de leurs contraceptions !

Pensez à votre enfant à venir – L'enfant dont vous rêvez a besoin de parents qui s'aiment pour s'épanouir au mieux. Or, la sexualité contribue à l'attachement. Si l'on utilise l'expression "faire l'amour", ce n'est pas par hasard !

Prenez conscience de votre chance – Vous vous aimez, vous avez des projets de vie sur le long terme. Beaucoup de personnes aimeraient vivre ça. Même sans enfant. Sachez voir ce que vous avez de précieux !

Ayez des activités corporelles ensemble – Prenez votre douche à deux, apprenez le tango, massez-vous. Votre corps ne vous a pas été donné seulement pour faire des enfants...

Changez de regard sur votre partenaire – Si vous êtes trop concentré sur cet enfant que vous attendez, dites-vous que votre partenaire aussi était un enfant précieux et que vous avez à lui rendre la vie belle. Et c'est réciproque !

Consultez en psychothérapie ou en sexothérapie seul ou en couple si vous sentez que cela devient difficile. L'AMP, ce n'est pas facile et l'on a parfois besoin de soutien. Ce serait dommage que votre couple souffre trop... alors que vous partagez de beaux projets.

1. Salama S *et al.* Sexe et infertilité. La lettre du Gynécologue 2012;w368-369:16-18.
2. Coeffin-Driol C. et Giami A. L'impact de l'infertilité et de ses traitements sur la vie sexuelle et la relation de couple : revue de la littérature. Gynécologie Obstétrique & Fertilité 2004;32:642-637.
3. Ohl J. *et al.* Impact de la fertilité et de l'Assistance médicale à la procréation sur la sexualité. Gynécologie Obstétrique & Fertilité 2009;37:25-32.
4. Inserm. Assistance médicale à la procréation (AMP). Mis à jour le 01/03/2018. Disponible en ligne : <https://www.inserm.fr/information-essentielle/dossiers-information/assistance-medicale-procreation-amp> [Consulté le 22/04/2020]
5. Gamet M.-L. À propos d'une étude sur la sexualité des femmes et des hommes pendant la grossesse issue d'une Assistance médicale à la procréation (AMP). Sexologies 2008;17:102-112.

INFERTILITÉ MASCULINE ET/OU FÉMININE : QUELLES RÉPERCUSSIONS SUR LA SEXUALITÉ AU SEIN DU COUPLE ?

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé sexuelle repose sur le bien-être à trois niveaux : physique, mental et social. Aussi, les relations sexuelles doivent être à la fois libres de toute contrainte et sources de plaisir ⁽¹⁾.



**Dr Pauline
Langlade**

Bio express

Le Dr Pauline Langlade est médecin spécialisée en gynécologie médicale et en médecine de la reproduction. Elle exerce à Lille au CHRU Jeanne de Flandre et au CH Seclin.

La santé sexuelle n'est pas un concept de médecins farfelus obsédés par la sexualité. C'est un véritable champ d'étude scientifique qui représente un volet à part entière de la santé globale des êtres humains, au même titre que la santé physique ou psychique. La sexualité, inhérente à l'être humain, est intimement liée à sa reproduction. Aussi, chez les couples en parcours d'AMP, on observe souvent une corrélation entre le désir non réalisé d'enfant et l'apparition de troubles sexuels^[2]. Mais les liens entre infertilité et sexualité sont nombreux et complexes^[3], l'infertilité pouvant être à la fois cause ou conséquence des troubles sexuels, appelés aussi dysfonctions sexuelles.

Les dysfonctions sexuelles masculines et féminines responsables d'infertilité sont relativement rares. Elles représenteraient environ 2,8% des cas^[4], parmi elles :

- **les dysfonctions érectiles** : difficultés pour obtenir ou maintenir une érection permettant un rapport sexuel avec pénétration ;
- **les troubles de l'éjaculation** : éjaculation prématurée (délai court de pénétration), éjaculation *ante portas* (éjaculation avant la pénétration), anéjaculation (absence totale d'éjaculation) ;

- **la dyspareunie** : douleurs lors de la pénétration ;
- **le vaginisme** : impossibilité de pénétration car contraction réflexe des muscles vaginaux^[5].

LA SEXUALITÉ EN PARCOURS D'AMP : ENTRE PLAISIR ET FONCTION REPRODUCTIVE

C'est en général après 12 mois de tentatives infructueuses de conception d'un bébé, que les couples consultent. L'ajustement de leur sexualité peut être un élément de réponse pour optimiser les chances de grossesse.

Dans ce contexte, des études montrent que bien que le plaisir sexuel soit maintenu pour les deux sexes, le désir sexuel (avec la perte de la spontanéité, la diminution des préliminaires et des variations de positions) est altéré^[6]. À cela s'ajoute la subordination de la sexualité au désir de grossesse. Aussi, chaque échec est vécu, par les couples en AMP, comme une blessure narcissique et entraîne une baisse de l'estime de soi, de la culpabilité chez la femme et une perte du sentiment de virilité chez l'homme^[6]. L'infertilité peut donc être décrite comme une véritable "crise de vie" avec des effets spécifiques sur le fonctionnement



grossesse ⁽³⁾. Les femmes infertiles ont plus de troubles sexuels que la population générale ⁽⁸⁾.

Leurs rapports sexuels suivent leur cycle ovulatoire, avec pour objectif prioritaire, une grossesse, le plaisir passant au second plan ⁽⁶⁾. Une perte de spontanéité qui peut avoir des conséquences négatives sur les relations conjugales et sexuelles à plus long terme. Ainsi les femmes déclarent avoir moins de relations sexuelles, avec moins de préliminaires et de lubrification et ressentir moins de désir et de plaisir lors des rapports ^(6,8). Les troubles sexuels, tels la dyspareunie, le vaginisme ou l'inhibition du désir, ont souvent pu être observés ⁽⁶⁾.

Pour certains couples, l'AMP est un parcours difficile. La naissance d'un enfant est leur priorité absolue, au détriment parfois de leur bien-être, voire de leur couple (séparation au cours de parcours d'AMP ou après échec). Aussi, la préservation de la santé sexuelle de nos patients est capitale pour conserver la meilleure qualité de vie possible. Il ne faut pas hésiter à envisager une prise en charge sexologique permettant aux couples de reconsidérer leur sexualité pour lui rendre son caractère récréatif et ne plus la réduire à une fonction procréative.

Pour en savoir plus, consultez l'article précédent. Le Dr Solano, sexologue, nous apporte son éclairage sur ce sujet délicat.

1. OMS. Santé sexuelle. Disponible en ligne : https://www.who.int/topics/sexual_health/fr/ [Consulté le 02/04/2020].
2. Wischmann T. Sexual disorders in infertile couples: an update. *Curr Opin Obstet Gynecol.* 2013;25 (3):220-222.
3. Coëffin-Driol C et Giami A. L'impact de l'infertilité et de ses traitements sur la vie sexuelle et la relation de couple : revue de la littérature. *Gynécologie Obstétrique et Fertilité.* 2004;32:624-637.
4. Kerneis O. Les troubles sexuels à l'origine d'une infertilité sont-ils une indication ou une contre-indication de l'A.M.P. ? *Andrologie.* 2004;14 (1):11-21.
5. UroFrance. Dysfonctions sexuelles et infertilité. Disponible en ligne : <https://www.urofrance.org/base-bibliographique/dysfonctions-sexuelles-et-infertilite> [Consulté le 26/03/2020]
6. Reder F, Fernandez A et Ohl J. Reste-t-il de la place pour la sexualité lors de la prise en charge en assistance médicale à la procréation ? *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction.* 2009;38 :377-388.
7. Piva I, *et al.* A literature review on the relationship between infertility and sexual dysfunction: Does fun end with baby making ? *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care.* 2014;19:231-237.
8. De Mendonça C, *et al.* Sexual dysfunction in infertile woman: a systemic review and meta-analysis. *Ejog.* 2017;125:153-163



Interview
patiente

SEXUALITÉ ET AMP

LE PARCOURS
PAR CELLES
QUI L'ONT
VÉCU

Marion 37 ans, maman
complée d'une petite
Léonie d'un an, a accepté
de témoigner sur le délicat
sujet de la sexualité.

COMMENT AVEZ-VOUS VÉCU VOTRE SEXUALITÉ DURANT VOTRE PARCOURS D'AMP ? ÉTAIT-CE UN SUJET DONT VOUS PARLIEZ OUVERTEMENT AVEC VOTRE COMPAGNON OU ÉTAIT-CE UN SUJET TABOU ?

Je dois avouer que durant tout ce long parcours, j'étais plus préoccupée par le désir de grossesse que par la satisfaction que pouvait m'apporter ma vie sexuelle. Avec les traitements et la fatigue, ma libido en avait pris un coup. Je n'avais tout simplement plus de désir et je ne me sentais pas désirable, donc à quoi bon faire des efforts. J'étais résignée, pensant que c'était juste une petite parenthèse et que notre sexualité d'avant reviendrait comme par "magie", plus tard.

Au début, mon compagnon était compréhensif et empathique. Il comprenait que moralement et physiquement, cette étape dans notre vie était difficile pour moi. Nous vivions une vie sexuelle en "mode automatique" avec des rapports programmés.

Le plaisir était secondaire et nous faisons l'amour selon un calendrier dicté par mon cycle, pour que je tombe enceinte. Il n'y avait plus de place pour la sensualité, l'imprévu... Au début, nous nous en contentions l'un et l'autre, enfin surtout moi ; ça faisait partie du parcours d'AMP. Puis, au fil des mois et des échecs, la dégradation de notre vie sexuelle a retenti sur notre vie sentimentale. La compréhension a laissé place aux reproches et à l'insatisfaction. Nous avons eu de nombreuses disputes. Jusqu'au jour, où nous en sommes arrivés à la conclusion que cela ne pouvait plus continuer comme cela, il fallait que nous reprenions en main notre vie sentimentale et sexuelle, pour le bien-être de notre couple. Quelqu'un nous a recommandé un sexologue. J'étais réticente à cette idée mais j'ai fait cet effort pour nous. Nous devons surmonter nos difficultés et seuls, nous n'y parvenions pas.

Grâce aux conseils et à l'écoute de ce sexologue, petit à petit nous nous sommes réappropriés notre

vie sexuelle que nous avions délaissée. Cela a pris du temps mais nous sommes arrivés à un bon équilibre entre nos désirs respectifs et notre souhait commun de devenir parents... et j'ai fini par tomber enceinte. Je pense que cette harmonie retrouvée y a sans doute contribué.

APRÈS LA NAISSANCE DE VOTRE FILLE, COMMENT VOTRE SEXUALITÉ A-T-ELLE ÉVOLUÉ ?

La naissance de notre petite Léonie a chamboulé notre vie. Après tous ces efforts, nous avons réussi à devenir parents, ce n'était donc pas le manque de sommeil, la fatigue et le stress des premiers mois qui allaient avoir raison de notre vie intime. Naturellement, nous avons continué à mettre en pratique les conseils de notre sexologue et à nous accorder du temps, rien que pour nous, avec des moments de tendresse... C'est important pour notre vie de couple, notre bonheur et par extension celui de notre fille, qui sans doute perçoit nos ondes positives.

AVEZ-VOUS DES CONSEILS À DONNER AUX COUPLES EN AMP ?

Quand on se lance dans ce parcours du combattant, il ne faut s'oublier, ni en tant que femme et homme, ni en tant que couple. C'est compliqué de préserver une vie sexuelle épanouie quand le désir d'enfant est plus fort que tout et que l'intimité est mise à mal, mais ce n'est pas impossible à condition de faire quelques petits efforts, qui en valent la peine. Le sexe pour le plaisir et le sexe pour faire un enfant ne sont pas incompatibles, tout est question d'équilibre. Certes, cet équilibre est fragile pendant un parcours d'AMP. Mais l'amour, l'attention et la tendresse permettent de surmonter les difficultés et d'en ressortir renforcés.

SEXUALITÉ ET AMP : QUAND LES CÂLINS SE FONT SUR COMMANDE

Pour vivre une sexualité épanouie, il est important d'être bien dans son corps et dans sa tête. Pas évident lorsque la médecine et les calculs s'immiscent dans l'intimité du couple.



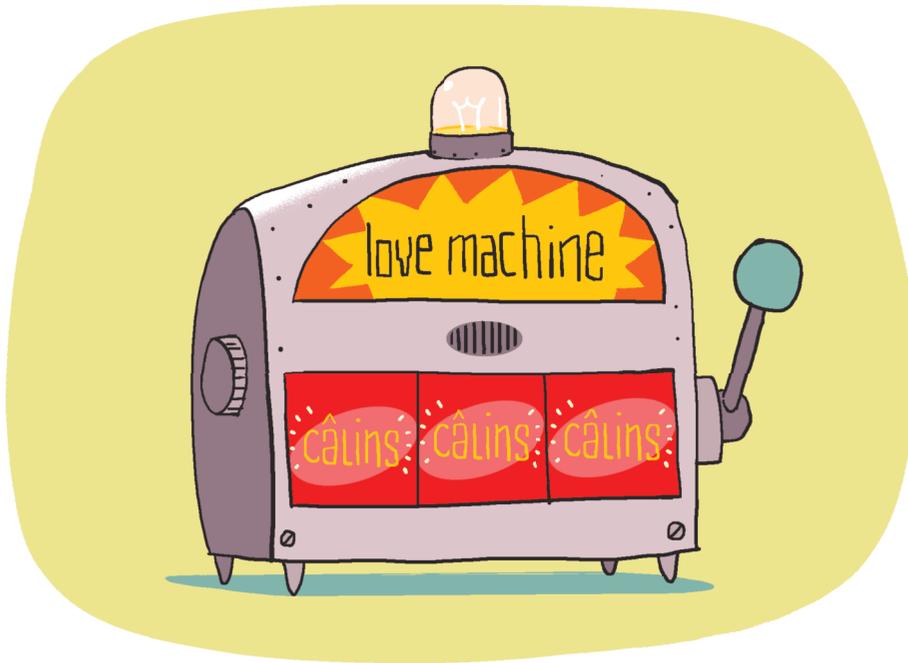
Mia Fievez,
Thérapeute
et bloggeuse

Dès le désir de maternité, et particulièrement pendant un parcours d'AMP, le cycle féminin se transforme en équation à résoudre : durée des cycles, jours d'ovulation (que l'on marque en rouge sur le calendrier histoire d'optimiser ses chances...), nombre de jours post-ovulation (DPO)...

Ajoutez à cela la technologie qui s'invite dans l'alcôve pour maximiser les chances de grossesse à grand renfort de notifications, et vous comprendrez que le romantisme et la spontanéité en prennent un coup : "Chéri, c'est l'heure". Et hop! On file sous la couette, car il ne faut surtout pas

perdre une chance de fécondation. Alors forcément, après des mois et des années de tentatives sans résultat, la libido est en berne et les câlins se font sur commande, en oubliant le plaisir, avec pour seul objectif la grossesse tant attendue. Le désir a cédé sa place à l'efficacité, le sexe devient utile et le plaisir est donc souvent absent ^(1,2).

Ce processus psychologique normal, ne doit pas vous alarmer, mais il est important d'en comprendre le mécanisme pour limiter ses effets sur la libido et retrouver le plaisir.



AU NIVEAU PHYSIQUE

Entre les examens médicaux qui mettent la pudeur à mal, les injections régulières et les traitements hormonaux, la femme se sent dépossédée d'un corps devenu objet de soins ⁽²⁾.

Pas facile dans ces conditions de se sentir sexy, surtout avec un ventre gonflé, des bouffées de chaleur et des capsules intra-vaginales qui fondent comme neige au soleil ⁽²⁾! Ajoutons que pour optimiser les résultats de l'AMP, la médecine intervient, avec des recommandations et des exigences lourdes de conséquences sur la sexualité du couple :

- effectuer le test de Hühner* : le médecin indique l'heure à laquelle le couple doit avoir un rapport sexuel afin de pouvoir faire les analyses nécessaires en temps utile ⁽³⁾;
- faire abstinence pendant quelques jours avant un recueil de sperme ou après un transfert d'embryon ⁽⁴⁾;
- avoir des rapports sexuels répétés, lors d'une stimulation simple, autour de l'ovulation ou après une insémination intra-utérine ⁽⁵⁾.

Si toutes ces prescriptions affectent la libido de madame,

elles ont aussi des répercussions sur celle de monsieur, entraînant souvent des difficultés d'érection ou d'éjaculation ⁽²⁾.

AU NIVEAU ÉMOTIONNEL

Émotionnellement, la sexualité en parcours d'AMP s'inscrivant dans un objectif d'efficacité, est souvent perçue comme "inutile" en dehors des périodes propices à la conception ⁽¹⁾.

En plus, avec la chute du désir, les relations sexuelles se font de plus en plus rares, or faire l'amour régulièrement augmente les chances de grossesse ⁽⁵⁾.



Si vous vous reconnaissez dans cet article, sachez que vous n'êtes pas seul(e). Ces réactions sont parfaitement normales.

ALORS QUE FAIRE POUR RETROUVER UNE SEXUALITÉ ÉPANOUIE ?

1. Communiquer : exprimer ses envies, ses craintes, ses besoins. Exprimer ce que l'on a sur le cœur enlève un lourd fardeau et laisse plus de place à la légèreté.

2. Avoir régulièrement des petites attentions pour l'autre, des gestes tendres, sous la couette, mais pas seulement.

3. Porter une lingerie dans laquelle on se sent bien et qui met en valeur nos atouts et dissimule les petits complexes qui peuvent apparaître avec les traitements.

4. Préparer l'ambiance : lumière tamisée, bougie, petite surprise, musique douce.

5. Avoir des rapports uniquement pour le plaisir, en dehors de la période de conception.

* Également appelé test post-coïtal, il s'agit de l'observation des spermatozoïdes dans la glaire vaginale dans les heures suivant un rapport sexuel. L'objectif est d'examiner la qualité de la glaire et les spermatozoïdes⁽³⁾.

1. Coëffin-Driol C, Giami A. L'impact de l'infertilité et de ses traitements sur la vie sexuelle et la relation de couple : revue de la littérature. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* 2004;32:624-637.

2. Salama S *et al.* Sexualité et infertilité. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* 2012;40:780-783.

3. Zorn J.-R. Place actuelle du test de

Hühner dans l'exploration de la stérilité conjugale. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* 2006;4:142-146.

4. Salama S. *et al.* Sexe et infertilité. *La lettre de gynécologue* 2012;368-369: 16-18.

5. Reder F, Fernandez A, Ohl J. Reste-t-il de la place pour la sexualité lors de la prise en charge en assistance médicale à la procréation ? *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction* 2009;38:377-388.

MIA VOUS RECOMMANDE

LES CARTES-ÉTAPES



Si vous avez envie de garder une trace visuelle de votre parcours d'AMP, que ce soit pour partager des moments clés sur les réseaux sociaux ou de créer un magnifique album pour votre futur enfant, les cartes-étapes sont idéales !

Elles vous permettront d'illustrer votre quotidien et de retracer votre histoire.

C'EST PARCE QUE T'Y PENSES TROP!

L'auteure, **Mia Fievez**, thérapeute spécialisée en fertilité, lève le voile sur son livre, *C'est parce que t'y penses trop!* À la fois témoignage d'un parcours personnel et guide, ce livre propose de nombreux conseils, à celles et ceux qui en ont besoin.



Le titre de ce livre n'a pas été choisi par hasard, la phrase s'est imposée d'elle-même tant j'ai pu l'entendre durant ces 4 années et demi d'attente avant d'enfin devenir maman.

Lorsque bébé tarde à venir, c'est un peu comme si l'entourage s'était ligué pour nous répéter en boucle des phrases toutes faites :

« C'est parce que t'y penses trop ! »

« Pars en vacances, ça va marcher ! »

« Il faut que tu lâches prise ! »

« C'est parce que tu stresses trop ! »

« T'es encore jeune ! »

« Une fausse-couche ? C'est bon signe ! »

Le sujet de l'infertilité est un sujet qui met mal à l'aise. Il n'est pas évident de trouver les mots justes pour apaiser la douleur de la personne qui se confie. Ne sachant pas quoi dire, l'interlocuteur tente alors généralement un réconfort... souvent maladroit. Bien que ces phrases partent souvent d'un bon sentiment, elles sont perçues comme assassines et éveillent un sentiment de culpabilité : ce serait "de notre faute", l'infertilité serait "dans notre tête", parce qu'on y pense trop ! Comme si l'infertilité seule n'était pas suffisamment lourde à porter au quotidien...

Alors on se sent à la fois coupable d'y penser et incapable de faire autrement. Pourtant nous ne sommes ni coupables, ni incapables. Parce que, soit dit en passant, vous n'y penserez jamais trop ! Y penser permet de bien se préparer, de prendre correctement son traitement, de s'organiser pour concilier vie professionnelle et AMP. Bien sûr, cela ne signifie pas que la vie doit s'arrêter pour ne plus penser qu'à ce projet bébé, mais il est impératif d'arrêter cette culpabilisation.

Quel que soit le projet que l'on entreprenne, il occupe nos pensées. Lorsque vous décrochez un nouveau job, vous y pensez ? Oui ! Lorsque vous allez vous marier, vous y pensez ? Oui ! Lorsque vous achetez une nouvelle voiture, vous y pensez ? Oui !

Penser au principal projet du moment est un mode de fonctionnement normal du cerveau.

Pendant plus de 4 ans et demi, avant de connaître les joies de la maternité, j'ai moi-même entendu ces propos quasi quotidiennement, par des proches, des inconnus et parfois même des professionnels

Retrouvez Mia dans la rubrique :
Les conseils de Mia !

du milieu médical. J'ai donc trouvé important de contribuer à déculpabiliser les femmes, en leur donnant de nombreuses clés pour mieux vivre leur parcours d'AMP.

- EXTRAITS

Saviez-vous qu'un bébé tombe en moyenne 2000 fois avant de savoir marcher. Impressionnant non ?

Est-ce que vous pensez qu'à un moment ce bébé s'est dit "pffff je ne supporterai jamais de tomber autant, j'arrête !" Évidemment non ! Il tombe, se relève et recommence.

Eh bien, pour une "infertile", c'est chaque mois la même chose. Chaque mois, c'est un constat d'échec.

Mais il faut se relever et recommencer. Alors je profite de ce livre pour vous féliciter et vous encourager, vous qui me lisez en ce moment.

Pour votre ténacité, votre persévérance, votre patience, votre courage. Vous êtes bien plus forte que vous ne le croyez. Vous êtes capable de soulever des montagnes pour votre futur bébé. Vous êtes déjà une maman pour ce petit être à venir...

Livre disponible au format numérique et papier.

Quand le corps féminin devient l'objet de toutes les attentions du corps médical, que deviennent la sexualité et le désir au sein du couple ? Les hommes vivent-ils les moments-clés du parcours d'AMP comme les femmes ? Arthur et Charles témoignent...

« AVEC
DU RECUIL,
JE PENSE QUE
CETTE ÉPREUVE
A RENFORCÉ
NOTRE COUPLE »

POSITIVES : En quoi le parcours d'AMP a-t-il eu des répercussions sur votre vie conjugale et sexuelle ? Comment avez-vous vécu les différentes étapes du parcours (découverte de l'infertilité, examens, traitements), à titre individuel et avec votre conjoint ?

Charles

« Au début, nous ne comprenions pas pourquoi nous ne réussissions pas à avoir un enfant. Nous étions mariés depuis 6 ans et avions des rapports sexuels fréquents, surtout au moment du cycle le plus favorable, juste avant l'ovulation. Nous tentions même toutes sortes de positions... Puis, nous avons fait des examens. Il n'y avait pas de problème de mon côté. Mais peu importait la cause de l'infertilité ; il fallait trouver la réponse à ce qui devenait un problème de couple. Pendant nos rapports sexuels, j'ai continué à ressentir du plaisir mais je n'avais plus la même envie. Nous faisons surtout l'amour avec pour objectif de concevoir un enfant. J'avais alors souvent l'impression d'être comme un étalon qui doit "y aller" parce que c'est le bon moment.

Mais le plus dur, c'était pendant les traitements. Il faut dire que nous avons subi une FIV, avec des hauts et des bas. Nous n'avions pas le moral et ma compagne était très fatiguée. Elle a pris du poids, se trouvait moins désirable et n'avait plus envie de faire l'amour, disant que "ça ne servait à rien", alors que j'essayais de lui montrer mon affection. Tout ce processus a un peu tué nos relations sexuelles pendant un moment. En plus, nous nous disputons beaucoup, ne parvenant plus à nous parler sans nous faire de reproches. Alors, nous avons décidé de faire une pause dans le processus pour nous retrouver, souffler un peu, vivre... Avec le recul, je pense que ma femme a très mal vécu le fait d'être infertile. Elle m'a même dit qu'elle comprendrait si nous mettions fin à notre histoire. Je pense qu'elle me l'a dit plus pour voir ma réaction... Qu'elle ne le souhaitait pas dans le fond. Moi, c'est avec elle que je voulais avoir un enfant et personne d'autre. Aujourd'hui notre fille a deux ans et tout ça est derrière nous... »

Arthur

« Le parcours d'AMP a été une épreuve pour chacun de nous et pour notre couple. Je suis diabétique mais j'ignorais que cette maladie pouvait avoir des conséquences sur la reproduction et notamment sur la fertilité.

Frustré et déçu, je me suis senti responsable.

Au début, j'ai même culpabilisé que ma compagne soit obligée de suivre tous ces traitements à cause de mon infertilité. J'ai donc été très présent pour l'accompagner aux rendez-vous médicaux, même si je me suis senti davantage spectateur qu'acteur.

Dans nos moments d'intimité, je n'y arrivais plus. Je me sentais impuissant, dans tous les sens du terme, diminué en tant qu'homme... Ma compagne a tout fait pour me déculpabiliser et ne pas me montrer son désarroi. Il faut quand même dire que nous faisons moins l'amour. Je me suis demandé si ma femme avait encore vraiment envie et je n'osais pas faire le premier pas, par peur qu'elle refuse. Je me suis fait aider par un psychologue, ce qui m'a aidé. Par exemple, j'essayais de rendre le moment romantique, avec bougies, musique...

Aujourd'hui, avec le recul, je pense que cette épreuve a renforcé notre couple, parce que nous avons trouvé des solutions à deux. De toute façon, il fallait que nous ayons un enfant. C'était notre projet à tous les deux. »

AMP ET SEXUALITÉ

QUELQUES REPÈRES

2,8%

des couples qui consultent pour une AMP ont des troubles sexologiques responsables d'infertilité (1).

La majorité des couples continuent à avoir une activité sexuelle pendant une grossesse issue d'un parcours d'AMP mais avec une diminution de la libido dans

80%

des cas ainsi qu'une nette diminution de la fréquence des rapports sexuels (3).

seules

9%

des femmes qui déclarent avoir peur des rapports sexuels pendant leurs parcours d'AMP éprouvent du plaisir sexuel (2).

70 à 80%

des couples en échec d'AMP souffrent de troubles sexuels, de dépressions et de difficultés relationnelles

1. Salama S. *et al.* Sexuality and infertility. *Gynécologie Obstétrique & Fertilité* 2012;40:780-783.

2. Gamet M.-L. A study of female and male sexuality during a medically assisted (MAR) pregnancy. *Sexologies* 2008;17:102-112.

3. Chaabane K. *et al.* Sexualité du couple lors de grossesse issue d'une procréation médicalement assistée.

Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction 2013;42:265-270.

4. Sexualité et Infertilité. *Gynéco Online*. Disponible en ligne

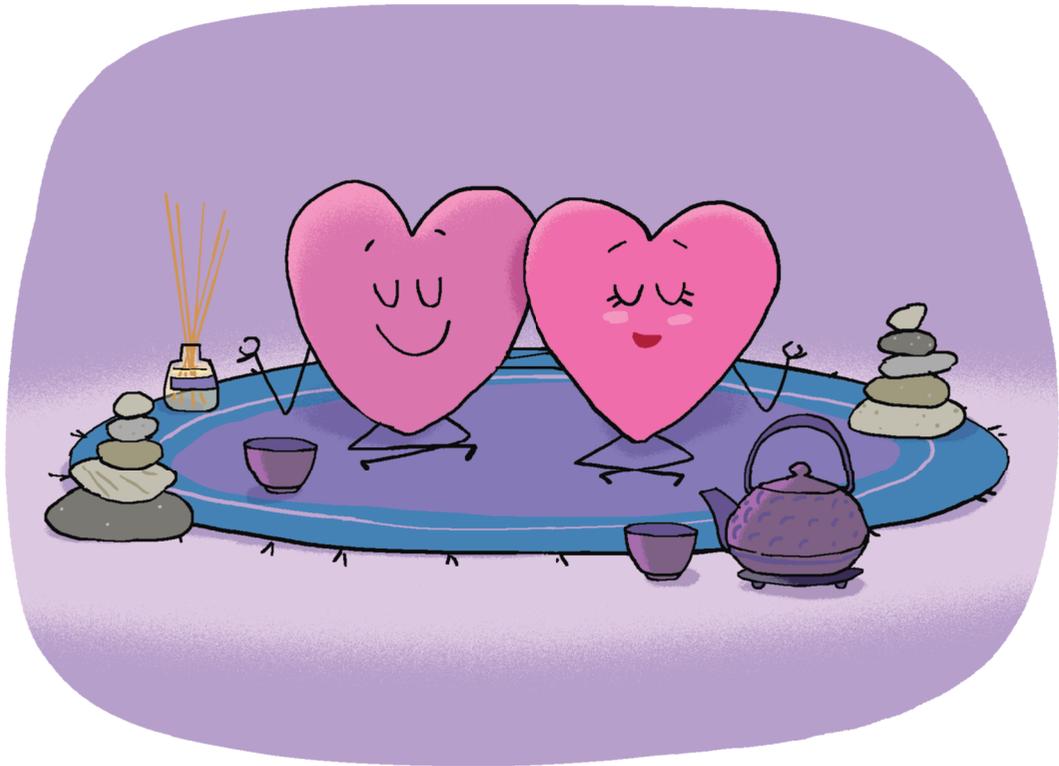
<https://www.gyneco-online.com/fertilité/sexualité-et-infertilité> [consulté le 05/04/2020]



Chou-
choutez-
vous

LA SOPHROLOGIE POUR RENOUER AVEC UNE SEXUALITÉ HEUREUSE

Une sexualité épanouie ne s'évalue pas en termes de performance. Dans le parcours d'AMP, il est fréquent que le couple rencontre des difficultés sexuelles : baisse de désir chez la femme, troubles de l'érection chez l'homme... ^[1,2] En effet, la sexualité peut être affectée par nos émotions, qui traduisent le trop-plein de tensions, de fatigue, de stress ou de difficultés qui pèsent sur notre vie ^[1]. Découvrez comment la sophrologie peut vous aider à retrouver une sexualité épanouie ^[1].



La sophrologie, souvent méconnue, est une méthode de **relaxation physique et mentale qui renforce la présence du corps à la conscience**. Avec de l'entraînement, la sophrologie permet de prendre conscience de soi et de ses tensions corporelles ⁽³⁾. Dans le cadre d'un parcours d'AMP, le sophrologue dispose d'outils pour permettre au couple de retrouver

la confiance et l'espoir, par une meilleure connaissance de soi et une nouvelle image de son fonctionnement sexuel ⁽¹⁾.

Une évolution qui se construit au cours des séances qui, plus qu'un espace de parole et d'échanges, permettent la mise en pratique de techniques spécifiques ⁽¹⁾.



SORTIR DES DIFFICULTÉS SEXUELLES GRÂCE À LA SOPHROLOGIE (1)

Vous l'aurez compris à travers les différents articles de ce magazine dédié à l'AMP et la sexualité, les répercussions sur la sexualité diffèrent chez l'homme et la femme. L'approche du sophrologue sera donc adaptée à chacun.

♀ **MON DÉSIR SEXUEL A FORTEMENT DIMINUÉ**

- Évacuez les pensées négatives

Peut-être avez-vous une image négative de votre corps ou peur de ne pas être à la hauteur ? Dans cet état d'esprit, le lâcher-prise est difficile car les résistances s'installent et créent des tensions. Le sophrologue peut vous proposer un exercice inspiré de la méthode de relaxation de Jacobson. Il vise à créer volontairement une tension musculaire puis à la relâcher par une expiration forte dans l'intention de dégager tout ce qui faisait obstacle à la détente corporelle, émotionnelle ou mentale. Ainsi, par

une action de notre corps, nous libérons notre esprit des pensées et des émotions négatives qui empêchent l'épanouissement de notre vie sexuelle.

- **Entraînez-vous à percevoir les signes du désir sexuel**

Concentrez-vous sur vos sensations et celles de votre partenaire : chaleur qui augmente, fourmillements dans le ventre, picotements au niveau du sexe, légère augmentation du rythme cardiaque... Vous ressentirez aussi le désir de votre compagnon, ce qui vous rassurera et augmentera votre confiance.

♀ **JE SOUFFRE PENDANT L'ACTE SEXUEL**

Comme évoqué dans la rubrique Dossier médical (p. 8 à 17), vous souffrez peut-être de dyspareunie (douleurs lors de la pénétration) ou de vaginisme (impossibilité de pénétration). Dans un premier temps, votre sophrologue pourra mettre en lumière les bénéfices de la sexualité en termes de plaisir et



d'épanouissement personnel en lui redonnant sa place naturelle. Il pourra également vous conseiller sur les positions qui facilitent la pénétration. Grâce à la sophrologie, vous apprendrez à vous détendre, vous libérer de vos peurs, travailler sur votre confiance en vous et votre capacité à lâcher prise.

♂ J'AI DES TROUBLES DE L'ÉRECTION

N'hésitez pas à consulter un sophrologue qui vous préparera à suivre un protocole de réapprentissage de l'érection. Ce processus se fait sur plusieurs semaines et nécessite la participation active de la partenaire. Vous pourrez également travailler sur l'angoisse de l'échec par des exercices de visualisation.

♂ J'AI DES TROUBLES DE L'ÉJACULATION

Si vous souffrez d'éjaculation précoce, sachez qu'elle est définie comme telle lorsque l'éjaculation survient à moins de 15 mouvements du bassin. Si c'est votre cas,

peut-être avez-vous opté pour une situation d'évitement? *"J'ai peur d'éjaculer trop vite alors je fais de moins en moins l'amour"*. Et pourtant, plus la vie sexuelle est riche et les rapports fréquents, plus le délai avant l'éjaculation est long. Ce trouble pourra être rééduqué en sophrologie grâce à un travail de lâcher-prise et de visualisation.

Essayer de concevoir un enfant n'impose pas le renoncement au plaisir. Au contraire! Donnez-vous une chance de connaître une vie sexuelle épanouie en vous tournant vers des professionnels de santé qui sauront vous conseiller.

1. Marie Laure Jacquet. Vivre une sexualité épanouie et redécouvrir le plaisir grâce à la sophrologie. Josette Lyon, 2018
2. Coëffin-Driol C et Giami A. L'impact de l'infertilité et de ses traitements sur la vie sexuelle et la relation de couple : revue de la littérature. Gynécologie Obstétrique et Fertilité. 2004;32:624-637.
3. Déborah Schouhmann-Antonio. Infertilité : mon guide vers l'espoir. Jouvence éditions, 2018.

Theramex France
Tour Atlantique
1 place de la Pyramide
92911 Paris La Défense Cedex

