

# **Facteurs Lies Au Stress Chez Les Couples Infertiles A Partir De Cas Recenses A L'unité Biologique De La Reproduction De L'institut Pasteur d'Abidjan**

***Koffi Samson***

Doctorant-Institut des Sciences Anthropologiques de Développement (ISAD)  
Université Felix Houphouët Boigny de Cocody -Abidjan -Côte d'Ivoire

***Coulibaly Founzégué Amadou***

Maître de Conférences des Universités, Enseignant Chercheur- UFR  
Biosciences- Université Félix Houphouët Boigny de Cocody -Abidjan -Côte  
d'Ivoire, Chef de l'Unité Biologie de la Reproduction de l'Institut Pasteur  
d'Abidjan

***Kouame Atta***

Anthropologue, Maitre-Assistant, Enseignant Chercheur, Institut des  
Sciences Anthropologiques de Développement (ISAD) Université Félix  
Houphouët Boigny de Cocody -Abidjan -Côte d'Ivoire

***Kone Drissa***

Professeur titulaire de Psychiatrie, UFR des sciences médicales d'Abidjan,  
Université Félix Houphouët Boigny de Cocody -Abidjan -Côte d'Ivoire

Doi: 10.19044/esj.2018.v14n3p271 [URL:http://dx.doi.org/10.19044/esj.2018.v14n3p271](http://dx.doi.org/10.19044/esj.2018.v14n3p271)

---

## **Abstract**

The stress associated with infertility is a painful experience for couples who are struggling to conceive of the value attached to the child in African society. This article apprehends the question of the management of stress caused by infertility from the cases identified at "Institut Pasteur d'Abidjan". The methodology adopted concerns observation techniques, semi-structured interview as well as the use of stress scale submitted to a sample of 120 subjects, including 60 men and 60 infertile women. The data collected were processed manually with proportion calculations. The results indicate that the majority of clients (73.33%) experience episodes of stress related to their infertility whose main sources are biological, psychological and environmental. In sum, the existence of a holistic support network can effectively communicate infertility and reduce the effect of these factors.

---

**Keywords:** Infertility, stress, stressors

---

## Résumé

Le stress lié à l'infertilité est une expérience difficile à laquelle sont exposés les couples qui peinent à concevoir eu égard à la valeur accordée à l'enfant dans la société africaine. Cet article vise à appréhender la question de la gestion du stress occasionné par l'infertilité à partir des cas recensés à l'Institut Pasteur d'Abidjan. La méthodologie adoptée porte sur des techniques d'observation, d'entretien semi-structuré ainsi que l'usage d'échelle de stress soumis à un échantillon de 120 sujets, dont 60 hommes et 60 femmes infertiles. Les données recueillies ont fait l'objet d'un traitement manuel avec des calculs de proportions. Les résultats indiquent que la majeure partie des clients (73,33%) connaissent des épisodes de stress liés à leur infertilité dont les principales sources sont biologiques, psychologiques et environnementaux. En somme, l'existence d'un réseau de soutien holistique permet de communiquer efficacement sur l'infertilité et réduire l'effet de ces facteurs.

---

**Mots Clés:** Infertilité, stress, facteurs stressants

## Introduction

Lorsque certains couples cherchent à limiter les naissances grâce à la contraception, d'autres par contre connaissent des difficultés pour accéder à une grossesse tant désirée. Ainsi, nombreux sont les hommes et les femmes qui peinent aujourd'hui à satisfaire leur désir de procréer. Tout comme la maladie est née avec la vie, l'infertilité accompagne la fertilité depuis des siècles (C. Humeau, 1999).

Il a été estimé à l'échelle mondiale qu'un couple sur six est confronté à la question de l'infertilité (J. Cohen et al. 1997). Plus spécifiquement, les statistiques montrent que 33% des problèmes peuvent être attribués à des facteurs masculins, 33 % à des facteurs strictement féminins et 33 % à une combinaison des facteurs masculins et féminins (J. Takefman, 2009). Aussi, mal vécue hier qu'aujourd'hui, l'infertilité considérée comme une injustice, une malédiction ; suscite l'intérêt des scientifiques autant que celui des charlatans.

Selon, l'Organisation Mondiale de la Santé (2010), l'infertilité est définie comme une absence de grossesse après au moins 12 mois de rapports sexuels non protégés. L'infertilité est alors considérée comme un « problème de couple » qui génère le stress motivé par un besoin soit physiologique, psychologique, social ou spirituel non satisfait, et donc le vécu ne peut être sans séquelles psychologiques sur les individus qui en souffrent.

Le stress, quant à lui est une réaction psychique et physiologique résultant de la perception d'une attente de l'environnement, qui demande un effort d'adaptation. La perception d'un déséquilibre entre les contraintes que

lui imposent son environnement et l'autoévaluation de ses propres capacités pour y faire face est une notion importante. L'infertilité constitue donc un besoin physiologique, psychologique, social ou spirituel non satisfait créant, une tension, une frustration provoquée par des situations d'anxiété et pire, un état de psychose ou d'aliénation. Or, les démarches thérapeutiques visent seulement à diagnostiquer les causes de l'infertilité et non à réduire les facteurs de stress. De même, le regard anthropologique montre que, différentes dynamiques sociales et culturelles influencent également le vécu relatif à l'infertilité et interviennent dans les décisions que doivent prendre les couples confrontés à des problèmes procréatifs.

Par ailleurs, le contexte dans lequel est vécue l'infertilité et celui dans lequel se pratiquent les nouvelles technologies reproductives ne peuvent être pleinement compris qu'à l'intérieur d'une réflexion sur ce que représente avoir un enfant au sein de nos sociétés modernes. Le stress de l'infertilité devient problématique quand les paramètres de l'expérience sont majoritairement sous la responsabilité d'un environnement extérieur ou d'une réalité intérieure qui n'est autre que celle de la personne. La préoccupation est de savoir *comment les facteurs biologiques et environnementaux influent le stress lié à l'infertilité chez les couples reçus à l'Unité Biologie de la Reproduction de l'institut Pasteur ?*

L'objectif est d'appréhender les facteurs liés au stress dans l'infertilité du couple à l'Unité Biologie de la Reproduction de l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire.

A cet effet, l'objectif spécifique formulé est de :

- identifier la nature des facteurs liés au stress et inhérents à la personnalité des partenaires des couples infertiles.
- identifier les difficultés que génère le stress chez les couples infertiles.

La réalisation de cet objectif a obéi à une armature théorique et méthodologique.

La réponse à cette problématique nous a conduits à formuler le postulat selon lequel la pression exercée par l'entourage familial et les conduites psychologiques liées à la personnalité individuelle sont les facteurs à l'origine du stress chez les couples infertiles recensés à l'Unité biologique de la reproduction de l'Institut Pasteur d'Abidjan.

### **Demarche methodologique**

Cette étude est exploratoire et analytique intégrant à la fois la démarche quantitative et qualitative. Ce choix s'explique par le fait qu'il revient ici de déterminer les facteurs liés aux différences individuelles et les facteurs socioculturels qui pourraient s'associer pour occasionner le stress lié à l'infertilité des sujets dont on ignore préalablement la provenance, les attributs biologiques, psychologiques et sociaux. Cette étude est réalisée dans le cadre

de consultation pour un bilan de l'hypofertilité du couple. Notre échantillon a une taille de 120 personnes, dont 60 hommes et 60 femmes atteints d'une infertilité âgés de 20 ans et plus. Cet échantillon est aléatoire simple de type occasionnel.

En effet, il a été obtenu à partir des critères d'inclusion (être couple marié ou en union libre ; être d'infertilité ; et disponible lors des enquêtes) et de non inclusion (tout couple n'ayant pas rempli toutes ces conditions susmentionnées). Notre choix s'est porté sur des techniques appropriées telles, l'observation directe, l'entretien semi-directif et le questionnaire, qui nous ont permis d'identifier les facteurs liés au stress et d'évaluer l'impact du phénomène de celui-ci chez les clients infertiles. Nous avons eu recours à l'échelle de H. Selye (1974) pour évaluer l'adaptation de la personnalité des sujets face au stress. Les investigations étant basées sur des matériaux d'observation et de communication, les données ont été traitées à l'aide de la technique d'analyse de contenu.

Cette technique a le mérite de faire comprendre les discours au-delà de leurs sens premiers. A cette technique, s'est adjoint un traitement statistique. Ces méthodes nous ont aidées à rationaliser notre travail et à minimiser la subjectivité.

## Resultats

A l'issue de nos enquêtes il ressort que trois facteurs jouent un rôle dans la prédisposition des personnes au stress de l'infertilité. Il s'agit de facteurs biologiques, environnementaux et psychologiques des sujets.

### Les facteurs biologiques liés au stress identifiés

Les facteurs biologiques identifiés sont l'âge (fig 1) et le type d'infertilité (fig 2)

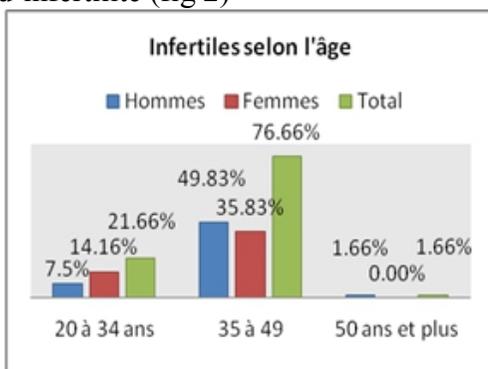


fig. 1

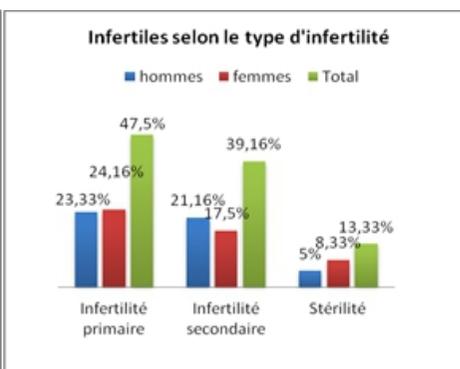


fig. 2

L'âge (fig.1) est un facteur déterminant de prédisposition à l'infertilité par ricocher au stress. En effet, l'infertilité touche 76,66% des adultes âgés de 35

ans à 49 ans; 21,66% jeunes de 20 ans à 34 ans et 1.66% hommes de 50 ans et plus. De même, le type d'infertilité (fig.2) qu'elle soit primaire (47.49%) ou secondaire (38.66%) influence la survenue du stress lié l'infertilité.

### Les facteurs psychologiques associés à la survenue du stress

Les facteurs psychologiques incriminés sont la personnalité, la perception de soi, responsabilité dans l'infertilité et les sentiments éprouvés.

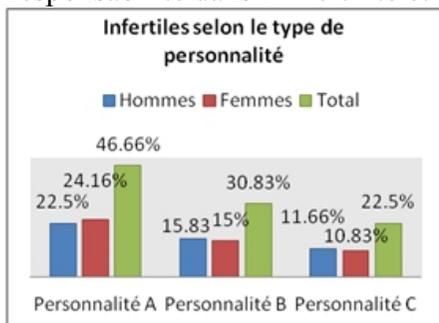


fig. 3

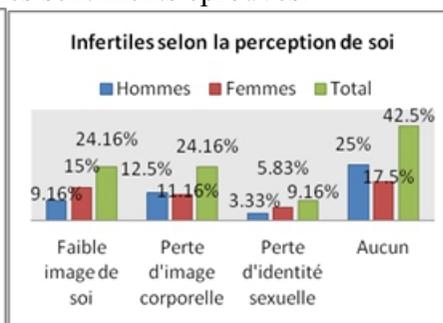


fig. 4

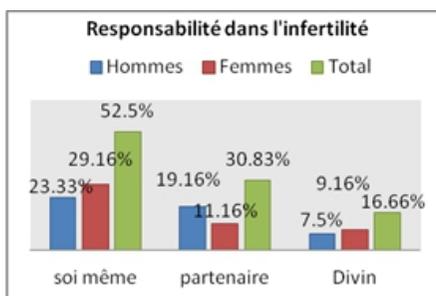


fig. 5

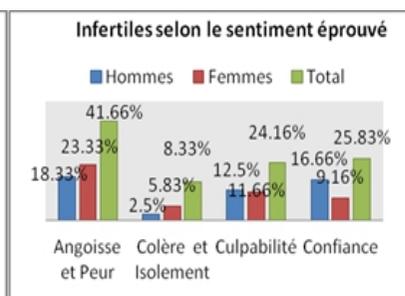


fig. 6

Les différences individuelles de la personnalité (fig.3) ont permis d'identifier respectivement trois personnalités selon leur prédisposition au stress : A (46.66%), B (30.83%) et C (22.5%). La personnalité A est donc la plus prédisposée au stress. Par ailleurs, les conditions psychologiques de sujets traduites par la perception de soi, les sentiments éprouvés et la responsabilité dans l'infertilité du couple sont autant de facteurs identifiés qui sont des indicateurs de stress. Ainsi, les couples en situation d'infertilité ont certaine perception d'eux-mêmes (fig.4). Ils expriment une faible image de soi et une perte d'identité sexuelle dans les mêmes proportions (24.16%) et la perte d'image corporelle (9.16%). Le diagnostic de l'infertilité et le niveau de communication sur l'infertilité ont favorisés l'adhésion à une responsabilité partagée de l'infertilité par les partenaires à 52.49%, les femmes l'acceptant à 29.16% et les hommes à 23.33%, d'où le stress élevé chez les femmes (fig.5). Cette situation accroît le sentiment d'angoisse et de peur des infertiles qui

s'élève à 41.66% dont 23.33% chez les femmes et 18.33% chez les hommes (fig.6).

### Les facteurs socio-environnementaux associés à la survenue du stress

Ces facteurs sont représentés par la pression familiale, l'attitude communautaire face à l'infertilité et la menace de séparation.

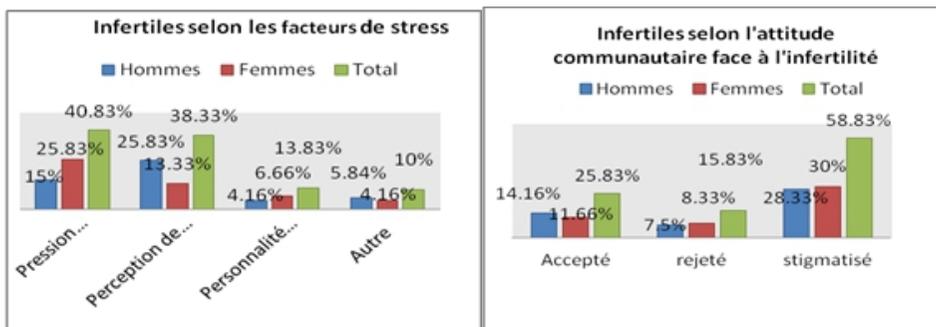


fig. 7

fig. 8

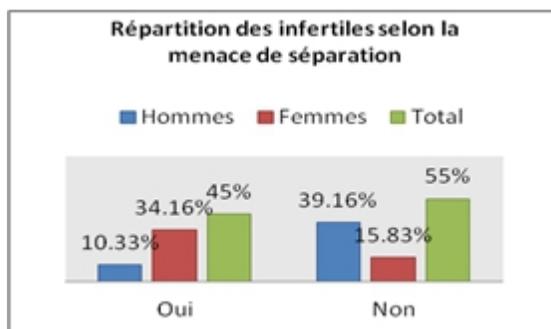


fig. 9

Ils se caractérisent par la pression de l'entourage familial, l'attitude communautaire face l'infertilité, la menace de séparation. En effet, 40.83% des couples rencontrés subissent la pression de leurs parents, amis et collègues etc. les femmes sont exposées à 25.83% et hommes à 15%. (fig.7) Egalement, il faut souligner en contexte socioculturel, la stigmatisation et la marginalisation de la communautaires (58.33%) est une autre expérience douloureuse vécue par les infertiles en particulier les femmes (30%) contre 28.33% des hommes (fig.8). Aussi, les menaces de séparation du partenaire (45%) perturbent l'équilibre social du couple. Cette situation est beaucoup redoutée par les femmes qui l'expriment à 34.16% contre 10.84% des hommes (fig.9) Les différents facteurs susmentionnés sont à l'origine de nombreuses difficultés qu'éprouvent les infertiles reçus.

## Les facteurs aggravant le stress lié à l'infertilité.

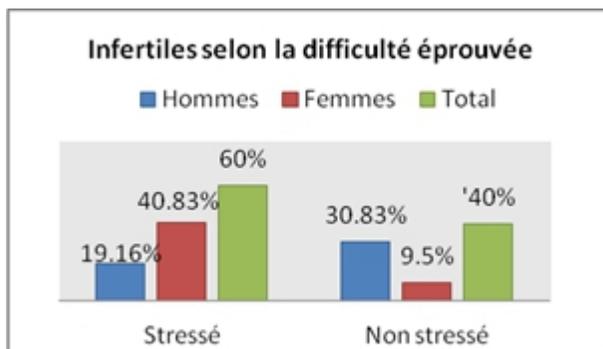


fig. 10

En effet, les résultats indiquent que plus de la moitié des sujets, soit 60% éprouvent des difficultés à gérer le stress. Ces difficultés sont entre autre liées à la pression familiale, l'âge, la séparation du /conjoint(e), à la perte du désir sexuel. Le nombre de consultations, preuve d'un échec du traitement, entraine la durée de l'infertilité du couple. Tout ceci explique la difficulté du vécu et la gestion du stress de l'infertilité. En revanche, les 40% d'infertiles qui estiment ne pas éprouver de difficultés, ont soit des enfants ou espèrent en la providence divine. Ce statut biologique et cette espérance leur donnent d'être équilibré psychologiquement et de s'adapter à la situation (fig.10 ci-dessus).

## Discussion

### Les Facteurs biologiques associés à la survenue du stress chez les infertiles

L'étude montre que l'âge est un facteur biologique qui perturbe la fertilité et prédispose au stress. Environ les hommes et de les femmes qui souffrent d'infertilité sont dans la tranche d'âge de 35 ans à 49 ans et donc beaucoup plus soumis au stress. Ces données sont en corrélation avec une étude montrant que 25 % des hommes et 29 % des femmes disent éprouver un stress quotidien intense, au travail et dans leur vie personnelle. C'est parmi le groupe d'âge des 40 ans à 54 ans que le stress intense est le plus fréquemment ressenti, tant chez les hommes (29 %) que chez les femmes (33 %).

En effet, cette forte proportion correspond à la période à laquelle les hommes en général éprouvent le besoin du mariage et la nécessité d'avoir une progéniture. Les femmes de cet âge qui éprouvent des difficultés à concevoir évoquent le fait qu'elles n'étaient pas prêtes à cause des études et des avortements à répétition. De plus les travaux en relation avec le sexe/genre et le stress montrent une différence d'exposition au stress qui évalue selon les

facteurs biologiques. R-P. Juster et al. (2011), montrent que les hommes réagissent biologiquement davantage que les femmes au stress psychologique.

Cette hypothèse est aussi soutenue par Dre Nicole weekes cité par Robert-Paul Buster (2009) qui atteste que les hommes réagissent deux fois plus que les femmes du même âge grâce à la libération de l'hormone de stress, le cortisol face) un stress aigu. Aussi le stress éprouvé est-il en corrélation avec le type d'infertilité, soit primaire (60.83%).

### **Les facteurs psychologiques liés au stress chez les infertiles**

Les facteurs psychologiques s'accroissent davantage sur la façon dont l'individu évalue les agents en termes de détresse émotionnelle eu égard aux traits de personnalité. Les résultats à ce niveau, révèlent que les infertiles éprouvent l'anxiété à 41% et une culpabilité associée à une faible image de soi à 24%. Les personnalités de type A sont représentées 46%. Ces différents résultats sont en accord avec ceux de H. Selye (1974) et de J-P. Neveu (2003), qui ont montré que la personnalité de type A est la plus enclin au stress. Et cela en raison du fonctionnement interne du sujet. L'état émotionnel des infertiles est aussi souligné par C. Schowers (1992), qui constate des épisodes de dépression, d'anxiété, de trouble de sommeil, des difficultés sexuelles et la honte. Pour M. W. O'hara et al (1991), la perception de la réalité objective régissent la réponse émotionnelle et le comportement qui en résulte. Ces perceptions sont fondées sur les croyances, les hypothèses, les valeurs et le conditionnement de l'individu.

### **Les facteurs socio-environnementaux et culturels liés au stress chez les infertiles**

L'environnement social et culturel contribue en grande partie à l'expression eu égard à la fréquence d'exposition à un voisinage violent et chaotique. Les infertiles se sentent marginalisés stigmatisés (58%) et rejetés (25%) par leurs proches qui sont regardants et exigeants face leur statut d'infertilité.

Cette situation influe sur le choix des personnes de recours et le type de soutien. Les travaux de J. Cassel (1976) sur le soutien social montrent que le soutien est important dans l'étiologie. L'absence de soutien significatif augmente la susceptibilité des individus à la maladie. Le soutien fourni par les événements immédiats à une fonction de protection contre les agents stressant à la vie. S. Cobb (1976), affirme que le soutien social est informatif et fait partie d'un réseau, il est émotionnel, l'estime de soi et le sentiment d'appartenance.

## Conclusion

L'étude montre que divers facteurs se combinent dans l'expression du stress de l'infertilité. Les résultats de cette étude permettent de faire différentes observations.

Au plan physiologique, l'étude révèle que les différences de comportement sont dues à un marqueur de stress qui s'exprime différemment chez les hommes et chez les femmes. Les effets sont amplifiés chez la femme et diminué chez l'homme par l'interaction de la testostérone. En conséquence, les hommes rapportent moins d'exposition au stress et de détresse.

Au plan culturel, l'étude a montré que les représentations culturelles influent sur le vécu du stress lié à l'infertilité. En effet, les femmes semblent plus à l'aise de s'attribuer la responsabilité de l'infertilité du couple devant la famille et les amis. Alors que l'homme use de dissimulation sans que les partenaires consentent ouvertement à cette stratégie.

Au plan thérapeutique, les résultats révèlent que le soutien social et affectif améliore, du point de vue de l'équilibre psychologique et de la résistance immunitaire de la vie du couple.

Au plan épidémiologique, les résultats de l'étude apportent des compléments d'informations sur les fiches épidémiologiques. Ce qui implique l'élaboration de questionnaire intégrant les déterminants socioculturels et environnementaux susceptibles d'influencer le stress lié à l'infertilité du couple.

En somme, la problématique du stress de l'infertilité a pu être cernée en partie grâce à la richesse de l'approche bioanthropologique. Toutefois, l'étude mérite d'être approfondie par l'approche biopsychosociale qui est un élargissement du modèle biomédical, gardant ainsi toute la place du biologique.

## References:

1. BUSTER Robert-Paul, mars 2009, « Différences corps-tête face à la perception et à la réactivité au stress chez les hommes et les femmes », *Mammouthmagazine*, No 6, pp 7-8.
2. CASSEL John, 1976, "The contribution of the social environment to host resistance". *American Journal of Epidemiology*, 104(2), 107-123. Retrieved from [https://campus.fsu.edu/bbcswebdav/institution/academic/social\\_sciences/sociology/Reading%20Lists/Mental%20Health%20Readings/Cassel-AmEvide-1976.pdf](https://campus.fsu.edu/bbcswebdav/institution/academic/social_sciences/sociology/Reading%20Lists/Mental%20Health%20Readings/Cassel-AmEvide-1976.pdf)
3. COBB Sidney, 1976, "Social support as a moderator of life stress", *Psychosomatic Medicine*, 38(5):300-314, Retrieved from
4. <http://www.psychosomaticmedicine.org/content/38/5/300.full.pdf+html>

5. COHEN Jean et RAMOGIDA Chantal, 1997, *Nous voulons un bébé, Aux frontières de la stérilité, ce que vivent les couples, ce que peuvent les médecins*, Paris, Seuil, 261 p.
6. HUMEAU Claude, 1999, *Procréer, Histoire et représentations*, Paris, Odile Jacob, 345 p.
7. TAKEFMAN Janet, 2009, « Problèmes psychologiques liés à l'infertilité masculine », en [ligne]
8. [https://www.psychanalyse.com/pdf/PROBLEMES\\_PSYCHOLOGIQUES\\_LIES\\_A\\_L\\_INFERTILITE\\_MASCULINE.pdf](https://www.psychanalyse.com/pdf/PROBLEMES_PSYCHOLOGIQUES_LIES_A_L_INFERTILITE_MASCULINE.pdf)
9. JUSTER Robert-Paul, BIZIK Gustav, PICARD Martin, ARSENAULT-LAPIERRE Genevieve, SINDI Shireen, TREPANIER Lyane, MARIN Marie-France, WAN Nathalie, SEKEROVIC Zoran, LORD Catherine, FIOCCO J. Alexandra, PLUSQUELLEC Pierrich, McEWEN S. Bruce & LUPIEN J. Sonia , 2011, “A transdisciplinary perspective of chronic stress in relation to psychopathology throughout life span development”, *Development and Psychopathology* , Vol.23 Issue 3, pp. 725-776
10. NEVEU Jean-Pierre, 2003, « Stress et épuisement professionnel », in Allouche J., *Encyclopédie des Ressources Humaines*, Paris, Vuibert, p. 1421-1425.
11. O'HARA Michael W., SCHLECHTE Janet A., LEWIS David A. & WRIGHT Elizabeth J., 1991, “Prospective study of postpartum blues: Biologic and psychosocial factors”, *Archives of General Psychiatry*; 48(9): 801-806.
12. SHOWERS Carolin , 1992, “The motivational and emotional consequences of considering positive or negative possibilities for an upcoming event”, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 63, Issue 3 pp 474-484.
13. SELYE Hans, 1974, *Stress sans détresse*. Montréal: La Presse, 175 p.
14. World Health Organization, 2010, *WHO laboratory manual for the Examination and processing of human semen*, Fifth Edition, 285 p.