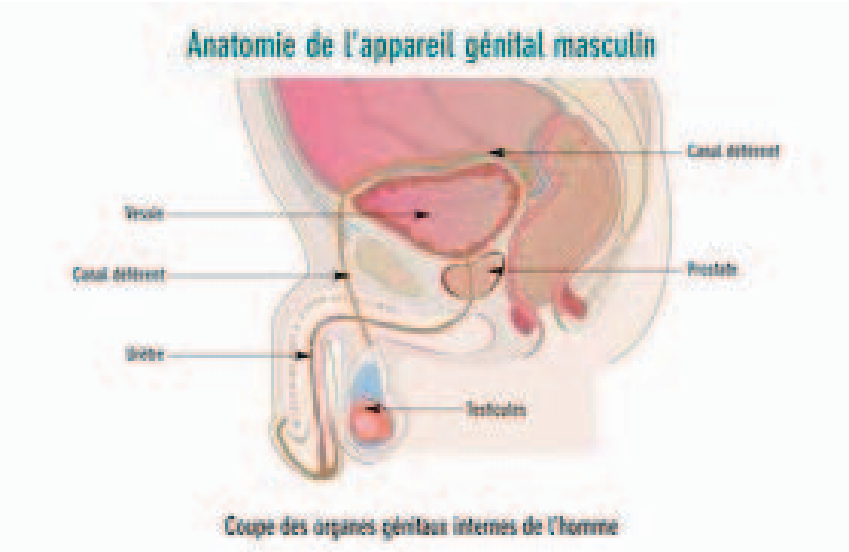
Vasectomie et Sexualité

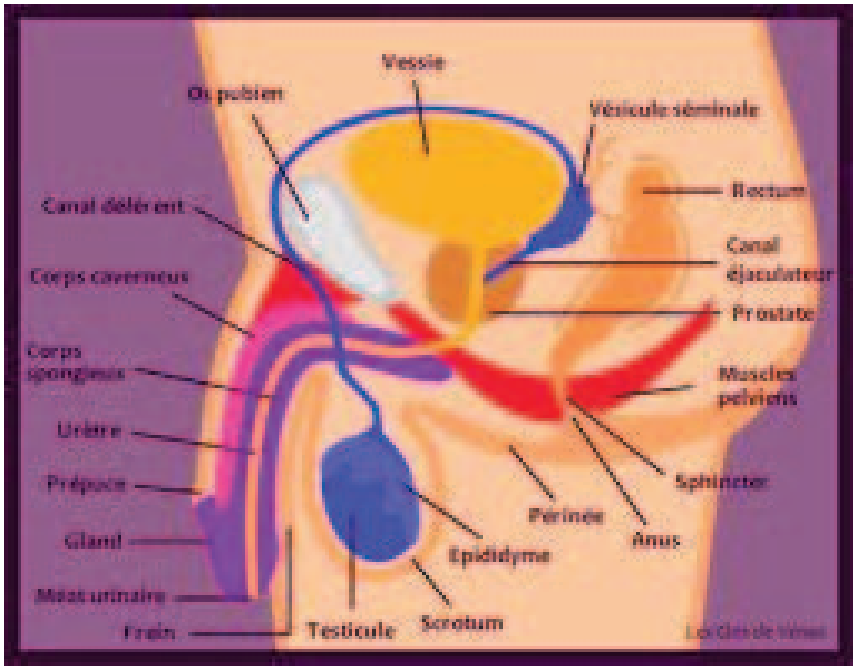
Kamel Ben-Naoum

Chirurgien Urologue – Andrologue

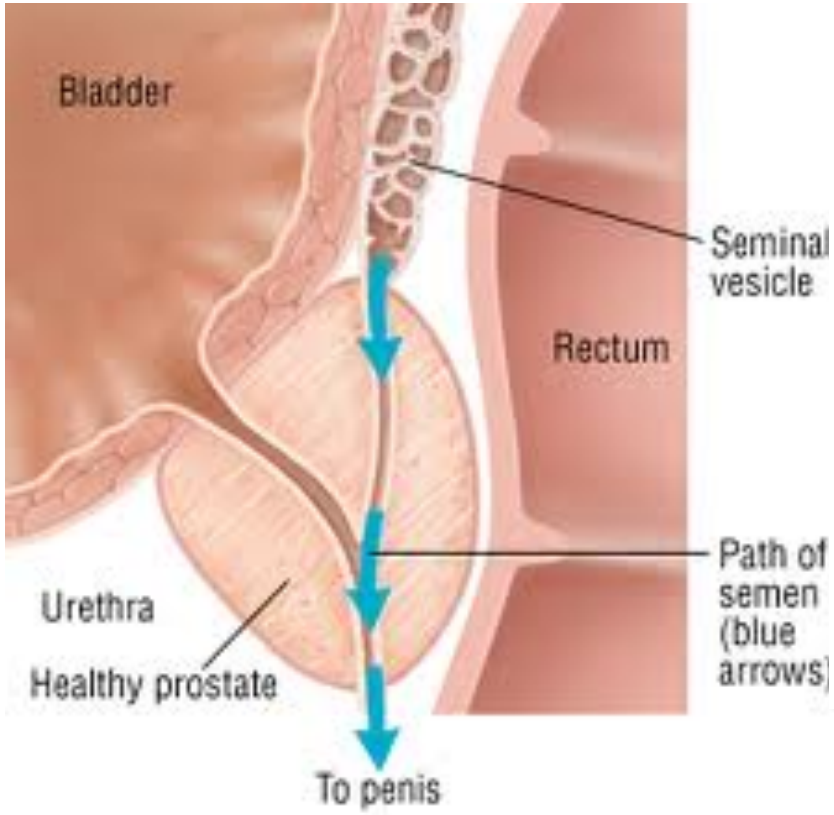
CHU Nîmes

Anatomie des voies séminales





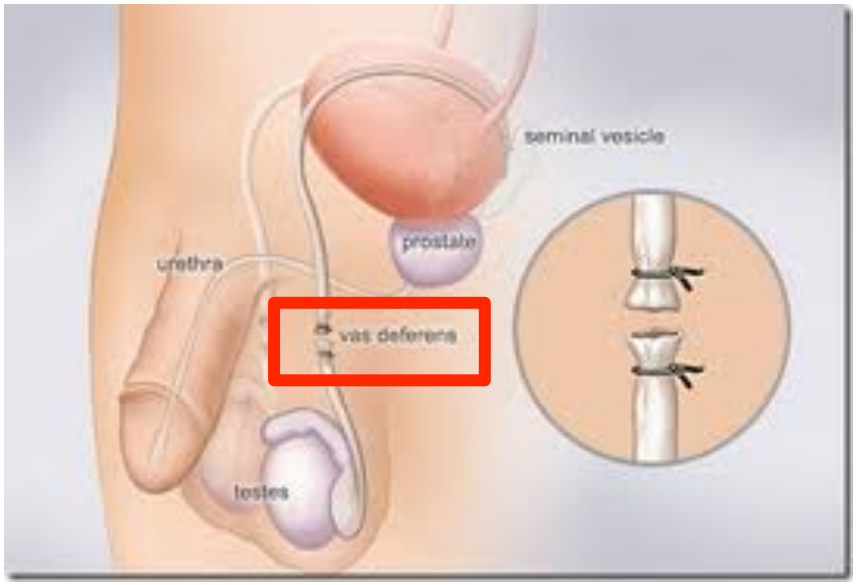
Anatomie des voies séminales

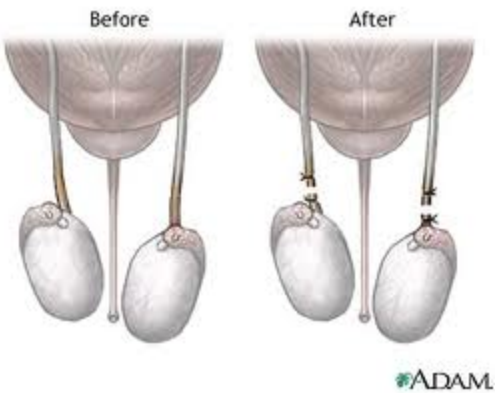


La Vasectomie

- **Technique** de **stérilisation masculine** qui présente l'avantage d'être une méthode définitive et très efficace.

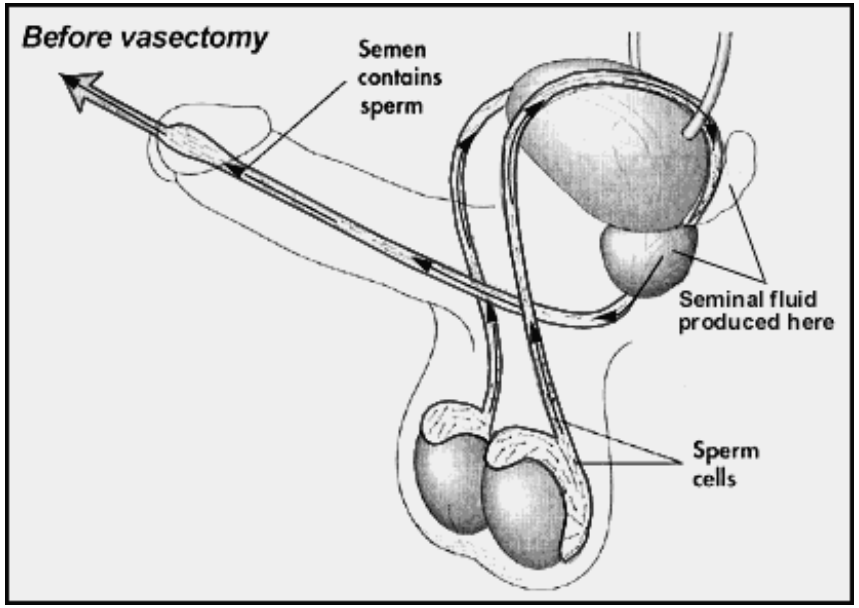
- Elle consiste à ligaturer ou sectionner les canaux qui conduisent les spermatozoïdes de leur lieu de production aux vésicules séminales.

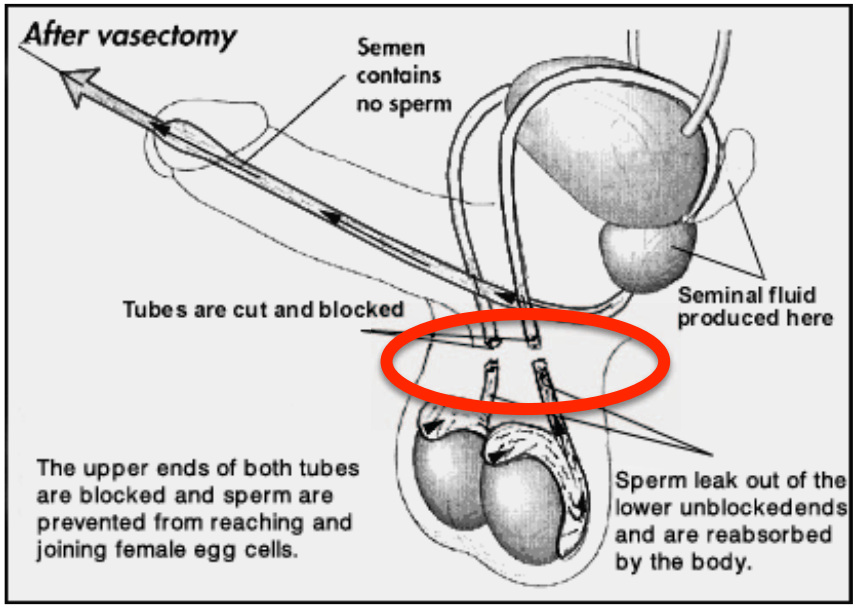




La Vasectomie

L'homme éjacule donc normalement,
mais le liquide éjaculé ne contient plus de spermatozoïdes.

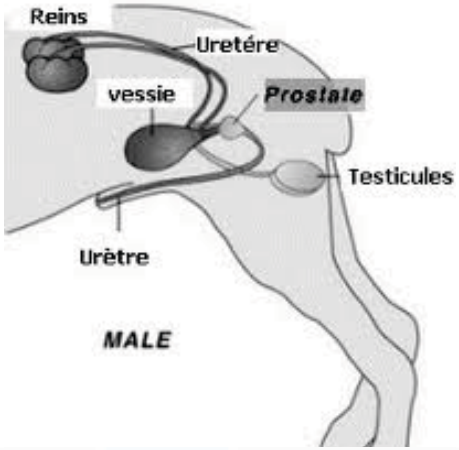


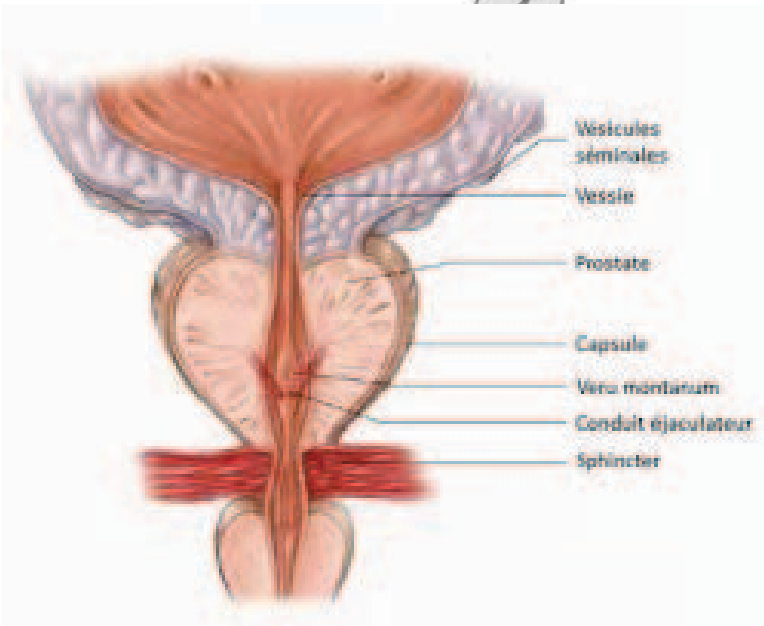


Histoire de la Vasectomie

- La 1° vasectomie a été effectuée sur un chien en 1823.

- Peu de temps après, R. Harrison de Londres a effectué la vasectomie chez l'homme, mais la chirurgie n'a pas été faite à des fins de stérilisation, mais pour provoquer **une atrophie de la prostate .**





Histoire de la Vasectomie

- La vasectomie a commencé à être considérée comme une méthode de contrôle des naissances au cours de la Seconde Guerre mondiale.

- Le programme " vasectomie " d'abord sur une échelle nationale a été lancée en 1954 en Inde.

Pourquoi si peu de vasectomies en France ?

A.Jardin.
Pourquoi si peu de vasectomies en France ?
Vasectomy is scarcely performed in France. Why is it so?
Gyn□cologie Obst□trique & Fertilit□, vol 36, Issue 2, Feb 2008, 127-129

- Amérique du Nord: **26%** des 50-70 ans sont vasectomisés.
- 500 000 vasectomies / an : but contraceptif

- En France: 70% des couples: contraception
- **Avant 1994: vasectomie pratiquement inexistante**

- Vasectomie: moyen simple de stérilisation (contraception)

Pourquoi si peu de vasectomies en France ?

A.Jardin.
Pourquoi si peu de vasectomies en France ?
Vasectomy is scarcely performed in France. Why is it so?
Gyn□cologie Obst□trique & Fertilit□, vol 36, Issue 2, Feb 2008, 127-129

- En chirurgie ambulatoire , sous anesthésie locale
- **Le + économique des moyens de contraception**
- Complications très rares
- L'échec: essentiellement dû à un problème technique (< à 1%)
- Controverses …….À distance: Cancer de la prostate, athérome…
- Toutes les méta-analyses: absence de corrélation entre la vasectomie et l'incidence de ces pathologies
- Pas de conséquences sur la santé

Loi et Vasectomie

- Principal inconvénient : paradoxalement celui de son **efficacité**

- Jusqu'en 1999, l'article 41 du code de déontologie de l'ONM (droit d'exercer aux praticiens): recommandations qui n'avaient pas force de loi mais le praticien pouvait être attaqué pour **«coups et blessures»**

- En 1999: la vasectomie peut être proposée pour raison **MÉDICALE**

  qu'il y ait une demande initiale du patient ou que sa situation conduise à la lui proposer…

L□article 16-3 du code civil a □t□ modifi□ par l□article 70 de la loi 99-641 du 27 juillet 1999 : il ne peut □tre port□ atteinte ˆl □int□grit□ du corps humain qu□en cas de n□cessit□ m□dicale pour la personne (et non plus th□rapeutique).

Loi et Vasectomie

CODE CIVIL
DES
FRANÇAIS.

EDITION ORIGINALE ET SEULE OFFICIELLE.

À PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE LA RÉPUBLIQUE.
AN XII. — 1804.

- La **vasectomie** a longtemps été considérée comme une **mutilation** par la législation française, et depuis la loi n° 2001-588 du **4 juillet 2001**, la vasectomie à visée contraceptive est reconnue et autorisée.

- Alors que dans les pays anglo-saxons, la vasectomie est de pratique courante, voire fortement encouragée

La vasectomie convient aux hommes

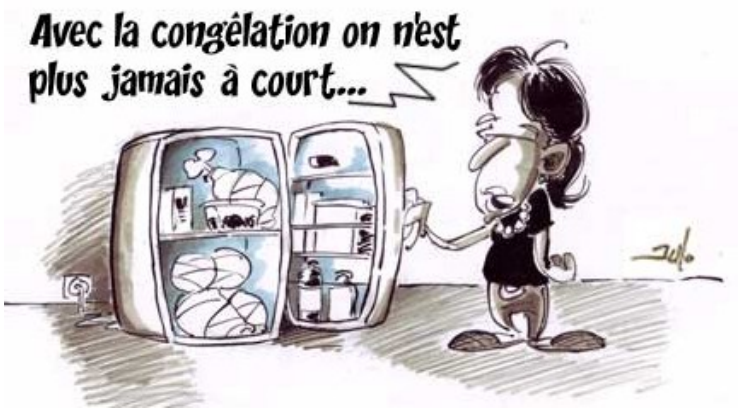
- de tout âge reproductif
- qui souhaitent une méthode contraceptive efficace et permanente
- dont l'épouse a des problèmes d'âge ou de santé qui pourraient causer une grossesse à hauts risques
- qui comprennent et qui donnent volontairement leur consentement éclairé pour la procédure
- Couples qui sont certains qu'ils ne désirent pas d'autres enfants

Informations Préalables

- Le patient doit être informé:
  - De la technique envisagée
  - Des risques potentiels
  - Des possibilités d'auto-conservation du sperme (non obligatoire, Don de sperme ?)
  - Des résultats de la chirurgie de re-perméabilisation
  - Des risques d'auto-immunisation
  - De la nécessité de rapports protégés (avant confirmation de l'azoospermie)
  - Du délai de réflexion obligatoire (4 mois)
  - Information donnée et accord du patient : écrits

Vasectomie :
quelques points clefs de la consultation

- La vasectomie n'est pas une méthode de contraception mais une technique chirurgicale de stérilisation, qu'il faut présenter au patient comme définitive.



- Il faut systématiquement conseiller la pratique d'une auto-conservation de sperme au CECOS avant la vasectomie

- Don de sperme ???

Technique opératoire

Repérage du déférent

Anesthésie locale

Technique opératoire

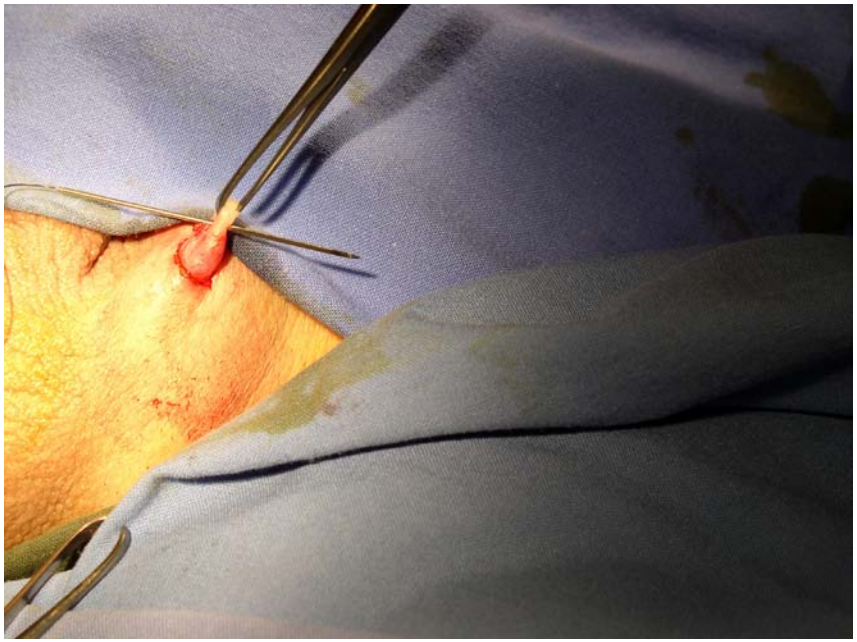
Incision cutanée

Libération du déférent

Technique opératoire

Dissection du déférent

Ligature du déférent



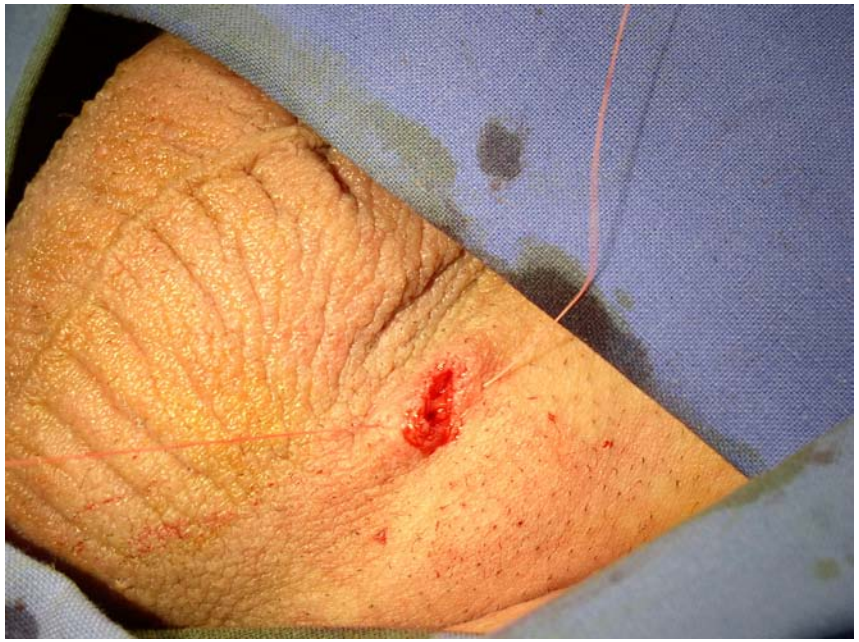
Technique opératoire

2 ligatures

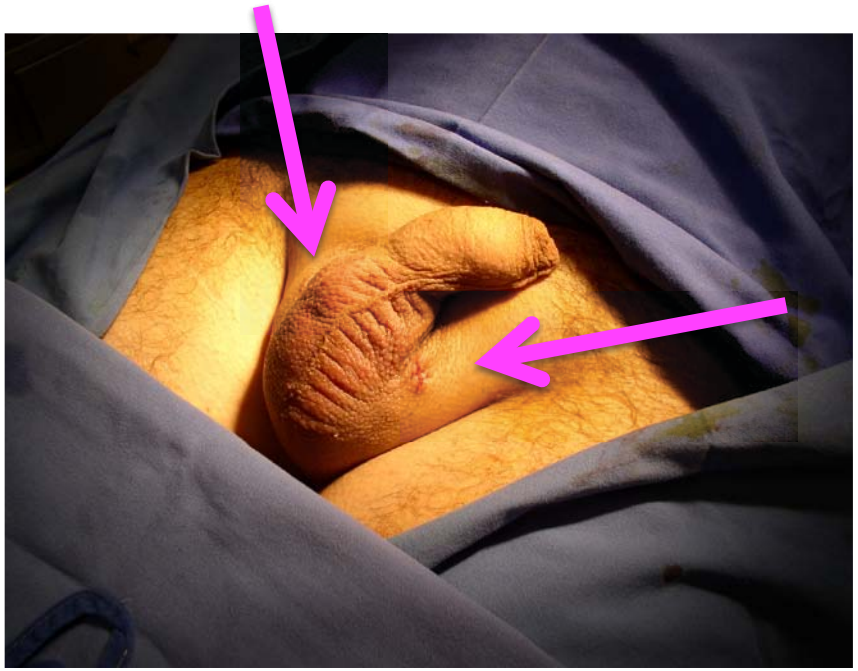
Section et résection (**anat-path**)

Technique opératoire

Fermeture cutanée



En fin d'intervention



Les risques de la vasectomie

- sont faibles…..

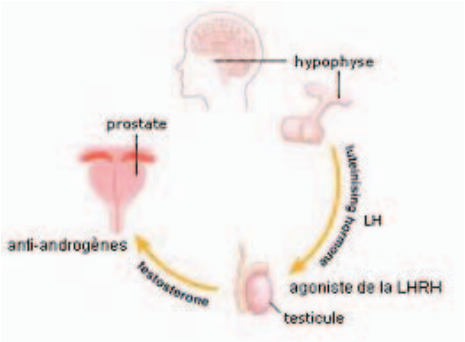
- et ses **contre-indications** limitées
  - trouble sévère de la coagulation,
  - hernie inguinale dans le scrotum,
  - chirurgie testiculaire…

Quelles sont les complications possibles?

- La vasectomie : technique relativement simple
- Malgré tout , certaines complications peuvent survenir:
  - generalement **bénignes** mais non exceptionnelles (**6 %** en moyenne).
  - des saignements (hématomes) ou une infection (**1%**),
  - Un " malaise " aux testicules (épididymite congestive) qui survient quelques semaines après la vasectomie et dure habituellement quelques jours (**5%**)
  - un nodule cicatriciel douloureux sur le canal (granulome) (**1%**)
  - une douleur chronique qui est très rare (**0,1%**)

Vasectomie et Incidence Hormonale

- elle n'affecte en rien la production d'hormones masculines



- ➔ aucune influence sur la libido et les capacités sexuelles.

- Il s'agit simplement de <u>contrôler sa fertilité</u>.

Vasectomie et Incidence Hormonale

- Pourtant, certains patients peuvent mal supporter l'idée d'être infertiles et souffrent ensuite de troubles du désir

- C'est pourquoi le médecin doit procéder à une **évaluation psychologique approfondie** du demandeur

- Mais quand on est sûr de soi, l'opération n'a **aucun retentissement sur la sexualité.**

Les AVANTAGES de la Vasectomie

- **Sur le plan contraceptif**

- Très efficace (taux de grossesse de 0,1 à 0,15 sur 100 femmes pendant la première année)
- Caractère Permanent

- Bonne méthode pour les couples si la grossesse pose un risque significatif pour la femme

- Intervention chirurgicale simple faite sous anesthésie locale

- Aucun effet secondaire à long terme

- **N'interfère pas avec les rapports sexuels ou la fonction sexuelle (aucun effet sur les hormones ou la production de spermatozoïdes dans les testicules)**

Les LIMITES de la Vasectomie

- Doit être considérée comme permanente (non réversible)
- Peut être regrettée par la suite

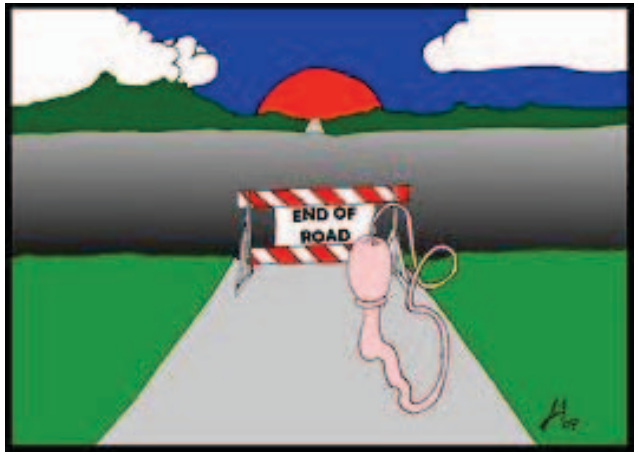
- Efficacité retardée (demande du temps et jusqu'à 3 mois ou 20 éjaculations)

- Risques et effets secondaires de la petite chirurgie, en particulier, si effectuée sous anesthésie générale

- Inconfort/douleur à court terme après l'intervention

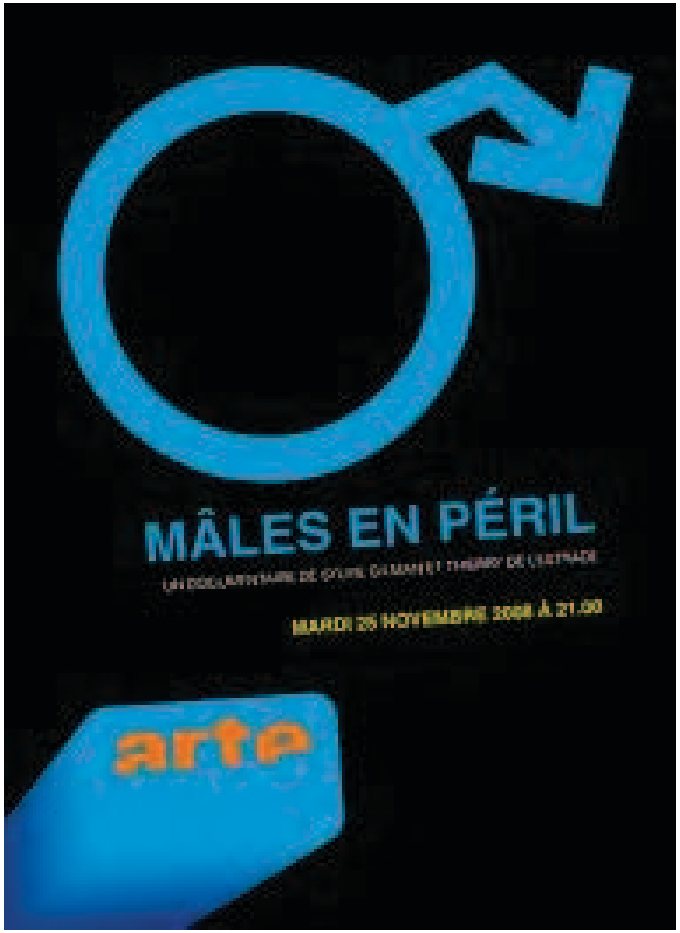
- Demande l'assistance d'un médecin formé

- Aucune protection contre les IST



Les Troubles Sexuels après Vasectomie

- sont purement psychogènes
- n'ont aucun support d'organicité
- Les représentations de la virilité et de la sexualité : **complexe mal dissociable** (chez beaucoup d'hommes)



Informations – Conseils aux Patients

- La libido, le plaisir, la jouissance, l'orgasme et les érections ne changent pas après une stérilisation masculine.

- Au niveau physiologique: seuls les spermatozoïdes, que les testicules continuent de produire, ne peuvent plus se mélanger au sperme. Vu qu'ils représentent moins de 5%, **le sperme ne change ni de consistance, ni de couleur, ni d'aspect.**

- Au niveau psychologique: parfois légère déprime passagère pour faire le deuil de sa fertilité. **L'homme peut assimiler la section des déférents comme une castration.**

- Pour surmonter la peur de la stérilisation masculine, le patient doit savoir que :
  - Cela n'a aucune incidence sur la virilité ni sur la sexualité
  - Quasiment indolore, indécelable, sans effets secondaires,
  - Un homme stérile n'est pas moins homme (choix libre et éclairé)

Vasectomie et Sexualité

N.P. Buchholz, R. Weuste, G. Mattarelli, B. Woessmer, W. Langewitz: ***Post-vasectomy erectile dysfunction****, J .of Psychosomatic resesarch, vol 38, issue 7, 1994, 759-762*

Pas d'incidence négative sur la sexualité

J.A Arratia-Maquero, J.R Cortès-Gonzalez, R. Garza-Cortès: ***Evaluation of male sexual satisfaction after vasectomy****, Actas Urologicas Espanolas vol 34, Issue 10, 2010, 870-873 (english edition)*

- Évaluation / IEEF
- Moyenne d'âge: 38 ans (28-52)
- **Pas d'influence sur la satisfaction sexuelle**
- **Pas de modification de la perception de l'orgasme**

Vasectomie et Sexualité

Safety and Effectiveness of vasectomy

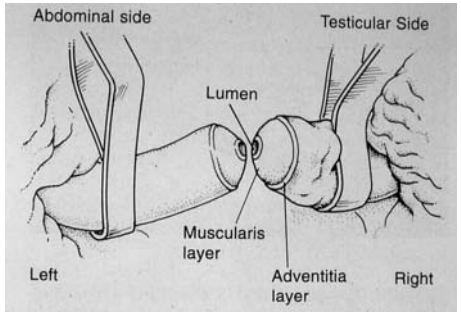
P.J. Schingl, H.A. Guess, Fertility and Sterility, vol 73, Issue 5, 2000, 923-936

Revue de la littérature (1964-1998)

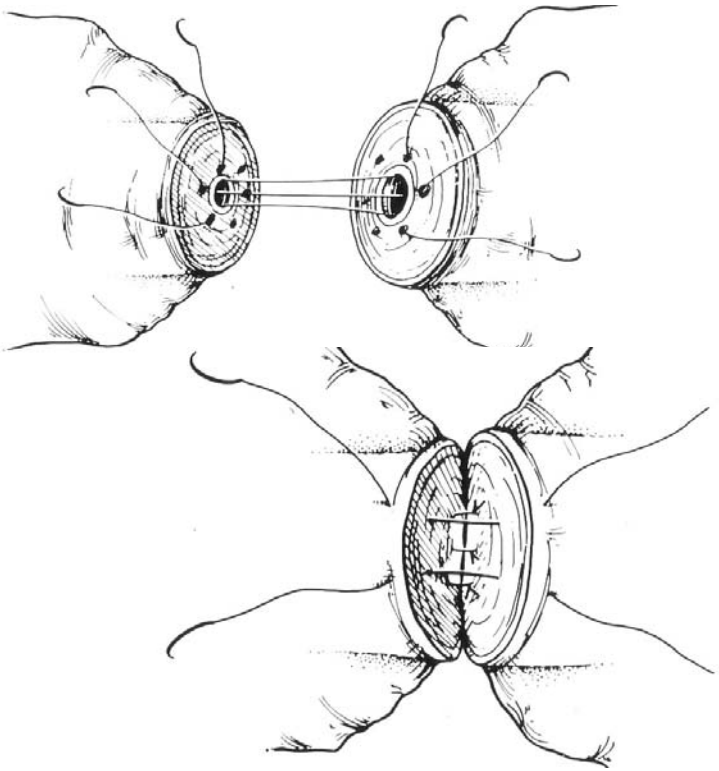
- Prévalence:
  - USA: 11%
  - Hollande: 11%
  - Australie: 10%
  - Nouvelle Zélande: 23%
  - Inde: 7%
  - Chine: 8%
- **Complications immédiates : comparables**
- **Effets psychologiques à long terme: également**

Vasectomie : En cas de regret ?

- 1 à 3 % des patients vasectomisés
  - ✓ désirent utiliser leur paillettes de **sperme congelé**
  - ✓ ou demandent une **re-perméabilisation déférentielle**.



- Le traitement chirurgical est une **vaso-vasostomie termino-terminale** (microscope opératoire)



- La réversibilité est mauvaise avec un taux de grossesse ≤ 40% (dans la plupart des séries).

- Délai entre vasectomie et reperméabilisation…… ++++

MERCI