

Prise en charge des troubles de l'érection et de l'éjaculation

Dr Juliette Buffat

FC REMED See, Sex and Sun

9 octobre 2014

Hommes

l'angoisse de la **performance**

Au fantasme du pénis XXL, à l'obligation de combler sa partenaire à tout prix, s'ajoute, désormais, la logique de compétition et de réussite. Résultat : une sexualité réductrice aux conséquences souvent désastreuses.

Comment on fabrique des mâles

La virilité ne se résume pas à « la mienne est plus grande que la tienne » ! Pour le pédopsychiatre Stéphane Clerget¹, il est important d'aider les garçons, à partir de 6 ans, à investir leurs pulsions sexuelles dans le domaine physique, mais aussi dans le champ relationnel et créatif. Il est bon de les féliciter pour leurs performances sportives, mais aussi pour un beau dessin ou une attention. « Les garçons qui n'investissent leur énergie que dans le domaine physique limitent leur expression au corps, analyse Stéphane Clerget. Dans le bodybuilding, le corps devient phallique, dans le sens où le phallus représente la force virile. » C'est aussi à cet âge que le petit garçon se détache de sa mère pour chercher des figures d'identification masculine. « Si la mère est dominatrice et le père effacé, le petit garçon, en réaction, va surcompenser pour tenir tête à sa mère, défendre son père et protéger son identité masculine menacée, remarque le docteur Clerget. Ce qui donne les machos. » Et les amants « sex machine ». ■ G. D.

¹ - Auteur de "Nos enfants aussi ont un sexe" (Robert Laffont, 2001).

En France, trois millions d'hommes souffrent de troubles de l'érection et un homme sur trois est concerné par l'éjaculation

précoce. C'est le bilan en forme de signal d'alarme présenté lors du Congrès mondial de sexologie, qui s'est tenu à Paris en juin 2001. A la source du mal des mâles ? Le culte de la performance sexuelle.

« La vie émotionnelle masculine peut se résumer à une question fondamentale : "Est-ce que je suis à la hauteur ?" », explique Sylvain Mimoun, andrologue et directeur du centre d'andrologie de l'hôpital Cochin, à Paris. Une interrogation éternelle sur la puissance virile que vient renforcer, en la teintant d'angoisse supplémentaire, l'idéologie de nos sociétés modernes. Pour rester dans la course, il faut être au top au bureau et au lit. Comme le remarque Alain « »

A l'école du porno

La pornographie est bien souvent la seule information sur la sexualité dont disposent les adolescents. C'est le triste constat récemment dressé par le ministère de l'Education nationale dans "Repères pour l'éducation à la sexualité et à la vie", une brochure destinée aux équipes pédagogiques.

Outre le fait que le porno ne « répond pas aux questions des adolescents », le document rappelle que ce genre présente « des relations sexuelles purement génitales, sans amour et sans fins procréatrices, sans risques ni tabous, sans investissement relationnel ». Les films X se caractérisent par « l'irréalisme des images et des situations : les femmes agissent en être sexuels insatiables, soumis aux fantaisies de l'homme, se réjouissant de leur statut d'objet sexuel et du fait d'être sales, inférieures, attachées, violées, mutilées ». Présentée comme une machine à excitation, la pornographie, avec ses infatigables étalons, renforce, chez les hommes, des croyances erronées sur leur sexualité et augmente leur angoisse. I G. D.

Sexologues et Médias

- **De nombreuses personnes n'osent pas faire la démarche de consulter un-e sexologue**
- Préfèrent envoyer des questions anonymes
- Surtout les plus jeunes
- Et les plus âgés, au-delà de l'âge de la retraite
- Les réponses sont accessibles à tous
- Nos collègues non formés à la sexologie trouvent là une source d'informations utiles, mais n'osent pas forcément en parler avec leurs patients (pudeur, gêne, problèmes personnels, résonnance...)

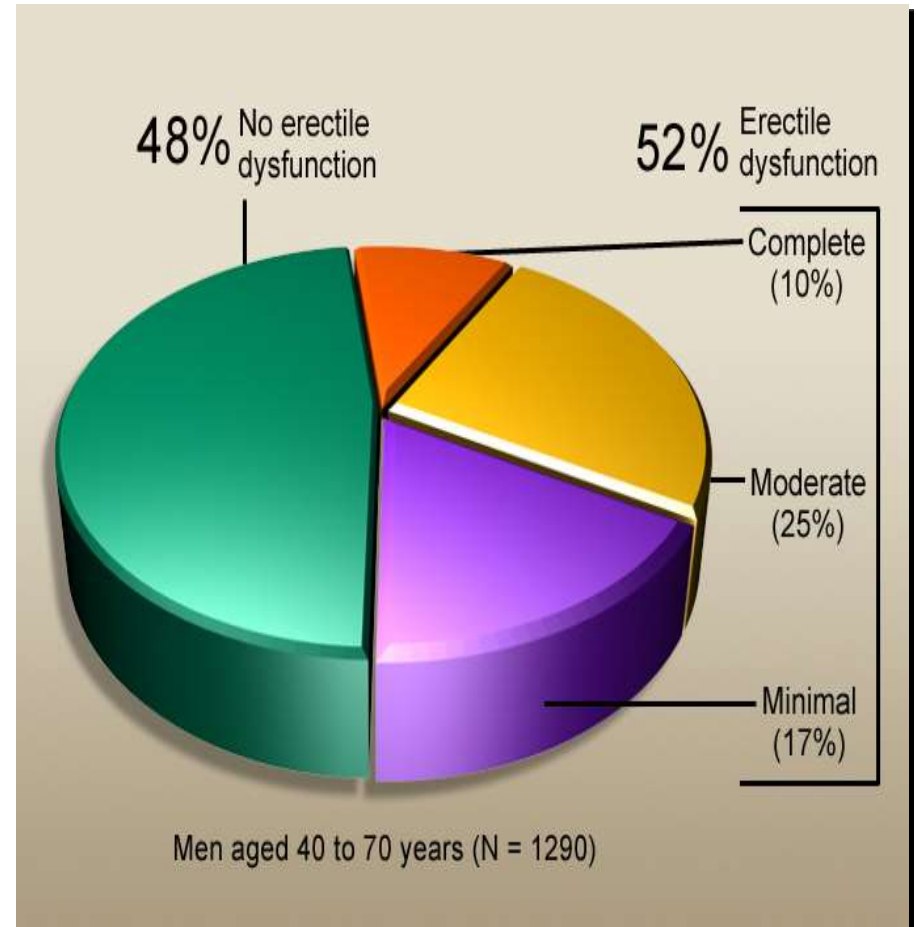
Epidémiologie du trouble érectile

- **La prévalence oscille entre 10 et 25% dans la population mondiale**
- L'incidence augmente nettement avec l'âge, surtout après 50 ans (50% des hommes de 60 ans en Suisse selon l'étude de Buddeberg & al en 2005)
- **La gravité du trouble est variable** : entre léger, moyen et sévère

Dysfonction érectile

L'ampleur du problème en Suisse

- ❑ Hommes de plus de 20 ans: 2'730'000 (OFS 2000)
- ❑ Ceux avec DE: 520'000
- ❑ Ceux qui consultent: 130'000 (25%)
- ❑ Nombre d'urologues en Suisse 130
- ❑ **Nombre de patients DE par urologue 1000**



Classification Internationale des Troubles Sexuels – DSM-IV

Trouble de l'érection chez l'homme (F52.2)

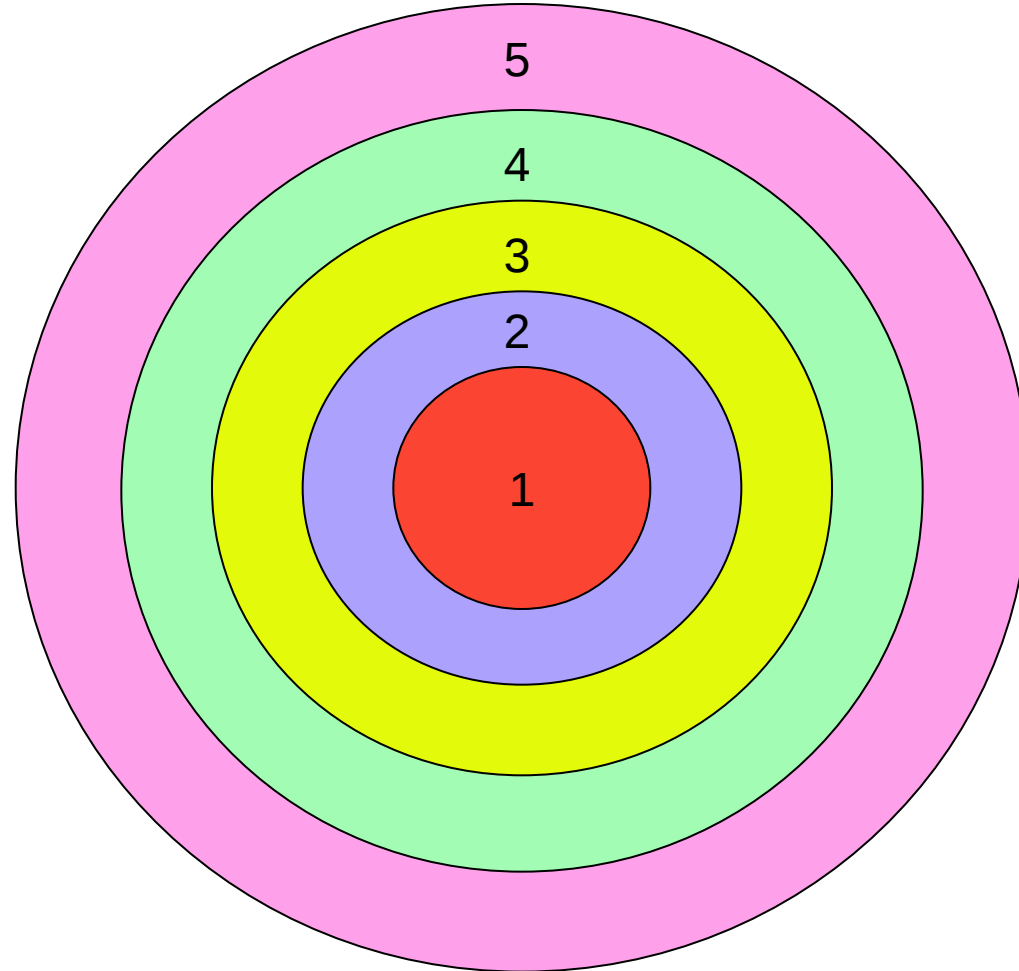
- **Définie comme** « une incapacité persistante ou répétée à atteindre ou à maintenir jusqu'à l'accomplissement de l'acte sexuel, une érection adéquate et satisfaisante »

Classification Internationale des Troubles Sexuels – DSM-IV

Clinique de la dysfonction érectile

- Dès le début de l'acte sexuel
- **Erection pendant les préliminaires qui tombe au moment de l'intromission**
- Détumescence pendant le coït
- A la masturbation
- Matinale
- Nocturne (pendant les rêves : cf Doppler)

Grille des 5 cercles de Willy Pasini



- 1- Corps
- 2- Psyché
- 3- Couple
- 4- Famille
- 5- Société
Culture
Religion

Dysfonctions érectiles

1. Causes somatiques :

- Un homme a tendance à croire d'abord que son problème d'érection est mécanique et d'origine somatique, même si son trouble est partiel ou occasionnel
- Les origines psychologiques, émotionnelles ou relationnelles sont souvent éludées

Dysfonctions érectiles

1. Causes somatiques : Andropause

- A 25 ans, un homme est au sommet de sa puissance sexuelle
- A 40 - 50 ans, il commence à se rendre compte qu'il n'est plus au top...
- A 60 - 70 ans, il peut avoir des signes d'andropause en tous points semblables à ceux de la ménopause

Dysfonctions érectiles

1. Causes somatiques métaboliques :

- Investiguer si problème somatique tel que
- Excès de poids (surtout abdominal)
- HTA hypertension artérielle
- Diabète
- Dyslipidémie, hypercholestérolémie
- Le tout ensemble= Syndrome Métabolique

Dysfonctions érectiles

1. Causes somatiques vasculaires :

- Un trouble de l'érection peut être le 1^{er} signe d'une altération de la fonction endothéliale des vaisseaux
- Trouble de l'érection = Test d'effort pénien qui se révèle + chez 60% des hommes qui font un infarctus

Dysfonctions érectiles

1. Causes chirurgicales :

- Très fréquentes après une opération de la prostate !
- Avertir les patients + leurs partenaires
- Proposer une rééducation uro-génitale post-opératoire pour récupérer le tonus musculaire du périnée par la physiothérapie

Dysfonctions érectiles : médicaments

Médicaments connus pour provoquer des troubles de l'érection :

- Anti-hypertenseurs (béta-bloquants)
- Anti-diabétiques, chimiothérapie
- Anti-dépresseurs
- Neuroleptiques (effet sur la prolactine)
- **Mais surtout la sédentarité et le
manque d'exercice physique !**

Dysfonctions érectiles

2. Causes psychologiques :

- Anxiété de performance, anxiété sexuelle
- Evitant, phobique, peur du conflit : « ne sait dire non qu'avec sa queue »
- Forte émotivité et sensibilité
- Coup de foudre amoureux
- Sentimental, romantique
- Absence de désir, orientation sexuelle

Question Livre Le Sexe et Vous

- **L'épanouissement sexuel : 41 à 50 ans**
- A la recherche du plaisir partagé : « *J'ai 45 ans et je suis veuf. J'ai rencontré une femme de mon âge qui est une vraie bombe sexuelle. Elle aime faire l'amour plusieurs fois de suite et j'ai de la peine à suivre... je doute d'être capable de la satisfaire. Suis-je tombé sur une nymphomane ?* » Bernard
- Clitoridienne ou vaginale ?
- Le point G et les femmes fontaines

Dysfonctions érectiles

3. Le rôle de la partenaire :

- Déclencheur : disparition (décès, divorce, séparation), infidélité
- Favorisant : conflit conjugal, scènes de ménage, menaces de rupture
- Passive : manque d'intérêt pour la sexualité, perte séduction et attractivité, distante affectivement

Trouble de l'érection

Le rôle favorisant de la partenaire :

- Motivée pour les relations sexuelles
- Empathique et compréhensive
- Le pousse à consulter = en parler
- Ne se sent pas responsable du trouble
- Ne remet pas trop en question sa féminité et son attractivité, ni l'amour de son partenaire

Question Livre Le Sexe et Vous

- **Adapter et pimenter sa vie sexuelle : 61 à 70 ans**
- Le désir de l'autre, un puissant aphrodisiaque
- Surmonter les pannes d'érection : *« J'ai vécu pendant 3 ans un conte de fées pour adultes avec un nouvel homme galant, poli et bien éduqué. Veuve depuis longtemps, j'étais aux anges de retrouver un partenaire qui me donnait des orgasmes extraordinaires, même si mon compagnon a été opéré de la prostate et n'a plus d'érection ... »* Maria

Dysfonctions érectiles

5. Causes socio-culturelles :

- Problèmes professionnels
- Pression, peurs
- Licenciement
- Problèmes financiers
- Perte de statut social

Trouble de l'érection

Propositions thérapeutiques

- Ecoute thérapeutique = soulagement énorme de pouvoir en parler à un médecin
- Faire préciser le trouble : dans quelles circonstances il survient, à quelle fréquence, depuis quand il est présent, avec quel-le partenaire, comment il et elle réagissent, peuvent-ils en parler ?
- Osez-vous parler sexe avec vos patients ?

Trouble de l'érection

Propositions thérapeutiques psy :

- Renforcer l'identité masculine et l'affirmation de soi en général
- Développer le sentiment de virilité et la confiance en soi et avec l'autre
- Encourager à montrer et exprimer ses émotions et ses sentiments au lieu de les craindre et de les cacher
- Voir la partenaire

Ejaculation Précoce

- Incidence :
- Ce trouble sexuel concerne 30 à 40% de la population masculine générale
- Seuls 10% d'entre eux consultent pour demander un traitement...

Classification Internationale des Troubles Sexuels – DSM-IV

Ejaculation précoce (F 52.4) :

- Défini comme un « Trouble de l'éjaculation persistant ou répété lors de stimulations sexuelles minimales avant, pendant, ou juste après la pénétration, et surtout avant que le sujet ne souhaite éjaculer »

Classification Internationale des Troubles Sexuels – DSM-IV

Ejaculation précoce (F 52.4) :

- Lors du diagnostic, le clinicien doit tenir compte des facteurs qui modifient la durée de la phase d'excitation sexuelle tels que l'âge, la nouveauté de l'expérience sexuelle ou du partenaire ou de la situation, et la fréquence de l'activité sexuelle

Classification Internationale des Troubles Sexuels – DSM-IV

Ejaculation précoce (F52.4) :

- La réaction de la partenaire est importante selon qu'elle juge que l'EP est un problème ou non
- L'affection est à l'origine d'un désarroi marqué ou de difficultés relationnelles
- Un homme peut s'isoler socialement et éviter tout contact intime par peur de l'embarras causé par ce trouble

Classification Internationale des Troubles Sexuels : ICD-10

Ejaculation précoce (F52.4) selon l'ICD-10 :

- Incapacité à différer suffisamment l'éjaculation pour que les deux partenaires trouvent du plaisir dans les rapports sexuels

Question Livre Le Sexe et Vous

- **Jeunes adultes : de 21 à 30 ans**
- EP : « *Certains hommes vont plus vite que la musique et le pire c'est quand ils demandent à la fin si c'était bien ! Le problème c'est qu'il est difficile pour son ego de lui dire que c'était mauvais ...* » Marina
- Différences de désir entre hommes et femmes
- Pénétration douloureuse
- Sexualité et contraception
- Pornographie et dépendance
- Complexes physiques et chirurgie esthétique : « Y a-t-il des statistiques fiables sur la taille du pénis ? A partir de quelle taille est-il trop court ou trop petit ? » Tom

Classification Internationale des Troubles Sexuels – DSM-IV

Ejaculation précoce : Motifs de consultation

- Un homme ne consulte pour ce trouble que lorsqu'il craint que sa partenaire le trompe ou le quitte (et c'est souvent déjà trop tard...)

Classification Internationale des Troubles Sexuels – DSM-IV

Ejaculation précoce secondaire

- Quand le trouble survient tardivement dans un couple établi, il révèle souvent une réduction importante de la fréquence sexuelle et un problème chez la partenaire (dyspareunie, post-partum difficile, mycoses vulvaires, manque de désir, anorgasmie, aversion sexuelle)

Ttt Ejaculation Précoce

- **Propositions thérapeutiques :**
- Préservatif + Spray anesthésiant
Kenergon sur le gland si hypersensible
- Lexotanil = anxiolytique pour diminuer
l'angoisse de performance
- Antidépresseur qui retarde l'éjaculation
- Prescrire masturbation + fréquente, +
longue, + lente et + voluptueuse

Ejaculation Précoce

- Propositions thérapeutiques :
- Sexothérapie d'accompagnement
- Counseling : « Hommes programmés pour jouir en 20 à 30 secondes » pour se protéger du danger + assurer la reproduction de l'espèce
- Relaxation, sophrologie, hypnose, musicothérapie

Bibliographie Articles

Dr Juliette Buffat

- J. Buffat : « Sexualité et incontinence » Revue Médicale Suisse 2009; 5: 638-641
- J. Buffat : « Comment aborder les problèmes sexuels au cabinet médical » Revue Médicale Suisse 2006; 2: 798-801
- J. Buffat : « Motifs de consultations sexologiques féminines » Revue Médicale Suisse 2005; 1: 754-761
- J. Buffat : « De la difficulté à trouver un médecin ouvert et compétent auquel on peut parler de son homosexualité sans craindre d'être moqué ou ridiculisé » Méd&Hyg 2002; 60: 648-652
- J. Buffat : « Revue de la littérature sur le thème du transsexualisme » Médecine&Hygiène 2001; 59: 2383-2391
- J. Buffat : « Et tu enfanteras dans la douleur » Cahiers Psychiatriques 1997; 23 : 81-88
- J. Buffat : « La sexualité en institution psychiatrique » Médecine&Hygiène 1991; 49: 936-937

Dr Juliette Buffat

Le **sexe**
et **VOUS**

Réponses d'une sexologue
à vos questions les plus intimes

FAVRE

FAVRE