

Panne sous la couette, comment remonter la pente?



Nathalie Evrard

En Belgique, un homme sur 3 de plus de 40 ans souffre de troubles de l'érection. Il existe aujourd'hui des solutions efficaces mais les Belges sont encore trop peu nombreux à en profiter. Quelles sont les questions à se poser pour ouvrir le dialogue?

► Tout le mécanisme de l'érection est savamment orchestré par le cerveau. A chaque instant, l'état du pénis est le résultat d'un équilibre entre des signaux excitateurs et inhibiteurs, sous le contrôle des hormones.

► Tabous il y a quelques années encore, les troubles de l'érection sortent aujourd'hui de l'ombre. Les changements de mœurs coïncident avec un arsenal thérapeutique efficace et en plein essor. Bien qu'il reste difficile d'en parler, n'hésitez pas à pousser la porte du cabinet de votre médecin ou d'un clinicien sexothérapeute.

Avoir une panne de temps en temps, c'est banal?

Pour toute érection, il faut du désir et de la testostérone en quantité, des artères, des nerfs et un tissu érectile de qualité. Une altération plus ou moins importante d'un ou plusieurs de ces éléments conduit inévitablement à une dysfonction érectile. On parle de dysfonction érectile quand il existe une incapacité à obtenir la pénétration et qu'elle se reproduit pendant plusieurs semaines. Tout homme en a connu un épisode ou en connaîtra.

Cause organique ou psychologique?

Lorsque l'homme consulte pour trouver une solution à son problème d'érection, il faut avant tout déterminer l'origine de ses difficultés à avoir ou à maintenir une érection qui permette la pénétration. Cette cause est-elle organique ou psychologique? Via deux questions, le diagnostic peut être orienté. Avez-vous des érections matinales ou nocturnes? Y a-t-il une rigidité maximale lors de la masturbation? Si la réponse est oui à ces deux questions, le problème est d'ordre psychogène. La culpabilité, l'anxiété de la performance, la peur ou la honte de la nudité et des organes génitaux, les problèmes de communication, la crainte de l'échec, le refus inconscient du plaisir, l'attitude du spectateur... sont tous des facteurs psychologiques bloquant l'abandon, nécessaire au plaisir sexuel.

«J'attire également l'attention sur le fait qu'une dysfonction érectile d'origine psychogène peut devenir organique. De nombreux hommes fuient les relations sexuelles afin de ne pas se confronter à l'échec», insiste Iv Psalti, sexologue clinicien, enseignant de sexologie à l'ULB et à l'UCL. *«Mais de plus, certains d'entre eux ne se masturbent pas ou plus, ce qui entraîne une chute des taux de testostérone, avec un impact sur la libido et le fonctionnement sexuel.»*

Tous les hommes développent-ils un trouble de l'érection avec l'âge?

Non. Bien que le risque augmente avec l'âge, le problème n'est pas inhérent au vieillissement. Mais il est vrai que les hommes plus âgés réagissent différemment aux stimuli sexuels que les plus jeunes. En effet, ils ont davantage besoin de stimulation physique et d'imagination pour parvenir à l'érection. Il faut aussi plus longtemps pour que l'érection se réalise et que le sommet soit atteint. L'intervalle entre deux érections est également un peu plus long.

La nécessité d'un bilan médical

«Avant d'entreprendre toute thérapie, il est important d'établir un bilan médical approfondi», insiste Iv Psalti, *«ne serait-ce que pour écarter une pathologie jusqu'alors passée inaperçue, qui pourrait être la cause de la difficulté sexuelle pour laquelle on consulte. Les troubles de l'érection sont souvent la conséquence d'autres problèmes médicaux, comme le diabète, l'hypertension ou un cholestérol trop élevé. Nous savons que 50 à 60% des hommes ayant été victimes d'un infarctus souffraient auparavant de troubles de l'érection. C'est pourquoi il est important que le médecin puisse détecter ces symptômes à temps.»*

Des répercussions qui dépassent la sphère sexuelle

Il serait cependant malhabile de vouloir minimiser à tout prix ce phénomène tant ses répercussions peuvent altérer la qualité de vie des hommes qui en sont victimes. En effet, ces troubles ont des conséquences psychologiques individuelles, qui peuvent s'ajouter aux blessures que ces mêmes problèmes infligent à l'harmonie du couple. Les hommes souffrant de troubles de l'érection se sentent souvent «moins puissants, dévalorisés», voire malheureux. Ils perdent confiance en eux et tombent parfois dans la dépression. Le problème peut également affecter la relation avec leur partenaire. C'est là que peut intervenir la sexothérapie.

Comment relancer la mécanique?

Tout d'abord, il faut lever l'angoisse sans minimiser le problème qui est, aux yeux de l'homme, hautement important. Il faut pouvoir établir un dialogue ni trop compatissant, ni trop culpabilisant, qui permettra d'oublier «l'incident». Pour un homme, ne plus avoir d'érection est souvent vécu comme un désastre. D'où l'intérêt de consulter très rapidement, afin d'éviter de s'enfermer dans un cercle vicieux: *«l'angoisse de la performance se transformant en anticipation de l'échec»,* explique Iv Psalti. *«Il s'agira alors, par différentes techniques, de parvenir à une nouvelle harmonie sexuelle qui s'exprimera avant tout par la tendresse, la redécouverte du corps dans son entièreté. Les exercices que je propose permettent de se retrouver et de faciliter la communication dans le couple. Je conseille à mes patients la technique de "Sensate focus". Dans un premier temps, il faut accepter de*

► L'angoisse de la performance parasite le plaisir.

limiter les échanges sexuels à des exercices de stimulation érotique où tous les sens seront mis en éveil sans pénétration. Cette abstinence permettra à l'homme de retrouver confiance en son érection sans angoisse de la performance. Donner du plaisir peut se faire de bien des manières. Et la femme doit pouvoir accepter de voir son partenaire fermer les yeux pour s'évader dans ses fantasmes. Cette période montre combien la sexualité peut se situer au-delà d'une simple histoire d'érection et de pénétration; elle initie à d'autres façons de faire l'amour. Après la réintroduction de l'érotisme au sein du couple, il s'agira de réintroduire progressivement la sexualité.»

Et les médicaments?

Il faut adapter le traitement à l'origine de la dysfonction érectile, à sa sévérité mais aussi à la motivation du patient et du couple.

La première étape est de retrouver une hygiène de vie la plus saine possible (réduire la consommation d'alcool, de tabac, faire du sport...). Si un problème médical comme un diabète, une hypertension a été diagnostiqué, il sera avant tout traité. Le Viagra® a révolutionné le traitement des troubles de l'érection lors de son arrivée sur le marché. Devenue phénomène de société, la petite pilule bleue a permis de sortir ce problème médical de l'anonymat. D'autres molécules sont aujourd'hui disponibles (Cialis, Levitra...), avec des moments de prises et des durées d'action différentes. Elles sont disponibles sur prescription médicale et agissent en dilatant les espaces vasculaires situés dans le pénis. Par ses médicaments, l'érection est facilitée mais une stimulation sexuelle est nécessaire. C'est votre médecin qui vous prescrira le médicament le mieux adapté à vos attentes. ■

Les seniors restent sexuellement actifs

Pour mieux comprendre la vie intime des seniors: www.espace-senior.be

«Il n'y a pas d'âge pour le plaisir sexuel: bien sûr, le corps se transforme, le regard posé sur la vie évolue, les besoins changent. Si vous apprenez à vivre avec ces changements, les jeux de l'amour pourront être présents jusqu'à un âge très avancé», peut-on lire sur ce site.

Le piège de la vente par internet

50% des médicaments vendus sur internet (dont une majorité de stimulants sexuels) sont des contrefaçons. Autrement dit, ils sont inefficaces voire même dangereux. Le seul lieu d'achat vraiment sûr reste la pharmacie, qui, elle seule, garantit la qualité des molécules délivrées.



Il s'endort presque toujours après avoir fait l'amour, est-ce normal?

Après l'amour (en réalité après l'orgasme), le corps est inondé par une hormone, l'ocytocine. Cette hormone déclenche une envie de dormir. Elle agit aussi chez la femme quand elle a un orgasme, même si chez elle, l'envie de dormir survient plus lentement. En effet, la résolution de l'orgasme (retour du corps au repos après l'excitation) est plus lente. Ce dernier stade prend donc plus de temps chez elle que chez l'homme.

Vous comprenez mieux maintenant pourquoi votre partenaire s'endort rapidement après l'acte sexuel... ■