

Homme et sexualité

Pour un homme en bonne santé, il est possible de rester sexuellement actif jusqu'à un âge très avancé.



Son pénis sera peut-être moins rigide et moins élevé lors de l'érection, son excitation sexuelle surviendra plus lentement, ses sensations et son orgasme seront peut-être moins intenses, mais il pourra continuer à partager ce moment de plaisir et de détente avec

un(e) partenaire.

A tout âge, y compris dès le premier rapport, il arrive cependant que des obstacles surviennent sur le chemin de l'épanouissement sexuel.

Chez l'homme, ils se présentent principalement sous trois manifestations, aux causes diverses.

Il s'agit soit d'une **dysfonction érectile** (que l'on désignait auparavant sous le mot impuissance ou par le terme « panne sexuelle »), soit d'une **éjaculation précoce**, soit d'une **baisse de désir**.

Des troubles sexuels peuvent apparaître de façon occasionnelle – un phénomène « classique », gênant parfois, mais sans gravité. Cela se fait à condition de ne pas en faire une obsession, car on risque alors d'entrer dans un cercle vicieux.

En revanche, lorsqu'ils se manifestent de manière constante et qu'ils perdurent, mieux vaut oser en parler avec son médecin généraliste.

Feu vert : selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la santé sexuelle fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans son ensemble.

Feu vert : être sexuellement actif contribue à une bonne santé physique. Et vice-versa.

Derrière les mots...

On parle de **dysfonction érectile** lorsque l'homme est incapable d'obtenir une **érection**, qu'elle n'est pas assez ferme pour permettre une pénétration ou qu'elle ne peut être maintenue durant le rapport sexuel. Tous âges confondus, ce trouble est le plus fréquent.

L'**éjaculation précoce** traduit une difficulté de l'homme à contrôler ses émotions et à retenir ou à retarder son éjaculation. Cette dernière survient après très peu de stimulation, avant toute pénétration ou moins d'une minute après cette dernière.

Nous n'avons pas tous les mêmes besoins sexuels, mais une disparition inexplicquée et prolongée du **désir sexuel** est un symptôme de trouble sexuel.

Feu orange : l'éjaculation précoce ne présente aucun risque de santé. En revanche, comme les autres troubles sexuels, elle peut menacer l'équilibre d'un couple.

Feu orange : il faut éviter de tomber dans un culte de la performance. Mais il serait dommage de nier ou de négliger l'apparition de dysfonctions sexuelles, plus courantes qu'on ne le pense et dont les hommes, souvent, n'osent pas parler à leur médecin.

Comment garder le sourire (et le

reste)

Sortons des tabous :

- il n'y a pas UN modèle de vie sexuelle à suivre: chaque individu et chaque couple sont différents et trouvent leur équilibre différemment
- l'équilibre d'un couple n'est pas limité aux actes sexuels; tendresse, compréhension, complicité, projets partagés... autant de pistes pour une vie de couple heureuse
- être confronté durablement à des dysfonctionnements sexuels peut survenir à tous les hommes. Mais, en cas de troubles permanents ou répétés, une discussion avec son médecin peut permettre d'évoquer les solutions possibles.

Des causes multiples et variées

Le stress, la fatigue, l'alcoolisme et le tabagisme nuisent à l'érection, tout comme certains médicaments, les antidépresseurs, par exemple.

Il est possible de rester sexuellement actif jusqu'à un âge très avancé, mais il est néanmoins exact que la fréquence des troubles sexuels augmente progressivement au fil des années.

Des problèmes vasculaires (comme ceux liés au diabète ou à l'hypertension), neurologiques (une sclérose en plaques), hormonaux ou psychologiques peuvent être à leur origine, parfois de manière associée.

Les dysfonctions érectiles peuvent ainsi être un **signe**, un symptôme, découlant de la présence de certaines maladies, comme par exemple des maladies cardio-vasculaires.

Signaler au médecin la présence de ce trouble de la sexualité permettra alors de suspecter, et peut-être de découvrir puis de traiter, les pathologies à l'origine du trouble sexuel.

Certains accidents ou interventions chirurgicales, en lésant la moelle épinière, empêchent également la possibilité d'érection.

Feu vert : une bonne hygiène de vie protège la sexualité. Il est conseillé de limiter l'alcool et d'arrêter le tabac, de faire régulièrement de l'exercice, de gérer son stress, de ne pas négliger son sommeil. Et de ne pas trop espacer les relations sexuelles.

Des traitements adaptés

Les traitements contre les dysfonctions sexuelles dépendent des causes de ces dernières et des facteurs de risques individuels.

L'**hygiène de vie**, comme précisé plus haut, est une approche essentielle, avant tout autre traitement.

De manière générale, et même lorsque le trouble est explicable par une origine médicale, des échecs répétés – et la crainte de leur renouvellement – risquent de placer l'homme (et/ou le couple) dans une **spirale négative** qui accentue le problème.

Une approche **psychologique ou sexo-psychologique** est alors recommandée.

L'arrivée de pilules contre les **dysfonctions érectiles** a modifié et simplifié le traitement de ce problème. Lors d'une stimulation sexuelle, ces médicaments relaxent les muscles du pénis, ce qui permet d'accroître l'arrivée de sang nécessaire à l'érection. En fonction de leur dosage, leur durée d'action est différente. Ils sont efficaces chez un grand nombre d'hommes (un peu moins en cas de diabète), mais ne peuvent être prescrits à tous, en raison de contre-indications, notamment cardiaques.

Des injections médicamenteuses dans la verge peuvent également être proposées : elles provoquent une érection d'une heure,

sans stimulation sexuelle. Des systèmes de pompes permettent aussi d'obtenir une érection satisfaisante. En dernier recours, lorsqu'aucune des approches précédentes ne donne de résultat ou ne peut être suivie, il reste la possibilité de pose d'implants dans la verge. Ils sont placés lors d'une intervention chirurgicale.

Contre l'**éjaculation précoce**, il n'existe pas de médicament qui puisse « guérir ». En revanche, des **thérapies** cognitivo-comportementales ou de sexo-thérapie peuvent apprendre à se relaxer, à gérer ses émotions (et celles du partenaire) et à retrouver confiance en soi.

Ces simples changements peuvent donner de très bons résultats ! Ces approches peuvent être complétées par certains antidépresseurs, prescrits à faible dose, et qui ont pour effet de retarder l'éjaculation.

Les **baisses de désir** sont souvent liées au vécu de la personne, à sa situation professionnelle, sociale, familiale, ou encore à sa relation de couple. En parler aide à percevoir les causes de ce manque de libido et à proposer des réponses psychologiques et psychothérapeutiques adaptées. Parfois, une cause hormonale (une chute du taux de testostérone) peut être traitée par une prise hormonale, sauf contre-indication (comme un cancer de la prostate).

Les hommes atteints par la maladie de La Peyronie, une affection qui rend l'érection douloureuse, peuvent être soulagés par une intervention chirurgicale.

Feu vert : en matière de sexualité, à chacun de définir ses normes et de trouver son équilibre ! Sans forcément renoncer aux relations sexuelles sous prétexte de la présence de troubles.

Pour les personnes intéressées, nous proposons un [article](#) complémentaire publié dans la revue Equilibre, sur l'éjaculation trop rapide.

Mise à jour le 22/07/2021