

LE DYSFONCTIONNEMENT SEXUEL

Pour définir les dysfonctionnements sexuels, il faut d'abord comprendre dans les grandes lignes sur quoi repose la fonction sexuelle dite "normale". Il s'agit d'une circulation complexe d'informations entre le corps et l'esprit, qui passent notamment par le système vasculaire, endocrinien, neurologique et l'appareil psychique.

- La **dysfonction sexuelle** est causée par des **problèmes physiques et/ou psychologiques** qui viennent perturber la circulation
- des informations impliquées dans la réaction sexuelle.

 Le terme "**dysfonction sexuelle**" est utilisé pour désigner les importantes difficultés rencontrées lors de l'activité sexuelle qui empêche la personne d'éprouver de la satisfaction dans les rapports les $\frac{3}{4}$ du temps, et ce pendant au moins 6 mois.

Associés à une baisse de la qualité de vie, les dysfonctionnements sexuels sont très fréquents puisque 2 femmes sur 5 et $\frac{1}{4}$ des hommes y sont confronté·es.

- **LES DYSFONCTIONS SEXUELLES PEUVENT TOUCHER TOUT LE MONDE ET À TOUT ÂGE.**
- Toutefois, femmes, hommes et personnes transgenres ne sont pas impacté·es de la même manière ni pour les mêmes raisons, et certaines dysfonctions sexuelles sont spécifiques au sexe biologique.
- Il arrive également que plusieurs dysfonctionnements apparaissent en même temps.

DYSFONCTIONNEMENTS SEXUELS

● La dysfonction sexuelle dite "féminine"

TROUBLES DU DÉSIR SEXUEL (LIBIDO)

Absence/réduction de l'intérêt pour l'activité sexuelle |
Disparition soudaine et prolongée du désir sexuel |
Absence/réduction des pensées et/ou fantasmes sexuels/érotiques |
Rejet systématique des activités sexuelles

TROUBLES DE L'EXCITATION SEXUELLE

Peu de réceptivité aux tentatives d'initiation de la ou du partenaire |
Absence/réduction des sensations physiques durant l'activité sexuelle

TROUBLES DOULOUREUX

Dyspareunie : douleur génitale récurrente ou persistante lors d'un rapport sexuel et non causée par un manque de lubrification ou par un vaginisme
Vaginisme : spasme involontaire répété ou persistant des muscles externes du vagin qui empêchent la pénétration

TROUBLES DE L'ORGASME

Retard ou rareté marquée de l'orgasme | Diminution marquée de l'intensité des sensations orgasmiques | Absence d'orgasme

Les dysfonctions sexuelles dites "féminines" les plus fréquentes sont les troubles de l'orgasme (36%), les troubles du désir (35%) et les rapports sexuels douloureux (16 %).

● La dysfonction sexuelle dite "masculine"

TROUBLES DU DÉSIR SEXUEL (LIBIDO)

Absence/réduction de l'intérêt pour l'activité sexuelle | Disparition soudaine et prolongée du désir sexuel | Absence/réduction des pensées et/ou fantasmes sexuels/érotiques | Rejet systématique des activités sexuelles

TROUBLES DE L'ÉJACULATION

Éjaculation retardée | Éjaculation prématurée (précoce) | Éjaculation rétrograde (dans la vessie) | Éjaculation douloureuse/douleur post-éjaculatoire | Absence d'éjaculation

TROUBLES DE L'ÉRECTION

Incapacité ou difficulté constante d'avoir une érection |
Érection pas assez ferme pour permettre la pénétration |
Incapacité de maintenir une érection pendant l'intégralité du rapport

TROUBLES DE L'ORGASME

Retard ou rareté marquée de l'orgasme | Diminution marquée de l'intensité des sensations orgasmiques | Absence d'orgasme

Les dysfonctions sexuelles masculines les plus fréquentes sont l'éjaculation prématurée (39%), les troubles du désir sexuel (22%), les troubles de l'orgasme (14%) et les troubles de l'érection (16 %).

DYSFONCTIONNEMENTS SEXUELS ET TRANSIDENTITÉ

À la suite d'une opération de réassignation sexuelle, ou en raison des traitements hormonaux, les personnes qui s'engagent dans un processus de transition peuvent rencontrer des dysfonctionnements sexuels variables, mais non spécifiques. Par exemple, les femmes transgenres qui ont subi une vaginoplastie, peuvent éprouver des douleurs ou de l'inconfort pendant les rapports sexuels. Alors que les hommes transgenres ayant subi une phalloplastie, peuvent avoir des difficultés à obtenir ou à maintenir une érection. Quant à la prise d'hormones, elle peut engendrer une importante diminution du désir sexuel.

CAUSES

L'origine d'un dysfonctionnement sexuel peut être difficile à déterminer et les causes peuvent être nombreuses et entremêlées.

Pour tenter de le comprendre, il convient de se demander avec un·e professionnel·le : quel est le problème ?

Pour qui cela est un problème ? Avec qui ? Depuis quand ? Comment ? Où ?... Afin d'être accompagné·e au mieux.

- En effet, la dysfonction sexuelle peut être causée par des facteurs physiques, des facteurs psychologiques, des facteurs contextuels ou être liée aux habitudes de vie. Mais **souvent, la cause du dysfonctionnement sexuel est principalement d'ordre psychologique.**
- C'est la raison pour laquelle certain·es considèrent le cerveau comme étant le principal organe sexuel.

FACTEURS PSYCHOLOGIQUES

Faible estime de soi | Peur du rejet | Difficulté à lâcher prise | Mauvaise santé mentale | Rapport au corps compliqué ou image corporelle négative | Stress et angoisses liés à l'activité sexuelle : grossesse, IST, enjeux de performance | Préoccupations extérieures et charge mentale : la famille, le travail, les finances, etc. | Traumatismes liés à des abus sexuels, physiques ou psychologiques | Sentiment de honte et de culpabilité

FACTEURS PHYSIQUES

Troubles et maladies neurologiques chroniques (maladie de Parkinson, Sclérose en plaques...) | Maladies cardiovasculaires | Hypertension artérielle | Diabète | Surpoids ou obésité | Carences et troubles hormonaux | Malformations génitales | Avoir subi un traumatisme aux parties génitales | Être atteint·e de Peyronie (déformation de la verge lors de l'érection) | Modifications hormonales | Chirurgie pelvienne (utérus) | Modifications anatomiques du vagin liées à la ménopause | Troubles urinaires

FACTEURS CONTEXTUELS

Conflits avec le partenaire | Manque d'attirance pour le/la partenaire | Manque de communication avec le/la partenaire | Préférences ou désirs sexuels différents de ceux du/de la partenaire | Environnement non-propice à l'activité sexuelle | Expériences sexuelles antérieures négatives | Tabous religieux culturels, éducatifs

FACTEURS LIÉS AUX HABITUDES DE VIE

Tabagisme | Consommation d'alcool et de drogues | Prise de certains médicaments (antidépresseurs, cardiovasculaires etc.)

L'ÉVOLUTION DE LA SEXUALITÉ AVEC L'ÂGE

- Après 50 ans, certains dysfonctionnements sexuels ont aussi globalement plus de chances d'apparaître. En plus de certains problèmes de santé qui surviennent avec l'âge, les changements de mode de vie et le vieillissement du corps peuvent s'accompagner de freins psychologiques à une sexualité épanouie.



QUI CONSULTER ?

Aujourd'hui, entre 20 et 30% des femmes et 10 et 20% des hommes concerné·es par des dysfonctionnements sexuels en ont parlé à leur médecin généraliste et seulement 3% d'entre elles et eux sont pris·es en charge.

- Si la dysfonction sexuelle n'est pas due à un problème de santé précis, plusieurs méthodes peuvent participer à son traitement :
- une psychothérapie, une thérapie cognitivo-comportementale, une sexothérapie, une kinésithérapie...
- À chacun·e de trouver l'accompagnement qui lui convient !

IL EST DONC POSSIBLE D'EN PARLER À :

✿ Son/sa médecin généraliste | un·e sage-femme | un·e sexologue | un·e psychologue | un·e psychiatre | un·e gynécologue | un·e urologue | un·e kinésithérapeute | un·e ostéopathe | ...

LES DYSFONCTIONS SEXUELLES PEUVENT ARRIVER À TOUT LE MONDE ET À TOUT ÂGE.

Cependant, elle ne seront pas ressenties de la même manière par tout le monde. Ce qui est une dysfonction sexuelle pour une personne n'en sera peut-être pas une pour une autre !

L'important, c'est que chacun·e se sente à l'aise, peu importe sa sexualité.

Si ce n'est pas le cas, des professionnel·les existent afin d'accompagner au mieux les personnes et de proposer des solutions en adéquation avec leurs envies et leurs besoins.