

Les hommes en panne de désir

La baisse de libido concerne aussi les mâles, malmenés par la peur de ne pas être à la hauteur ou en manque de fantasmes. Explications de deux spécialistes.

«Chéri, j'ai la migraine.» Galvaudée, la réplique appartient plutôt au registre de l'humour. Sauf qu'aujourd'hui, les hommes aussi cherchent parfois des excuses pour ne pas faire l'amour. Des mâles en panne de désir sexuel, qui ne manifestent plus d'excitation, comme si le sexe ne les intéressait tout simplement pas. «Ce trouble du désir ne doit pas être confondu avec un trouble de l'érection», précise à Genève la psychologue et sexologue Laurence Dispaux. L'érection n'est «que» la manifestation visible de l'excitation sexuelle. «Le trouble du désir, lui, correspond à une diminution – voire à une absence – d'appétit pour la sexualité avec soi ou avec l'autre, comme de rêves érotiques.»

Plus de désir, donc, plus de fantasmes. «Je reçois des hommes entre 22 et 45 ans qui ne comprennent pas trop ce qui leur arrive, explique sa collègue Marie-Hélène Stauffacher. Les plus âgés, eux, se montrent plus pragmatiques. Ils ont par exemple de la peine à avoir une érection après avoir été opérés de la prostate, et veulent savoir comment satisfaire leur partenaire.» Il ne s'agit donc pas d'un problème érectile. «La bandaison, papa,

ça ne se commande pas», chante Pierre Perret. Le problème est ailleurs. Pour le dire avec les mots du sexologue et auteur français Sylvain Mimoun, «ceux qui viennent consulter de nos jours ont bien une érection, mais ils n'en font rien. Le vrai trouble est bien là: avec ou sans Viagra, faire l'amour ne les intéresse pas... ou plus.»

Des causes diverses et variées

Comment l'expliquer? Laurence Dispaux s'essaie à une petite typologie: il y a d'abord l'homme qui exprime quelque chose de la dynamique du couple. Ou de son déclin. Comme le souligne sa collègue, «ils croient ne plus avoir de désir,

alors qu'en fait c'est tout simplement leur partenaire qu'ils ne désirent plus». Autre catégorie, l'homme qui fuit l'engagement affectif. Le porno est pointé du doigt: on multiplie les partenaires à travers une sexualité sans affect, «la tête et le cœur ailleurs» pour le dire avec les mots du psychanalyste Jacques Arènes. Ils ont bien des relations sexuelles, mais pas vraiment de désir.

Les spécialistes évoquent aussi l'homme fusionnel qui n'objective pas sa partenaire ou encore celui qui, trop centré sur l'excitation de l'autre, en oublie la sienne. Et puis il y a la peur de l'échec. Dans une société de la performance où il convient d'être au top tout le temps, la moindre petite défaillance est scrutée



avec angoisse. D'autant que si, pendant des siècles, seul comptait le plaisir de monsieur, madame a – et c'est heureux – désormais droit à la jouissance. «Mais certaines d'entre elles établissent des frontières floues entre accès à la jouissance et exigence du plaisir.» Or les petites remarques acerbes ont un effet dévastateur sur le désir masculin. Sylvain Mimoun: «Une critique sexuelle s'inscrit dans la mémoire de l'homme de façon indélébile. Il s'en souviendra toute sa vie.»

Sans compter que là aussi les images de l'industrie pornographique, hommes jeunes aux corps parfaits mais surtout à la virilité triomphante et infatigable, poussent certains à renoncer plutôt

qu'à risquer de ne pas être à la hauteur. «Et puis il y a le souci de l'addiction à la masturbation et au virtuel, note Laurence Dispaux. Ces personnes focalisent toute leur activité sexuelle devant le Net, s'habituent à un mode excitatoire limité, ritualisé, sans conscience des sensations. D'où une perte de repères ou d'intérêt face à une sexualité réelle.»

L'angoisse de ne pas être à la hauteur

Selon Marie-Hélène Stauffacher, ces différents facteurs gardent en commun un sentiment de peur: angoisse de la performance, du physique qui ne suit pas, mais aussi crainte d'être associé à une image dévalorisante de la masculi-

Chez le médecin d'abord

Les sexologues insistent sur le fait que le trouble du désir doit faire l'objet d'une consultation médicale. Pourquoi? Car chez l'homme le désir dépend notamment du taux de testostérone, présent dans le sang à raison de quelques nanogrammes par millilitre. S'il vient à descendre en dessous de trois nanogrammes, l'appétit sexuel diminue. D'autres paramètres biologiques interfèrent également, notamment les hormones sécrétées par l'hypophyse et l'hypothalamus, ainsi que les neurotransmetteurs du cerveau comme les dopamines ou les endorphines. «Il faut donc éliminer d'abord toute possibilité de problème physique, de pathologie médicale, souligne Marie-Hélène Stauffacher. On sait par exemple que la perte d'envie sexuelle est l'une des premières manifestations du diabète.» De même, certains médicaments semblent inhiber la production de testostérone et un apport d'hormones peut alors être prescrit au patient.

Le désir d'enfant de la partenaire peut aussi jouer un rôle inhibiteur, tout comme la volonté de l'autre de s'engager dans une vraie relation.

«Faire l'amour ne les intéresse pas... ou plus.»

Ne pas chercher la performance mais prendre son temps

Il paraît même que l'éternelle mythologie du pénis sous-dimensionné revient en force, effet des images pornographiques, là encore. «La chirurgie plastique du sexe masculin est à la mode», regrette la sexologue. Qui milite pour qu'en matière de sexe comme ailleurs, les hommes (et les femmes) réapprennent à prendre leur temps, acceptent de ne pas «performer» en permanence, en adoptant ce que l'un de ses confrères appelle «l'érotisation de l'attente».

Texte: Pierre Lédérrey
Illustrations: François Maret