

Désir...

- Flammes du désir ?
- Flammes de l'amour ?
- Flammes de l'enfer ?

Dr Jean SÉDIVY
Médecin Sexologue



Introduction

- La philosophie nous propose le désir comme «**manque**» (Platon) ou comme «**puissance**» (Spinoza)
- Qu'en est-il du **désir sexuel** ?
- Pourquoi le désir est-il **dangereux** selon certaines religions ?
- Alors que son absence est le témoin d'un état dépressif (que l'on peut comparer à une **mort psychique**)

Introduction

- Les neurosciences ont montré que la perception d'un désir sexuel va de pair avec divers phénomènes cérébraux :
 - Peut-on en conclure que le fonctionnement cérébral joue un rôle **causal** dans le désir sexuel ?
 - Ou bien doit-on se limiter à énoncer que les phénomènes cérébraux ne sont que des **corrélats** du désir sexuel ?
 - Troisième possibilité : les phénomènes observables au niveau cérébral sont-ils la **conséquence** de l'éprouvé du désir sexuel ?

Cosmogonies & Désir

- Si notre Genèse reste assez elliptique sur les coulisses de cet épisode, d'autres mythes fondateurs sont moins avarés de détails scabreux.
- Accouplements spectaculaires, incestes torrides ou séances consciencieuses de masturbation ; c'est en général une irruption de sperme qui donne naissance à l'univers.
- Selon le **shintôïsme**. Au commencement est le limon. «*Une nappe de limon qui flotte béatement dans l'obscurité* ». D'un côté (en haut) l'univers du subtil, où errent les Kami, des esprits divins inoccupés ; de l'autre (en bas), tout n'est que liquide. Jusqu'au jour où «deux Kami s'avisent de baratter avec la pointe d'une lance l'océan de limon. Izanagi et Izanami sont frère et sœur. La mer barattée s'épaissit et un grumeau tombé de leur lance forme le premier îlot de la mer intérieure. Le frère et la sœur s'y posent, ils s'examinent, elle se fait provocante, et ils s'invitent. Dans une auguste union, ils joignent leurs augustes parties. La sœur-épouse accouche des huit îles du Japon.

Hindouisme & Désir

- Krishna, rendait folles de désir les «gopis» au simple son de sa flûte.
- Il était capable, dit-on, d'en satisfaire simultanément neuf cent mille.
- « *Mon corps brûle d'un **désir** avivé par l'attente. Frappez-moi de vos ongles, enlacez-moi avec les lianes de vos bras, faites-moi des morsures* »

Krishna

- « *Ô taille fine, laisse-moi déchirer ta tunique,
Les bijoux de tes seins libérés raviveront mon **désir**.
Laisse-moi dénouer ta ceinture sur la courbe mouvante de tes hanches
Ton yoni (vagin) appelle une victoire...»*

Krishna

Mythologie & Désir

- Le grand Zeus en personne
 - se fit nuage pour séduire Io,
 - pluie d'or pour avoir Danaé,
 - cygne pour étreindre Leda,
 - et taureau pour enlever Europe...
- Pour engendrer les neuf Muses jumelles, Zeus fit l'amour à Mnémosyne pendant neuf jours et neuf nuits

Christianisme et Désir

- But du mariage :
 - On se marie pour se seconder,
 - avoir des enfants,
 - comme «**remède** aux désirs de la chair.
- «*Le **bien** est dans les louables relations qui permettent d'engendrer des enfants, et le **mal** est dans l'appétit sexuel qui cause la honte de ces relations*»,

Saint Augustin
- «*Celui qui aime sa femme d'un amour trop ardent est adultère*»

Saint Jérôme

Le désir est un puissant moteur

- L'Église en fait l'origine des péchés dits «capitaux» car à l'origine de tous les autres
- Dans la théologie chrétienne ce penchant à jouir des biens terrestres est à la racine des péchés, ce sont des vices.
- La concupiscence est le penchant pour les plaisirs sensuels
- Dérivé du verbe latin *cupere* qui signifie «désirer ardemment»
- Cupidon = dieu latin de l'amour fou et du désir

Les Sept Péchés Capitaux

- Désir de nourriture = Gourmandise
- Désir de la chair = Luxure
- Désir d'argent = Cupidité, avarice
- Désir de pouvoir = Ambition
- Désir des honneurs = Orgueil
- Désir du bien des autres = Envie
- Paresse

Bouddhisme & Désir

- **Désir** de bien-être et de bonheur pour tous les humains.
La manifestation de ce désir est à la base de l'éveil
- Renoncer à l'**attachement** (qui nous fait souffrir)
- *Renoncer à l'attachement et non au désir, voilà le Bouddhisme*

Le problème moral du désir

- Première possibilité : le désir est **manque**, ce qui montre l'imperfection de l'humain
 - Le désir est douloureux car jamais satisfait
 - Le bonheur résiderait dans la non satisfaction des désirs
 - Le bonheur serait dans la frustration
 - « Ce n'est pas par la satisfaction du désir que s'obtient la liberté, mais par la destruction du désir » Épictète
...et les Chrétiens à la suite des Stoïciens.
- Deuxième possibilité : le désir est **puissance** « *Die Wille zur Macht* » de Nietzsche (improprement traduit par « Volonté de puissance » alors qu'il s'agit de **désir de manifestation** (de la vie).
- Dans ce cas le désir est **essentiel** à la vie, donc il ne doit et ne peut être maîtrisé.

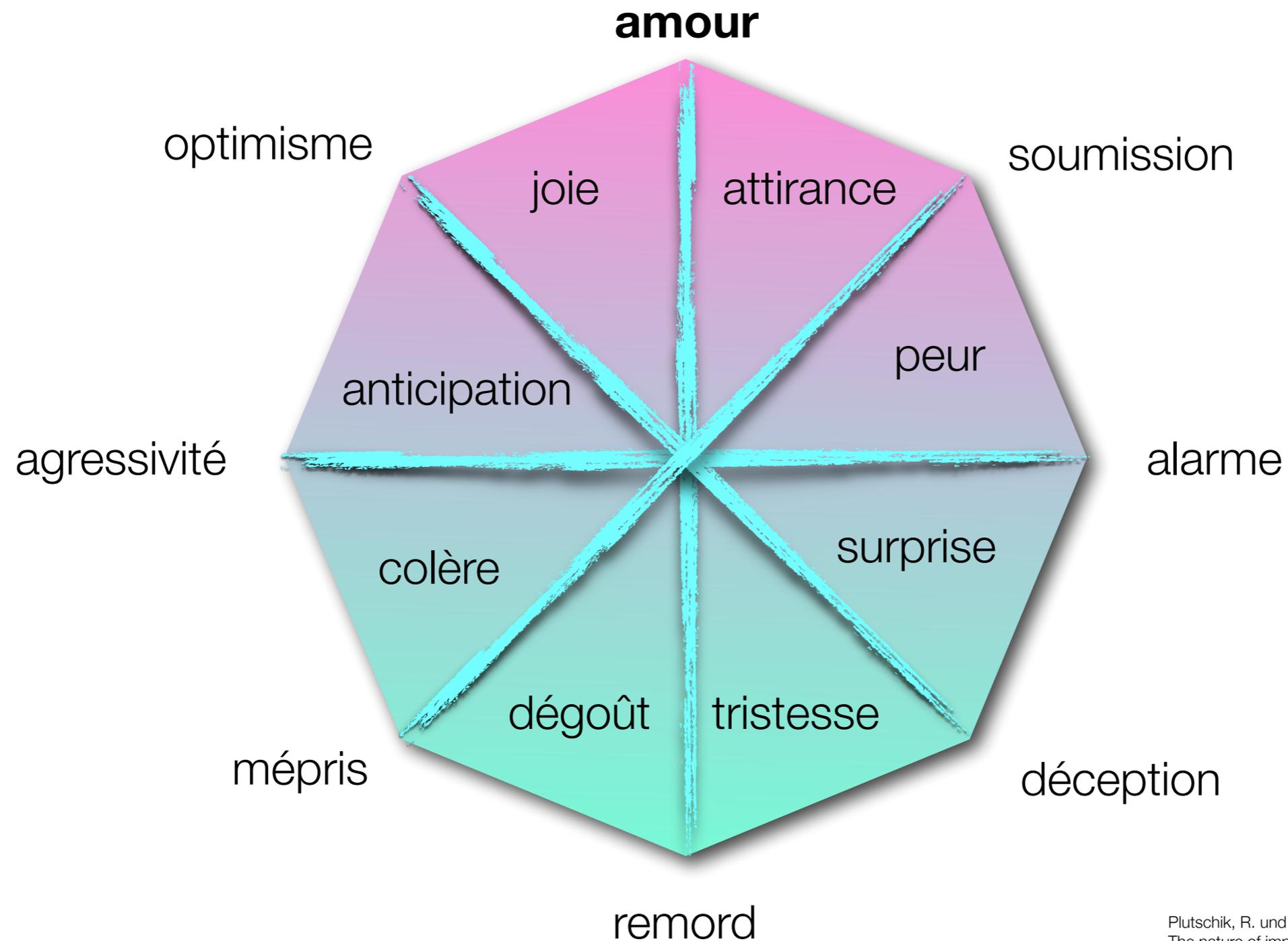
« Il y a deux tragédies dans la vie :
l'une est de ne pas satisfaire son désir
et l'autre de le satisfaire ».

Oscar Wilde

L'amour selon Platon, Spinoza et Plutschik

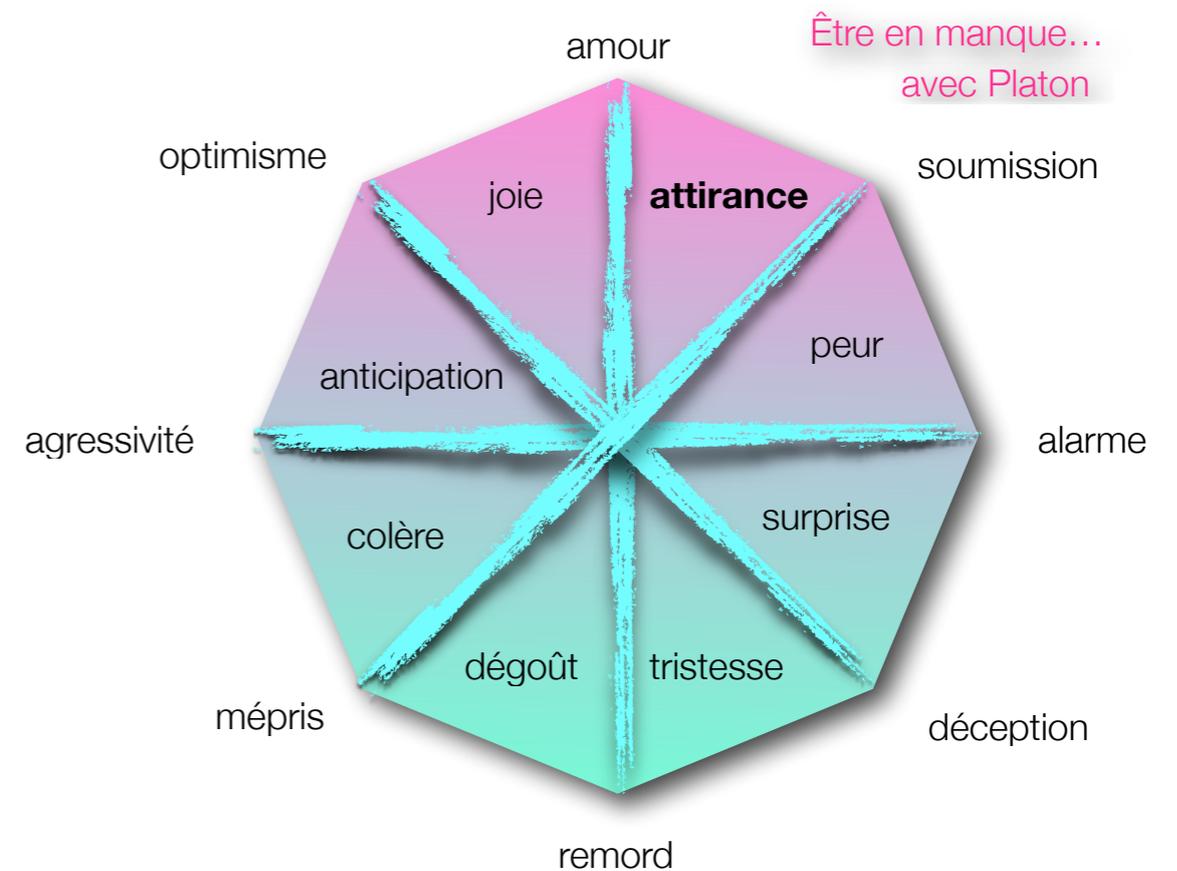


L'amour selon Plutchik



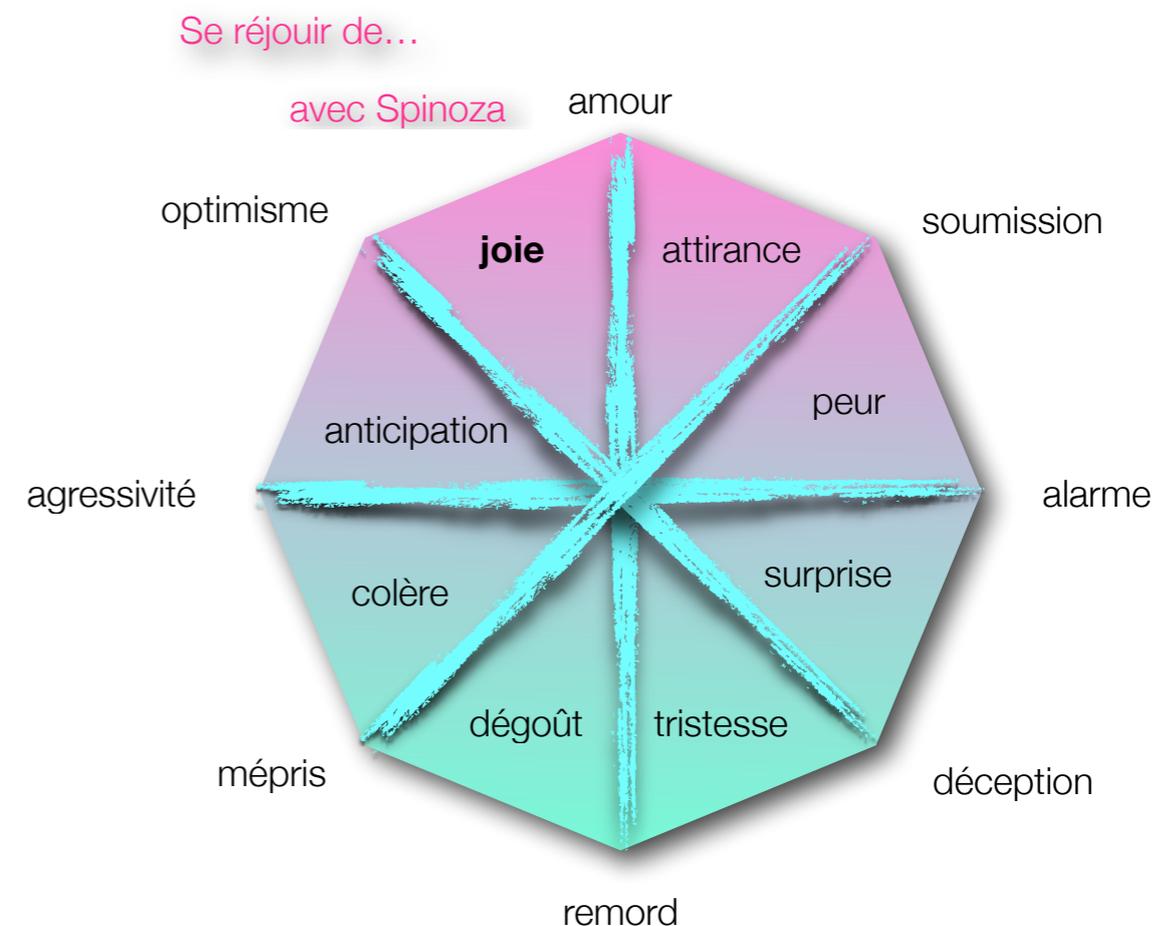
Le désir est «manque»

- Pour Platon, l'amour est désir et le désir est **manque**. (C'est aussi l'avis des des Freudiens)
- «*Ce qu'on n'a pas, ce qu'on n'est pas, ce dont on manque, voilà les objets du désir et de l'amour*» = immortalité
- Si l'amour est manque : (on en déduit avec André Conte-Sponville) :
 - «*Soit nous aimons celui ou celle que nous n'avons pas et nous souffrons de ce manque, c'est ce qu'on appelle un **chagrin d'amour***»
 - «*Soit nous avons celui ou celle qui ne nous manque plus (puisque nous l'avons) que nous n'aimons donc plus (puisque l'amour est manque), c'est ce que l'on appelle un **couple***».

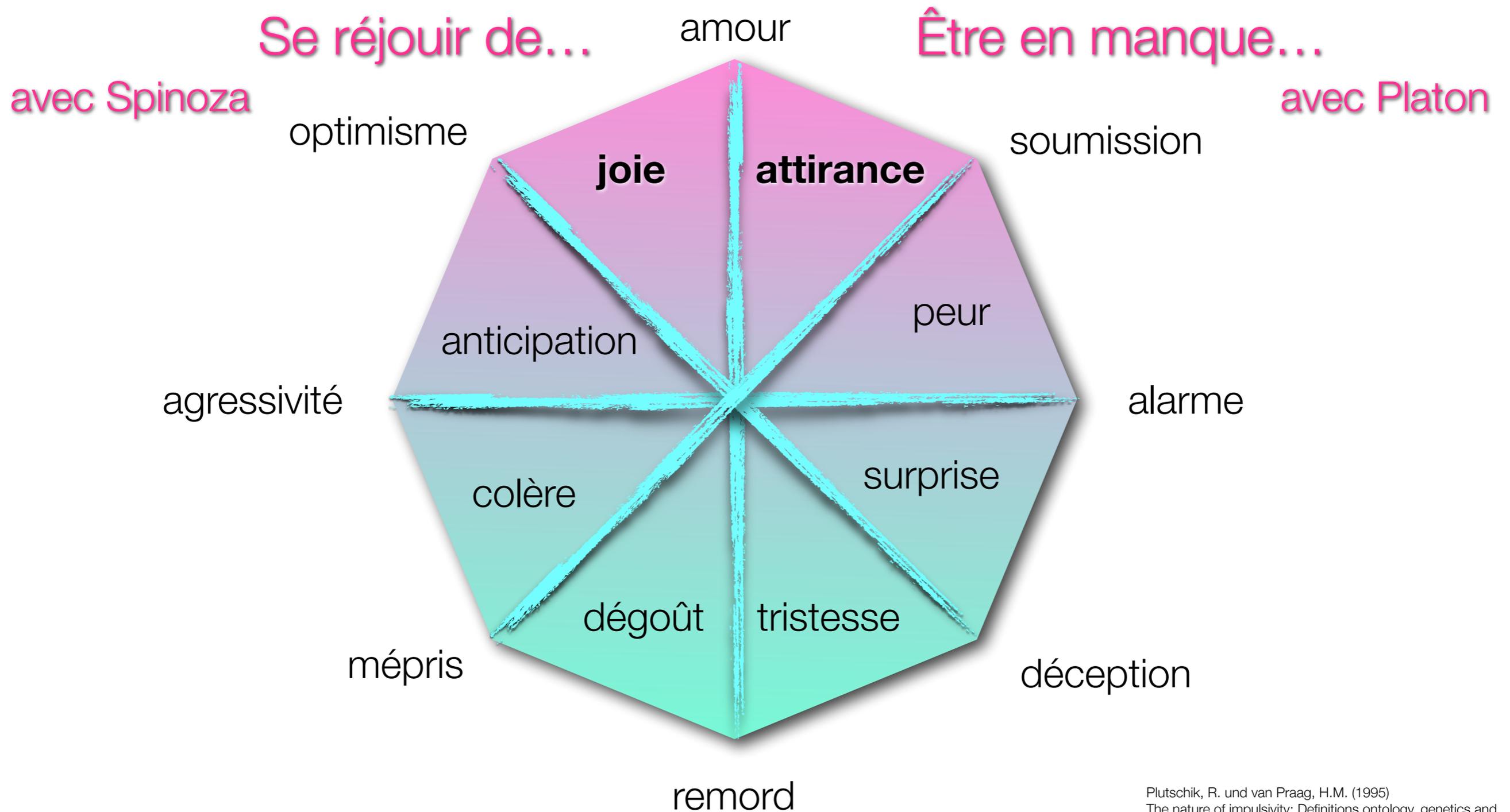


Aimer « c'est se réjouir »

- C'est la définition donnée par Aristote
- Elle rend compte du fait que des couples, parfois, sont heureux
- **Spinoza** reprend l'idée : « *L'amour est une joie qu'accompagne l'idée d'une cause extérieure* » Aimer c'est « se réjouir de »
- « *Je suis joyeux à l'idée que tu existes, tu es la cause de ma joie* » est une déclaration d'amour spinoziste
- Le désir et l'amour ne sont pas « manque ». Le désir est une puissance de jouir
- Ex. Il n'est pas besoin de manquer des ses amis pour les aimer

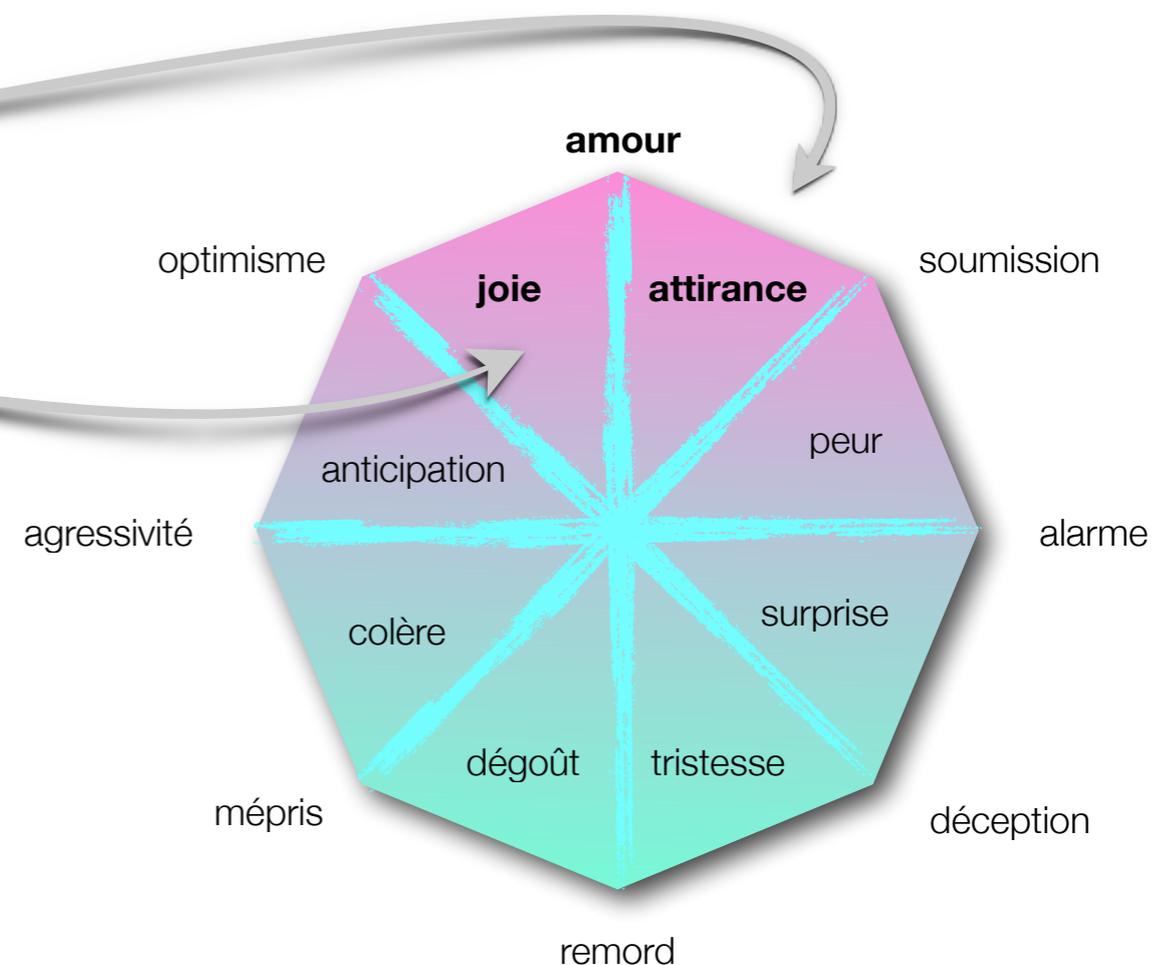


L'amour selon Platon et Spinoza



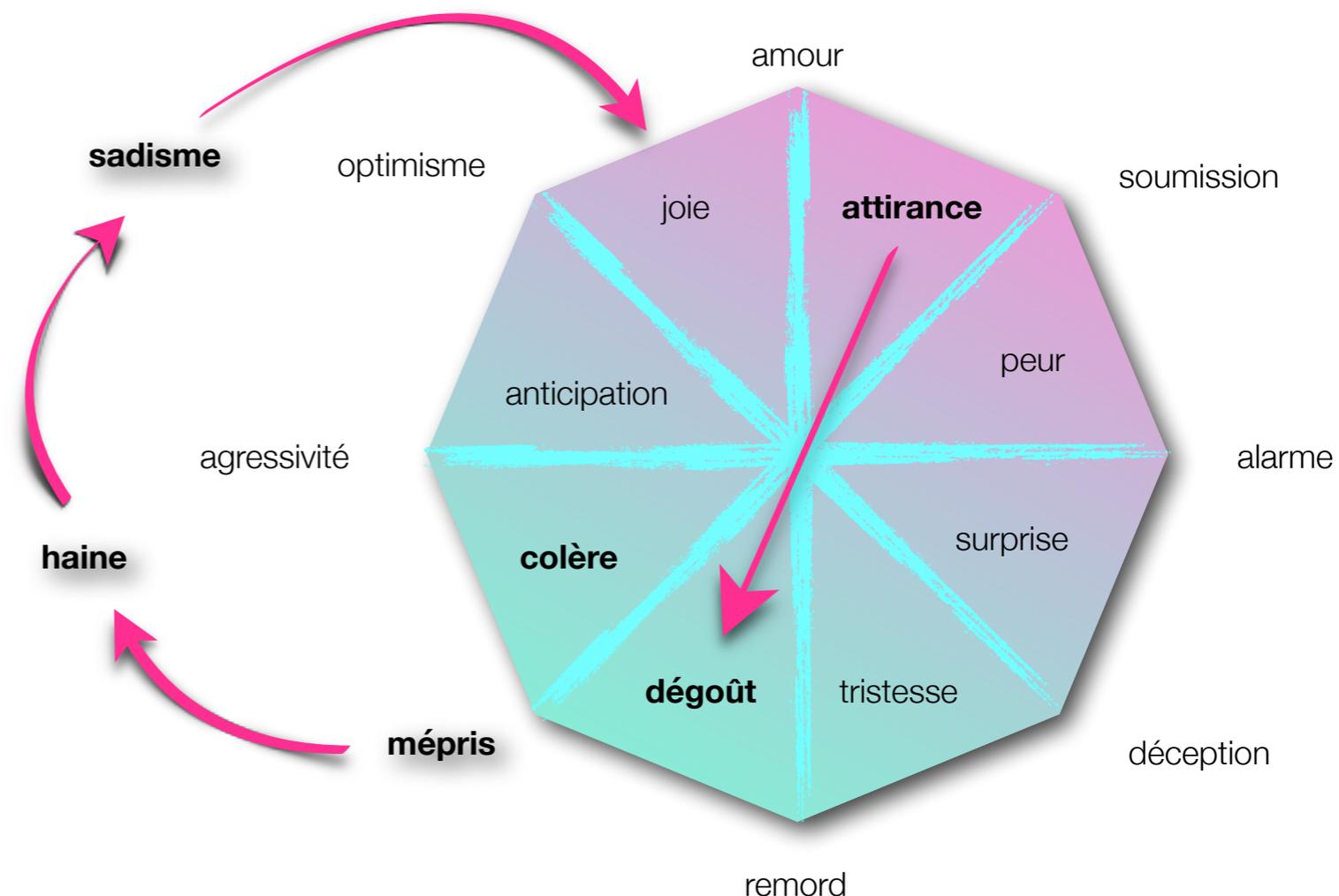
L'amour selon Plutschik

- Selon Plutschik, l'amour résulterait d'un subtil mélange de joie et d'attirance
- Au début de la relation c'est Platon qui a raison, nous sommes en manque, c'est la faute à la **dopamine**
- Puis, si tout se déroule bien, c'est Spinoza qui remplace Platon.
- **L'ocytocine** et les **endorphines** nous procurent un sentiment de détente et d'attachement, quand bien même l'être aimé est absent
- La capacité à **gérer l'absence de l'autre** dessine notre capacité à **vivre en couple**



Les histoires d'amour se terminent mal... en général

- S'énamourer commence par **l'attirance** voire la soumission,
- Mais peut ensuite dégénérer en **dépendance** et **aliénation**.
- En cas de rupture, une telle histoire se termine par
 - le **dégoût**,
 - le **mépris**,
 - voire la **haine** et une **attitude sadique**.
- qui permet de retrouver un sentiment de joie (**érotisation de la haine**)

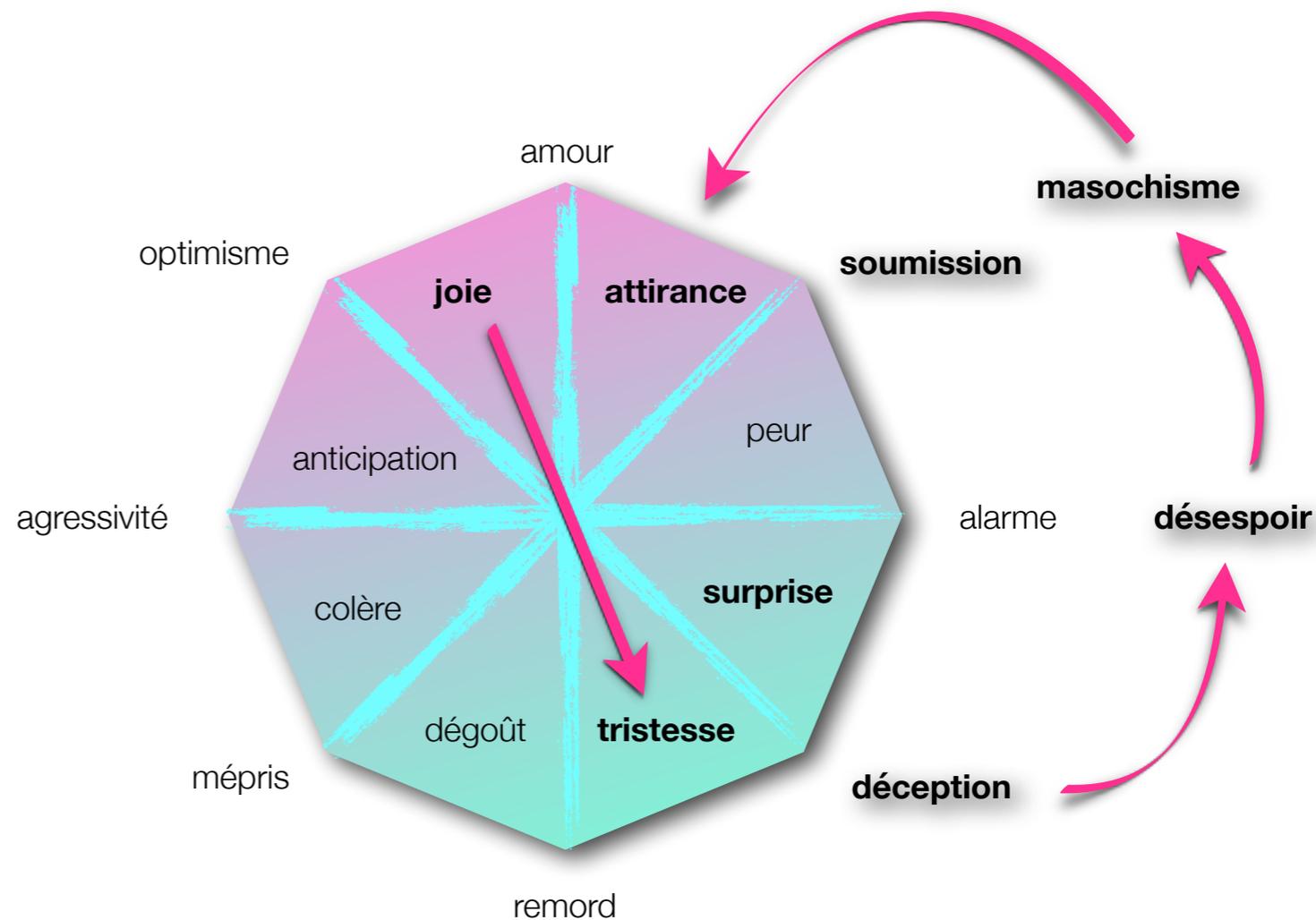


Donatien A. F. Marquis de S. ou Sacher M.*?

- Une histoire d'amour peut aussi nous faire vivre dans la **joie** et l'**optimisme**
- Dont la perte nous occasionne **tristesse**, **déception** et **surprise**
- L'évolution peut se faire vers le **désespoir** et l'**attitude masochiste**.
- Qui permet de retrouver un sentiment de **soumission** et de **peur** (**érotisation de l'angoisse**)

« Laisse moi devenir
l'ombre de ton ombre,
l'ombre de ta main,
l'ombre de ton chien,
mais ne me quitte pas »

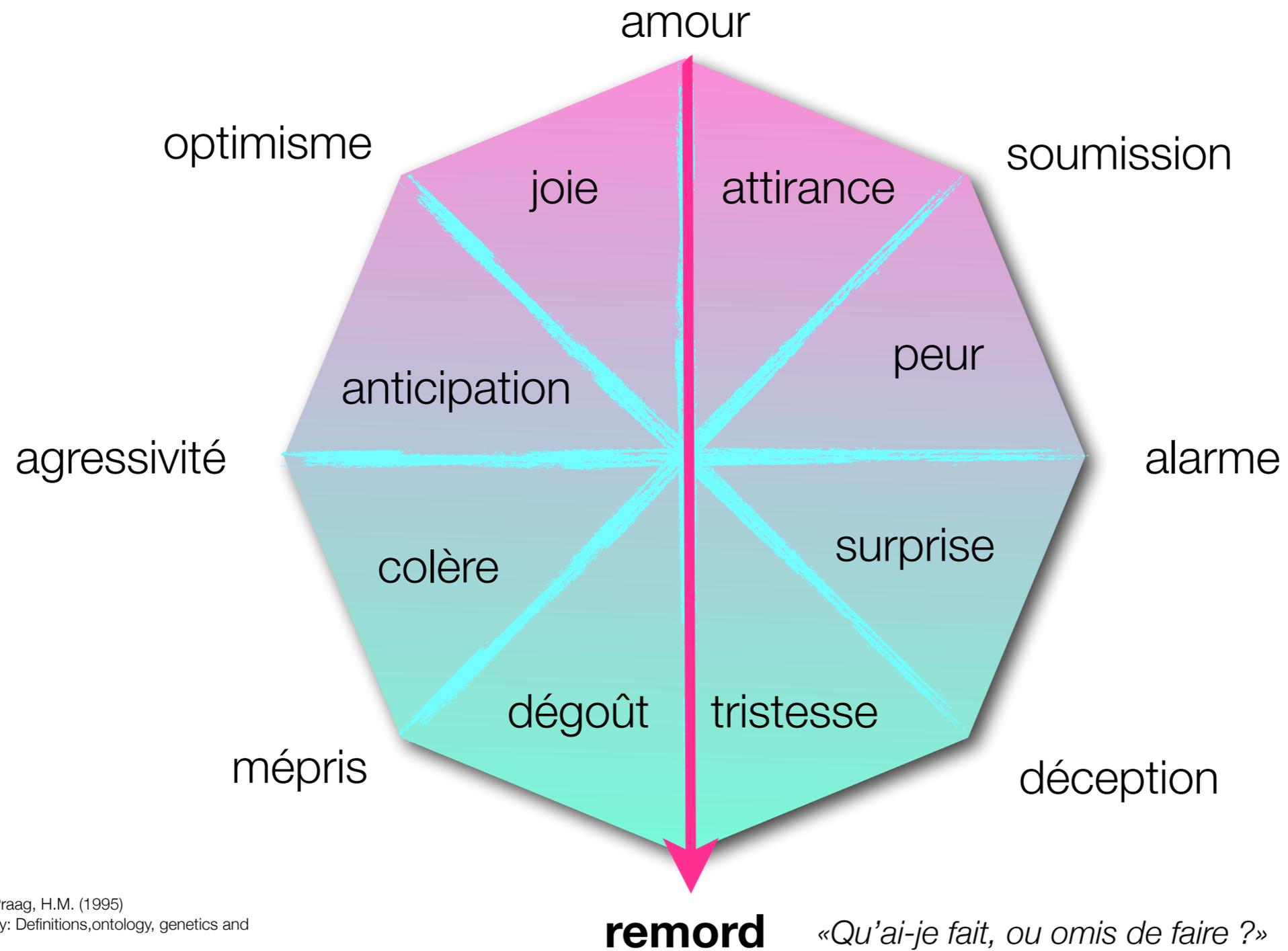
Jacques Brel



* Donatien Alphonse François, Marquis de Sade
Leopold Ritter von Sacher-Masoch

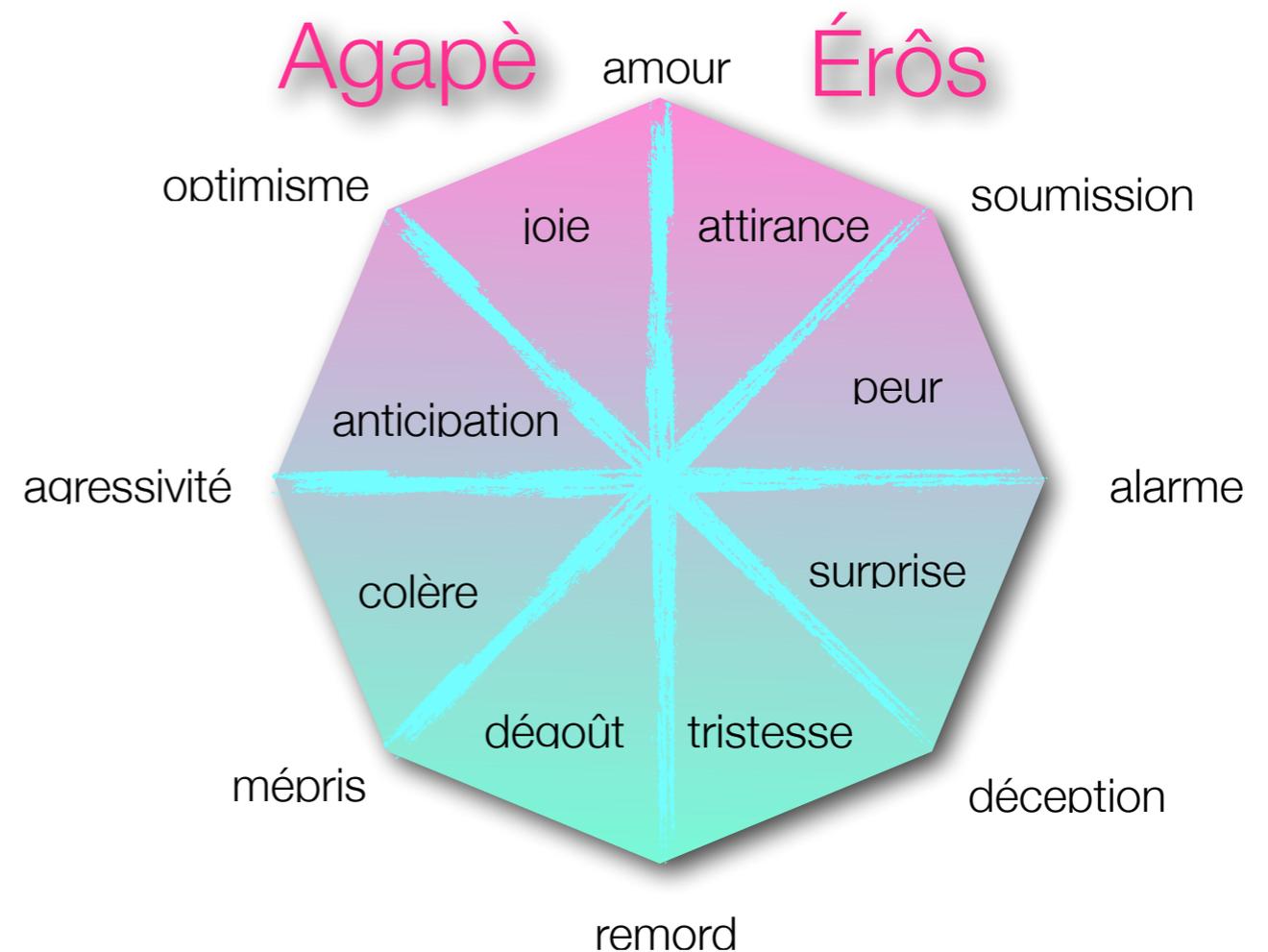
Plutchik, R. und van Praag, H.M. (1995)
The nature of impulsivity: Definitions, ontology, genetics and relations to aggression.
In : E. Hollander & D.J. Stein (Eds.) Impulsivity and aggression.
Chichester, England, John Wiley & Sons, 1995, pp. 7-24.

La « voie médiane » ?



Érôs et Agapè

- Lorsqu'on oppose Érôs et Agapè on sous-entend que :
- Érôs est un amour de prise, un amour **captatif**, intéressé
- Agapè est un amour de bienveillance, de prévenance, de courtoisie, un amour **oblatif** et désintéressé



Chimie et pharmacologie du désir



Le paradoxe du désir en médecine

- Le désir est **facultatif**
 - Il n'est pas nécessaire à la survie physiologique de l'individu
 - Le désir sexuel est une des premières fonctions à disjoncter en cas de problème (médical, psychologique, environnemental) afin de permettre à l'organisme de se concentrer sur les fonctions vitales
- Le désir est **fondamental**
 - Il est pulsion de vie
 - Sa disparition dans la dépression met la vie du sujet en péril

Les centres du plaisir

- Pour qu'une espèce survive, ses individus doivent assurer les fonctions vitales (se nourrir, réagir à l'agression, se reproduire). L'évolution a mis en place dans notre cerveau des régions dont le rôle est de « récompenser » l'exécution de ces fonctions vitales par une sensation agréable
- Ces régions du cerveau interconnectées entre elles, forment ce qui est appelé **le circuit de la récompense**
- L'aire tegmentale ventrale (ATV) et le noyau *accumbens* sont les structures de ce circuit, la **dopamine** en est le neurotransmetteur

Le système de récompense

- En réponse à un **stimulus**, notre cerveau nous incite à **l'action** pour satisfaire un **besoin** (ex. manger quand on a faim)
- Cette action sera récompensée par une sensation de **plaisir**
 - C'est **l'action** qui est récompensée et non le résultat de l'action (différence entre le plaisir d'un bon repas et une perfusion de glucose)
- Un sentiment de satisfaction met un terme à l'action
... jusqu'à la prochaine fois
- Les comportements utiles à notre survie sont sous le contrôle du cycle
« Désir ► Action ► Satisfaction »

Substances endogènes affectant la sexualité

Augmentation **favorable**

Diminution **défavorable**

- Neurotransmetteurs
 - Dopamine
 - Noradrénaline
- Hormones
 - Testostérone
 - Œstrogènes (Femme)
 - Cortisol (aigu)

Augmentation **défavorable**

Diminution **favorable**

- Neurotransmetteurs
 - Sérotonine
- Hormones
 - Prolactine
 - Progestérone
 - Œstrogènes (Homme)
 - Cortisol (chronique)

Médiateurs physiologiques du désir sexuel

• Augmentation **favorable**

- Dopamine
- Noradrénaline
- Testostérone
- Ocytocine
- Alpha 2 bloquants
Antidépresseurs
(Miansérine Mirtazapine)
Yohimbine

• Augmentation **défavorable**

- Sérotonine
- Prolactine
- Opiacés
- Antihistaminiques
- GABA
(Ac. valproïque, Benzodiazépines)

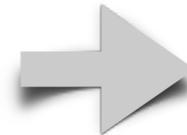
Mode d'action des médicaments diminuant le désir

- Action générale sur le système nerveux central



Sédatifs, Hypnotiques

- Action directe sur les centres sexuels



Narcotiques

- Modification des neurotransmetteurs sexuels



- ↗ Sérotonine : antidépresseurs ISRS
- ↘ Dopamine : neuroleptiques

- Altération des mécanismes endocriniens



Anti-androgènes : Cyprotérone
Augmentation prolactine

Médiateurs de l'excitation sexuelle

Augmentation **favorable**

- Oxyde nitrique (NO)
- Équilibre Acétylcholine/Noradrénaline
- Dopamine
- Testostérone
- Ocytocine

Augmentation **défavorable**

- Antihistaminiques
- β bloquants
- Opiacés
- GABA (Gamma Amino Butyric Acid)

Médiateurs physiologiques de l'orgasme

Augmentation **favorable**

- Noradrénaline
- Dopamine
- Ocytocine

Augmentation **défavorable**

- Sérotonine
- Opiacés
- GABA

Psychotropes nuisant à la sexualité

- Drogues récréatives
- Antidépresseurs
- Anxiolytiques
- Neuroleptiques
- c'est-à-dire à peu près TOUS...

Drogues récréatives

- Nicotine : facteur de risque de la dysfonction érectile
- Cannabis : Baisse de désir si usage chronique
- Alcool : Dysfonction érectile si usage chronique
- MDMA (Ecstasy) : Dysfonction érectile, orgasme retardé, désir augmenté
- Cocaïne : ↗ performances sexuelles en aigu
 ↘ désir et performances en chronique
- Amphétamines : augmentation du désir
- Héroïne, méthadone : baisse du désir

Les trois étapes du sentiment amoureux

- **Désir ➤ Amour ➤ Attachement** — c'est la séquence habituelle
- **Attachement ➤ Passion amoureuse ➤ Désir** — c'est une variante
- **Attachement pour une personne,
Désir pour une deuxième personne...
Amour pour une troisième...** — ça se complique...

*« Les femmes désirent ce qu'elle aiment,
les hommes aiment ce qu'ils désirent »*

Sacha Guitry

La «passion» amoureuse

- Lorsqu'on tombe face-à-face avec l'objet de tous nos fantasmes, le réseau de neurones situé entre le lobe frontal et le tronc cérébral se met à produire des endorphines, parmi lesquelles on trouve la **phényléthylamine** (agit comme les opiacés et les amphétamines : réduction du sommeil et de l'appétit)
- La phényléthylamine favorise la libération de **dopamine**
- **La dopamine** stimule la libido, apporte plaisir et satisfaction
- Au début de la relation sentimentale le cerveau inhibe les circuits du jugement et de la critique. L'être aimé semble parfait.

« *L'amour rend aveugle, le mariage rend la vue* » Proverbe chinois

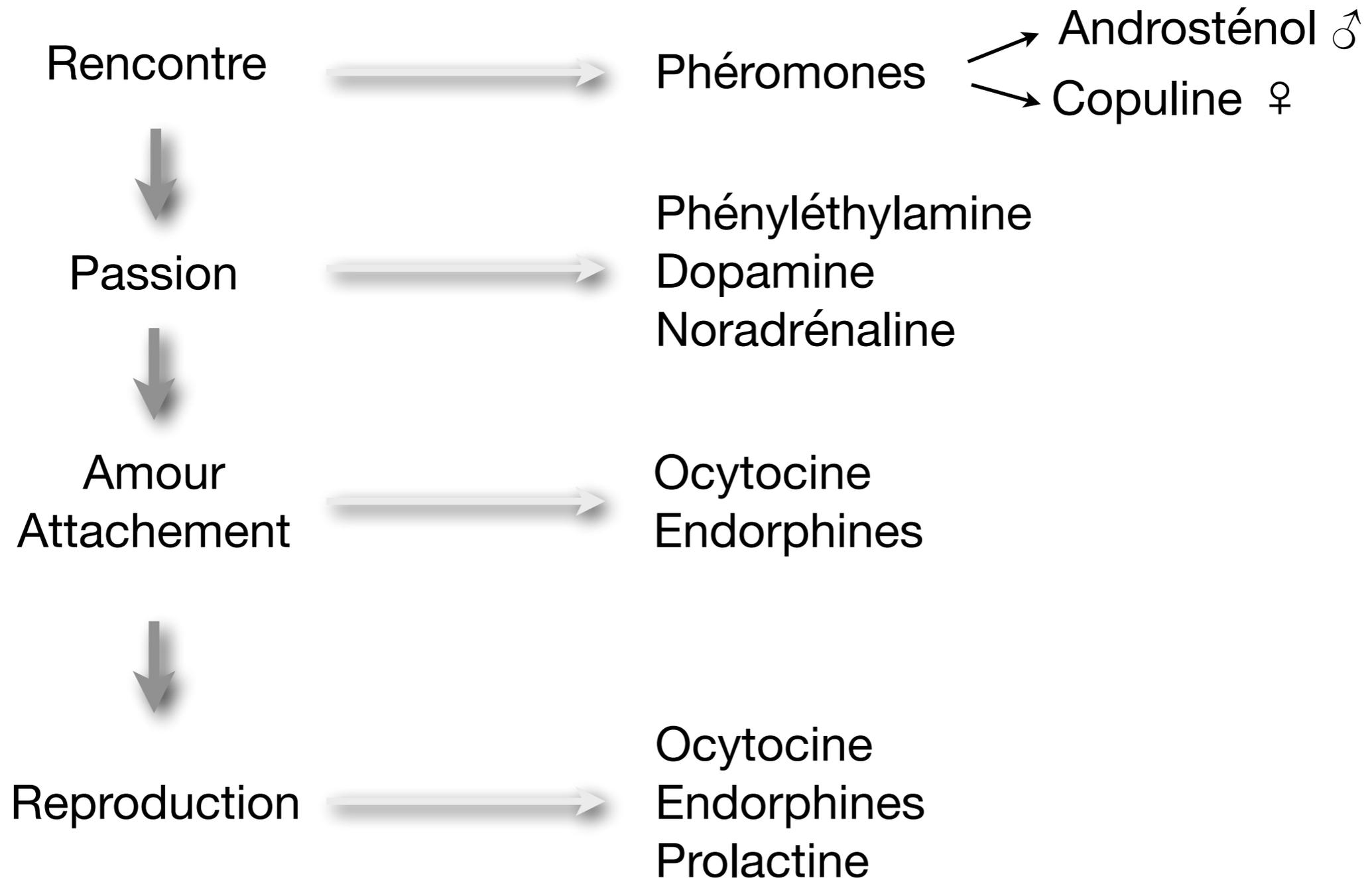
Les médiateurs chimiques de l'amour

- **Phényléthylamine** : hormone de la passion
- **Dopamine** : concentration de l'attention et forte motivation, recherche du plaisir, impression d'euphorie, d'extase et d'énergie débordante
Donne le sentiment d'être « accro » à l'autre
- **Testostérone** : hormone du désir sexuel (♂ & ♀)
- **Noradrénaline** : vigilance, effort, attention
renforce la mémoire des nouvelles stimulations
- **Endorphines** : effet apaisant, hormone du bien-être. « *J'ai fait le bon choix* »
- **Ocytocine** : Hormone de l'attachement et de la tendresse.
Donne du sens à ce « *bon choix* »

L'ocytocine

- Caresse ➤ Ocytocine ➤ Confiance
 - Et si c'est avec le premier venu qui est « beau-parleur » ?
Mieux vaut ne pas se laisser étreindre par un homme à moins de vouloir lui faire confiance. (c'est naturellement aussi valable pour les hommes vis à vis des femmes)
Car la machine s'emballer vite :
ocytocine ➤ confiance ➤ relations sexuelles ➤ orgasmes ➤ production d'ocytocine etc.
- Expérience des «investisseurs»
- Hormone de la fidélité ?
(campagnols des plaines et des montagnes)

Résumé de la cascade chimique



Pourquoi ELLE, pourquoi LUI ?



La rencontre est «magique»

- Passion, « coup de foudre », « tomber amoureux », « être raide dingue »
- Extase, exaltation, félicité, ravissement
- Angoisses, détresse, douleur, désespoir, tourment, chagrin
- Ce phénomène ne pouvait apparemment s'expliquer que par des forces supposées externes : **mystique, surnaturelle** ou **spirituelle**

Montaigne & La Boétie

*« Au demeurant, ce que nous appelons ordinairement amis et amitié, ce ne sont qu'aquoinctances et familiarité nouées par quelque occasion ou commodité, par le moyen de laquelle nos âmes s'entretiennent. En l'amitié de laquelle je parle, elles se mêlent et se confondent l'une en l'autre, d'un mélange si universel, qu'elles effacent, et ne retrouvent plus la cousture qui les a jointes. **Si on me presse de dire pourquoi je l'aimais, je sens que cela ne se peut exprimer, qu'en respondant : Par ce que c'estoit luy, par ce que c'estoit moy** »*

Montaigne, les Essais

La rencontre selon la «biologie de l'évolution»

- **L'homme** est excité par des stimuli visuels et par tous les signes de santé, de fertilité et de jeunesse de la femme (Rapport taille/hanches = 2/3 chez la femme)
- Son comportement sexuel est dicté par la nécessité de placer ses spermatozoïdes là où ils ont le plus de chances de lui assurer une descendance
- S'il cherche une partenaire sexuelle à court terme : il regarde le **corps**
- S'il cherche une partenaire à long terme : il regarde le visage et les **yeux**
- NB. Il dispose aujourd'hui de quelques millimètres de cortex de plus qu'il y a vingt-mille ans. Il peut se dire : « *Elle a la taille fine mais elle est vulgaire* »

La rencontre selon la «biologie de l'évolution»

- **La femme** est excitée par les emblèmes du pouvoir, le statut social, la capacité de travail et les ressources matérielles.
- Produisant un ovule par mois, elle est en quête d'un partenaire qui pourra les protéger, elle et son enfant.
- Elle sera donc sensible aux signes extérieurs de richesse, de pouvoir ou d'intelligence, car un homme avisé sera capable d'assurer en toutes circonstances la survie de sa famille.
- NB. Elle dispose aujourd'hui de quelques millimètres de cortex de plus qu'il y a vingt-mille ans. Elle peut se dire : « *Il est riche mais il n'a aucune culture* »

La rencontre de deux «Inconscients»

- Selon la psychanalyse, l'alchimie amoureuse ne doit rien au hasard, mais elle naît de la rencontre de deux inconscients qui se choisissent.
- Une gestuelle, une voix, un grain de peau, une façon de dire ou d'être viennent réveiller ce qui sommeillait au plus profond de nous et réactiver à notre insu notre mémoire affective la plus ancienne, celle de **nos premiers liens**.
- Dans l'état amoureux, nous vivons une forme de **régression** qui réactive le premier lien affectif fusionnel (avec la **mère**) ou, au contraire, le répare s'il a été défaillant
- En état d'amour, la réalité ordinaire se dilate, toutes les portes (en soi et autour de soi) semblent s'ouvrir, les émotions s'intensifient, la banalité se dissout dans l'euphorie. Il s'agit d'un véritable **état hypnotique** (donc de durée limitée...)

La rencontre de deux « chimies »

*« Désolée chéri, tes phéromones m'avaient attirée comme aucune autre, mais tu ne me fais pas produire assez de **phényléthylamine** et de **dopamine**, en conséquence de quoi mes propres taux sont en chute libre. La sécrétion **d'ocytocine** aurait pu sauver notre couple, mais je manque d'attention et de tendresse et je n'arrive plus à en produire assez non plus. Dommage, j'aurais aimé que nous sécrétions des **endorphines** pour le meilleur et pour le pire jusqu'à ce que la mort nous sépare »*

La rencontre de deux «génomés»

- On est attiré par ce qui nous est identique.
Retrouver chez l'autre des similitudes avec les **parents qui nous ont protégés**, quand nous étions enfants, nous rassure.

Mais un couple idéal n'est pas la rencontre de deux **clones**.

Choisir son double ne serait pas optimal en termes de reproduction.
C'est pourquoi, *via* les odeurs corporelles, nous sommes spontanément attirés vers des partenaires porteurs de gènes **complémentaires** aux nôtres, afin d'offrir de meilleures chances de survie à notre descendance. Quand on demande à des volontaires de renifler des tee-shirts déjà portés par d'autres, l'odeur est jugée agréable quand elle provient d'une personne dotée d'un génome différent du leur.
(phéromones)

Deux partenaires qui se ressemblent **mais pas trop**.

Le désir sexuel



Définition du désir sexuel

- Fantaisies au sujet de l'activité sexuelle et désir d'avoir une activité sexuelle (DSM IV)
 - Définition simple mais circulaire, ne tient pas compte des variables associées au désir sexuel
- Énergie psychobiologique qui précède et accompagne l'excitation qui tend à générer un comportement sexuel (Levine 1992)
 - Pulsion (*drive*) = processus neuro-endocrinologiques
 - Motivation (*motive*) = souhait de se comporter sexuellement
 - Aspiration (*wish*) = normes sociales, principes, attentes

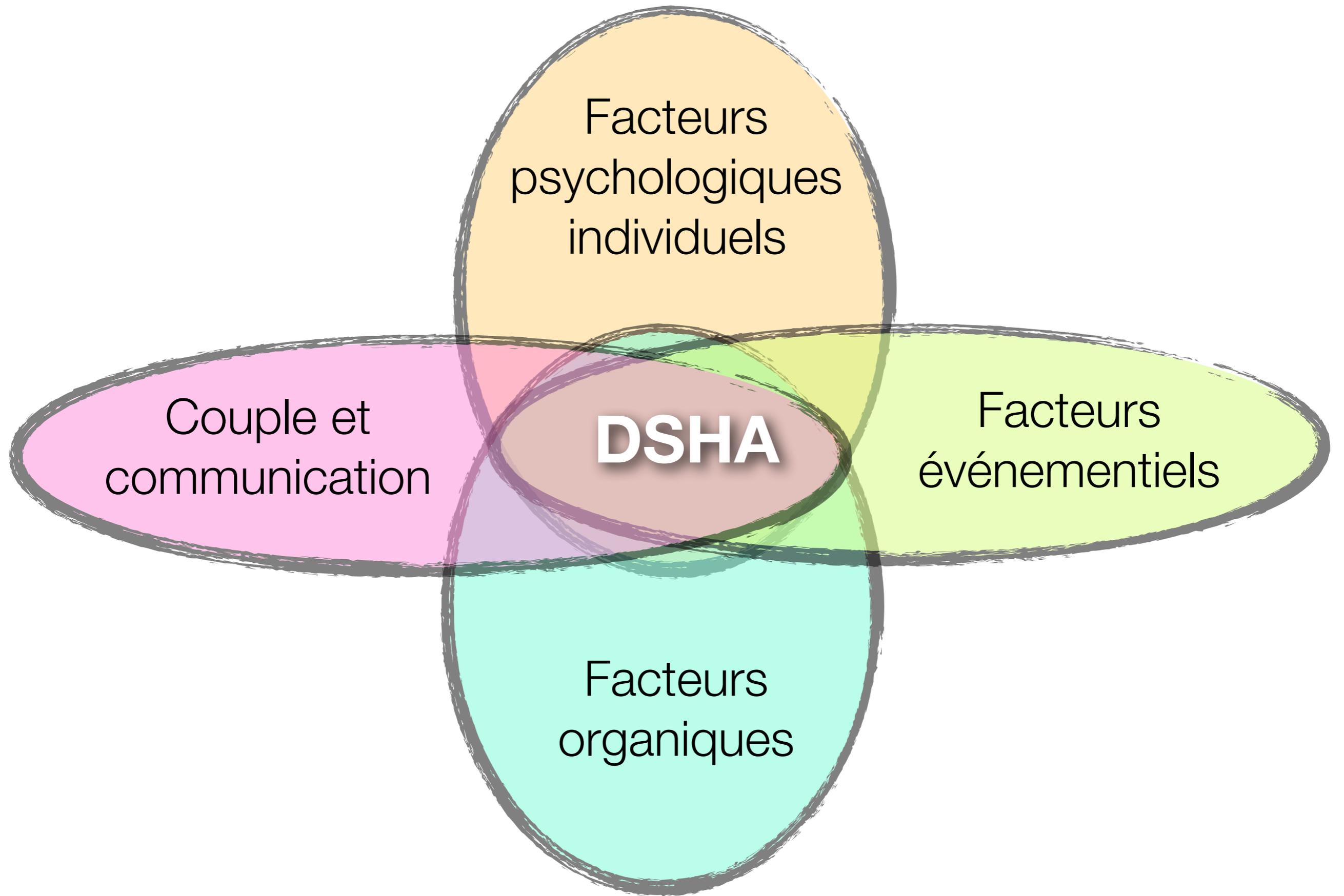
DSM IV American Psychiatric Association (2000) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed. text rev) Washington DC

Définition du désir sexuel

- Besoin pressant ou forte envie qui pousse les hommes et les femmes à rechercher, à initier ou à répondre à des situations sexuelles
(Kaplan 1995)
 - Composantes subjective, motivationnelle et pulsionnelle
 - Régulation par le système limbique et l'hypothalamus
 - Sensation subjective d'appétit stimulé par des facteurs physiologiques
 - Testostérone, stimulations physiques, drogues
 - Et par des facteurs psychologiques
 - Fantasmés, rêves, sentiment amoureux, attirance physique, être courtisé

Définition du « Désir Sexuel Hypoactif » (DSHA)

- Manque ou absence persistants ou récidivants des fantasies ou pensées sexuelles et/ou du désir ou de la réceptivité d'activité sexuelle qui cause une détresse personnelle forte et/ou des difficultés interpersonnelles (DSM IV)
 - Sentiment de détresse personnelle plutôt que fréquence des relations
 - Place de la dynamique du couple (attentes, fantasmes)



Facteurs
psychologiques
individuels

Facteurs
événementiels

DSHA

Couple et
communication

Facteurs
organiques

Traits individuels de vulnérabilité dans le DSHA

- Conflits intrapsychiques
- Éducation rigide, tabous
- Carences affectives
- Surprotection
- Agressions sexuelles
- Violence

- Pathologie de la communication
attentes, déceptions
- Pathologie de l'affect
inhibition anxieuse, jalousie, culpabilité, frustration
- Pathologie des territoires
conflits de pouvoir, de rôle, dépendance, indépendance
- Pathologie de l'intimité
- Pathologie de la séduction
carences identitaires, images du corps
- pathologie des règles du jeu
conformisme, transgression

Au féminin

- Pathologie de la communication
- Pathologie de l'intimité
- Pathologie des territoires
- Pathologie de la séduction
- Pathologie de l'affect
- Pathologie des règles du jeu

- **Les belles indifférentes**
la Reine des Abeilles
la Belle-Au-Bois-Dormant
phobiques avec peur de l'intimité
- **Les fourmis laborieuses**
devoir et efficacité
conformisme
peur du lâcher-prise
- **Les guerrières**
frustration, colère
agressivité latente ou ouverte

Au masculin

- Pathologie de la communication
- Pathologie de l'intimité
- Pathologie des territoires
- Pathologie de la séduction
- Pathologie de l'affect
- Pathologie des règles du jeu

- **Les asthéniques**
anxio-phobiques, anxio-dépendants
- **Les perfectionnistes**
dépassement, performance
- **Les conformistes**
devoir conjugal
- **Les transgressifs**
transgression, perversions

Facteurs cognitifs associés à une baisse du désir ♀

- **Anxiété anticipatoire** à l'égard des relations sexuelles et des réactions du conjoint (67,6%)
- Peur de l'**abandon sexuel** et des pensées négatives associées (67,6%)
- Manque ou **absence de communication** émotionnelle et sexuelle (62,2%)
- Manque ou absence de **plaisir sexuel** et de satisfaction (60,8%)
- Attitude anti-sexuelle des **parents** durant l'enfance (50,0%)
- Messages **religieux** et sentiments de **culpabilité** (50,0%)
- Manque de **fantasmes** sexuels (44,6%)

Mythes ou croyances sexuelles erronées

- Les hommes ont toujours du désir et sont **toujours prêts** à faire l'amour (64,3%)
- Faire l'amour ne devrait pas être planifié, mais se produire **spontanément** (62,9%)
- Il ne peut y avoir d'activité sexuelle si l'homme n'a pas **d'érection** (38,6%)
- Ni trop, ni trop peu d'activités sexuelles, les couples devraient toujours maintenir une fréquence **régulière** d'activité sexuelle (34,3 %)
- Une bonne expérience sexuelle se termine **toujours** par un orgasme (30,0%)

Pensées dirigées vers soi

- L'apparence physique et l'image de soi (44,6%)
- L'anxiété de performance et les attentes sexuelles (33,6%)
- Le manque ou l'absence d'intérêt sexuel (31,1%)
- L'estime de soi ou l'auto-dépréciation (21,6%)
- Préoccupations liées à la famille, à l'argent, au travail (21,6%)

Pensées dirigées vers le partenaire

- Le partenaire ne pense qu'au sexe (35,1%)
- Absence d'intimité ou d'empathie de la part du partenaire (27,0%)
- Caractéristiques négatives du partenaire (20,3%)
- Inhibition sexuelle du partenaire (17,6%)
- Se sentir sous pression ou contrôlée (13,5%)

Psychopathologie et baisse de désir sexuel

- Dépression
- Tous les troubles anxieux
- Anorexie mentale
- Personnalité obsessionnelle
- Personnalité phobique (évitante)
- « Stress », peur de la grossesse, peur des IST
- Agression sexuelle dans l'enfance

Pathologies organiques et baisse de désir sexuel

- Diabète
- Hypothyroïdie
- Toute pathologie chronique invalidante ou douloureuse
- Déficit androgénique chez l'homme
- Castration chirurgicale chez la femme non-ménopausée
- Augmentation de la prolactine
 - Adénome hypophysaire
 - Baisse du désir du post-partum
 - Période réfractaire après l'orgasme

Ménopause et baisse de désir sexuel

- Baisse des œstrogènes ➤ troubles de l'humeur
- Baisse des androgènes ➤ baisse du désir
- Baisse de la dopamine à cause de la vulnérabilité au stress
- Baisse des androgènes + dopamine ➤ perte d'intérêt et fatigabilité
- Baisse de lubrification vaginale ➤ inconfort ➤ baisse de désir

Mais ce n'est pas une fatalité et cela se corrige

Exemples cliniques

- Un **homme** souffre de dysfonction érectile :
 - ➡ Il perd confiance en lui, il est moins « sûr de lui »
 - ➡ Il devient moins séduisant aux yeux de sa partenaire
 - ➡ Elle éprouve moins de désir pour lui
 - ➡ Il se sent rejeté
 - ➡ Sa dysfonction érectile s'aggrave



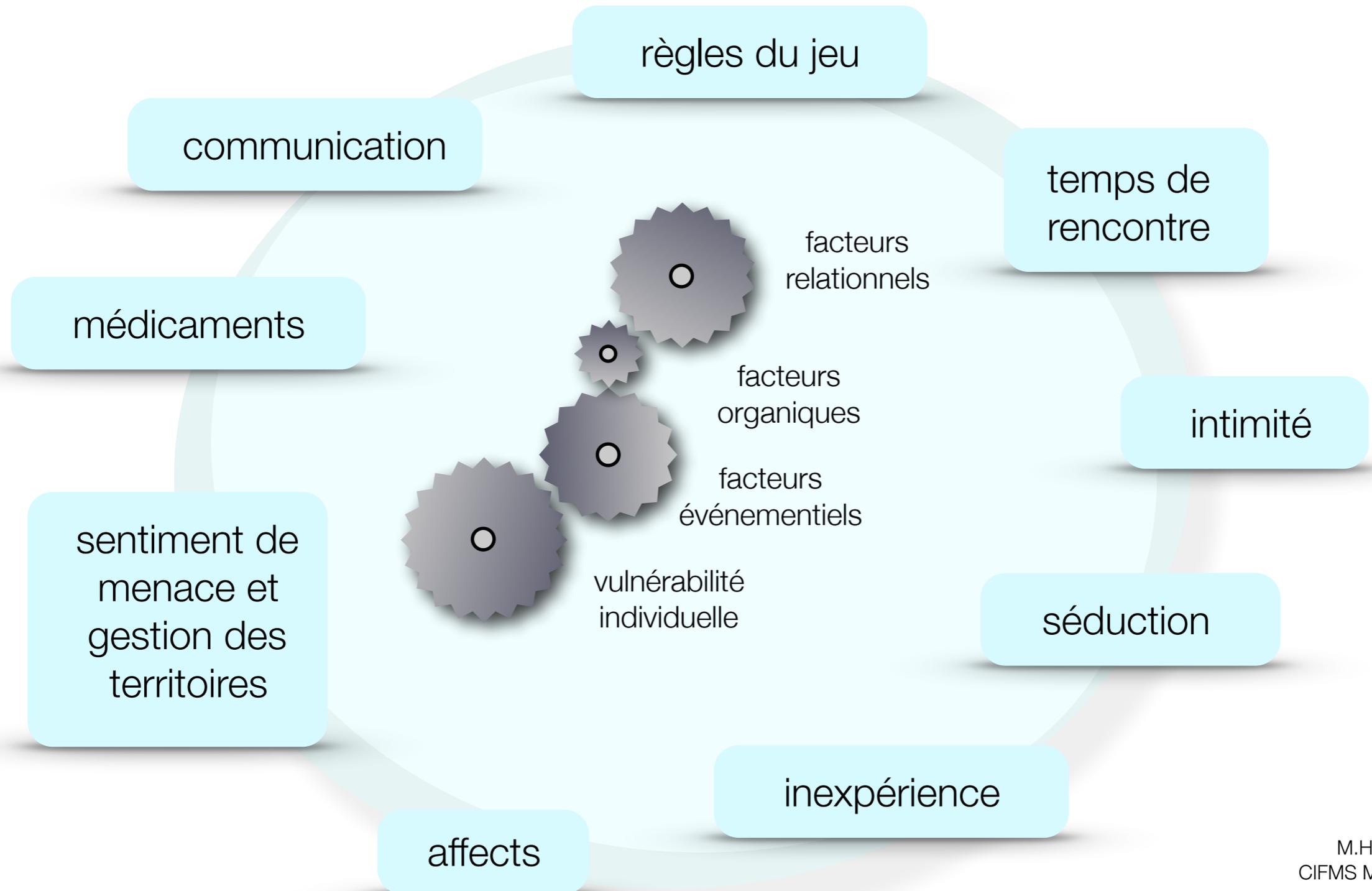
Exemples cliniques

- Une **femme** éprouve des douleurs pendant les relations sexuelles
 - ➡ Son désir se met en veilleuse pour éviter les relations et la douleur
 - ➡ Son partenaire se sent frustré
 - ➡ Il va la solliciter à outrance, voire la harceler
 - ➡ Elle va se mettre en position de défense, indisponible au désir
Victimisation et culpabilité



Traitement du désir sexuel hypoactif

Agir simultanément à tous les niveaux



Les « Asexuels »

- Ce terme n'existe pas dans le DSM IV qui ne définit que le «désir sexuel hypoactif»
- Un groupe de membres s'identifiant comme «asexuels» se manifeste sur Internet depuis quelques années
- Des études ont été menées, elle montrent :
 - Moins de désir pour une activité avec un partenaire
 - Excitation sexuelle plus faible
 - Mais pas d'inhibition sexuelle
 - Se masturbent autant que les «non-asexuels»

Les « Asexuels »

- Pas de prépondérance masculine ou féminine
- Ne parlent que rarement de leur problème à un professionnel de la santé
- Sont préoccupés par leur particularité
ont même un drapeau 
- Ressentent la perception négative de l'asexualité par le grand public
- Ils aimeraient connaître la cause de leur asexualité
- Hypothèses
 - défaut «d'allumage» biologique avec seuil excitatoire plus élevé
 - personnalités schizoïdes ou schizotypiques (non intéressés par la sexualité)

Aversion sexuelle

- Ce n'est pas l'absence de désir sexuel
- C'est une **phobie sexuelle globale**
 - Réaction très forte d'aversion et/ou d'évitement phobique de la sexualité
 - Absence d'activité sexuelle
 - Détresse personnelle ou interpersonnelle

Exacerbation du désir

- Accès maniaque
- Démence frontale
- Prise aiguë de cocaïne ou d'ectasy
- Effet indésirable du traitement de la maladie de Parkinson
- Dans la personnalité histrionique le désir affiché est toujours plus intense que le désir réel. Il ne s'agit d'ailleurs pas de désir sexuel, mais de désir de séduction
- Situations inhabituelles (relation sexuelle dans l'ascenseur)
- Situations de stress intense (viols de guerre)
- Après infidélité passagère du partenaire (pour le reconquérir)

« Hypersexualité »

- Besoin compulsif de masturbation par ex.
- À distinguer des addictions sexuelles
- Ressemble davantage à un Trouble Obsessionnel Compulsif
- Témoin d'un trouble anxieux

Quantité — Qualité

« Chasseur » — Érotisme

Noradrénaline ↗↗↗ — Adrénaline ↗

Sérotonine ↘↘↘ — Sérotonine ↗

Addiction sexuelle

- Il suffit de reprendre la définition du DSM IV de la dépendance aux substances en remplaçant « substance » par « comportement sexuel » sur tous les critères qui se réfèrent à **l'incapacité de contrôle du comportement**
- Critère 3 : « Le comportement sexuel est souvent effectué en quantité plus importante ou pendant une période plus longue que prévue »
- Critère 4 : « Il y a un désir persistant ou des efforts infructueux pour diminuer ou contrôler le comportement sexuel »
- Critère 6 : « Des activités sociales, professionnelles ou de loisir importantes sont abandonnées ou réduites à cause du comportement sexuel »
- Critère 7 : « Le comportement sexuel est poursuivi bien que la personne sache avoir un problème psychologique ou physique persistant ou récurrent susceptible d'avoir été causé ou exacerbé par le comportement sexuel »

Nécessité de la dépendance ?

- On connaît la dépendance induite par la toxicomanie, le jeu, le pouvoir, l'argent. Toutes ces addictions, comme l'amour font intervenir le « circuit de la récompense »
- La dépendance paraît nuisible dans tous les cas, sauf dans le lien des partenaires qui vont mener à bien une mission reproductive
- Redoutée dans l'usage de la drogue, la **dépendance** est le résultat **recherché** dans l'**état amoureux**

Les « Maladies de l'amour »

- **Dépression** : perte de la capacité d'aimer
- **Narcissisme** : Incapacité d'aimer autre chose que soi-même
 - C'est la seule personnalité qui n'est pas anxieuse
 - Parce qu'elle ne dépend pas de l'Autre ?
 - « *Est-ce-que tu m'aimes ?* » ➡ Doute ➡ Anxiété
- **Hystérie** : Désir éperdu de séduire, tellement éperdu qu'on en devient soi-même incapable d'aimer. Séduction, théâtralisme.
- **État-Limite** (Borderline) Désir intense d'être aimé, angoisse de l'abandon
- **Érotomanie** : croyance délirante qu'on est aimé = psychose

En guise de conclusion... provisoire

- Dans le domaine de la sexualité il existe chez l'humain une relation moins étroite entre hormones et comportements que chez les animaux
- Les normes sociales, l'éducation, les espérances ont une influence très supérieure à celle des hormones.

« L'amour n'est pas seulement du corps puisqu'il vise quelqu'un ; il n'est pas de l'esprit seulement puisqu'il le vise dans son corps. »

Maurice Merleau-Ponty

« Entre les instances sublimes et la congestion des muqueuses l'humain n'a pas le choix : il aime avec tout son être, cerveau, hormones et clair de lune compris. »

Jean-Didier Vincent