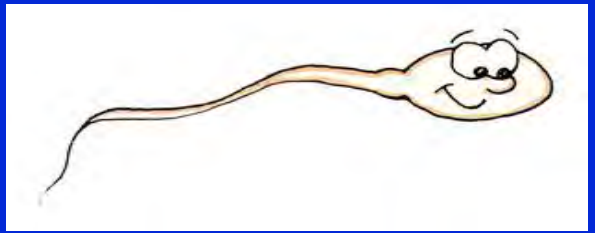
Troubles de l'éjaculation

Dr. M. Wisard



Version CPMA décembre 2011.

Le sperme

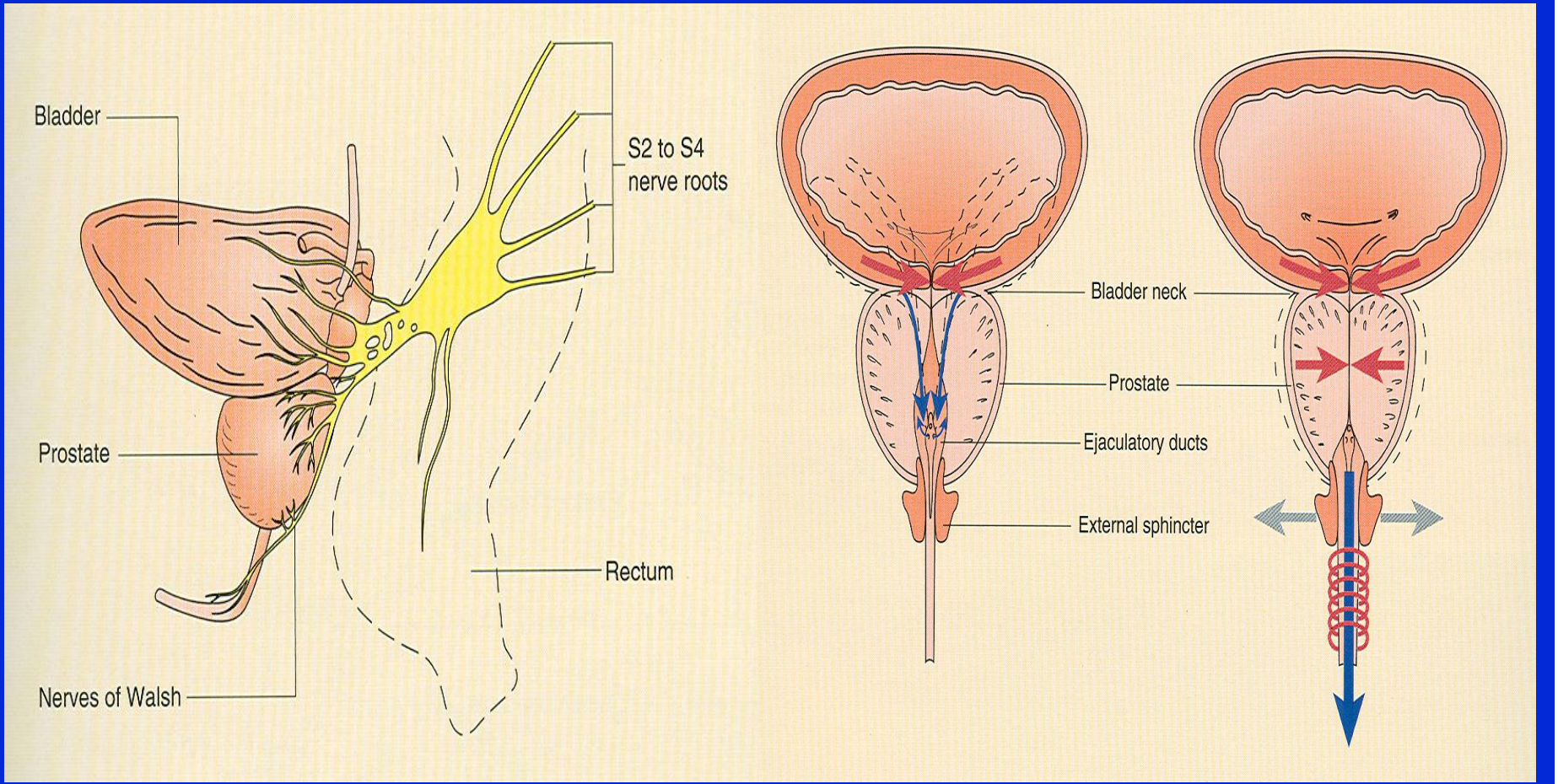
Volume éjaculation: 2ml.

La composante liquidienne:

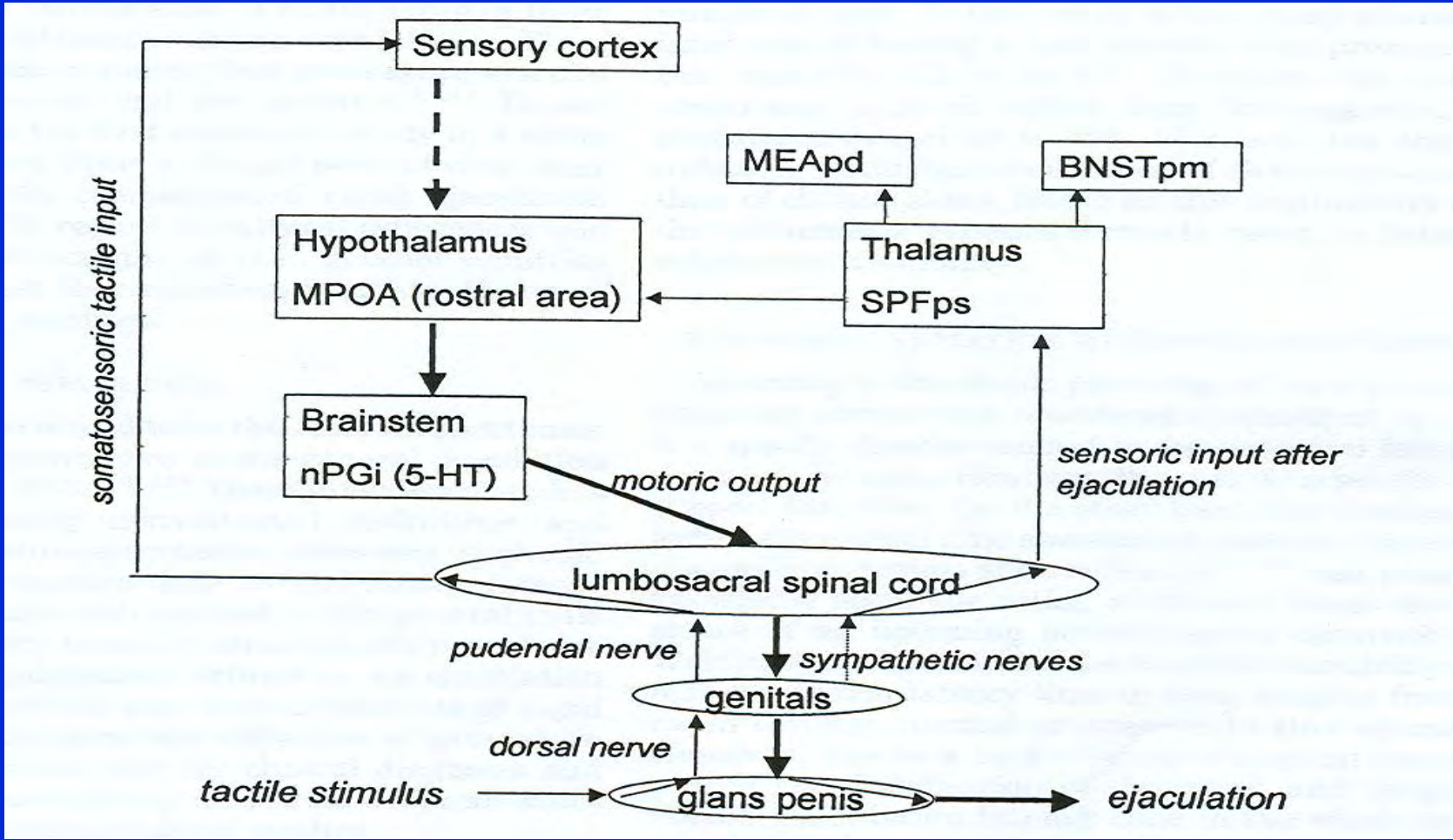
10% prostate – déférent 10%- 75% vésicules séminales – 5% urètre et glandes de Cowper

La composante cellulaire: spermatozoïdes.

Physiologie de l'éjaculation



Les voies nerveuses



L’ EJACULATION

PRECOCE

Dans le monde animal plus une espèce est vulnérable, plus elle éjacule rapidement

Epoques (Moyen âge- Renaissance) où l'éjaculation précoce n'était pas problème : éjaculer rapidement était un signe de virilité.

Les années soixantes: la révolution sexuelle, le droit à l'orgasme: l'éjaculation précoce devient un problème

En 2011, l'éjaculation précoce n'est pas toujours un problème!!!

Abdul-Latif Moussa was surrounded by militants in the mosque on Friday

Comment la définir ?: IELT (Intravaginal ejaculation latency time) chez l'éjaculateur précoce: 90% éjaculent en moins d'une minute.

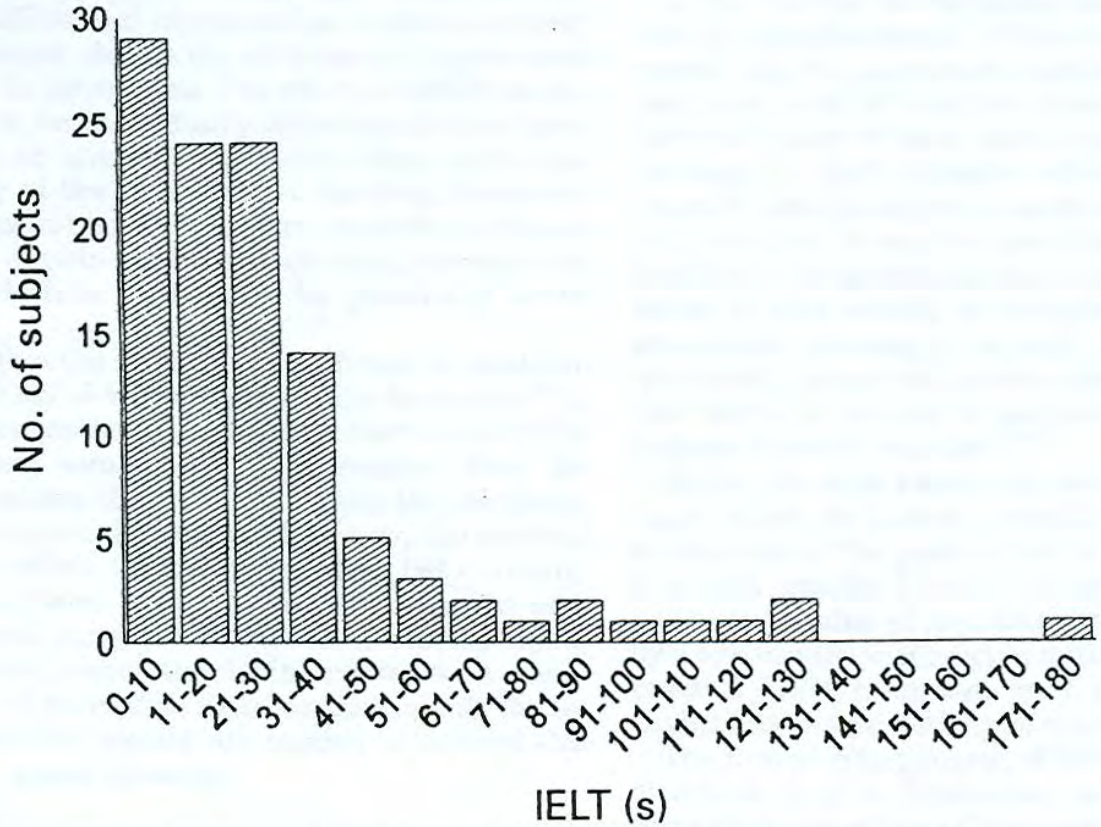


FIG. 2. Intravaginal ejaculation latency time (*IELT*) measured with stopwatch in 110 men with lifelong premature ejaculation, of whom 90% ejaculated within 1 minute after vaginal penetration, including 80% within 30 seconds. Reprinted with permission.[111]

Ejaculation précoce: définition

Critères:

Durée (IELT)).

Nombre de mouvements(8-15).

Avant que l' homme ne le souhaite.

Si elle survient dans 50% des cas avant d'avoir satisfait la partenaire.

La souffrance que le trouble provoque.

''Ejaculation qui survient avant que l'individu ne le souhaite, à cause de l'absence permanente et réitérée de contrôle volontaire normal''.

Ejaculation qui survient dans la majorité des rapports sexuels en moins de 2 à 4 minutes et qui gêne au moins un des deux partenaires.

Prévalence éjaculation précoce

Figure 1. Prevalence of PE and erectile dysfunction across various European and non-European regions (adapted from Gingell et al, 2003)

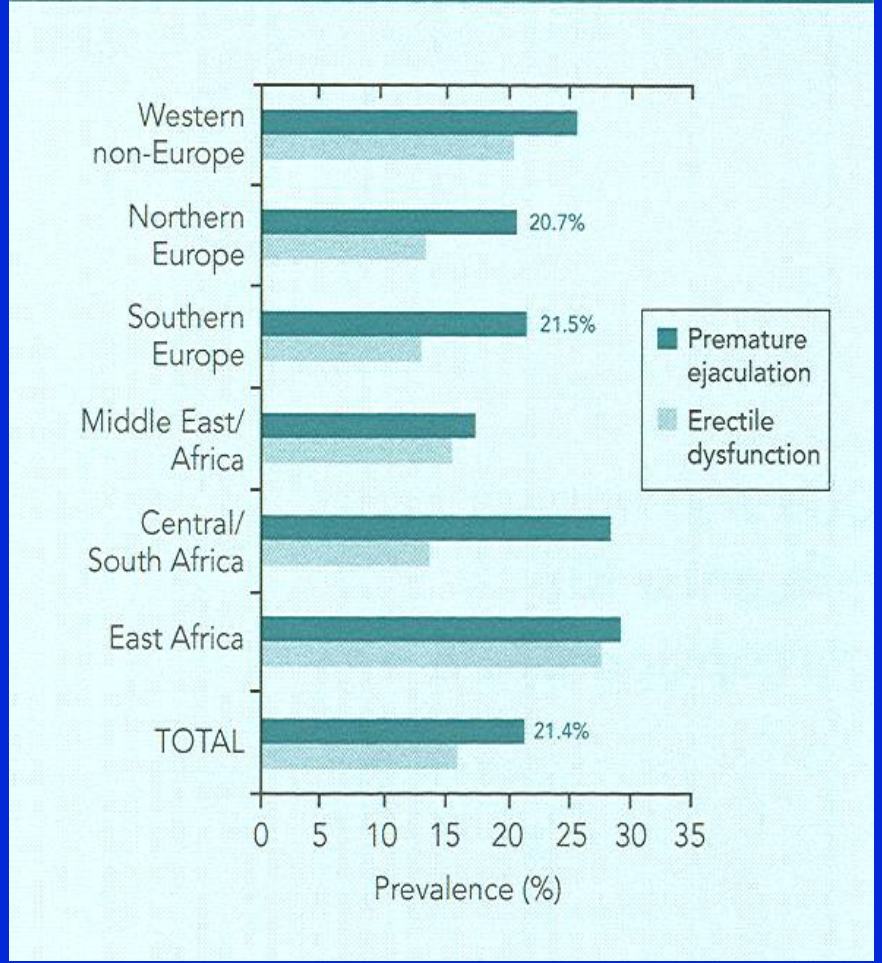
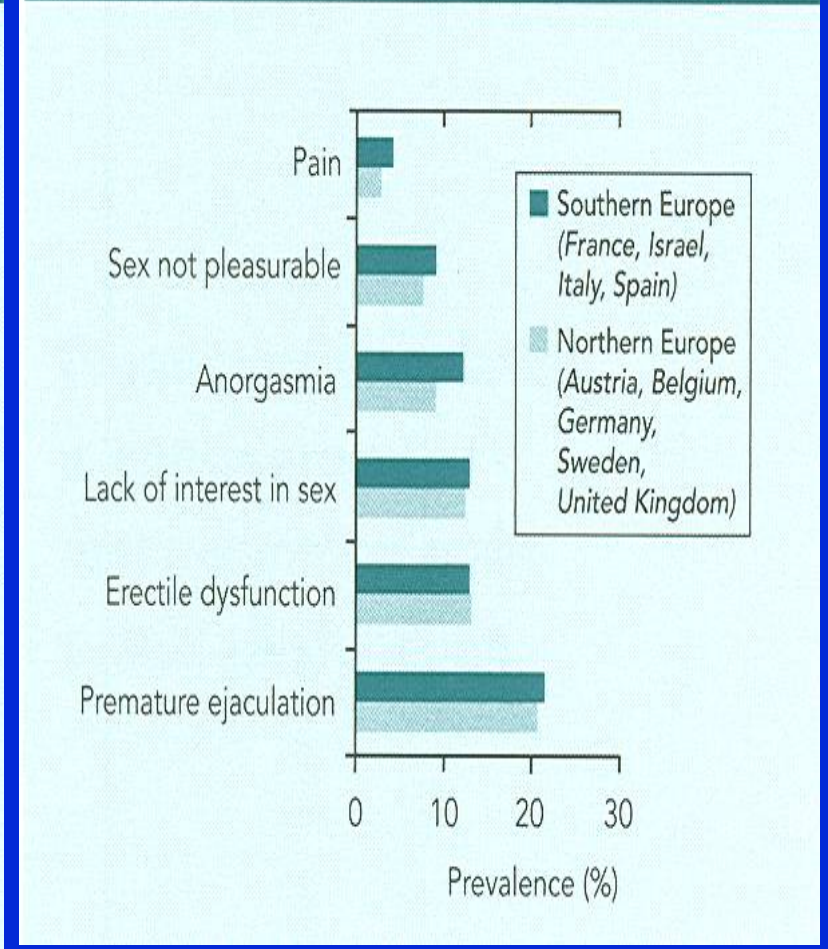


Figure 3. Prevalence of PE in Northern and Southern Europe (adapted from Gingell et al, 2003)



Incidence de l’éjaculation précoce

4- 39% suivant les pays et les études

75% des hommes éjaculent dans les 2 minutes qui suivent la pénétration.

60% des hommes souhaiteraient éjaculer plus tardivement.

Conséquences de l'éjaculation précoce

<u>Homme:</u>

Repli sur lui même – baisse estime de soi-dépression – évitement des rapports..

<u>Femme:</u>

Auto-accusation –Frustration Agressivité/Impatience – Répulsion-Adultère

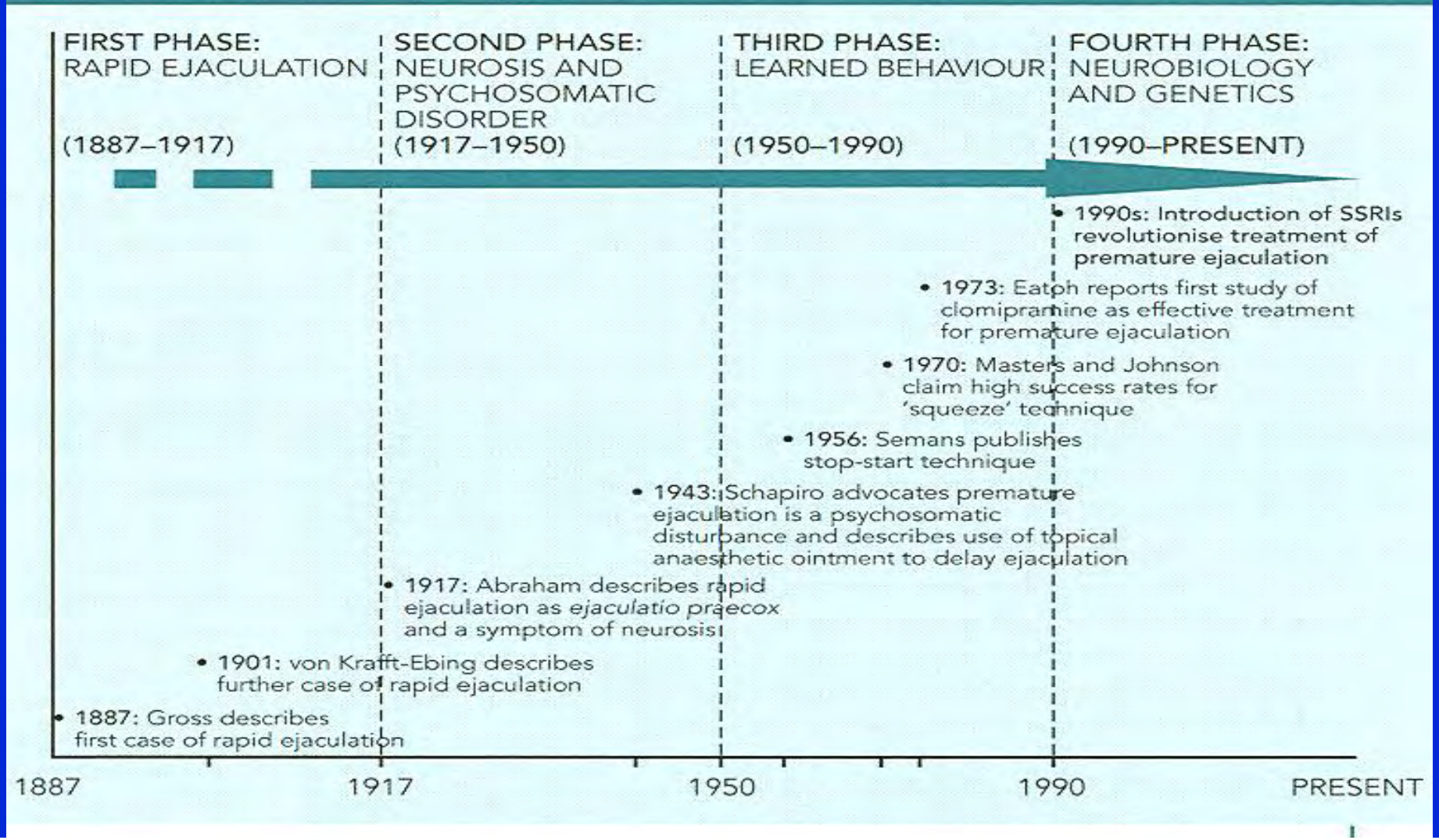
<u>Couple</u>

Séparation -Divorce!

(20% pour dysfonction sexuelle)

Evolution des connaissances sur l'étiologie (s)

Figure 1. A chronological history of PE (Waldinger, 2002; Waldinger, 2004)



Causes masculines physiques à l'éjaculation précoce.

D'une manière générale tout ce qui provoque une douleur ou une gêne lors du coït.

Un frein court, un phimosis, des adhérences ou une inflammation au niveau du prépuce, une prostatite.

Et encore: certaines maladies neurologiques comme la SEP ou les lésions de la moelle épinière.

Causes féminines à l’éjaculation précoce.

Le manque de lubrification.

Le vaginisme.

Les conflits de couple.

Problèmes psychologiques jouant un rôle dans EP.

L'anxiété.

Pour la psychanalyse: priver sa partenaire de plaisir- en projettant sur elle des conflits intrapsychiques dirigés au départ contre la mère. La crainte du vagin denté(l'homme éjacule vite pour éviter d'être mordu).

Les hommes qui manque de motivation.

Les hommes hyperactifs pressés toujours en mouvement.

Les hommes qui manquent de confiance en eux et qui craignent les femmes.

Les homme qui ont peur de s'engager.

Les hommes qui ont peur du plaisir féminin.

Les hommes qui apprécient exclusivement une excitation très élevée.

Références

Dr. Catherine Solano – Pr. Pascal de Sutter.

La mécanique sexuelle des hommes Réponses Robert Lafont.

F.X. Poudat – Guide s'aider soi même: nous n'arrivons pas à nous ententre. Mieux vivre sa sexualité. Odile Jaccob.

H. Singer Kaplan. L'éjaculation précoce. Comment y remédier. Guy St-Jean.

Physiologie de l'éjaculation

Il est impossible de contrôler l'éjaculation car c'est un réflexe qui ne peut être contrôlé et qui est influencé par l'état émotionnel et non la volonté.

Il est impossible de contrôler son éjaculation mais il est possible de gérer son étât émotionnel et son excitation.

Les thérapies visent donc à mieux gérer le temps qui précède l'éjaculation.

Un homme ne doit donc pas essayer de contrôler son éjaculation. Quand elle arrive , c'est déjà trop tard et il est impossible de la retenir. Mais s'il souhaite la retarder, il peut parfaitement y arriver **en apprenant à contrôler son excitation.**

Traitements Psychologiques.

La psychanalyse (peu efficace ….)

Les méthodes agissant sur l'anxiété (la relaxation, l'hypnose….)

L'EMDR (fonctionne bien si l'EP est liée à un mauvais souvenir).

Les avantages de l’éjaculation précoce.

La trajectoire érotique est normale.

Le désir sexuel est fort.

L’érection est de bonne qualité.

Des rapports sexuels rapprochés sont possibles.

L’éjaculateur précoce est souvent un bon amant.

Rappel: même si 70%des femmes n’éprouvent pas d’orgasme vaginal , cela ne signifie pas pour autant qu’elles n’éprouvent pas de désir de pénétration , ni de plaisir à la pénétration.

Méthodes préconisées (pas toujours à bon escient) pour améliorer le contrôle de l'éjaculation

La circoncision: inutile.

La sonde urinaire: inutile et dangereux.

Les moyens qui diminuent la sensibilité:

Les lubrifiants.

Les anesthésique locaux (spray Kenergon).

Les préservatifs spéciaux (sans ou avec anesthésiques).

Les gestes pratiques qui aident:

La répétition des rapports sexuels.

La masturbation stratégique.

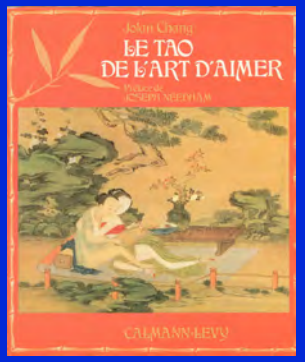
La squeeze technique de Master et Johnson.

La sqeeze technique à la base du pénis.

La digitopuncture (technique du TAO).

L'anneau pénien.

Le sprint (aller le plus vite possible – l'injonction paradoxale).



Traitement Médicamenteux

La Dapoxétine (Priligry)

Se prend 1 heure avant(effet 3 heures).

Efficacité: IELT	sans ttt:	0,9min.
	Priligry 30mg:	3,2 min.
	Priligry 60mg:	3,5 min.
	Placebo:	1,9 min

Pas d'effet antidépresseur.

ES: nausées,vertiges, céphalées, diarrhées.

Coût: 10 – 15 euros le cp!!!!!!

Traitement médicamenteux

IRS et autres antidépresseurs:

Deroxat, Prozac, Zoloft, Seropram, Anafranil.

Indication hors liste!!!

Chaque jour en principe ou 4 heures avant (à la demande).

Action plus lente, nécessite une dose de charge.

Effets secondaires:nausées, fatigue, diminution de la concentration, érection moins ferme, diminution de la libido.

Traitement médicamenteux (inefficace ou dangereux)

Médicaments Inefficaces:

Anxiolytiques.

I5PDE : Viagra, Lévitra, Cialis.

Inj.Intra caverneuses : Caverject (PGE1).

Produits efficaces mais dangereux:

Cannabis, Cocaïne, Héroïne, amphétamine, alcool.

Exercices sexologiques (1)

1.- Apprendre à repérer les sensations prémonitoires d'éjaculation.

2.-Apprendre à relâcher sa tension musculaire (abdominaux, périnée, fessiers).

3.- Choisir certaines positions (éviter l'homme sur la femme).

4.-Assouplir son bassin (double bascule).

5.- Respirer différemment (plus lentement et plus profondément. Souffler en pénétrant et inspirer en se retirant – SP-IR).

6.- Ouvrir les yeux.

7.- Muscler son périnée.

Exercices sexologiques (2).

8.- Pratiquer des massages non focalisés sur les zones sexuelles.

9.- Pratiquer lors de la masturbation le ‘’stop and go’’ seul et en duo.

10.-Pratiquer le ‘’stop and go’’ vaginal.

11.-Expérimenter l’union réservée (pénétration vaginale sans mouvement).

12.- Contrôler ses émotions par le mouvement (la lenteur dans les mouvements diminue l’excitation).

13.- Travailler ses fantasmes éjaculatoires (modifier ou supprimer le fantasme qui déclenche l’éjaculation).

Exercices sexologiques (3).

14.- Decenter son attention (si la vision des seins déclenche l'éjaculation observer une autre partie du corps ou le lit, le décor…. Éviter cepandant de penser à ses impôts…..).

15.- Aller vers plus de sentiment (la part animale de l'homme augmente l'excitation et provoque une éjaculation très rapide).

16.- Travailler ses pensées négatives (remplacer le je ne suis pas un homme, je suis nul par si je fais ces exercices le vais m'améliorer….).

D'après C .Solano et P. De Sutter

Comment la femme peut aider son partenaire (1).

Ce qu'il faut absolument éviter:

- De **minimiser:** ''ce n'est rien''.
- De **nier l'évidence**: '' mais non mon chéri, tu n'éjacule pas trop vite, ça va comme cela''.
- D' **en rajouter**:'' je ne sais pas si notre couple pourra durer''.
- De **comparer** :'' Albert lui éjaculait moins vite ''.
- De **décourager à l'avance**: '' la dernière fois c'était nul et j'ai pas envie de revivre cela''.
- De **menacer :''** si ça va pas mieux, je vais voir ailleurs''.

Comment la femme peut aider son partenaire (2).

Ce qu'il faut plutôt faire.

Montrer le bon côté des choses et insister sur ce qui va bien : '' tu es excellent dans les préliminaires, tu as un excellente érection''.

Etre positive: '' avec cette prise en charge ton problème va se résoudre''.

Oser la vérité: '' oui ton problème d'éjaculation m'embête car j'aime faire l'amour avec toi''.

Faire preuve d'imagination: ''il a de nombreux moyens de se donner du plaisir sexuel''.

L'encourager à consulter : '' nous allons consulter ensemble – nous ferons les exercices ensemble''.

Evoquer les solutions et pas le problème: '' on va faire quelque chose, ça ne sert à rien de se lamenter''.

Comment la femme peut aider son partenaire (3).

Ce qu'il faut faire sur le plan pratique:

Faire l'amour plus souvent.
Eviter les comportements érotiquement torrides.
Etre très caressante.
Proposer certaines positions.
Etre plus active dans les jeux érotiques.
Lui faire faire des arrêts quand il sent que l'éjaculation va arriver.
L'orienter vers d'autres sources de plaisir que celui de la pénétration.
Lui proposer de faire l'amour le plus rapidement possible..
Lui parler d'amour durant l'acte sexuel.
Lui proposer de rester immobile.

D'après C.Solano et P.de Sutter.

Les résultats des traitements de l'EP

90% des hommes qui suivent un traitement sexologique sérieux résolvent leur problème d'éjaculation précoce.

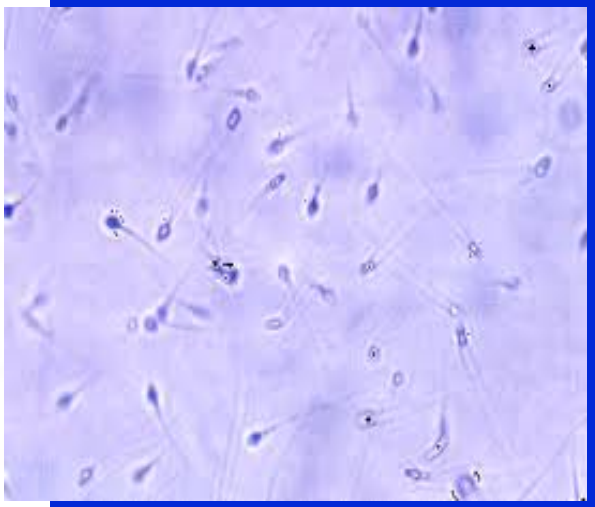
70% des hommes qui lisent un livre spécifique sur le traitement de l'EP améliorent leur problème.

Cela dépend de nombreux facteurs: la motivation, la présence d'une partenaire, son attitude, la génétique de l'individu, son histoire familiale, l'ambiance de ses premières expériences sexuelles, son éducation sexuelle…et encore de beaucoup d'autres.

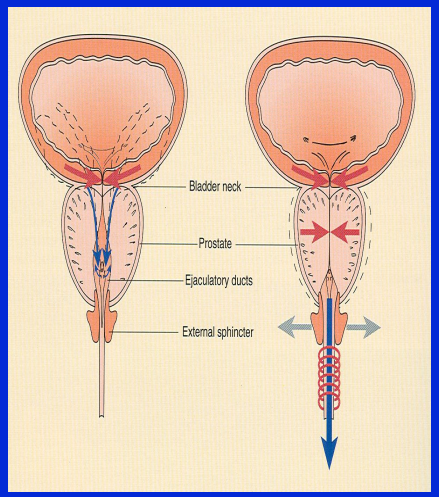
L’ EJACULATION

RETROGRADE

Différencier Ejaculation retrograde et anéjaculation



Ejaculation rétrograde

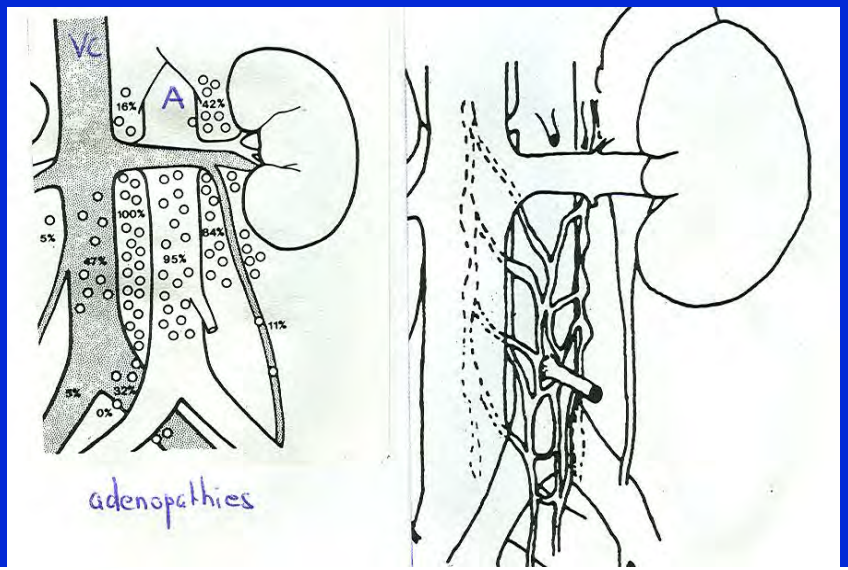


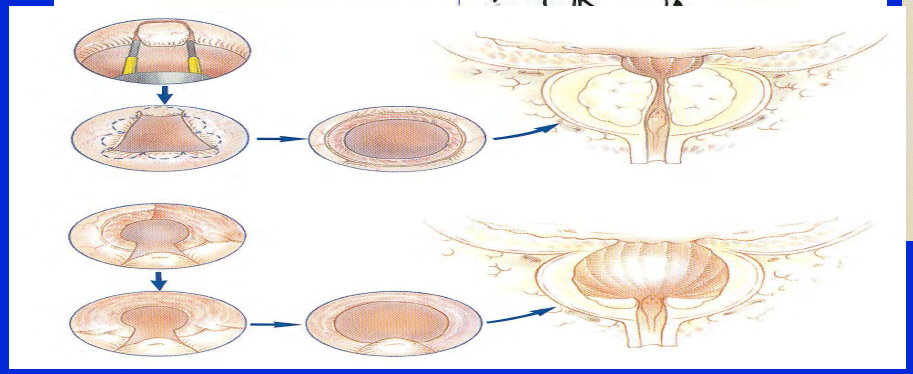
Définition: éjaculation dans la vessie par absence de fermeture du col vésical.

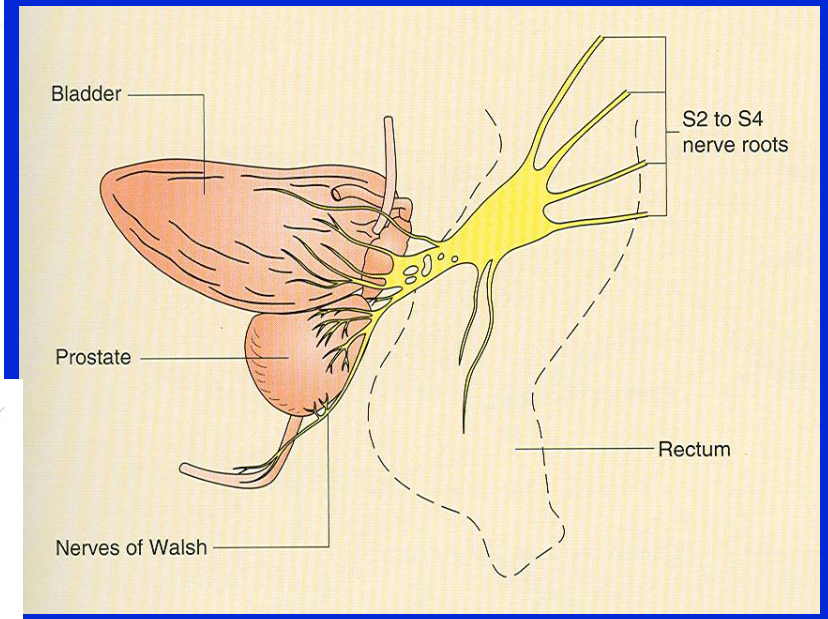
Etiologies:

- Neurogènes: Traumatisme de la moelle, SEP, diabète, lymphadénectomie retropéritonéale, sympathectomie. Chirurgie anala et colorectale.
- Pharmacologiques:Antihypertenseurs, antagonistes alpha 1, antipsychotiques, antidépresseurs.
- Urologiques: Urétérocèles ectopiques, valves et sténoses urétrales. Anomalie congénitales du trigone, extrophie vésicales, résection du col vésical, intervention sur la prostate (TURP-TV)

Ejaculation Retrograde







Traitement Ejaculation Rétrograde

But: provoquer la contraction des fibres musculaires du col vésical.

Indications: essentiellement désir de grossesse.

Médicaments:

Sulfate d'éphédrine 10-15mg 4X/j.

Meleate de brompheniramine 8 mg 2x/j.

Imipramine, 25-75 mg 3x/j

Desipramine 50 mg 1/2j.

Si échec: alcalinisation des urines 1-3gr bicarbonate de Na 3-4x/j (Ph:visé: 7.2-7.8).Boire: 500ml eau 1h avant éjaculation.

Traitement médicamenteux éjaculation rétrograde

MEDICATIONS THAT TREAT RETROGRADE EJACULATION

Generic Name	Trade Name	Dose	Frequency
Pseudoephedrine	Sudafed Plus (Warner Lambert, Morris Plains, NJ)	120 mg	90 Minutes before ejaculation
Pseudoephedrine	Sudafed Plus (Warner Lambert, Morris Plains, NJ)	60 mg	qid × 3 Days before ejaculation
Phenylpropanolamine	Ornade (SmithKline Beecham Pharmaceuticals, Philadelphia, PA)	75 mg	bid × 3 Days before ejaculation
	Nasal-D		bid × 3 Days before ejaculation
Imipramine	Tofranil (Novartis Pharmaceutical Corp, East Hanover, NJ)	25 mg	qhs or bid × 1 Month
Phenylephrine	Neo-Synephrine (Sanofi Winthrop Pharmaceuticals, New York, NY)		1–2 Hours before ejaculation
Ephedrine	Ventolin (GlaxoWellcome, Research Triangle Park, NC)	30–60 mg	1–2 Hours before ejaculation
	Alupent (Boehringer Ingelheim, Inc, Ridgefield, CT)		1–2 Hours before ejaculation
	Proventil (Schering-Plough Corp, Kenilworth, NJ)		1–2 Hours before ejaculation
Chlorpheniramine	Atarax (Pfizer US Pharmaceutical Group, New York, NY)		bid × 1 Month
Brompheniramine	Vistaril (Pfizer US Pharmaceutical Group, New York, NY)		bid × 1 Month

L’ANEJACULATION

.

Causes psychologiques de l'anéjaculation

La peur de l'intimité.

La peur de l'engagement.

La peur du plaisir.

L'hypersensibilité au comportement critique de la partenaire.

En psychanalyse: oedipe mal résolu, crainte du vagin denté, tendance sadico -anale pour priver la partenaire de sa jouissance, peur de la souillure.

Homosexualité cachée.

Le manque d'intérêt pour la sexualité.

Faible attirance pour la femme(fétichisme, zoophilie, pédophilie, gérontophilie…).

Faible attirance pour sa partenaire en particulier.

D'après C. Solano et P. de Sutter

Ejaculation retardée-anéjaculation.

C’est donc un manque d’excitation sexuelle.

Une des causes de la faible excitation sexuelle réside dans l’étroitesse des stimulis sexuels efficaces.

Certains hommes ne sont excité que par des objets spécifiques (fétichistes), des situations inhabituelles (échangisme), des comportements particuliers parfois déviants).

Certains hommes ont une excitation sexuelle trop faible.

l’attitude de la partenaire.

le stress et les soucis de la vie qui parasitent la puissance d’une émotion positive.

les conflits conjugaux.

Ejaculation retardée-anéjaculation.

Difficulté à déclencher le réflexe éjaculatoire.

En cas d'éjaculation trop fréquente.
Certaines pratiques masturbatoires.
Le vieillissement.
La consommation effrénée d'images pornographiques.
Un démarrage du rapport sexuel trop intense

ttt sexologique éjaculation retardée - anéjaculation

Buts: meilleure gestion de l'excitation sexuelle.

proscrire les facteurs qui entravent la trajectoire érotique: désir, montée excitatoire….

Prolonger les périodes d'abstinence.

Démarrer le rapport sexuel en douceur avec plus de tendresse que d'excitation.

Démarrer par des mouvements de va-et-vient souples et lents , muscles détendus et augmenter la vitesse et la force tout en contractant les muscles lorsque l'homme souhaite éjaculer.

Modifications des pensées et phantasmes , avec idées particulièrement sexuelles voire ''cochonnes ''lorsqu'il veut éjaculer.

L’obtention de spermatozoïdes en vue d’une Fécondation In vitro en cas d’anéjaculation.

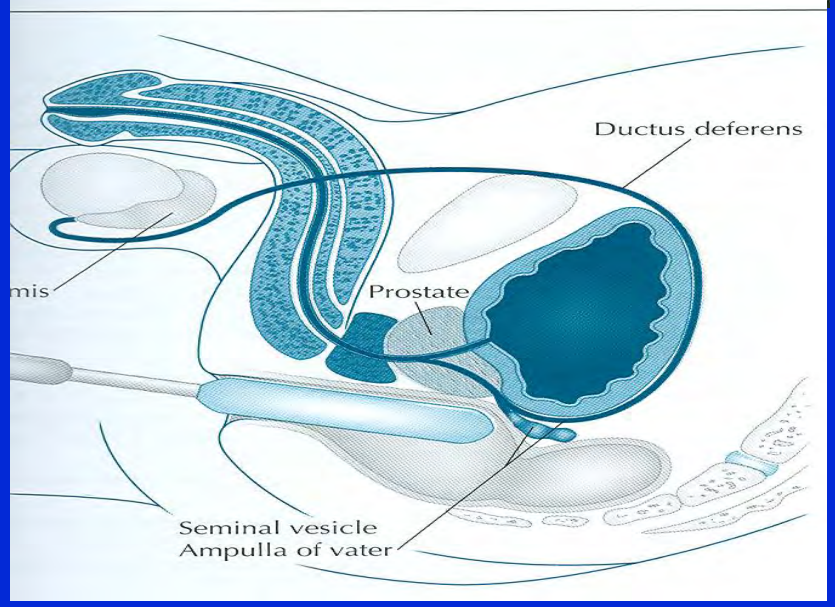
Vibromasseur

Electrostimulation transrectale

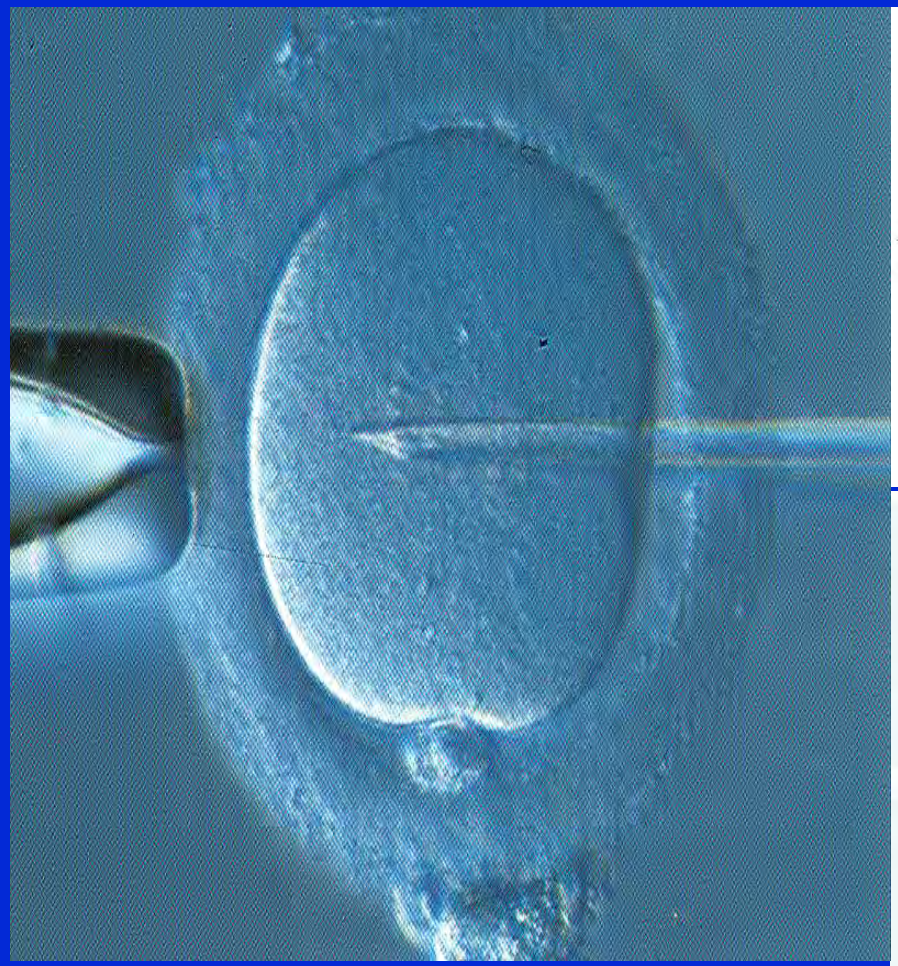
Prélèvements de spetmatozoïdes dans le déférent, dans l’épididyme (MESA) ou dans le testicule (TESA).

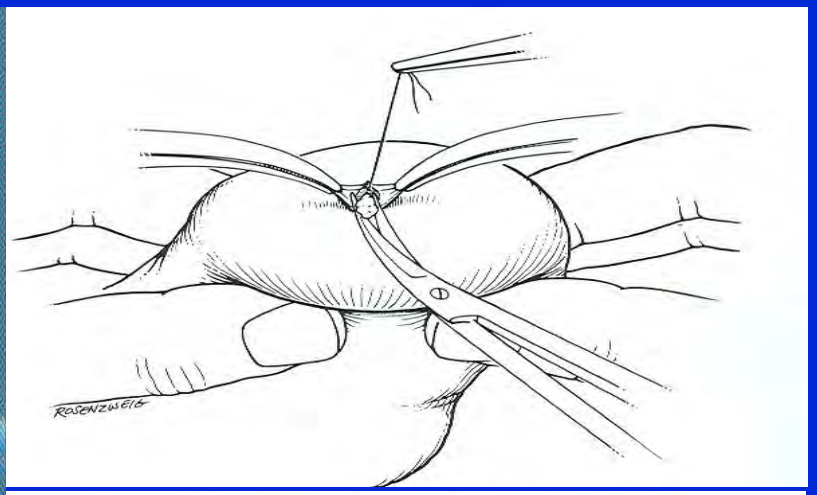
en association avec les techniques de PMA (Procéation médicalement assistée) comme FIV et ICSI.

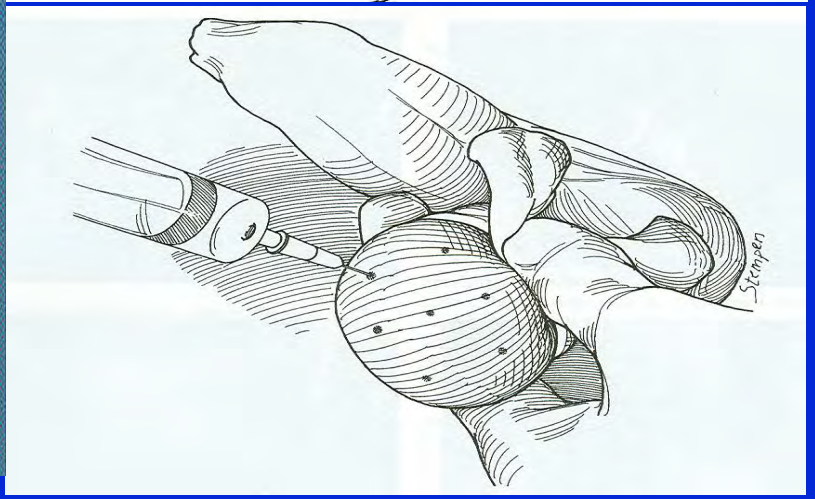
Anéjaculation: vibromasseur et electro stimulation trans-rectale.



Anéjaculation: obtention de spermatozoïdes en vue ICSI.







Et encore…

Merci

Joyeux Noël

Bonne soirée

Bonne année !
http://membres.lycos.fr/mazimoi200/