

L'éjaculation retardée

L'éjaculation retardée est un trouble sexuel qui peut prendre différentes formes. On l'identifie aussi comme inhibition de l'orgasme chez l'homme, incapacité éjaculatoire, ou encore anéjaculation sans orgasme.

Selon les cas, malgré des stimulations sexuelles répétées et adéquates, l'homme éjacule après un temps très long avec le sentiment d'un acte " laborieux ", ou bien l'éjaculation ne peut se produire (on parle alors d'anéjaculation). Si l'éjaculation a lieu, elle est accompagnée des sensations voluptueuses de l'orgasme. Il peut s'agir d'une difficulté passagère ; on parle de trouble si cette difficulté est permanente.

L'éjaculation retardée est peu fréquente : elle représente 3 % des troubles sexuels masculins, et touche donc 0,4 % de la population masculine.

On distingue différents niveaux du trouble :

- L'homme n'a jamais pu éjaculer.
- L'homme ne peut éjaculer que seul lors de la masturbation.
- L'homme peut éjaculer seul et lors de la masturbation ou de la fellation avec sa partenaire.
- L'homme peut éjaculer mais uniquement si le coït est très long.

Du fait de l'éjaculation retardée, le rapport sexuel peut donc durer très longtemps. Malgré tout la partenaire est en général frustrée, car elle souhaite l'orgasme de son compagnon. Parfois, l'homme mime l'orgasme et le trouble ne devient alors évident qu'en cas de désir d'enfant.

Trouble primaire et secondaire

On parle d'un trouble primaire si l'éjaculation retardée existe dès le début de la sexualité.

L'éjaculation retardée est souvent un trouble qui survient chez une personne présentant par ailleurs d'autres inhibitions de la personnalité, d'autres difficultés dans la communication, dans le laisser-aller. Des conflits intra-psychiques sont souvent en cause. Une psychothérapie permettra à l'homme d'évoluer dans toutes ses difficultés à vivre.

Parfois le trouble est plus superficiel : l'homme arrive seul à se masturber mais par une façon non reproductible lors du coït (coups sur la verge, besoin d'une stimulation avec un serrement très fort de la verge). Dans ce cas il lui faudra retrouver un autre chemin du plaisir et de l'orgasme. Un sexologue pourra l'y aider par une sexothérapie de couple ou d'autres thérapies.

Le trouble est parfois secondaire, s'il survient après une période de sexualité sans difficulté d'éjaculation. Très souvent dans ce cas, un événement stressant a précédé l'apparition du trouble. Il peut s'agir d'un épisode très stressant de la vie sexuelle (l'infidélité du partenaire par exemple) ou d'un fait survenu au moment d'un acte sexuel

(être surpris dans cette activité par exemple). La reprise des capacités éjaculatoires se fera progressivement, avec le retour de la confiance et de la détente.

- **Les causes organiques sont rares et évidentes**

Les cas de causes organiques à l'éjaculation retardée sont en général clairement identifiés :

Ce sont parfois des troubles neurologiques, en particulier médullaire en cas de paraplégie traumatique ou de sclérose en plaque déclarée.

Le problème peut apparaître après certaines interventions importantes de la prostate ou de la vessie. Dans ce cas le trouble de l'éjaculation s'accompagne souvent de troubles de l'érection. Parfois, la difficulté est transitoire.

Le trouble peut également être un effet secondaire de l'absorption de certains médicaments : neuroleptiques, antidépresseurs ou hypotenseurs. On parle alors d'éjaculation retardée iatrogène.

- **L'éjaculation rétrograde : un problème différent**

Dans l'éjaculation rétrograde, celle-ci se produit sans difficulté, l'homme ressent les sensations de jouissance de l'orgasme mais le sperme ne s'évacue pas par le méat urétral (orifice situé à l'extrémité de la verge). Ce problème survient souvent après des interventions chirurgicales sur la prostate ou la vessie ; il peut également être lié à des troubles neurologiques ou à la prise de certains médicaments.

- **Conseils pour traiter l'éjaculation retardée**

Il ne faut pas hésiter à consulter un sexologue qui pourra certainement vous aider à régler le problème. Toutefois, vous pouvez toujours tenter par vous-même la démarche suivante, mais bien sûr uniquement s'il n'existe pas d'impossibilité physiologique à l'éjaculation.

Le trouble ne se résout jamais directement. Pour que l'éjaculation soit possible lors du coït elle doit d'abord être possible autrement. Il faut suivre la progression suivante :

1. Possibilité d'éjaculer seul par la masturbation.
2. Possibilité d'éjaculer par la masturbation en présence de sa partenaire et avec plus ou moins son aide.
3. Mener l'excitation proche de l'éjaculation par des caresses et réaliser la pénétration vaginale au dernier moment.
4. Alternier caresses sexuelles et pénétration vaginale.

Si cela ne marche pas, n'insistez pas trop longtemps. Le travail thérapeutique avec un sexologue vous aidera plus sûrement que ces conseils.

Frédéric Stearman