

## ***Une publication originale par Marine DIETRICH***

Fondatrice et Présidente des Centres de Thérapies et ancienne  
& Directrice des Éditions de la Louvière.

Elle est directrice et enseignante au Centre de Formation Paris XVII.

Sexologue, Psychothérapeute comportementaliste TCC,  
Psychosomatoanalyste

Inscrite sur la liste départementale des psychothérapeutes (ARS)

### ***Marine Dietrich***

consulte à Perpignan et prends en charge les troubles sexuels,  
les troubles de la relation et du comportement interpersonnel,  
familial et social.

Elle est spécialisée en sexologie dans la rééducation de l'éjaculation  
prématurée, l'impuissance psychogène  
et les mésententes dans le couple.

### **Ses outils**

Les thérapies brèves TCC  
La sophrorelaxation  
L'hypnose  
L'analyse orientation psychanalytique

**Cabinet** : 11, place Sardane, à Perpignan  
sur RDV uniquement au 06 14 589 497

[www.centre-mosaïque.com](http://www.centre-mosaïque.com) & [marine.dietrich66@orange.fr](mailto:marine.dietrich66@orange.fr)

## **L'éjaculation précoce, Phénomène normal et très fréquent**

*le contrôle peut s'apprendre pour une meilleure harmonie dans la vie du couple*

Nous devons ce texte et l'ensemble de cette méthode à notre collègue Madame Marine Joseph Dietrich, sexologue-psychosomatoanalyste et spécialisée en hypnose, ancienne fondatrice et Présidente des Centres de Thérapies et ancienne fondatrice et Directrice des Éditions de la Louvière.

**L'éjaculation précoce représente un dysfonctionnement sexuel fréquent ; selon les auteurs 60 à 80 % des hommes en seraient atteints à des degrés variables. Il ne s'agit pas d'une maladie en soi, mais d'un défaut d'apprentissage.**

### **Définition**

Si l'expression "*éjaculation prématurée*", plus juste, remplace parfois celle d'éjaculation précoce, elles ne représentent ni l'une ni l'autre la réalité du trouble. Nous devrions parler plutôt **d'absence de contrôle de l'excitation** empêchant la partenaire d'atteindre l'orgasme. C'est à dire une inadéquation entre la montée d'excitation de l'un et l'autre des partenaires

Chez l'homme, l'éjaculation survient lorsqu'un certain seuil d'excitation (point de non retour) est atteint. La maîtrise doit alors se situer avant ce niveau d'excitation qu'est le point de non-retour (P de NR). Il s'agira pour l'homme d'apprendre à ne pas dépasser ce seuil, sauf lorsqu'il l'aura décidé. C'est un problème de gestion de l'excitation, dans la durée découlant d'un problème d'apprentissage dès le début de la mise en place de la sexualité, c'est-à-dire dès les premières masturbations. Il y a non maîtrise du niveau d'excitation et impossibilité d'adaptation à la partenaire.

Les questions à (se) poser ? :

- L'éjaculation prématurée est-elle primaire ? (a-t-elle toujours existé)
- ou secondaire ? Dans ce cas rechercher le phénomène déclenchant.
- Est-elle sélective ou non sélective ?( avec d'autres partenaires si elles existent)
- Le contrôle est-il plus facile à la masturbation ou lors des fellations ?

en fait les questions classiques de résolution de problème :

**QUOI , QUAND OU QUI, COMBIEN, POURQUOI ?**

**Il existe plusieurs causes à l'installation d'une éjaculation prématurée**

- **Phénomène socioculturel ?** (l' homme des cavernes)

La révolution sexuelle s'est faite, la jouissance est devenue aussi une affaire féminine. L'homme est donc obligé de modifier son comportement sexuel pour s'adapter à cette *nouvelle femme* qui a une demande de satisfaction sexuelle.

L'inadaptation qui peut en résulter, s'est caractérisée par ce que nous appelons l'éjaculation prématurée.

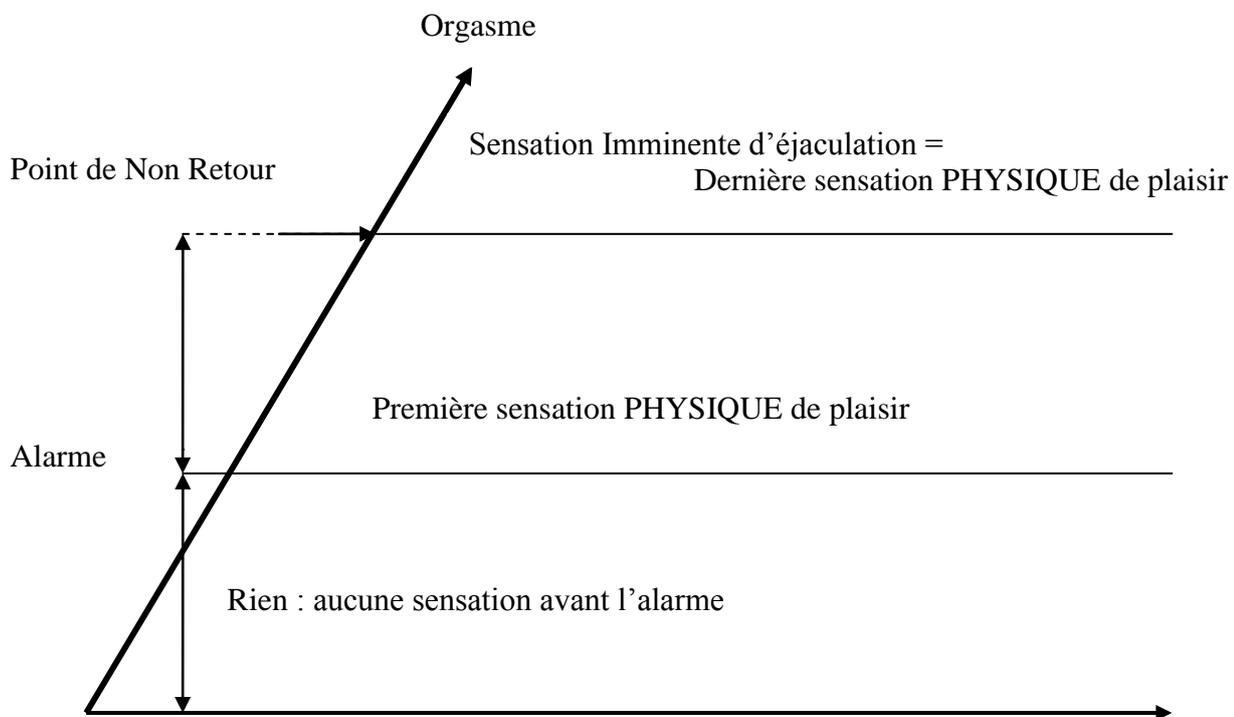
• **Phénomène névrotique ?**

La prise de conscience de cette incapacité à s'adapter à l'autre va déclencher chez beaucoup un stress aggravant .

• **Phénomène relationnel ?**

La dimension pulsionnelle est celle qui motive l'individu dans son adolescence et adulte jeune à aller vers....

L'homme doit apprendre à jouer avec son excitation pour la maintenir à un niveau élevé le plus longtemps possible afin d'augmenter l'intensité de son plaisir et au final sa jouissance et mener sa partenaire jusqu'à la jouissance. Elle nécessite toute la créativité et l'imagination qui sont des caractéristiques exclusivement humaines.



**Courbe de la montée de l'excitation,**

En résumé : La résolution de l'éjaculation prématurée nécessite quatre phases donc 4 séances espacées en général de 15 jours.

- 1)- La compréhension intellectuelle du phénomène excitation, érection, éjaculation  
- l'apprentissage du contrôle de l'éjaculation (méthode comportementale), en plusieurs temps expliqué lors de la première séance.

2)- briser le cercle vicieux du stress avec l'auto apprentissage d'une technique de gestion de l'angoisse lors de la deuxième séance.

3)- La découverte du mode de fonctionnement sensoriel par l'exploitation des réponses à un questionnaire V.A.K . C'est l'objet de la troisième séance.(utilisation de la théorie des canaux de la PNL)

4)-Apprentissage de la modulation du sens principal utilisé et l'application par le couple des différentes techniques.

Ces phases d'apprentissage modifieront le comportement pour l'inscrire dans un nouvel automatisme de fonctionnement. Elles nécessitent une persévérance de « l'entraînement » d'environ 6 à 8 semaines

### **La première consultation**

**Quand un patient vient consulter seul ou en couple, l'interrogatoire est très important.**

Il est utile d'utiliser un questionnaire de type résolution de problème.

**Le Q Q O Q CP : quoi, quand, ou, qui, comment, pourquoi**

### **Ensuite il faut expliquer**

1- Expliquer que l'éjaculation prématurée est *normale*, qu'elle touche un pourcentage important d'hommes, de par le fait d'un programme biologique éjaculation prématurée = Réflexe donc l'éjaculation prématurée ne se guérit pas, (ce n'est pas une maladie), elle se rééduque à partir d'un programme de déconditionnement et de reconditionnement (techniques de rééducation comportementale). Il va donc s'approprier ou se réapproprier la gestion de son excitation.

2 - Expliquer ce qui augmente la rapidité d'éjaculation : les angoisses (de performance, de virilité, liées aux fantasmes, liées aux exigences de la femme...), la fréquence (peu de rapports sexuels), le manque de lubrification, une sexualité pauvre ou inhibée, un phimosis, des dyspareunies avec des infections.....

3- Expliquer comment cela fonctionne et comment cela se rééduque.

Donner les feuilles d'explications et schémas, bien faire comprendre ce qu'est la montée de l'excitation, de où elle provient dans l'objectif d'apprendre à la moduler et donc la maîtriser.

En même temps expliquer que l'homme va rééduquer un réflexe La technique est simple, la rééducation ne fait pas appel à l'intelligence, mais à l'entraînement. Dé apprendre un geste qui s'est mal inscrit pour ré apprendre et acquérir un fonctionnement plus adapté.

4 - Expliquer que l'hypnose, la relaxation, sophrologie et la thérapie comportementale sont des outils qui peuvent aider l'homme à gérer son excitation sexuelle.

## Les Traitements

Il en existe plusieurs et ils vont tous essayer d'agir sur un, deux ou l'ensemble des niveaux évoqués précédemment.

- **Cause physique** : Même s'ils n'en sont pas directement responsables, un phimosis ou une brièveté du frein devront être opérés. Vérifier donc lors de l'interrogatoire s'il n'y a pas de douleur à la pénétration qui pourrait expliquer plus ou moins l'éjaculation prématurée.
- **Les médicaments** :

**Ils sont peu efficaces à eux seuls** et ils ne permettent en aucun cas de résoudre le problème car, nous l'avons vu plus haut, il est difficile de soigner une maladie qui n'en est pas une! La plupart du temps ils sont utilisés par certains pour leur effet placebo chez des patients pour qui la prescription apparaît comme un remède miracle !

**Les anxiolytiques** pourraient à priori se justifier en diminuant l'angoisse de l'échec, mais ils atténuent les sensations les plus vives et ce n'est sans doute pas le but recherché.

**Certains médicaments antidépresseurs** vont agir en bloquant l'éjaculation qui, à l'extrême, risque de devenir impossible ou plutôt aboutir à une éjaculation sèche, car ils agissent sur la phase sécrétoire de l'éjaculation. Ils ne devraient plus être utilisés.

**Les alpha-bloquants** (ils bloquent le passage de l'influx nerveux responsable : le Sermion à raison de trois comprimés le matin, le midi et le soir pendant 30 Jours) est intéressant sur le plan théorique ; en fait ils ne permettent de gagner que quelques secondes.

Quant aux **gels anesthésiques locaux**, ils vont tout insensibiliser, même la partenaire, l'utilisation d'une telle technique paraît totalement inadéquate !

**Le préservatif** il est en effet utiliser pour amoindrir les sensations perçues, mais ne va pas changer fondamentalement le souci d'EP. L'homme pense qu'en effet s'il diminue les stimulations au niveau du sexe et plus particulièrement du gland, il va mieux maîtriser. C'est vrai et faux en même temps. Le sexe est en effet une zone érogène dite primaire (forte). Mais il existe chez tous les hommes d'autres zones érogènes qui elles sont stimulées par les caresses et au qu'elles il ne prêtera pas attention mais qui monteront néanmoins son excitation sans qu'il s'en rende compte et au final aboutira malgré toutes ses précautions au seuil fatidique, du point de non retour.

**Le VIAGRA** est à ce jour injustifié, il peut-être utilisé dans les grandes angoisses de performance comme aide initiale ou quand une relation importante est en train de se mettre en place.

L'érection est maintenue même après éjaculation et autorise la poursuite de l'acte sexuel et la satisfaction de la partenaire.

Seul le VIAGRA, intelligemment prescrit et à bon escient, dans le cadre d'un suivi thérapeutique de type comportemental et avec hypnothérapie peut rompre le cycle de la conduite d'échec et permettre une reprise de la confiance en Soi

*En conclusion, pas de médicaments, ils ne sont pas nécessaires.*

## POUR UNE RE EDUCATION DE L'EJACULATION PRECOCE

### • **Les traitements psychologiques :**

Ils font appel le plus souvent à des techniques comportementales et cognitives qui ont pour but de modifier le comportement sans en aborder les causes profondes. Ces techniques visent à comprendre et modifier les représentations mentales et les croyances : on a cru pendant longtemps que l'éjaculation prématurée était une question de temps, alors qu'il s'agit d'un problème d'intensité de l'excitation. La modification des croyances est par elle-même source de changement des attitudes et des comportements.

**L'aspect cognitif de la thérapie est capital :** en effet, le seul fait de savoir que le contrôle s'effectue sur l'excitation et non sur l'éjaculation est thérapeutique en soi.

En cas d'échec, nous devons repérer et évaluer une étiologie névrotique. La cure analytique sera alors à envisager.

S'il existe un conflit de couple sous-jacent expliquant l'origine de l'éjaculation prématurée, une thérapie de couple sera alors à envisager. De nombreux échecs sont dus à des conduites de sabotage de la rééducation mises en place par la femme qui cache derrière le symptôme de son "homme" sa propre problématique qui serait mise à jour par la guérison du symptôme de "celui qui la protège". Dans les causes d'échec après la mise en place d'une rééducation de l'éjaculation précoce, nous retrouvons une peur de la sexualité, une mésentente conjugale.

### - **Les autres techniques psychologiques :**

Il est impossible de toutes les détailler ;

Elles sont souvent complémentaires aux techniques cognitives et comportementales qui ont pour but d'apporter des connaissances nouvelles sur le problème et sa solution, donc en quelque sorte d'amener à un changement de point de vue.

Citons les suivantes :

La relaxation se révèle utile pour détendre un corps noué par l'angoisse et le stress. Eviter ainsi le parasitage que le *soma* peut provoquer sur la *psyché* (*utilisation de la technique d'arrêt de la pensée, la respiration abdominale*).

La sophrologie tend à développer la maîtrise de soi par la prise de conscience de ce qui se passe à l'intérieur du corps. Prendre conscience de ce qui se passe au niveau des sensations au niveau du sexe lors de l'excitation est un bon moyen de la contrôler.

L'hypnose utilise le système symbolique des représentations mentales (images ou métaphores).

### **Prise en charge de l'éjaculation Précoce (par Marine DIETRICH) ©**

*Après avoir éliminé toutes causes organiques, nous positionnons ici une partie de ce qui est dit lors de la consultation et du feuillet qui est systématiquement remis au patient pour qu'il se souvienne des bases de la première consultation.*

## **Elle aborde**

### **1/ Les causes**

#### **L'apprentissage de la sexualité:**

Dans la sexualité, comme dans n'importe quel apprentissage et dans n'importe quel domaine, c'est pratiquement dès les premières fois que l'on fait le geste que celui-ci s'inscrit dans l'automatisme de fonctionnement. Si cela c'est fait dans la rapidité, c'est donc la rapidité qui s'inscrira. Comme tout apprentissage celui-ci peut se remplacer par un autre plus adéquat, plus en harmonie pour le relationnel du couple.

#### **La cause psychologique**

Il en faut bien une, mais dans ce que je décris ci-après c'est une analyse très schématique. Cela ferait référence à la première femme que vous ayez eu, la femme avec un grand F, celle que vous avez eu en face des yeux de 0 à 6 ans (la mère, la tante enfin bref celle qui vous a élevé).

#### **La cause du conflit conjugal**

Dans ce cas, l'éjaculation prématurée est là bien souvent d'apparition secondaire et réactionnelle. Dans les cas où le conflit ne peut pas toujours se dire dans des mots, il se dit au travers d'un symptôme : l'éjaculation prématurée.

Dans ce cas bien évidemment, il faut faire le ménage dans le ménage, si vous ne voulez pas déplacer le symptôme. Car votre symptôme a son utilité, il veut toujours dire quelque chose.

#### **Les échecs**

Si 80% à 90% des cas d'éjaculation prématurée trouvent une solution en 6 à 10 semaines (4 séances dans 70% des cas), il existe un certain nombre d'échecs.

Ils sont dus essentiellement à une mésentente conjugale sous-jacente au problème sexuel et qui se révèle au cours de la thérapie par son échec.

Le symptôme sexuel ne peut pas disparaître, car il mettrait en évidence un conflit que personne ne souhaite pas voir apparaître. A l'extrême il vaut mieux qu'il persiste à moins d'envisager une remise en question de la relation conjugale. Dans ce cas le traitement de l'éjaculation prématurée passe d'abord par la résolution du conflit, à l'aide d'une thérapie de couple.

### **En fin de première séance**

**Remettre une feuille de guidance avec la progression des divers exercices à mettre en place dans le couple, s'il y en a un.**

**Le fait que l'homme ne soit pas en couple n'est pas un obstacle.**

**Ces documents utilisés seuls sans plus d'explications sont très insuffisants car chaque individu est différent.**

### **Toujours faire prendre conscience:**

Que le problème est un problème de temps. Vous devez apprendre à prendre le temps et à ne pas griller les étapes.

[www.centre-mosaique.com](http://www.centre-mosaique.com)