

IDÉES REÇUES SUR L'ÉRECTION

Par Dr Charlotte Tourmente

Actualité du 30/07/2015

Les sexologues le reconnaissent bien volontiers, la sexualité masculine a été beaucoup plus étudiée que son pendant féminin. Les mécanismes de l'érection, symbole de virilité et signe d'une bonne santé sexuelle, sont bien connus et plusieurs traitements remédient désormais aux pannes de façon efficace.

Allodocteurs.fr propose de vérifier nos connaissances sur ce délicat sujet à l'aide d'affirmations !

Alors... vrai ou faux ?

L'érection, un mécanisme complexe

Lors d'une stimulation sexuelle (visuelle, par exemple), le cerveau envoie un message au pénis par l'intermédiaire de la moelle épinière : les nerfs érecteurs ordonnent alors aux artères du pénis de se dilater et les corps caverneux, des cylindres présents dans la verge, se gorgent de sang et durcissent ainsi le pénis. Pour maintenir cette pression dans le pénis durant l'érection, un deuxième mécanisme entre en jeu : la compression veineuse. Les veines assurant l'évacuation du sang hors du pénis sont comprimées entre les corps caverneux et l'enveloppe du pénis durant toute la durée de l'érection.

Un homme qui n'a pas d'érection ne désire pas sa partenaire

Faux.

Si l'inverse est vrai (un homme qui a une érection face à une femme la désire), son absence ne signifie pas qu'il ne la désire pas ! S'il est stressé, perturbé ou tout simplement qu'il a peur de ne pas être à la hauteur (c'est l'anxiété de performance), le mécanisme de l'érection est perturbé. Et pour le comprendre, il faut savoir que l'érection est contrôlée par deux systèmes nerveux, le parasympathique qui la favorise et le sympathique qui la freine. Or le stress et ses manifestations font appel aux neurotransmetteurs du système nerveux sympathique, l'adrénaline notamment : le stress perturbe donc de façon négative l'érection. De plus, la capacité personnelle à le gérer entre aussi en compte : s'il bloque certains hommes sur le plan sexuel, d'autres recherchent justement les vertus anxiolytiques et euphorisantes du rapport sexuel et de l'orgasme, pour mieux vivre leur stress !

Le tabac et l'alcool n'ont aucun effet sur l'érection.

Faux.

Un méfait de plus à ajouter sur la longue liste des effets du tabac : il est nocif pour la sexualité ! Il fait partie des facteurs de risque cardio-vasculaires : il est en effet responsable d'une atteinte des vaisseaux (plus précisément de l'endothélium des vaisseaux, la couche en contact avec le sang) et c'est par ce biais qu'il perturbe l'érection et la lubrification chez la femme. Cet effet dépend de la durée et de l'importance du tabagisme mais attention, certaines études montrent que chez les non-fumeurs, l'action sur les vaisseaux survient dès la première cigarette en entraînant une diminution de l'apport de sang dans les vaisseaux (du fait d'une vasoconstriction, une diminution du calibre des vaisseaux) En petite quantité, l'alcool désinhibe, donne l'impression de réduire l'anxiété et peut ainsi faciliter la sexualité mais attention à ne pas prendre d'alcool dans ce but ! Absorbé de façon régulière, il a un

retentissement nocif sur les vaisseaux et les nerfs du corps, y compris ceux qui interviennent dans l'érection, et sur la production de testostérone. Il est donc fortement recommandé de se limiter aux trois verres de vin par jour stipulés par l'OMS, et idéalement moins de huit verres par semaine si l'on en croit cette méta-analyse (*Alcohol consumption and erectile dysfunction: meta-analysis of population-based studies. Cheng et al. 2007 Jul-Aug;19(4):343-52. Epub 2007 May 31.*)

L'absence d'érection matinale est le signe d'une dysfonction érectile

Pas de panique, c'est faux.

Les érections matinales ne surviennent pas forcément tous les jours, sans que leur absence constitue une alerte ! Elles surviennent lors du sommeil paradoxal, la phase où l'on rêve : si l'on ne se réveille pas dans cette phase, il est logique que l'érection soit absente. La testostérone joue également un rôle et une baisse de son taux peut provoquer une "panne" (à savoir que les maladies associées à une diminution de cette hormone, comme le diabète et les maladies cardio-vasculaires, peuvent être responsables d'un trouble de l'érection). Autre facteur : l'âge. Plus l'homme vieillit, plus la fréquence de ces érections tend à diminuer du fait de la diminution de la testostérone. Les érections du matin, comme les érections nocturnes, serviraient à oxygéner les corps caverneux, ces cylindres situés dans la verge qui se remplissent de sang lors de l'érection, et donc à entretenir le mécanisme érectile. Si elles disparaissent totalement, il est préférable d'en parler à son médecin.

La durée et la durée de l'érection diminuent avec l'âge

Vrai et faux.

C'est un phénomène naturel, l'érection fonctionne moins bien avec l'âge et perd en dureté : à 30 ans, c'est déjà moins bien qu'à 20 ! En cause, des raisons hormonales (la testostérone baisse, mais d'une façon très variable selon les hommes), nerveuses (les nerfs sont parfois moins "réactifs") et vasculaire (le débit sanguin diminue avec l'âge et les corps caverneux, responsables de l'érection se remplissent moins bien) ... Comme cette évolution est très progressive, l'homme ne s'en rend pas forcément compte. Mais même si la fréquence des érections augmente avec l'âge, ce constat est à nuancer fortement selon l'hygiène de vie : un homme de 50 ans, mince et qui ne fume pas, aura une meilleure érection qu'un jeune de 30 ans qui est fumeur et en surpoids. Et de nombreux hommes garderont des érections suffisantes pour leur procurer beaucoup de plaisir ! A savoir : la durée moyenne d'un rapport est de 20 minutes, celle de l'érection est similaire mais elle varie grandement selon les hommes. Certains, qui parviennent à retarder leur éjaculation, la font durer plusieurs heures. Et cette durée ne diminue pas forcément avec l'âge. A l'inverse, les éjaculateurs précoces ont une érection très brève. L'érection obtenue par les médicaments est automatique. Une pilule bleue et hop, une érection ? C'est le rêve des messieurs et parfois la crainte des femmes, qui ont l'impression (erronée) de ne plus être à l'origine de l'érection de leur partenaire. Mais cette affirmation est fautive : si l'homme n'a aucune envie de faire l'amour, le traitement n'aura aucun effet ! Les médicaments de l'érection, comme le Viagra, le Lévitra, le Cialis ou encore le Spedra, nécessitent tous une stimulation sexuelle : autrement dit ils n'ont pas d'action sur le désir et l'excitation, mais seulement sur le maintien de l'érection. Si elle n'est pas possible pour des raisons anatomiques (par exemple, par exemple dans les suites d'une chirurgie de la prostate où les nerfs de l'érection ont été sectionnés), les médicaments ne serviront à rien.