

«La santé sexuelle : quand la biologie se mêle à la culture, que faire pour l'optimiser ?»

Par Catherine Picard, naturopathe-iridologue

La médecine traditionnelle chinoise définit sept piliers de la santé :

- savoir manger
- savoir bouger
- savoir se reposer
- savoir faire l'amour
- être en harmonie avec la nature
- savoir maîtriser son esprit

En Occident, de la théorie des humeurs jusque vers les années 1950, la sexualité est considérée comme une perte d'énergie. Hippocrate fondera les directives médicales pour gérer la stagnation et le trop-plein des liquides du corps dont le sperme.

Au Moyen Âge, les médecins y ajouteront des conseils sur la maîtrise de l'éjaculation. Il existe une idée que la femme est insatiable et que le contact de la féminité dévirilise l'homme.

Il existe dès l'Antiquité, une séparation entre les femmes qui génèrent la descendance et celle qui donnent du plaisir. Ovide (43 av JC), dans *L'art d'aimer* amène la notion de faire la cour.

Au XIIe siècle l'idée revient que toutes les femmes deviennent des partenaires possibles, et faire la cour devient un but de la noble vie (courtisanes). Les femmes qui assurent la descendance peuvent ainsi se mélanger aux autres femmes. Elles ne sont plus écartées. Il devient même encore plus excitant de courtiser la femme d'un autre.

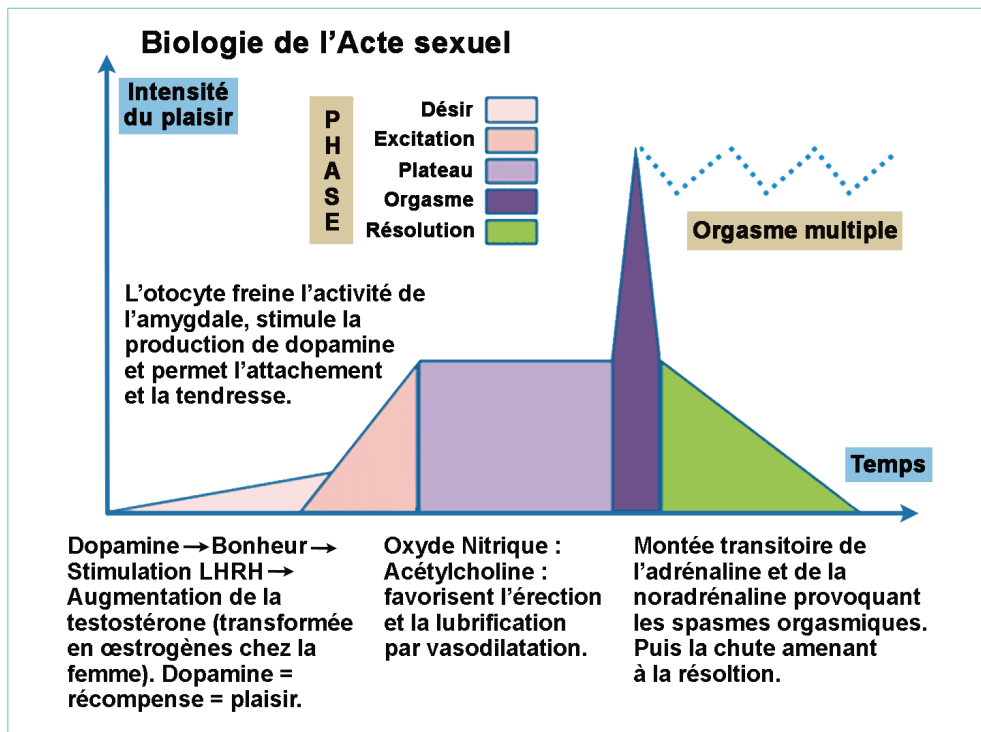
Les religions font apparaître la notion de sexologie puritaine rejetant le plaisir comme but et n'autorisant l'acte sexuel qu'à des fins de procréation. Pour le Dr Seved Ribbing, dans son livre *L'hygiène sexuelle et ses conséquences morales* publié en 1895, la femme idéale était alors «tellement pure de coeur que tout désir sexuel lui était inconnu». Sont considérés alors comme troubles sexuels, tous actes qui empêchent ou entravent la fécondation. La notion de devoir conjugal est alors fortement implantée. Cependant, cette idéologie puritaine côtoie les philosophies du bonheur, en particulier au XVIIIe siècle, où le plaisir devient primordial : le désir est considéré essence de l'homme.

À partir de 1850 la médecine, désireuse d'établir une science sexuelle, voit ses médecins commencer à élaborer des théories.

Les travaux de Masters et Johnson sur la physiologie des réactions sexuelles en 1966 ont un retentissement mondial. William Howell Masters, gynécologue, et Virginia Eschelmann Johnson, psychologue, effectuent leurs premières recherches en 1957 en observant des centaines de couples d'individus. Ils étudient la physiologie de la réponse sexuelle et sont les premiers à proposer une forme de sexothérapie. La notion d'apprentissage sexuel devient alors un point important de la stratégie thérapeutique en sexologie. ●●●



Virginia E. Johnson et William H. Masters (©Bettman/CORBIS)



Du choc biologique au choc des cultures

L'évolution des comportements sexuels chez l'animal nous permet d'appréhender les différentes étapes qui ont conduit à l'évolution d'une sexualité au départ innée vers une sexualité beaucoup plus complexe intégrant des facteurs cognitifs, environnementaux et psycho émotionnels.

Au fur et à mesure du développement du cerveau, les réflexes et comportements instinctifs diminuent et laissent place à l'apprentissage des jeux sexuels non liés à la reproduction. Chez le singe, la sexualité permet le tissage de liens sociaux et de relations à l'autre. Le plaisir est offert (épouillage). Selon les espèces, il existe différentes activités sexuelles non liées à la reproduction : la masturbation, activité juvénile sexuelle, activité organe génitale, activité génito-génitale entre deux femelles, activité de groupe, le baiser.

Il existe donc une différence entre reproduction et plaisir sexuel qui s'est réalisée avec l'évolution de l'espèce. La répétition des activités sexuelles

entraîne une stimulation et un développement des circuits neuronaux sexuels. Cette mémorisation des signes comportementaux est un apprentissage. La motivation sexuelle est de plus en plus cognitive. Il est donc nécessaire d'avoir un système d'apprentissage permettant d'activer au niveau cérébral le circuit de la récompense amenant au plaisir.

Chez l'humain, tout est appris. Il existe des spécialistes du plaisir. La notion de jeu est essentielle pour l'homme.

«L'homme a appris à jouer avec toutes ses fonctions pour en tirer un bénéfice : il joue avec l'alimentation, avec la boisson, avec la marche, et de très bonne heure, il a appris à jouer avec ses fonctions sexuelles», Dr Pierre Janet, 1931.

Les premiers apprentissages s'effectuent avant six ans : l'homme naît avant l'achèvement de sa maturation cérébrale et le cerveau poursuit son développement bien après la naissance. Il est nécessaire que l'enfant joue avec son sexe pour que les connexions cérébrales se mettent en place. Les circuits de l'orgasme ne peuvent s'activer que dans ces condi-

tions.

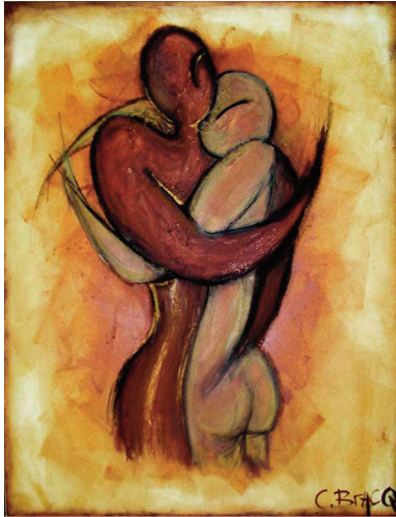
L'adolescent doit connaître son corps. Il doit aussi savoir jouer avec son désir, apprendre à séduire et initier le jeu de l'autre. Les apprentissages inadéquats sont essentiellement liés à des croyances, à l'éducation ou à des peurs, des traumatismes sexuels, une dysmorphophobies. Il est important de se préparer à rencontrer l'autre, de se cultiver sur l'art amoureux : la lecture amène de nouveaux logiciels au niveau du cerveau.

À l'âge adulte, la répétition de l'acte sexuel entraîne une diminution des neuromédiateurs. Il va donc falloir trouver de nouveaux stimuli, mais il faut se méfier des stimuli trop forts qui seraient difficiles à reproduire (film X, etc.) et pourraient entraîner des blocages et des complexes.

Notion de Santé Sexuelle

La santé sexuelle est définie par l'OMS comme «l'intégration des aspects somatiques, effectifs, sociaux, intellectuels de lettres sexuées de façon à parvenir à un enrichissement de la personnalité humaine de la communication et de l'amour».





Homme et femme enlacés
(tableau de Claire Gracq)



La sexualité est un des piliers fondateurs du couple, au même titre que l'intimité intellectuelle spirituelle et sensuelle. Les mécanismes sexuels sont différents du savoir-faire amoureux. Il existe une différence entre l'homme et la femme, il est très important de les reconnaître afin d'établir ou rétablir une bonne harmonie sexuelle dans le couple.

L'homme est focalisé sur le résultat. Il généralise énormément et croit que s'il n'a pas d'érection, il est en échec et inefficace. Pour l'homme, 95 % de la sexualité est génitale, ce qui est très différent de la femme chez qui la dimension psychologique et sensuelle est prépondérante. Il existe également une différence de réponse sexuelle entre la femme et l'homme : l'homme a besoin d'une stimulation des zones érectiles d'une à trois minutes pour atteindre l'orgasme alors que chez la femme, le temps moyen de stimulation clitoridienne est de 20 minutes. Les préliminaires sont donc très importants pour la femme et peuvent présenter un problème de virilité pour l'homme en lien avec son éducation. 70 % des hommes ne savent pas caresser.

Il est important également dans un couple de trouver des codes de sensorialité. L'homme est plutôt visuel et

peu auditif alors que la femme est multi-sensorielle et beaucoup plus sensible aux sons, au toucher, aux odeurs.

Retrouver une santé sexuelle, c'est accepter de changer son comportement. Il est important que le couple comprenne la différence qui existe et l'importance de l'apprentissage de l'art amoureux. Cette complicité sexuelle naît essentiellement d'une bonne communication dans le couple et d'une bonne connaissance anatomique et physiologique de la sexualité de chacun.

Chez la femme, il existe des variations physiologiques qui peuvent impliquer une adaptation du projet sexuel à cette morphologie. Il existe des variations de la position du clitoris de 5 cm environ, ce dernier pouvant changer de position selon les postures. Les corps caverneux peuvent se trouver éloignés des bords du vagin et ne pas frotter contre la verge. Il existe donc des différences importantes entre les femmes. Cette incompréhension pourrait engendrer des problèmes de confiance dans la capacité de l'homme ou de la femme à se donner mutuellement du plaisir.

Beaucoup de femmes se disent «frigides» car leur sexualité n'est pas adaptée à leur physiologie.

La phase d'excitation est une phase extrêmement importante car elle conditionne le seuil de dopamine nécessaire à cette dernière, ce seuil étant différent chez la femme et chez l'homme. Une préparation sensuelle de 10 à 45 minutes est nécessaire à la femme pour arriver à ce seuil. Durant cette phase, parallèlement à l'activité hormonale, les ondes cérébrales sont également modifiées (voir schéma ci-dessus).

Pendant la phase d'excitation sexuelle, les ondes alpha sont radicalement amplifiées à la fois chez le donneur et le receveur et d'autant plus si les sensations sont parfaitement orchestrées et synchrones.

Lorsque le plaisir sexuel atteint son apogée, le cerveau passe en onde thêta et induit un sommeil cérébral bref concomitant de l'onde orgasmique, proche de l'état d'hypnose ou de transe.

Les effets combinés de l'orgasme, de la production accrue d'hormones et d'endorphines permettent de comparer l'acte sexuel à une véritable méditation érotique. Cette dernière constatation peut expliquer les nombreuses publications visant à mettre en évidence la relation qui existe entre la santé sexuelle et l'équilibre santé au sens large.





● ● ● Bien connaître la sexualité devient la clé de l'art amoureux

Les Grecs de l'Antiquité étaient adeptes de rituels érotiques élaborés, considérés comme des activités spirituelles. Un couple a besoin de varier ses stimuli sexuels afin de s'offrir mutuellement du plaisir sensuel. Une cérémonie sexuelle permettant de progresser crescendo, graduellement vers des sensations de plus en plus intenses, focalisée sur le plaisir, transporte le couple vers l'extase ou la transe érotique. L'art amoureux consiste en la capacité des amants à faire monter progressivement la tension sexuelle via des stimulations génitales et extra génitales, alternant les sensations, coordonnant les gestes avec d'autres zones érogènes du corps pendant toute la durée de la séance. Ce voyage long et intense est susceptible de provoquer l'effet exaltant des endorphines ainsi que les bénéfices physiques et émotionnels qui en découlent.

La vie trépidante que nous menons entre travail, famille, activités sociales font que l'acte amoureux se résume très souvent un acte génital trop bref pour atteindre cette plénitude sexuelle. Cette dernière ne peut s'acquiescer qu'en étant dans l'instant, à l'écoute des réactions de son ou de sa partenaire, et dans la capacité de s'abandonner pleinement, ceci nécessitant une disponibilité psychique indispensable à ce lâcher prise. Notre éducation conduit souvent à supprimer, contrôler, cacher des émotions ce

qui est représenté un frein important au lâcher prise nécessaire à l'onde orgasmique.

Un contexte ritualisé peut permettre, telle une méditation, une parenthèse dans le tumulte du quotidien, d'être pleinement dans l'ici et maintenant, disponible pour soi, mais également pour l'autre. Prévoir une séance sexuelle, c'est préparer le corps et l'esprit au plaisir, les préparatifs stimulant déjà l'excitation. Le lieu sera choisi et transformé en véritable temple érotique où toute trace du quotidien sera gommée et remplacée par des parfums, des bougies, des diffuseurs d'huiles essentielles aphrodisiaques, une luminosité particulière, des objets érotiques et jouets sexuels parsemés çà et là. Créer une ambiance propice au lâcher prise et à l'excitation en stimulant tous les sens : la vue, l'ouïe, l'odorat, le goût. Arrêter le cours du temps un bref instant en s'accordant un moment d'intimité et une formidable rencontre avec l'autre. Prendre le temps d'explorer l'autre, être à l'écoute des signes témoins de son excitation de l'évolution de sa montée en puissance vers l'extase. Cette écoute est particulièrement importante et dépend d'une véritable connaissance de ces signaux anatomiques qui permettent l'adaptation des gestes, du rythme, de l'intensité des sensations afin de favoriser une synchronisation, summum de la complicité sexuelle nécessaire au chemin conduisant à l'extase.

Pourtant, 35,1% des hommes et 39,5%

des femmes ont sollicité un médecin pour des problèmes sexuels. Les affections les plus fréquentes concernent les troubles du désir, 40% chez la femme ; les troubles de l'érection 19% et de l'éjaculation 37%, chez l'homme. Les difficultés pour atteindre l'orgasme seraient de 11,4% chez les 18-24 ans et de 13,9 % chez les 60-69 ans. L'éjaculation précoce n'est pas liée à l'âge mais, en revanche, les troubles érectiles augmentent dans la tranche 55-59 ans, ainsi que l'absence du désir, nettement augmenté dans les deux sexes dans cette même tranche d'âge. La majorité des troubles sexuels sont l'expression d'un trouble de la personnalité préexistant dans l'histoire de vie de la personne, nécessitant une prise en charge psychologique appropriée. Cependant, 30% des troubles sexuels trouvent leur réponse dans une meilleure connaissance de l'art sexuel avec une résolution spontanée par un apprentissage d'une meilleure synchronisation sexuelle avec le ou la partenaire.

«La seule anomalie est l'incapacité d'aimer», Anaïs Nin. ■

Sources :

- «Manuel de sexologie», Patrice Lopès et François-Xavier Poudat, Éd. Masson
- «La bible du boudoir - Guide du plaisir sans tabou», Betony Vernon., Éd. Robert Laffont

Les sites Internet de Catherine Picard :
<http://www.catherine-picard.com>
<http://www.naturo-form.com>