



TROUBLES de la SEXUALITÉ

Si la plupart des individus connaissent, au cours de leur vie, des difficultés sexuelles ponctuelles, un certain nombre d'entre eux ont des troubles sexuels permanents, d'intensité et de retentissement variables. Seuls quelques uns cherchent une solution auprès d'un thérapeute.

1 – L'entretien en sexologie

L'entretien dans ce domaine est essentiel. La sexualité n'est pas une fonction comme une autre et il n'est pas toujours facile de distinguer ce qui est normal de ce qui ne l'est pas. La sexualité étant liée au développement et à l'organisation de la personnalité ainsi qu'aux apprentissages, **l'écoute de la plainte sexuelle** ne peut faire l'impasse **d'une approche globale du sujet**. Le thérapeute doit par ailleurs être suffisamment au clair avec ses propres références et sexualité pour qu'elles ne parasitent pas la relation soignant soigné.

L'attitude du thérapeute sera déterminante pour permettre au patient d'exprimer ses symptômes et ses questions. Une attitude compréhensive est nécessaire pour permettre au patient de réaliser qu'il est compris et accepté comme il est ; il peut alors faire face à ses problèmes, conscient qu'il en est capable et qu'il peut aborder ce sujet s'il le souhaite.

La prise en charge d'un trouble sexuel implique une grande disponibilité de la part du thérapeute. **Le savoir faire et le savoir être de cette prise en charge sont très spécifiques** et parfois il sera préférable d'envisager la prise en charge en équipe.

Il est important d'établir au départ un diagnostic de situation et de préciser un certain nombre de points :

- La consultation est-elle spontanée, en accord, à l'insu ou contre l'avis du partenaire ?
- Existe-t'il un trouble du désir secondaire à un conflit conjugal ou à une perte des habitudes et des gestes susceptibles de déclencher un désir et un contact physique ?
- La vie sociale est-elle marquée par un évènement particulier : (retraite, chômage, deuil récent, problème familial) ?
- Y a t'il un trouble préexistant de la personnalité ?
- Existe-t-il une maladie, un traitement médicamenteux, un handicap ?
- La personne traverse t'elle une phase physiologique particulière : (andropause, ménopause, adolescence, âge avancé, grossesse, post-partum, maladie ...)
- Enfin et surtout : **quelle est la demande réelle de la personne ?**
Quelle est sa conception d'une sexualité satisfaisante ?

2 – Les différents tableaux cliniques

Chacun de ces tableaux comporte un grand nombre de formes cliniques, pour lesquelles les causes organiques et psychosomatiques sont diversement associées.

✓ Chez la femme

- Inhibition du désir sexuel : absence de désir sexuel
- Dyspareunie : existence d'un coït douloureux ou difficile
- Vaginisme : contraction ou contracture involontaire, douloureuse ou pas, des muscles périnéaux à l'approche d'une pénétration vaginale.
- Troubles du plaisir dont l'anorgasmie : absence d'orgasme



✓ Chez l'homme

- Dysérection : incapacité à avoir une érection normale permettant la réalisation du coït
- Éjaculation précoce : éjaculation survenant avant ou très rapidement après la pénétration vaginale
- Inhibition du désir sexuel : absence de désir sexuel
- Absence de plaisir : absence d'orgasme
- Douleurs lors des rapports sexuels (génitales ou autres : céphalées, crampes...)

✓ Dans le couple

- Difficultés de communication fréquentes, rythmées par les stress divers du quotidien vécus par chacun
- Temps communs de complicité réduits, envahis par les horaires chargés, réunions, télévision...
- « Vieillesse du couple » avec risques d'installation de la monotonie, perte de l'élan l'un pour l'autre

3 – Traitements

Il est important, avant d'aborder la thérapeutique homéopathique dans ce cadre, d'écarter les causes organiques pouvant se manifester par des symptômes sexuels, car l'abord pourra en être différent.

L'examen clinique faisant suite à l'entretien permettra de s'assurer de l'absence d'anomalies objectives, que ce soit chez la femme ou chez l'homme et parfois des examens para-cliniques s'avéreront nécessaires (bilan sanguin notamment endocrinien).

L'ensemble de ces données permettra d'écarter des pathologies telles que des séquelles d'interventions chirurgicales, des maladies endocrines, gynécologiques, neurologiques, des maladies générales (cardiovasculaires, métaboliques, cancéreuses...), des causes médicamenteuses et toxiques.

Le traitement homéopathique, qui tient compte autant des réactions psychiques que des symptômes physiques, permet une prise en compte globale de l'individu.

Un certain nombre de médicaments homéopathiques vont être abordés à travers ces pathologies mais il est capital de garder à l'esprit que ce qui reste déterminant pour repérer le « remède homéopathique » est de retenir les symptômes individuels possédant les 3 éléments essentiels : **sensation, localisation, modalité** ; ce qui est banal est sans intérêt.

3-1 Chez la femme

✓ La frigidité totale

SEPIA : aversion pour le coït, pas désir ni d'orgasme (peur d'être violée, négation de la sexualité, souvent antécédents de violences sexuelles) ; comme la négation du rôle de la femme s'étend jusqu'à inclure le refus du rôle de mère, est notée l'aversion pour son mari et ses enfants. La patiente ne communiquera habituellement rien de ses symptômes sexuels. Par ailleurs stase généralisée, frilosité,

< **avant, pendant ou après les règles**, sensation de bearing-down, > **effort violent**, > **occupation**.

IGNATIA : absence de plaisir pendant les rapports après un choc émotif ou par peur des relations sexuelles, frigidité inconstante pouvant alterner avec des phases d'excitation. Variabilité des symptômes.

NATRUM MURIATICUM : frigidité chez des jeunes femmes déprimées, tristes, < **consolation**, se réfugiant dans le passé et la solitude, pleurs ou rires sans raison, passions, amours secrètes, aversion pour le coït et sécheresse vaginale responsable de dyspareunie.

GRAPHITES : frigidité des femmes obèses, aversion pour le coït, aucune sensation pendant les rapports, timide, craintive, irrésolue, dépressive, pleure en écoutant la musique.

CAUSTICUM : libido inexistante, aversion pour le coït, dyspareunie avec sensation de plaie à vif dans le vagin, règles ne coulent que le jour, leucorrhée la nuit, tendance à la parésie (ptôsis palpébral, incontinence urinaire, enrouement), état dépressif avec compassion exagérée pour le malheur des autres, esprit critique.



PSORINUM : l'évoquer dans les cas chroniques, récidivants, résistants à tout traitement, très frileuse, se croit incurable, infection génitales chroniques, dermatoses, allergies respiratoires.

D'autres remèdes pourront être évoqués, tels :

AGNUS CASTUS,
ONOSMODIUM,
FERRUM METALLICUM,
HELONIAS,
BERBERIS VULGARIS,
AMMONIUM CARBONICUM,
AVENA SATIVA,
PHOSPHORICUM ACIDUM,
BORAX

✓ Le vaginisme

PLATINA : grande sensibilité des zones génitales au contact des vêtements, au toucher et même à l'examen médical (perte de connaissance), désirs sexuels excessifs mais très souvent anorgasmie, vaginisme fréquent, prurit vulvaire voluptueux.

CACTUS : remède de spasmes, constriction vaginale parfois pendant le rapport, angor.

IGNATIA : vaginisme inhabituel mais survenant après un choc émotif, une contrariété, au moment des premiers rapports.

MAGNESIA PHOSPHORICA : remède de spasmes, de crampes, **toujours > par l'hyper flexion** et une forte pression, dysménorrhée, vaginisme.

STAPHYSAGRIA : idées sexuelles obsédantes mais inhibition dans la réalisation, vaginisme, tendance à la masturbation, hypersensibilité au toucher des parties génitales, oppression pendant ou après le coït, pollakiurie et irritation vésicale après les premiers rapports.

PLUMBUM : vaginisme au plus léger contact avec sensation de constriction, amaigrie, constipée, remède de sclérose, de parésie, de paralysies, d'hypertension.

✓ La dyspareunie

LYCOPODIUM : un certain degré d'excitation sexuelle peut exister, les rapports sont douloureux, la sécheresse vaginale provoque une sensation de cuisson, varices vulvaires douloureuses.

SULFUR : sensation de brûlure vaginale provoquée ou non par le coït, prurit vulvaire violent avec ou sans éruption, excoriation ou suppuration, leucorrhée irritante aggravant la dyspareunie.

THUYA : dyspareunie permanente due à une hypersensibilité du vagin avec sensation de cuisson, de brûlures au moment du coït, présence de polypes, fibromes, condylomes qui accentuent les troubles fonctionnels.

3-2 Chez l'homme

✓ La Dysérection – impuissance

LYCOPODIUM : impuissance chronique, pénis petit et froid, manque de confiance en soi, < **choses nouvelles**, les responsabilités, autoritaire chez lui, **latéralité droite**, ballonnements, désir de sucreries, frileux mais besoin de plein air,
< **de 16 à 20 h et de 3 à 4 heures.**



GRAPHITES : érections absentes le matin, indécis, difficultés de concentration et de compréhension, vexé par des broutilles, anticipe les difficultés, > **expression de ses émotions et les pleurs**, frileux, **latéralité gauche**, excoriations, crevasses, indurations.

CONIUM MACULATUM : affections suite de suppression du désir sexuel ou de continence prolongée, émission de liquide prostatique en caressant une femme, en ayant des pensées érotiques, aversion pour la compagnie, paralysie progressive à tous les niveaux

OPIUM : après les chocs émotionnels ou physiques (frayeur, honte, vue d'un accident), non affecté par les impressions externes ou audace inconsidérée, érections absentes en étant éveillé mais présentes au cours du sommeil.

AGNUS CASTUS : impuissance après une gonorrhée, émission de liquide prostatique en caressant une femme, en marchant.

CALADIUM : impuissance, érection incomplète et éjaculation précoce, érections douloureuses sans désir sexuel, désir sexuel avec pénis relâché, urines fétides.

CAMPHORA : Relâchement soudain du pénis rendant impossible la pénétration (Argentum nitricum), contrarié par le manque de compassion, peur d'être seul, peur de l'obscurité.

✓ Éjaculation précoce

GRAPHITES

LYCOPodium

ZINCUM : surtout si associé à agitation des jambes, sensible aux bruits, aux voix, < **vin**, < **en ayant faim** et > **en mangeant**, < **suppression écoulements** et > **écoulements abondants**, prostration intellectuelle.

PHOSPHORICUM ACIDUM : éjaculation peu de temps après l'érection (Sulfur), affection suite de chagrin, de déception amoureuse, après maladie aiguë ou grande fatigue, épuisement, frileux, désir de fruit de choses juteuses et rafraîchissantes, sécrétions faciles (sueurs, émissions séminales, diarrhée et urine)

✓ Absence de désir sexuel

ONOSMODIUM : perte ou diminution du désir sexuel dans les deux sexes, érections absentes suite de frayeur, en étant allongé sur le dos, asthénie, psychasthénie, tout est ralenti, faiblesse de mémoire.

Dr Bruno PRUDHOMME – Juin 2007