

Ce qui se passe vraiment chez le sexologue

Que se passe-t-il dans le cabinet des sexologues ? Comment se déroulent les séances ?
Enquête et témoignages de patients.

Danièle Luc

En collant et en tee-shirt, Charlotte, 35 ans, déambule face au thérapeute, qui observe la façon dont elle camoufle ses attributs féminins, cuisses tournées vers l'intérieur, sexe gommé, poitrine creusée. Quelque chose n'allait pas dans sa vie amoureuse. « Je m'ennuie au lit, avoue-t-elle, j'ai la jouissance rare et laborieuse. » Comme Liliane, 28 ans, « qui ne supporte plus de simuler le plaisir », ou Victoire, 40 ans, qui s'est déclarée frigide, ou encore Renaud, 38 ans, éjaculateur précoce, qui se plaint « de ne tomber que sur des femmes frigides », Charlotte a décidé de sauter le pas et de consulter un sexologue.

La démarche n'a rien d'évident. D'abord, parce que, dans notre civilisation encore tout imprégnée de judéo-christianisme, on ne parle pas de ces choses-là. Ensuite, parce qu'accepter de dévoiler le plus intime de son corps dans sa fonction la plus secrète, la relation amoureuse, en faisant fi de toute pudeur, est perturbant. Et, enfin, parce qu'à part quelques éventuelles confidences d'ami(e)s, quelques lectures, on ne sait rien, ou si peu, de ce qui va se passer dans le cabinet du spécialiste. Si l'on en sait si peu, c'est que la sexologie est une discipline très récente : la validité du diplôme universitaire de sexologie n'a été reconnue par l'Ordre des médecins qu'en 1999. En outre, un certain flou règne : les thérapies des difficultés sexuelles peuvent être menées soit par des médecins généralistes, des spécialistes (endocrinologues, psychiatres, gynécologues, etc.), soit par des psychothérapeutes. Les premiers ne sont pas, pour la plupart, formés à la psychothérapie et, pour accéder à la vingtaine de techniques (respiration, relaxation, conscience du corps, etc.) que celle-ci regroupe, ils doivent suivre l'enseignement d'institutions privées ou s'adjoindre un psychothérapeute. Ils peuvent en effet être bons médecins et médiocres thérapeutes. Les seconds n'ont pas fait d'études médicales, ne possèdent parfois aucun diplôme et n'ont, de ce fait, pas le droit de procéder au moindre examen médical. Ils peuvent être de bons pys mais passer à côté d'un problème fonctionnel.

La nécessité d'un bilan médical

Les sexologues sérieux insistent sur la nécessité, avant d'entreprendre toute thérapie, d'établir un bilan médical approfondi, ne serait-ce que pour écarter une pathologie jusqu'alors passée inaperçue, qui pourrait être la cause de la difficulté sexuelle pour laquelle on consulte. On peut alors passer à la thérapie proprement dite. Elle peut prendre autant de formes qu'il y a de thérapeutes et de patients. Devant son sexologue, Charlotte s'est sentie soulagée et tout de suite mise en confiance. « Enfin quelqu'un qui sait, qui a le pouvoir de dire et de tout entendre », a-t-elle pensé. Tandis que, dès ce premier contact, son interlocuteur cherchait à identifier le symptôme et son origine. Méconnaissance de son corps et de celui de l'autre ? mésentente conjugale ? traumatisme ancien ? honte ? Les blocages affectifs et psychologiques émergent dans cette "mise en mots" .

© <http://www.psychologies.com/Therapies/Toutes-les-therapies/Therapies-de-couple/Articles-et-Dossiers/Ce-qui-se-passe-vraiment-chez-le-sexologue>

Charlotte a dû réaliser que sa certitude, « aimer, c'est donner du plaisir », n'était pas la bonne, et admettre que le seul critère était soi, le plaisir pour soi. « La position altruiste amène l'échec à coup sûr », lui a expliqué le thérapeute. « Il m'a immédiatement identifiée comme le courageux et volontaire petit soldat que je suis, se souvient Victoire. Et il s'est gentiment moqué : "Au lit, une armure, ce n'est pas très confortable." » Renaud, quant à lui, était bloqué dans une impasse : « Je vais un peu vite en besogne, mais les femmes sont lentes à venir et ne jouissent pas quand je les pénètre. » Calmement, le sexologue lui a expliqué que le pénis n'était pas le seul instrument de plaisir d'une femme, dont le temps d'excitation est plus long que celui d'un homme. D'où la nécessité des prémices. Renaud a avoué son ignorance, sa peur de ne pas savoir faire ou d'être pris pour un "gros dégoûtant". A partir de croquis, le thérapeute lui a montré les zones érogènes et comment caresser un sexe féminin.

Des exercices pour apprendre à s'abandonner

Mais les mots ne suffisent pas, à eux seuls, à débloquer les corps. Il faut passer aux exercices physiques. Charlotte et Liliane ont dû apprendre des positions qu'elles ont d'abord trouvé obscènes, comme celle de projeter de plus en plus rapidement le ventre en avant en ouvrant le sexe et en serrant l'anus, le tout ponctué de gesticulations et de cris rauques. « Je réponds à votre demande initiale, l'orgasme, a argumenté le thérapeute. Le plaisir profond exige une femme active qui utilise son bassin et l'ensemble de son corps de manière synchronisée avec la respiration. » Ensuite, pendant trois séances, il lui a fallu mimer l'acte sexuel. A la troisième, Charlotte a senti son corps réagir : « Je me suis laissée emporter par une chaleur lente qui avançait dans mon corps, mon sexe, mon ventre, ma poitrine, ma nuque... La flambée de l'orgasme au ralenti. J'ai compris le cheminement du plaisir, du vagin jusqu'au cerveau. » Puis elle a bénéficié de quelques séances de massage : « Au début, j'étais crispée, puis j'ai découvert sur mon corps des zones réactives qui me donnaient la chair de poule ou l'envie de pleurer. Une carapace craquait, celle de mon éducation rigide, de ma solitude d'enfant. Un travail puissant a débusqué, à même la peau, des peurs enfouies. »

Victoire, elle, a appris la relaxation et a cessé ainsi d'être perpétuellement sur la défensive : « J'ai compris que je devais accepter de me laisser dominer, de donner à l'autre ce mandat sans me méfier, sans me ménager, qu'il me fallait m'abandonner pour jouir. » Charlotte, Liliane et Victoire ont suivi une thérapie de six mois, avec "devoirs" à la maison : s'entraîner à contracter leur vagin, pratiquer caresses et massages sur leur partenaire, etc. Renaud, qui pleura pour la première fois en évoquant l'abandon de son père, a lui aussi reçu des recommandations. Mais, après la sexothérapie, il a suivi une psychothérapie classique qui se révélait nécessaire.

Les limites

Ainsi se déroule une cure "normale", durant laquelle chaque séance se partage entre dialogue, psychothérapie, exercices et éducation sexuelle. Mais il arrive aussi que le thérapeute "dérape". Selon une enquête américaine, 10 % d'entre eux, essentiellement des hommes, passeraient à l'acte. En France, le docteur Gilbert Tordjemann avait été mis en accusation par l'une de ses patientes. Selon lui, il s'agissait d'une « confusion entre des gestes déplacés et les examens de l'appareil génital obéissant à un protocole rigoureux, codifié, reconnu et enseigné ». Le conseil de l'Ordre des médecins l'avait

© <http://www.psychologies.com/Therapies/Toutes-les-therapies/Therapies-de-couple/Articles-et-Dossiers/Ce-qui-se-passe-vraiment-chez-le-sexologue>

condamné à un mois de suspension pour... viol du secret médical : il avait parlé à sa femme, psychologue, du cas de cette patiente. Cependant, depuis, quatre autres patientes ont porté plainte, cette fois devant les tribunaux, « pour viol par personne ayant autorité ». Le mercredi 13 mars, le célèbre sexologue a été mis en examen pour viol.

Jusqu'où le médecin peut-il s'immiscer dans l'intimité de ses patients ? A partir de quel moment peut-on dire qu'il y a abus ou même viol sans tomber dans une "procéduite" à l'américaine ? Le débat est loin d'être tranché. Isabelle, 35 ans, raconte : « J'ai suivi une dizaine de séances avec un thérapeute. Un jour, il m'a demandé de me masturber devant lui. Cette expérience a balayé en moi beaucoup d'interdits et j'ai pu ensuite aborder ma sexualité avec plus de liberté et de décontraction. » « Il s'agit là d'un cas typique d'abus de la part du thérapeute, explique Claire Gellman, psychologue et sexologue. Une situation où le patient peut tirer un bénéfice à court terme, mais qui peut en faire tomber d'autres dans la dépression ou la dépendance névrotique au thérapeute. » A l'évidence, une clarification déontologique s'impose pour que le patient, perdu dans la jungle des pratiques, parvienne enfin à faire le tri entre les thérapeutes intègres et les abuseurs potentiels.

La déontologie mise à nu

Absence de code éthique unique, multiplicité des pratiques, tout patient en sexologie est aujourd'hui confronté à une difficulté majeure : distinguer un acte abusif du thérapeute d'un exercice ayant pour but de résoudre des blocages corporels. Un comportement qui peut alerter : aucun sexologue sérieux ne demande à un patient de se mettre nu (1). « La nudité, pas plus que les attouchements et encore moins le rapport sexuel d'un thérapeute avec l'une de ses patientes, ne peut faire partie de la pratique thérapeutique », pose clairement Philippe Brenot (psychiatre, directeur d'enseignement en sexologie à l'université Victor-Segalen-Bordeaux II). « Notre pratique est médicale, insiste le docteur Ganem (Président de la société française de sexologie). Il ne doit y avoir aucune connotation érotique. Jamais un patient ne se dénude. »
(Flavia Accorsi)

Qui consulte ?

Il n'existe pas de chiffres officiels sur les populations qui consultent en sexothérapie. Selon un grand cabinet parisien de sexologie, les patients se répartissent de la façon suivante :

- 40 % d'hommes. Parmi eux, 25 % consultent pour des problèmes d'éjaculation précoce, 15 % pour des dysfonctionnements érectiles, et seulement 2 % parce qu'ils ne parviennent pas à éjaculer.
- 30 % de femmes. Elles sont, pour la plupart, âgées de 25 à 32 ans et consultent pour des « troubles du désir » ou pour une absence d'orgasme.
- 30 % de couples. Ils consultent pour mésentente sexuelle.

(Anne Collet)

avril 2002

© <http://www.psychologies.com/Therapies/Toutes-les-therapies/Therapies-de-couple/Articles-et-Dossiers/Ce-qui-se-passe-vraiment-chez-le-sexologue>

- *Les Médecins de l'amour* de Philippe Brenot. Portrait de personnalités historiques pionnières de l'étude et de la connaissance de la sexualité humaine (Zulma, 1998).
- *Profession sexologues ?* d'Alain Giami et Patrick de Colomby. Enquête nationale sur la profession de sexologue auprès de professionnels médecins et non médecins (in "Sociétés contemporaines" n° 41/42, L'Harmattan, 2001).