



CENTRE D'UROLOGIE PRADO-LOUVAIN

Ejaculation précoce

Définition : Qu'est-ce que c'est ?

L'éjaculation précoce se caractérise par une éjaculation survenue prématurément au cours du rapport sexuel avant l'orgasme féminin.

L'homme, contrairement à l'animal, a appris à contrôler son éjaculation et à la retarder pour la faire coïncider avec l'orgasme féminin. L'éjaculation précoce ou prématurée correspond à un manque de contrôle au cours du rapport sexuel.

D'où cela vient-il ?

L'éjaculation prématurée n'est pas une maladie ; il s'agit d'un symptôme le plus souvent transitoire.

Il s'agit d'un dysfonctionnement sexuel témoin le plus souvent d'un manque de maturité sexuelle. Souvent présente chez le sujet jeune, l'éjaculation précoce se corrige ensuite progressivement avec la régularité des rapports sexuels en particulier avec une partenaire stable.

Parfois l'éjaculation précoce peut être secondaire c'est à dire survenir après une période d'éjaculation normale. Elle est alors le plus souvent le témoin de troubles psychologiques et survient avec un changement de partenaire.

Il n'y a pas de cause organique à cette perturbation de l'éjaculation. Sa prise en charge ne nécessite aucun examen complémentaire.

Comment cela se manifeste ?

Chez l'homme normal, il y a la possibilité d'un relatif contrôle du moment de l'éjaculation. Lorsque ce contrôle est incomplet, on parle d'éjaculation prématurée.

L'éjaculation précoce est une notion variable en fonction des civilisations et des cultures. Considérée comme normale dans certaines populations, elle est considérée comme un dysfonctionnement sexuel dans nos pays industrialisés où l'on se préoccupe de la qualité des rapports sexuels et du contrôle du moment de l'orgasme.

L'éjaculation est due à une hyperpression du sperme au niveau de l'urètre prostatique avec un relâchement du sphincter strié de l'urètre et une contraction saccadée des muscles périnéaux assurant l'extériorisation du sperme au méat urétral. Cette contraction des muscles périnéaux est contemporaine de l'orgasme masculin. L'homme a la possibilité de contrôler son éjaculation et de la faire coïncider avec l'orgasme féminin. Cette possibilité concourt à procurer un sentiment de plénitude et de satisfaction pour les deux partenaires.

L'éjaculation prématurée vient d'un contrôle insuffisant du moment de l'éjaculation. Des troubles psychologiques où domine l'émotivité sont souvent en cause.

L'éjaculation prématurée peut être primaire c'est à dire survenir dès le début de la vie génitale ou secondaire après une période d'éjaculation normale. Elle peut se manifester avec une partenaire fixe ou toutes les partenaires. Elle se manifeste souvent lors d'un changement de partenaire ou lors de partenaires multiples. Sa gravité est variable : elle peut se produire avant la pénétration, au tout début de l'intromission ou juste avant l'orgasme féminin.

En général, l'éjaculation précoce a comme terrain de prédilection le sujet jeune au début de sa vie génitale dont les rapports sont irréguliers, espacés avec des partenaires différentes.

Quelle hygiène de vie adopter ?

L'éjaculation précoce n'est pas une maladie et il faut rarement médicaliser sa prise en charge.

L'éjaculation précoce est, en effet, plus fréquente au début de la vie génitale. Dans bon nombre de cas elle survient chez des sujets jeunes dont les rapports sont irréguliers et peu fréquents. Dans ce cas très répandu, la pratique de rapports réguliers, plus fréquents avec une partenaire unique ce qui facilite une connaissance progressive plus complète des aspirations sexuelles des deux protagonistes suffit à faire disparaître ce symptôme dans la majorité des cas.

Quel traitement proposer ?

Le traitement est essentiellement basé sur la rééducation.

Les traitements locaux par application de pommades anesthésiantes sur le gland sont inutiles car inefficaces.

Certains médicaments comme les antidépresseurs (Tofranil®, Anafranil®, ...) ou la fluoxétine (Prozac®) peuvent entraîner une amélioration car ils influent sur les facteurs émotionnels du patient qui sont atténués. Ceci permet de retarder l'éjaculation.

C'est surtout la rééducation comportementale qui donne les meilleurs résultats. Celle-ci est basée sur le développement de techniques qui permettent au patient de mieux connaître les mécanismes de l'éjaculation et d'apprendre le contrôle des mouvements de la verge au cours du rapport sexuel.

Bibliographie (non exhaustive)

réf. 1 : GUILLONNEAU B, VALLANCIEN G. Urologie. Collection Inter Med, Doin ed., Paris, 1999.

réf. 2 : WESPES E. Ejaculation et ses troubles. Encycl. Med. Chir. (Paris-France), Néphrologie-Urologie, 18710 A10, 1992.

réf. 3 : CUKIER J. L'urologie. Collection Que sais-je ? Presses Universitaires de France, 1995.