Dr Marc Bonnard

Osez...

les conseils d'un sexologue pour maîtriser votre éjaculation



LA VERSION RÉSUMÉE



La Musardine

Résumé et critique de l'ouvrage "Osez les conseils d'un sexologue pour maîtriser votre éjaculation"

Ce résumé vous est proposé par le site Un homme sur Cinq.

Cette chronique est totalement indépendante.

Un Homme sur Cinq ne reçoit aucune rémunération de la part de l'éditeur.

Les informations techniques :
Par le Dr Marc Bonnard, Éditions La Musardine, 2015, 219 pages.

Jusqu'au XIXe siècle, la virilité d'un homme s'incarnait uniquement dans sa capacité à obtenir une érection capable de pénétrer.

De nos jours, pour qu'un homme puisse être considéré comme un bon amant, on attend de lui qu'il soit capable de prolonger la pénétration.

L'éjaculation prématurée touche un homme sur trois à un moment ou un autre de sa vie.

C'est le dysfonctionnement sexuel masculin le plus répandu.

Voici les sujets couverts dans ce livre :



Partie 1 : Histoire de la maîtrise de l'éjaculation

Emmenez-moi à la partie 1

Partie 2 : Anatomie & physiologie

Emmenez-moi à la partie 2





Partie 3 : L'éjaculation prématurée

Emmenez-moi à la partie 3

Partie 4 : Comprendre pour agir

Emmenez-moi à la partie 4





Partie 5 : Les causes de l'éjaculation prématurée

Emmenez-moi à la partie 5

Partie 6 : Le couple face à l'éjaculation prématurée



Emmenez-moi à la partie 6



Partie 7 : Les petits moyens avant de consulter

Emmenez-moi à la partie 7

Partie 8 : Les sexothérapies



Emmenez-moi à la partie 8



Partie 9 : Les traitements pharmacologiques

Emmenez-moi à la partie 9

PARTIE 1

Histoire de la maîtrise de l'éjaculation



Diverses approches culturelles

La sexualité est abordée de façon très différente, en fonction de la culture et de l'époque qu'on étudie.

Le peuple babylonien priait pour obtenir un épanouissement sexuel. Il était courant qu'une femme demande aux dieux un compagnon endurant.

Ovide se préoccupait déjà de l'égalité des plaisirs dans le couple. Dans son ouvrage l'Art d'Aimer, il estime que le plaisir réside dans l'atteinte simultanée de l'orgasme.

En Chine, les épouses pouvaient obtenir le divorce en cas d'insatisfaction sexuelle.



En Inde, dans le Kama sutra, les hommes sont classés en 3 catégories : les rapides, les modérés et ceux qui font durer.

Mais en Occident, pendant très longtemps, il n'était pas considéré comme souhaitable de prolonger la pénétration.

Les médecins de XIXe siècle

Cette époque marque le temps de la domination masculine.

Les marqueurs de la virilité étaient l'érection et la capacité à féconder.

Peu importait si l'homme éjaculait prématurément. Au contraire !

Une éjaculation tardive pouvait être considérée comme un signe de faiblesse.

À l'époque, l'éjaculation prématurée n'était donc pas un problème social.

Aujourd'hui, la sexualité et la reproduction sont des activités assez séparées.

Ce n'était pas le cas à l'époque.

Le Dr M.J. Morel de Rubempré, évoque en 1829 une hypothèse : ce dysfonctionnement pourrait être résolu grâce à la circoncision.

Cette croyance erronée est encore assez répandue aujourd'hui.

Le XXe siècle

Au début du XXe siècle, le Dr Auguste Forel est le pionnier de la sexualité en Europe.

Il donne en 1905 une première mesure de la durée de la pénétration. Après avoir étudié ses clients aisés, il constate que la durée moyenne du coït est **de 3 minutes environ**.

Plus tard, le professeur Alfred Kinsey considère que la capacité à retarder l'éjaculation est plus répandue chez les hommes vivant dans une classe sociale supérieure.

D'après lui, ces hommes sont plus soucieux d'apporter une satisfaction à leur partenaire.

Kinsey considère aussi que la maîtrise de l'éjaculation peut s'apprendre…

…même s'il estime lui-même qu'il n'y a pas d'intérêt à se retenir, et qu'il faut se laisser aller au plaisir et à l'abandon.

Durant la seconde moitié du XXe siècle, William Masters et Virginia Johnson ont été des précurseurs. Ils ont étudié l'acte sexuel et créé les premières sexothérapies.



Leur travail a permis de corriger plusieurs mythes :

- La circoncision ne modifie pas la durée de pénétration
- Le plaisir féminin ne dépend pas de la taille du pénis

Ils donnent également une définition à l'éjaculation prématurée : c'est l'éjaculation qui arrive avant d'avoir satisfait sa partenaire.

PARTIE 2

Anatomie & physiologie

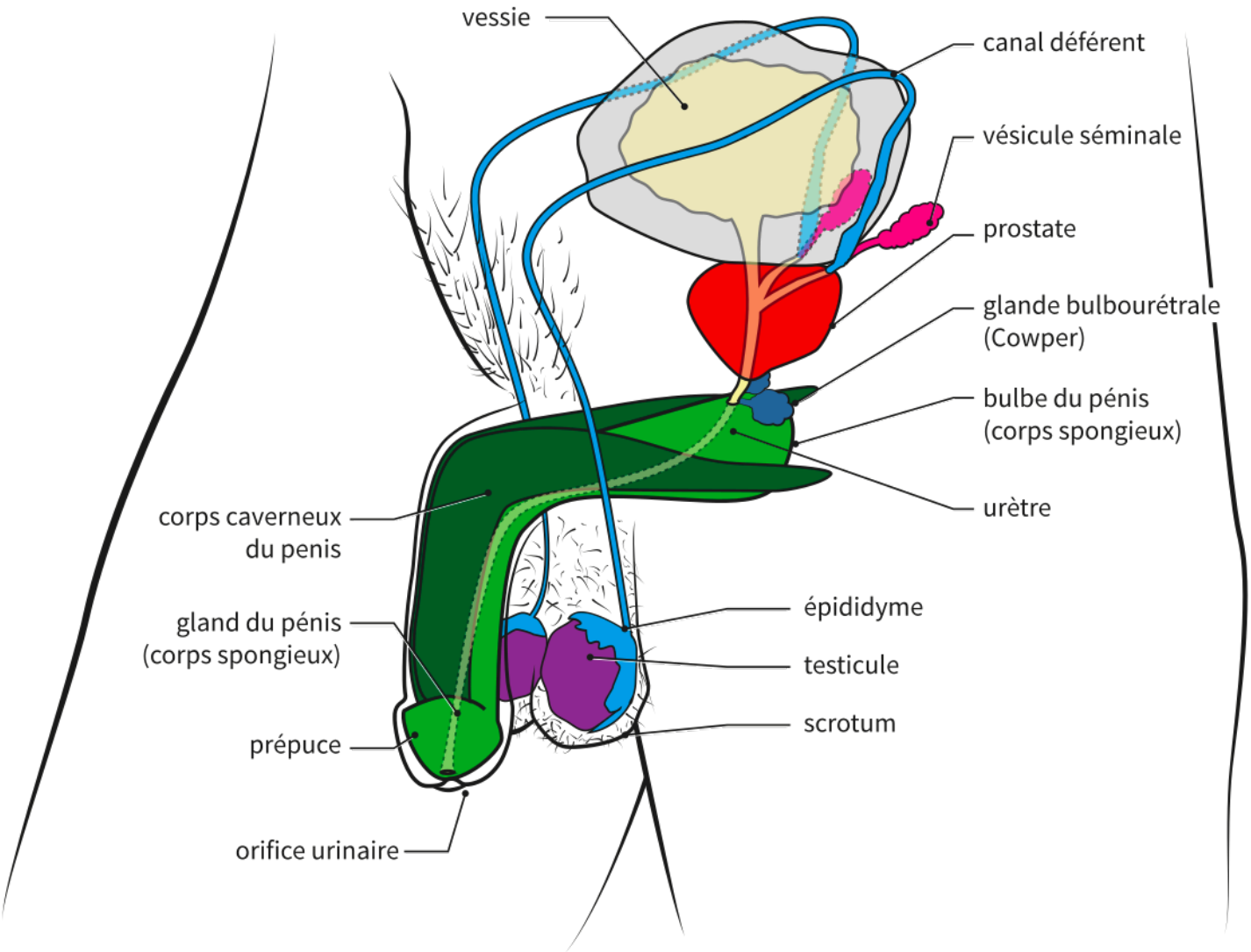


Anatomie des organes sexuels de l'homme

Votre appareil génital masculin est composé de deux familles d'organes.

- Les **organes génitaux externes** : le pénis, les testicules et la peau qui les recouvre nommée le scrotum.

➡ Les **organes génitaux internes** : les épididymes qui conservent et transportent les spermatozoïdes, les deux urètres, les vésicules séminales, la prostate et la glande de Cowper.



L'érection se déclencher de deux manières :

1. Sans toucher l'appareil génital.
   Il s'agit de l'**érection psychogène**.
2. En stimulant directement les organes génitaux externes.
   C'est l'**érection réflexe**.

Les érections matinales sont mécaniques. Elles permettent d'entretenir l'élasticité de votre pénis, pour que vous puissiez avoir des érections toute votre vie.

Physiologie de l'éjaculation

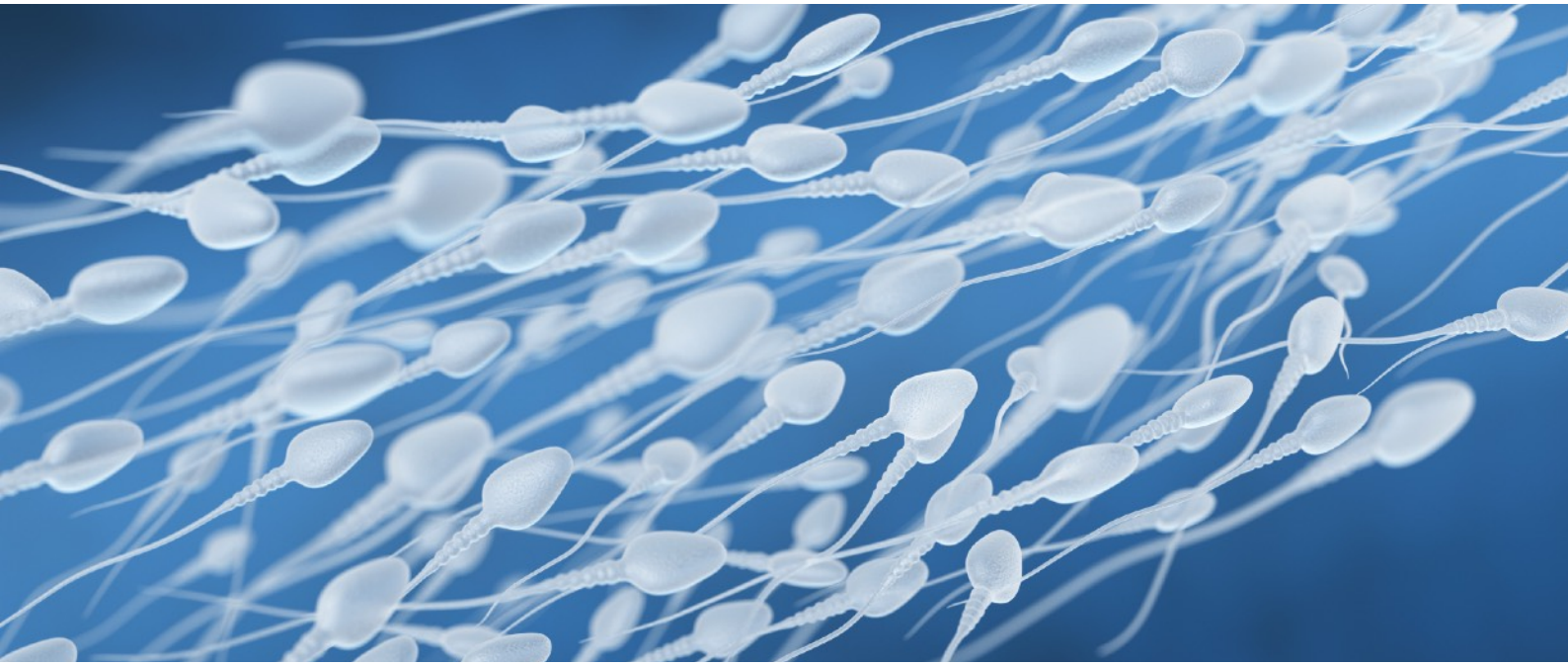
Connaissez-vous la durée nécessaire pour fabriquer le sperme ?

90 jours sont nécessaires pour développer le sperme jusqu'à maturité.

Vous connaissez bien ce liquide visqueux, de couleur claire.

Il est composé :

- **De spermatozoïdes**.
  Mais ils ne représentent que 2 % à 5 % du volume de votre sperme.
- **De plasma séminal**.
  Il protège vos spermatozoïdes.



Votre éjaculation se décompose en deux étapes :

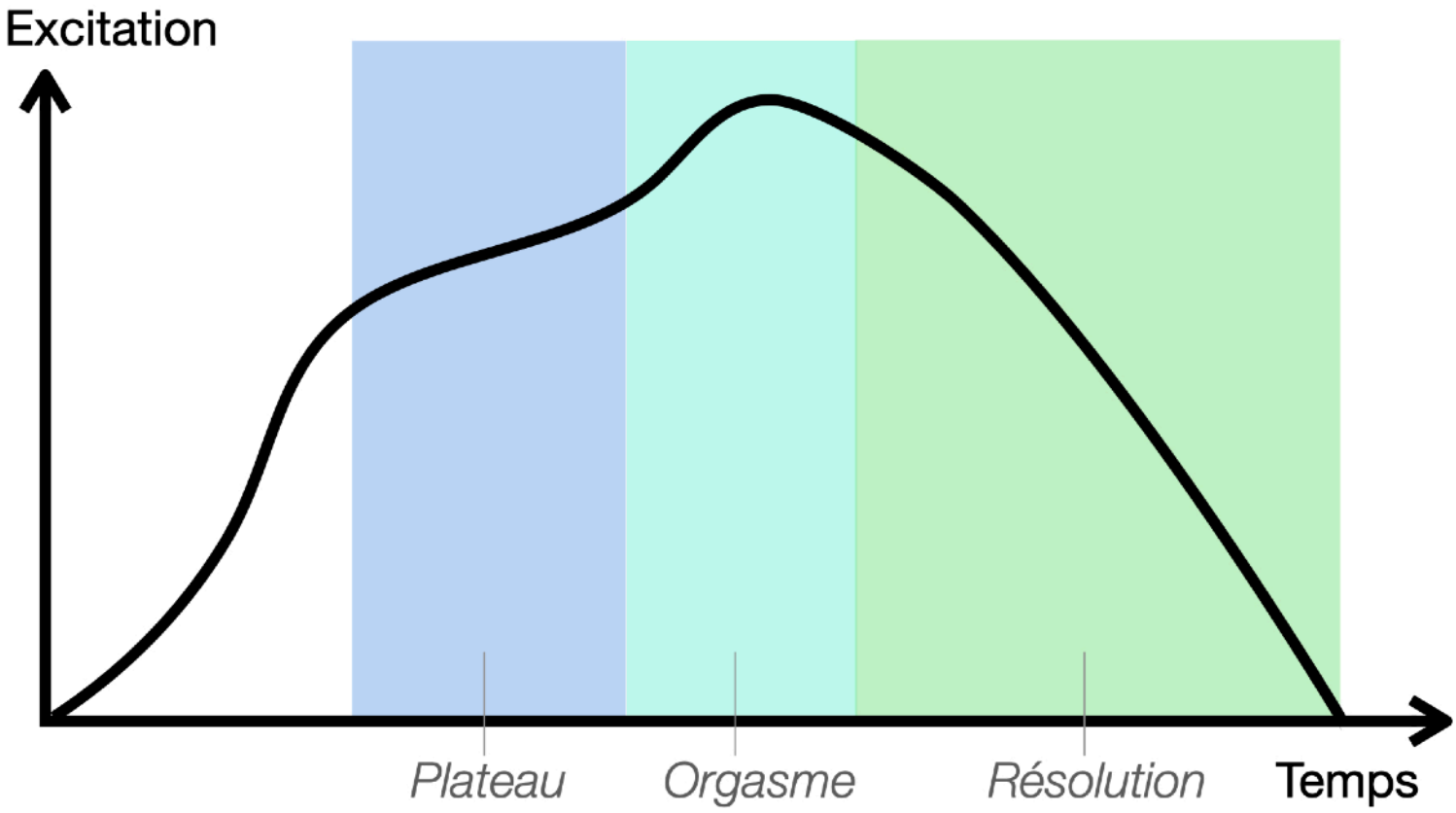
1. La **phase pré-éjaculatoire.**
   C'est le moment où vous franchissez le point de non-retour. Vous ressentez que vous ne pouvez plus empêcher l'éjaculation.

2. La **phase éjaculatoire**.
   C'est l'expulsion du sperme, dans un temps assez court.

Physiologie du rapport sexuel masculin – La courbe de réponse sexuelle

Les chercheurs en sexologie ont étudié comment le corps de l'homme réagissait durant les rapports sexuels.

Le critère le plus important, c'est la variation de votre excitation. Celle-ci passe par quatre phases, qu'on peut dessiner avec une courbe.

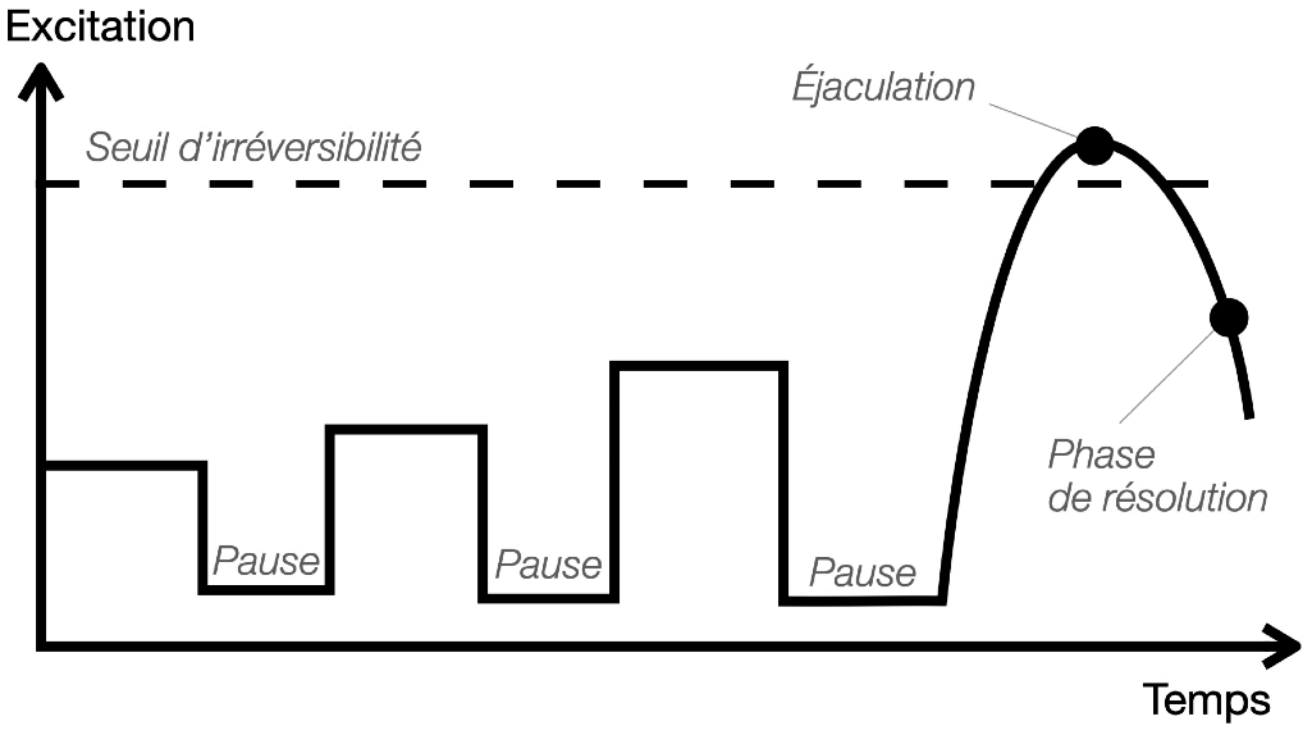


1. L'**excitation** : c'est la montée de votre plaisir, avec l'apparition de votre érection.

2. Le **plateau** : c'est phase avant l'orgasme. Votre érection est ferme et dure. Du liquide pré-éjaculatoire transparent peut sortir.

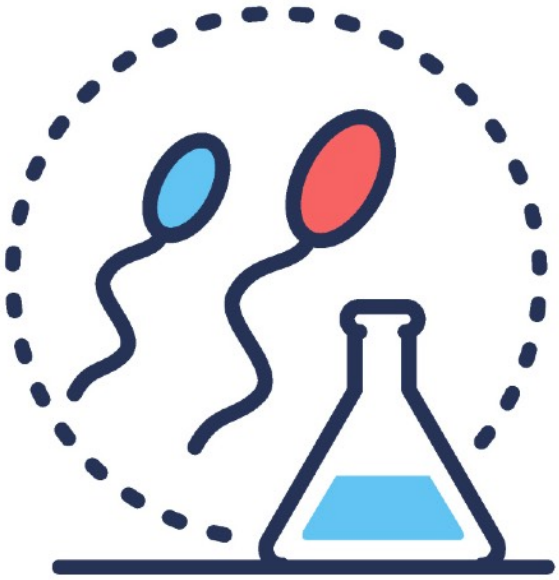
3. L'**éjaculation et l'orgasme** : votre sperme jaillit en 3 à 7 décharges espacées de 0,8 seconde. L'éjaculation et l'orgasme sont deux phénomènes distincts.

4. La **résolution** : votre corps revient à la normale. En général, vous perdez votre érection.



PARTIE 3

L'éjaculation prématurée



Mais de quoi parlons-nous ?

L'« éjaculation précoce » désigne une **éjaculation qui survient prématurément**, avant qu'elle ne soit souhaitée par vous, ou par votre partenaire.

Chez les hommes éjaculateurs précoces, la phase de plateau n'existe pas, ou très peu.

Votre excitation ne fait que monter, jusqu'à l'éjaculation.

Un traitement aura pour but de recréer cette phase en plateau, qui permettra d'allonger la pénétration.

On ne définit pas l'éjaculation précoce à partir d'une durée de pénétration précise.
Le critère retenu, c'est votre absence de maîtrise sur votre excitation sexuelle.

Ce n'est pas une maladie.

Un éjaculateur précoce fonctionne parfaitement, du point de vue sexuel. La taille du pénis n'a également aucun lien avec la capacité à prolonger la pénétration.

Même si l'éjaculation précoce n'est pas une maladie, les scientifiques parlent d'une vulnérabilité biologique quand un homme éjacule avant la pénétration.

Cette situation empêche l'homme de pénétrer sa partenaire. Cette situation particulière appelée « éjaculation ante-portas » peut être reconnue comme une maladie.

Pour les autres hommes, les scientifiques considèrent que le problème se situe au niveau de l'apprentissage masculin de la sexualité.

Le DSM-IV

C'est le manuel de référence pour la classification des troubles mentaux.

Sa quatrième édition donne une définition de l'éjaculation précoce :

C'est la survenue répétée et persistante d'une éjaculation alors que les stimulations sexuelles ont été minimes.

Les hommes atteints parviennent généralement à retarder leur éjaculation pendant la masturbation, mais pas durant les rapports sexuels.
Ce manuel retient que le trouble sexuel doit être présent depuis au moins 6 mois. Avant cette durée, le diagnostic d'éjaculation prématurée ne peut pas être retenu.

Quelle est la norme ?



Quelle est la durée normale d'un rapport sexuel, d'après vous ?

La plus grande étude à ce sujet a été réalisée en 2005.
491 couples issus de cinq pays différents y ont participé.

Chaque couple a chronométré la durée de la pénétration durant ses rapports sexuels.

La durée moyenne de pénétration est de 5 minutes.

Après analyse des résultats, cette étude considère qu'une éjaculation qui survient **moins de 2 minutes** après le début de la pénétration est anormale.

Les hommes qui souffrent d'éjaculation prématurée se trouvent dans différentes situations.
L'éjaculation prématurée peut être :

- **Primaire.** C'est ce qui arrive si votre éjaculation prématurée est apparue dès le début de votre vie sexuelle.
- **Secondaire** lorsqu'elle survient après une période de sexualité satisfaisante.
- **Sélective**, si ce problème n'apparaît qu'avec une partenaire ou une pratique sexuelle particulière.

Le critère le plus important pour définir l'éjaculation prématurée est la survenue de l'éjaculation avant que l'homme et sa partenaire ne le souhaitent.
Cela peut engendrer une **frustration,** mais également des **perturbations de la relation sexuelle** dans le couple.

Est-ce une maladie ?

L'éjaculation prématurée n'est pas une maladie.

Techniquement, vous n'avez aucun organe malade. Les médicaments peuvent retarder quelque peu l'éjaculation. Cependant, la prise de médicaments n'offre pas une réponse complète. Par exemple, la situation peut être causée par un problème relationnel au sein du couple. La prise de

médicament doit donc s'accompagner d'**une prise en charge sexologique** pour obtenir de meilleurs résultats.

Le professeur Pierre Costa, urologue et andrologue, a défini en 2014 l'éjaculation prématurée en trois points :

1. Une durée de pénétration **trop courte**
2. Un manque de **contrôle**
3. Une **souffrance** vécue

PARTIE 4

Comprendre pour agir



Éjaculer très vite

Le bonobo, le grand singe le plus proche de nous d'un point de vue génétique et comportemental. Comme nous, les bonbons s'accouplent en face à face.
Leurs pénétrations **durent 15 à 20 secondes**.

Le chimpanzé éjacule en 7 à 10 secondes et **le gorille** en une minute environ.



L'**homme** possède un grand pénis, par rapport aux autres grands primates.

Notre gland possède un nombre plus réduit de terminaisons nerveuses.

Cette différence pourrait expliquer notre capacité partielle à retarder l'éjaculation.

L'acte sexuel a principalement pour but de procréer.

Notre appareil génital est génétiquement programmé pour éjaculer et perpétuer l'espèce.

Le plaisir féminin n'est pas nécessaire à la fécondation. Pendant longtemps, les capacités érectiles et éjaculatoires de l'homme étaient considérées comme suffisantes pour assurer sa virilité.

La sexualité était abordée sous l'angle de la reproduction et de la pulsion masculine.

Pour les adolescents et les jeunes adultes, les premières relations sexuelles sont souvent rapides. Les conditions de ces premiers rapports sont rarement idéales.

La clandestinité de l'acte sexuel génère un stress qui conduit à la précipitation.

L'homme doit apprendre dès le début de sa vie sexuelle à **allonger la durée de la masturbation.** Il doit y inclure un travail de découverte de son corps.

La masturbation doit être pratiquée sans honte ni tabou. Il n'y a rien de pathologique à se donner du plaisir seul.

La masturbation fait partie de la sexualité et cela représente un plaisir différent de celui que peut donner une partenaire.

L'homme doit apprivoiser sa sensualité

Les préliminaires sont essentiels pour l'excitation sexuelle.

Si vous vous excitez trop vite, vous devez apprendre à explorer les différentes zones érogènes de votre corps.

Certains hommes sont narcissiques. Ils se concentrent trop sur leur pénis, qu'ils vivent comme le symbole de leur virilité.

C'est une erreur.

Pour maîtriser la montée de votre excitation, considérez votre corps entier est une zone érogène à explorer.

En effet, votre corps possède :

- Des **zones érogènes primaires**.
  C'est votre gland et le reste de votre pénis

- Des **zones érogènes secondaires**.
  C'est par exemple la peau des bourses, la face interne

du haut des cuisses, les mamelons, mais aussi la poitrine, votre tête… tout votre corps !

Retenir votre éjaculation permet à la femme d'accéder à l'orgasme par la pénétration.
La sexualité féminine est plus lente à y parvenir que la vôtre.
Les préliminaires ne sont donc pas une perte de temps.

Les préliminaires et la sensualité ne sont pas naturels pour l'homme.
Votre anatomie vous pousse à vous diriger droit vers la pénétration. Vous devez faire un effort pour vous montrer sensuel et faire monter le désir au sein de votre couple.

Faites attention à la lubrification vaginale de votre partenaire.

Une lubrification insuffisante peut être douloureuse pour elle.

De plus, une lubrification insuffisante augmentera l'intensité des frottements lors de la pénétration, ce qui peut **accélérer le déclenchement de l'éjaculation**.

Certains hommes sont impatients d'accéder à l'orgasme.

Plus votre éjaculation sera rapide, moins votre orgasme sera intense.

Pour toutes ces raisons, vous devez apprendre à moduler votre excitation sexuelle.

À chaque étape, la masturbation pourra vous aider.

Découvrir, explorer et maîtriser la sexualité seul permet de se préparer à la sexualité à deux.

L'apprentissage érotique



La sexualité nécessite un apprentissage.

Chez beaucoup d'espèces aux capacités cérébrales peu développées, la sexualité est principalement une pulsion réflexe.

C'est par exemple le cas chez les lapins, qui sont souvent utilisés pour évoquer les éjaculateurs rapides.

Mais chez les animaux aux capacités cérébrales développées, la sexualité passe par un apprentissage. Un babouin isolé de ses congénères à la naissance sera ensuite incapable de se reproduire avec des femelles, une fois adulte.

Cette nécessité d'apprendre le fonctionnement de la sexualité, on le retrouve aussi chez nous.

Nous apprenons les subtilités de la sexualité au cours de la vie par la découverte de notre propre corps, par celle du corps de l'autre et par les expériences.

Pendant le rapport sexuel, la vue joue un rôle important pour la stimulation du désir.

Cet apprentissage du plaisir passe également par le **langage**. Il est important d'apprendre à verbaliser ses sentiments, ses émotions, ses besoins et ses désirs.

La sensibilisation érotique **débute dès le premier âge**.

L'intérêt et l'amour que le parent porte à son enfant se communiquent par la peau dans les premiers mois de vie. Cela se prolonge au fur et à mesure que l'enfant grandit.

Ainsi, si dans votre famille, le rapport au corps était compliqué et semé d'interdits, cela peut avoir eu des répercussions sur votre façon d'aborder la sexualité.

Jouer avec l'excitation sexuelle en détectant l'imminence orgasmique

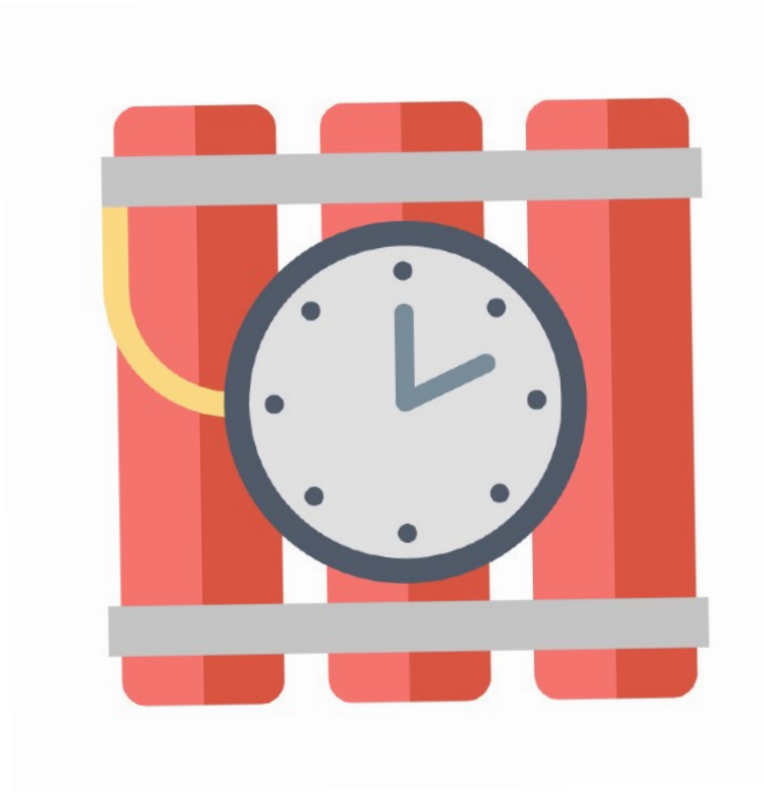
Même si vous éjaculez prématurément, **vos éjaculations restent normales.**

Toutefois, votre réactivité sexuelle est trop importante. Il faut donc la traiter avec une rééducation comportementale, qui vous permettra de mieux contrôler votre excitation.

Souvent, vous ne ressentez pas bien la montée de votre excitation.

Vous n'arrivez pas à ressentir les signes annonciateurs d'une excitation qui monte.

Ou bien vous vous dirigez directement vers une excitation haute.



Une rééducation comportementale vous apprendra à mieux gérer votre excitation.

Par exemple, elle vous apprend à conserver celle-ci à des niveaux bas. Cela vous évitera de vous retrouver dans le piège du plaisir intense d'une excitation qui monte trop vite et qui devient alors bien plus difficile à maîtriser.

En modulant cette excitation, vous ne devez pas avoir peur de perdre votre érection. Même si celle-ci devait retomber

en raison de vos précautions, elle reviendra ensuite de plus belle lorsque votre excitation remontera.

Lâcher prise

Vous devez apprendre à lâcher prise et à être réceptif à ce que peut apporter votre partenaire.

Vous devez accepter de ne pas être dans la maîtrise, dans la domination de l'autre. Au contraire, accueillez ce **rôle passif**.

Dans ce rôle, vous serez caressé et embrassé par votre partenaire sur des zones « neutres », non sexuelles. Votre excitation sera diffusée dans votre corps tout entier et pas uniquement dans votre pénis.

Lorsque vous refusez de vous laisser aller, vous laissez moins de place au plaisir.

Vos sensations de plaisir au moment de votre orgasme peuvent être moins intenses.

Certains hommes éjaculateurs prématurés sont anesthésiés par leur angoisse et leur besoin de contrôle insatisfait.

Retirez-vous du vagin dès que votre excitation grandit.

Découvrez les alertes éjaculatoires qui vous préviennent du moment pour faire une pause.

Une erreur classique est d'attendre la proximité du point de non-retour.

Cette sensation est trop tardive. Attendre aussi longtemps pour faire une pause mène à l'éjaculation prématurée.

« Pouce ! », une pause afin de reprendre son souffle

Le **souffle** joue un rôle important dans la modulation de l'excitation sexuelle.

Respirer tranquillement par le ventre réduit votre sensation de stress et ralentit votre rythme cardiaque. Votre respiration est donc **efficace pour vous autoapaiser**.

Pendant les stimulations sexuelles, essayez d'avoir une **respiration abdominale lente et profonde**. Cette respiration permet d'obtenir une meilleure endurance.

Quand votre respiration est irrégulière, vous pouvez également avoir besoin de prendre une pause. Cela vous évite d'être emporté par une excitation trop forte.

Quand votre excitation est extrême, inspirez profondément et retenez votre souffle un instant. Cela fera baisser le niveau de vos sensations érotiques.

Synchronisez vos mouvements de bassin sur votre respiration. Expirez en pénétrant et inspirez en reculant. Préférez les mouvements de bassin amples et souples. Vous éviterez ainsi de vous essouffler tout en améliorant votre endurance.

Faites une pause en annonçant « Pouce ! » à votre partenaire. L'utilisation d'un langage enfantin apportera du ludisme à votre rapport sexuel et servira à en retirer une gravité qui n'est pas nécessaire.

Progressivement, vous pourrez transformer ces pauses en un simple changement de rythme.

Comme pour la masturbation, des exercices de respiration peuvent être pratiqués **en dehors de l'acte sexuel**. Vous devez vous entraîner.

Exercice :

1. Allongez-vous sur le dos.
2. Mettez une main sur le ventre.
3. Inspirez profondément par le nez en comptant jusqu'à 10 : votre ventre doit se gonfler de bas en haut.
4. Expirez tout l'air de vos poumons en comptant jusqu'à 20, en contractant légèrement vos abdos.

L'expiration est l'étape la plus importante. Videz bien l'air de vos poumons, sans forcer exagérément. Refaites cet exercice une dizaine de fois pour apprendre à lâcher prise. Vous pourrez ensuite l'appliquer durant vos rapports amoureux.

PARTIE 5

Les causes de l'éjaculation prématurée



Les nouvelles données d'aujourd'hui

L'origine exacte de l'éjaculation prématurée reste en partie mystérieuse.

Pourtant, les spécialistes se sont penchés sur ce problème masculin !

Les chercheurs ont d'abord longtemps suspecté plusieurs origines médicales.

Mais toutes ces pistes se sont révélées être des impasses :

- un frein du prépuce trop court
- un prépuce recouvrant hypertrophique
- la circoncision
- une hypersensibilité du gland

Aujourd'hui, on pense que l'éjaculation prématurée est provoquée par une combinaison de raisons. Elles peuvent être assez diverses.

Un problème d'érection peut provoquer une éjaculation prématurée.

Pour compenser le problème érectile, vous intensifiez le rapport sexuel, ce qui vous mène à l'éjaculation trop rapide. Le vrai problème à traiter, c'est alors votre difficulté érectile.

Un ancien problème urologique peut parfois également expliquer vos difficultés.

La consommation de certains toxiques peut être néfaste :

- La nicotine à forte dose
- Les amphétamines

- Les hallucinogènes, comme la cocaïne
- Le nitrite d'amyle
- La pseudoéphédrine

Un problème relationnel au sein du couple peut également se répercuter ainsi dans votre sexualité.

Exemple : Géraldine et Hugo, la trentaine et deux enfants, déménagent à la campagne, au calme, alors qu'Hugo préfère l'activité de la ville. Il consulte un sexologue un an et demi après ce déménagement, car il rencontre un problème d'éjaculation prématurée secondaire, après une vie sexuelle satisfaisante avec Géraldine. Le lien peut être fait entre le manque d'épanouissement d'Hugo dans cette nouvelle vie et la difficulté sexuelle qu'il rencontre.

Une compagne dite « castratrice » peut également avoir le même effet.

Un homme trop peu affirmé qui se sent dominé, ou bien infantilisé peut rencontrer le même problème.

Un thérapeute devra alors commencer par **rétablir le dialogue** dans le couple et **rééquilibrer la dynamique du pouvoir**.

Des traitements comportementaux peuvent être mis en place, avec des exercices à faire à deux.

Des conflits inconscients relevant de la psychanalyse peuvent également provoquer l'éjaculation précoce. Dans la théorie freudienne, l'éjaculation prématurée était expliquée comme un acte sadique inconscient qui vise à « punir » sa partenaire en la privant de plaisir.

Cette approche est désormais rejetée par la communauté scientifique. Il est très rare que la cause de ce problème relève de la psychanalyse.

Le stress, l'anxiété et la timidité excessive favorisent l'éjaculation prématurée.

Certains hommes développent un complexe d'infériorité vis-à-vis de leur compagne.

Ce stress excessif sabote alors votre capacité de maîtrise.

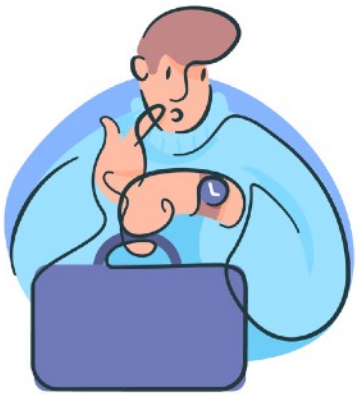
Votre angoisse peut être provoquée par **différentes peurs** :

- La crainte de ne pas être performant par manque d'expérience
- La peur de la femme
- La peur de l'intimité avec la partenaire
- Le manque de confiance en soi
- Le manque de confiance en l'autre
- La peur d'être surpris pendant l'acte sexuel
- La fatigue, le stress
- La peur d'une grossesse non désirée

- La peur d'une MST
- La peur de s'engager
- La dépression
- Un syndrome post-traumatique
- Les disputes, le manque de communication

Le profil type de l'éjaculateur prématuré dans la pratique quotidienne en consultation de sexologie

Quand vous consultez, on remarque chez vous des traits de caractère qui reviennent régulièrement.



L'impatient.
Vous êtes souvent jeune, inexpérimenté, avec une forte libido. Vous avez en vous une forte tension sexuelle qui vous contraint à vous masturber si vous n'avez pas un rapport sexuel quotidien.

Le besoin de contrôler.
Vous avez l'habitude de tout contrôler. Vous êtes axé sur la performance sexuelle. Vous souhaitez tant donner du plaisir à votre partenaire que vous vous oubliez presque.

Vitesse et virilité.
Vous souhaitez être performant et efficace. C'est dans cette efficacité que s'incarne votre virilité. Cela fonctionne très bien dans beaucoup de domaines de la vie… mais dans le domaine de la sexualité, cela provoque surtout des éjaculations rapides.

PARTIE 6

Le couple face à l'éjaculation prématurée



En parler

La communication est primordiale dans votre couple.

Il faut parler de votre problème sexuel en couple, puis avec un spécialiste, pour réussir à vous en défaire.

L'éjaculation prématurée a des répercussions chez vous.

Mais aussi chez votre partenaire :

Elle peut ressentir de la culpabilité. Elle peut s'imaginer être responsable de cette défaillance.

La frustration de ne pas profiter d'une relation sexuelle satisfaisante peut la pousser à espacer les rapports sexuels.

Si cela arrive, la fréquence plus faible des rapports sexuels aggrave généralement votre éjaculation rapide. Il s'agit là d'un **cercle vicieux**.

Chez l'homme, cela va occasionner un **manque de confiance en soi**, une souffrance morale, un **complexe d'infériorité**. Il se pense inférieur aux autres hommes et va se comparer sans cesse. Cela se retrouve aussi bien chez les hommes hétérosexuels que chez les homosexuels.

Angoisse de performance, dévalorisation de soi

L'angoisse de performance peut vous conduire aussi dans un cercle vicieux :

- Vous avez le sentiment de passer à côté de votre sexualité.
- Vous développez un complexe d'infériorité par rapport aux autres hommes.

- Votre problème sexuel peut devenir **obsessionnel**.
- Il peut même provoquer un problème d'érection qui n'était pas présent jusqu'ici
- Vous craignez de plus en plus chaque rapport sexuel.
- Vous en venez parfois à fuir les rapports amoureux.
- Vous pouvez devenir susceptible. Ou au contraire, complètement apathique.

En général, malgré tous ces problèmes, vous refusez de consulter.

Vous pensez traverser seulement « une mauvaise passe ».

En réalité, votre couple est entré dans une situation qui nécessite une aide extérieure.

Plus vous attendez, plus votre angoisse risque d'augmenter.

PARTIE 7

Les petits moyens avant de consulter



Des astuces peuvent être mises en place **à court terme**, avant de consulter :

La masturbation

Expulser le « trop plein » de sperme permet de soulager votre tension émotionnelle et sexuelle. Masturbez-vous une heure avant le rapport sexuel.

Enchainer avec un second rapport sexuel

Compensez la rapidité de votre première pénétration en reprenant un second rapport sexuel.
Au fur et à mesure que vous avancez en âge, la période durant laquelle l'érection est impossible après une première éjaculation devient de plus en plus grande.
En outre, le deuxième rapport est moins intense en sensations pour la partenaire.

La diversion mentale

Pensez à des idées anti-érotiques pour calmer les ardeurs.
Cette pratique demande de la maîtrise. Elle comporte le risque de perdre l'érection.

Arrêtez les mouvements pendant le coït.

Faites une pause dans la relation sexuelle.

Certaines positions sexuelles

Utilisez des positions moins stimulantes pour vous. Par exemple l'Andromaque, avec votre partenaire au-dessus de vous.

Le préservatif

Il existe des préservatifs conçus pour les hommes éjaculateurs prématurés. Ils contiennent un anesthésiant dans le réservoir. Un préservatif classique peut également retarder l'éjaculation chez certains hommes.

La crème ou spray anesthésiant

Vous l'appliquez sur votre gland une heure avant le rapport. Le risque est que votre partenaire soit également insensibilisée au niveau du vagin.

Si ces astuces ne suffisent pas, une **thérapie** peut être envisagée.

PARTIE 8

Les sexothérapies



Oser consulter un spécialiste

Dans un premier temps, un thérapeute peut vous aider à mettre en place une **communication franche et sincère** dans votre couple sur ce sujet difficile.

Les attentes de chacun doivent pouvoir s'exprimer.

Vous pouvez vous adresser à votre médecin généraliste, qui redirigera éventuellement vers un autre spécialiste.

Il existe également sur Internet des annuaires de professionnels de la sexologie.

Des efforts sont nécessaires pour se débarrasser de l'éjaculation prématurée.

Si vous êtes armé d'une **solide motivation** et d'une **partenaire compréhensive**, vous êtes dans la meilleure situation pour obtenir des résultats durables.

Qu'est-ce qu'une sexothérapie ?

La sexothérapie est une **approche thérapeutique cognitivo-comportementale** spécifique aux troubles sexuels. Elle se pratique :

- **En couple**
  Ce n'est pas seulement l'homme qui est pris en charge, mais le **couple dans son ensemble**. Le rôle de la partenaire est très important dans la rééducation sexuelle de l'homme.

- **Face à face**
  La **verbalisation** est une fois de plus primordiale, lors de ces consultations. Le sexologue reste neutre et n'émet aucun jugement quant aux ressentis du couple

qu'il aide.

Votre premier rendez-vous servira de prise de contact.
Le praticien va pouvoir appréhender les éventuels problèmes relationnels au sein de votre couple. Il va trouver la meilleure stratégie thérapeutique pour vous.

Il vous donnera des techniques corporelles à appliquer durant vos rapports sexuels.

Il vous donnera également des techniques psychologiques pour travailler sur votre mental.
Il vous proposera également des exercices à pratiquer chez vous.

Vous aurez besoin de vous sentir à l'aise avec ce professionnel.

Si vous ressentez une gêne, n'hésitez pas à changer de praticien.

- Le sexologue répondra également à toutes vos questions sexuelles.

- Le traitement ne sera pas uniquement focalisé sur l'éjaculation prématurée, mais également sur l'entente globale dans le couple.

- Des périodes d'abstinence sexuelle peuvent être préconisées.
  Elles permettent alors à votre couple de redécouvrir sa relation amoureuse en dehors des rapports sexuels.

Ce type de traitement peut durer plusieurs mois.
Il est nécessaire d'être motivé et rigoureux pour qu'il soit efficace.

Après la fin de thérapie, vous verrez le sexologue lors de séances de plus en plus espacées, jusqu'au moment où votre couple n'en aura plus besoin.

Une thérapie réussie n'aide pas seulement l'homme à prolonger ses pénétrations. L'entente du couple sera également améliorée et la femme aura appris à mieux connaître les mécanismes de sa propre sexualité.

Les outils en sexothérapie

Voici différentes techniques et méthodes que les professionnels peuvent utiliser durant votre thérapie.

Le Sensate Focus.

C'est une méthode de relaxation thérapeutique créée par William Masters et Virginia Johnson.

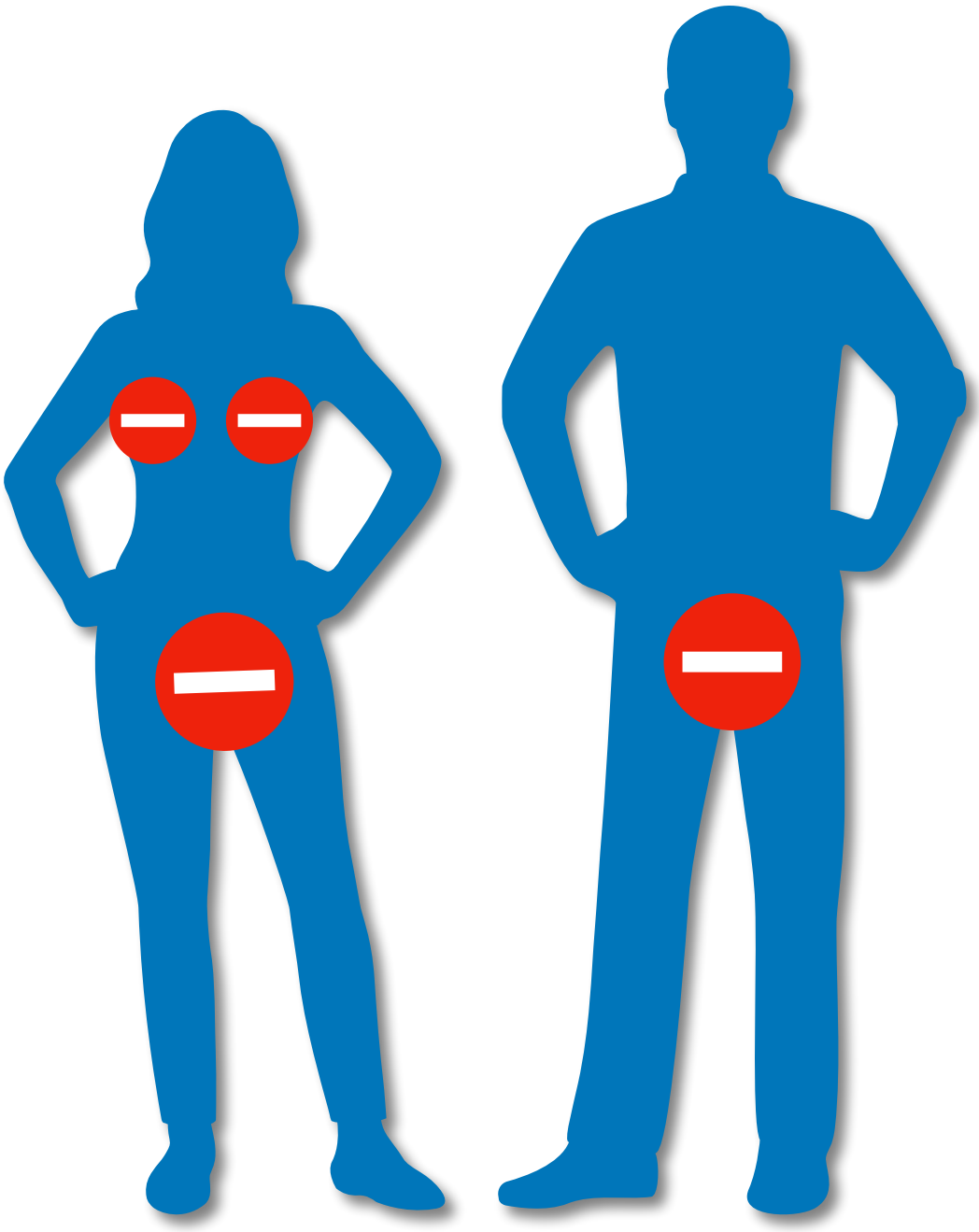
Vous pratiquerez cet exercice plusieurs fois par semaine.

Vous ressentirez la première fois une inquiétude qui s'estompera au fur et à mesure que vous pratiquez l'exercice.

À chaque fois, vous ferez ces exercices en inversant au milieu les rôles de masseur et de massé.

C'est un échange de stimulations mutuelles tactiles, qui se découpe en 3 étapes importantes :

1. **Étape 1 : Exploration à tour de rôle.**
   Vous explorez le corps habillé, puis nu, de votre partenaire. Interdiction de toucher aux seins et aux organes génitaux.



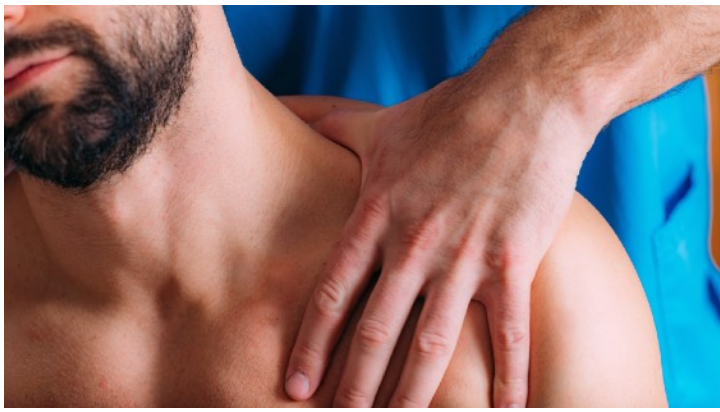
2. **Étape 2 : Exploration complète du corps nu**
   Votre partenaire peut caresser votre pénis et vos testicules. Vous pouvez caresser ses seins et sa vulve. Attention, ce seront des caresses passagères, pas une masturbation.
   Ces caresses ne doivent pas aboutir à l'orgasme.

3. **Étape 3 : caresses jusqu'à l'orgasme.**
   Les caresses peuvent aller jusqu'à la masturbation et/ou l'orgasme.

Cette méthode s'applique sur une période de plusieurs semaines d'abstinence sexuelle.

La communication verbale est primordiale pendant cet exercice.
Partagez votre ressenti pendant les caresses, mais également à la fin de l'exercice.

Le massage



On vous le proposera avant tout autre exercice. Il permet de rétablir une certaine intimité dans votre couple. Créez une atmosphère agréable et douce pendant la pratique de cet exercice. Les caresses doivent être sensuelles, pas sexuelles.

La masturbation

Pratiquez-la en solo ou en couple. Vous apprenez ici à retarder la satisfaction que représente l'éjaculation.

Vous découvrez comment savourer le plaisir qui précède et suit l'éjaculation.
Concentrez-vous sur vos sensations érotiques. Cela vous permettra de ressentir l'émotion éprouvée avant le point de non-retour.

La technique du Stop & Go

Cet exercice permet de repérer les sensations annonciatrices de l'éjaculation, pour arrêter à temps la stimulation sexuelle.
Pratiqué souvent, cet exercice vous habitue à supporter une excitation haute, sans céder à la satisfaction de l'éjaculation.

L'ouvrage propose ensuite une rééducation qui se fait par trois paliers.

Premier palier – La stimulation manuelle

Masturbez-vous seul.

Réunissez les conditions optimales :

- Vous êtes seul, détendu et tranquille.
- Restez concentré sur vos sensations.
- Masturbez-vous d'abord à sec, puis avec du gel lubrifiant intime.
- Caressez également vos testicules, l'intérieur de vos cuisses, votre anus, vos mamelons, votre pubis, votre cou…



- Faites des pauses de 15 à 20 secondes dès que nécessaire pour ne pas éjaculer.
- Utilisez l'exercice de respiration expliqué au-dessus lors des moments critiques
- Quand l'excitation se fait trop forte, tirez fermement vers le bas la peau des bourses en encerclant le sommet des testicules avec le pouce et l'index.

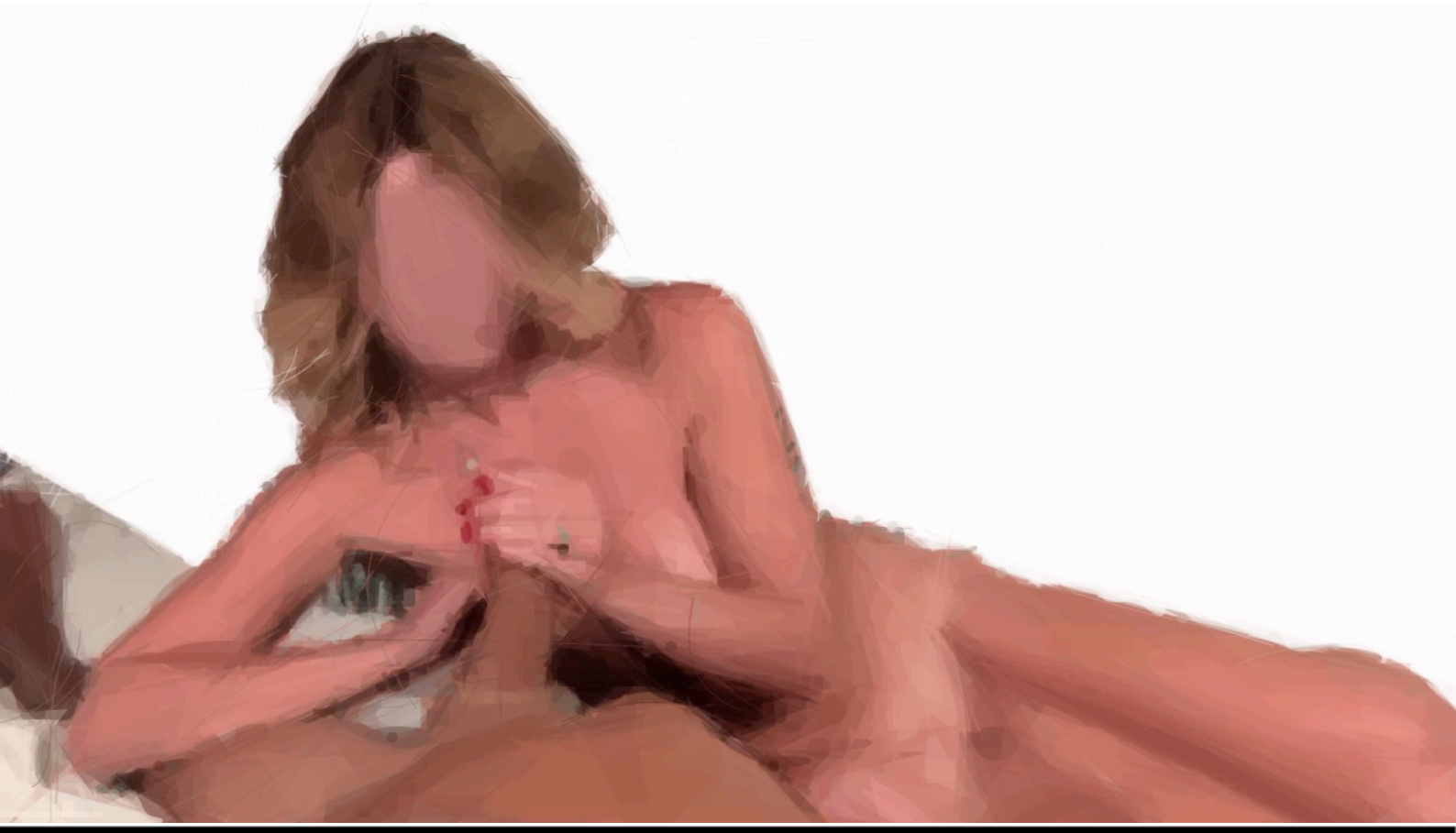
➡ Après avoir esquivé l'éjaculation 3 fois, vous pourrez en profiter lors de la 4e fois.

Ensuite, masturbez-vous en couple.

C'est votre partenaire qui vous stimulera.

Allongez-vous sur le dos, votre partenaire assise face à vous. Dès que vous sentez l'imminence éjaculatoire, avertissez-la avant qu'il ne soit trop tard.
C'est le « **stop** ».

Lorsque l'excitation diminue, donnez le signal pour reprendre la stimulation.
C'est le « **go** ».



Après deux arrêts réussis, votre partenaire continue la masturbation au rythme et de la façon qui lui plaît.

Après avoir réussi 2 ou 3 fois cet exercice, recommencez-le avec du gel lubrifiant intime.

Après 2 ou 3 nouveaux tests réussis, la période d'abstinence s'arrête, vous pouvez passer au palier suivant.

Second palier – La position d'Andromaque

Dans cette position, vous êtes allongé sur le dos et votre partenaire est au-dessus de vous.



La pénétration sera interrompue en reprenant la technique du « stop and go ».

Dans un premier temps, dès que la pénétration est effectuée, votre couple reste immobile.

Lorsque vous vous sentez en confiance, vous pouvez commencer à bouger doucement, mais pas votre partenaire. Vos mouvements devront être lents et profonds.

Si votre excitation est trop haute, stoppez les va-et-vient. Quand votre excitation est maîtrisée, votre partenaire pourra bouger le bassin avec quelques rotations, sans faire de va-et-vient.

L'homme doit, comme pour la masturbation, signaler à sa partenaire l'arrivée des sensations prémonitoires pour qu'elle stoppe les mouvements de bassin.

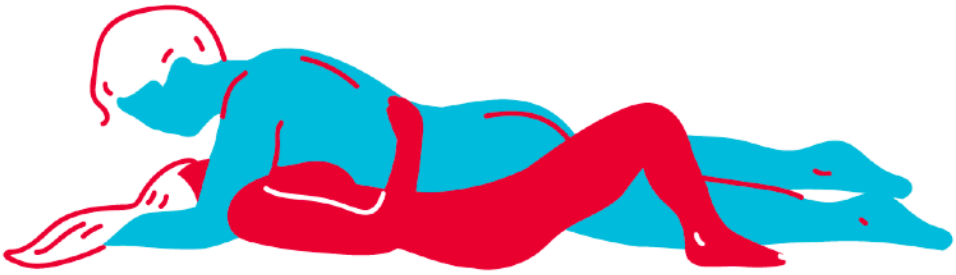
Si votre excitation est trop haute, vous devrez vous retirer du vagin.

Vous ferez ainsi 3 à 6 arrêts. Votre partenaire pourra ensuite décider de vous faire jouir quand elle le souhaitera.

Une fois cet exercice réussi à plusieurs reprises, reprenez-le dans d'autres positions.

Avant d'essayer le missionnaire, essayez la position de la cuillère, dans laquelle le contrôle masculin est généralement meilleur.

Le troisième palier



Désormais, les positions sexuelles se feront face à face et vous serez au-dessus.

De plus, ici, les arrêts seront remplacés par de simples ralentissements

Le squeeze, ou la compression du gland.



Cet exercice permet d'arrêter la montée de l'excitation sexuelle.

Dès que vous donnez le signal que votre excitation est trop forte, votre partenaire arrête la pénétration et vient presser vigoureusement la base de votre gland entre ses doigts.

Pendant 2 à 3 secondes, elle appuie vigoureusement au niveau de votre

frein en utilisant son pouce et son index.

L'essentiel n'est pas tant dans la sensation sur le pénis que dans la communication au sein du couple durant le rapport sexuel.

Cet exercice peut représenter une gêne au sein du couple.

Il est également difficilement utilisable pour un homme qui démarre à peine une nouvelle relation.

Cet exercice doit être pratiqué au minimum 3 fois d'affilée.

Cette pratique doit être combinée à d'autres méthodes pour être pleinement efficace.

D'autres méthodes utilisées

La relaxation

Elle permet de calmer votre angoisse de l'échec.

Vous reprenez confiance et vous relativisez vos émotions. L'apprentissage du « lâcher prise » par la relaxation vous permet également d'augmenter votre tolérance au plaisir.

Exemples : yoga, méditation, sophrologie, massages.

Le Dr Henrich Schultz a proposé en 1932 une méthode à appliquer sur soi. Il faut se concentrer sur son corps à travers 5 sensations à intégrer petit à petit : bras lourd, bras chaud, cœur qui bat calme et fort (la respiration), plexus solaire chaud, front frais.

La sophrologie

Cette méthode psychocorporelle combine des exercices de respiration, de décontraction musculaire et d'imagerie mentale.

C'est donc un bon moyen de contrôler votre excitation sexuelle et de mieux ressentir les sensations annonciatrices de la survenue de l'éjaculation.

L'approche sexocorporelle

Elle est utilisée par certains sexologues formés à cette technique.

Elle repose sur une prise en compte globale de la sexualité. Dans chaque exercice, le lien entre le corps, le mental et l'émotion est étudié.

Cette approche vous apprend de nouvelles attitudes corporelles permettant de contrôler l'excitation.

PARTIE 9

Les traitements pharmacologiques



La sexothérapie et la pharmacologie

Le médicament peut être utile pour vous faire sortir d'une grande angoisse.

Vous êtes alors dans de meilleures dispositions pour vous investir dans la prise en charge thérapeutique.

Le traitement médicamenteux doit être encadré par le praticien.

Mais attention, le praticien ne doit pas uniquement se reposer sur le comprimé.

Par exemple, le soutien de votre partenaire est également primordial pour optimiser les résultats de la sexothérapie.

La sexualité est un domaine complexe.
Votre situation d'éjaculation rapide cache souvent un problème sous-jacent.

Un praticien devra vérifier si votre couple ne traverse pas d'autres problèmes plus profonds, au-delà de votre symptôme sexuel.

Le comprimé n'est également qu'un pansement temporaire.

Dès que vous l'arrêtez, le problème revient.

Il ne vous apprend pas à gérer la montée de votre excitation.

C'est la raison pour laquelle la prise d'un médicament doit s'accompagner d'une thérapie avec un sexologue.

Les traitements « miracles »

Méfiez-vous des produits « miracles » vendus sur Internet, ou dans les sex-shops.
La composition de ces produits n'est pas du tout aussi contrôlée que celle des vrais médicaments vendus en pharmacie, sur ordonnance.

Les médicaments utilisés contre l'éjaculation trop rapides modifient dans votre cerveau le fonctionnement de votre système nerveux.

La Dapoxétine

Cette molécule agit sur la transmission du signal nerveux entre vos synapses. La Dapoxétine a montré quelques résultats dans le traitement de l'éjaculation prématurée.
Vous prenez le médicament 1 heure à 3 heures avant le rapport sexuel.
Tous les hommes ne supportent pas bien ce médicament.

Le Tramadol

Cet analgésique est un antidouleur, dont l'effet secondaire est également de retarder l'éjaculation.
Cependant, à ce jour, sa mise en vente est interdite sur le marché pour traiter l'éjaculation prématurée.

Conclusion

L'éjaculation prématurée est très répandue.

Beaucoup d'hommes sont en demande d'une solution médicamenteuse, qui est pourtant loin d'être la meilleure solution.

Pour éviter la surmédicalisation, le DSM-V a resserré les critères qui reconnaissent une éjaculation prématurée comme une pathologie sexuelle.

L'éjaculation trop rapide n'est pas une maladie.

La solution se trouve dans une plus grande attention aux signes annonciateurs de l'éjaculation et dans la mise en place de précautions lors du déroulement sexuel.

Cependant, la sexualité doit rester un espace de jeux.

La durée de pénétration n'est qu'un critère parmi d'autres que les femmes attendent de leur compagnon. L'écoute, les caresses, la sensualité et le jeu sont au moins aussi importants que la question de la durée de la pénétration.

N'hésitez pas à consulter pour vous faire aider et à corriger votre problème

Critique de l'ouvrage

La couverture est d'un goût discutable.

Elle me faisait craindre un ouvrage avec un contenu superficiel… et potentiellement erroné.

Excellente surprise : il n'en est rien !

Marc Bonnard est un vrai médecin sexologue et cela se ressent lors la lecture.

La progression proposée n'est pas toujours limpide.

Certains enchaînements de positions sont peu clairs.
La démarche elle-même manque un peu de clarté :

- En partie 7, le Docteur Marc Bonnard présente au lecteur « les petits moyens avant de consulter ».
- Dans la partie suivante, il présente en détail « Les outils en sexothérapie ».

Dans cette section 8, il détaille la mise en application des exercices à pratiquer. Il indique également une progression par paliers à respecter.

Mais… le lecteur est-il censé suivre ces exercices et cette progression sans faire appel à un sexologue ?

Ou alors, cette section s'adresse-t-elle aux confrères sexologues, pour leur proposer un protocole d'accompagnement ?

À ma connaissance, la progression par paliers décrite a été inventée par l'auteur.

La démarche n'est pas très claire.
Un lecteur qui se dirigera ensuite vers un sexologue pourra être surpris que celui-ci ne lui propose pas la même progression.

Les points forts

- Couvre le sujet en profondeur
- L'auteur connaît son sujet
- Traite à la fois le trouble sexuel et l'angoisse qu'il provoque

Les points faibles

- Prendre des notes est indispensable
- Assez peu d'illustrations
- Une progression proposée parfois confuse dans les détails

Procurez-vous la version complète

Cet ouvrage est disponible un peu partout, au format papier ou bien numérique.

Vous pouvez facilement le commander dans une librairie de quartier.

Si vous préférez les plateformes de vente en ligne, vous pouvez le trouver par exemple :

- sur le site d'Amazon
- ainsi que sur le site de la Fnac

Ces liens ne sont pas sponsorisés.
Ils ont été placés par courtoisie envers l'auteur et l'éditeur.