



Dr Catherine Solano *

La dysfonction sexuelle est rarement psychiatrique; elle est, plutôt, somatique et psychologique

... Propos recueillis par Rania Hamdi

Dans cette interview, le **Dr Solano**, sexologue, aborde, avec une certaine pédagogie, l'origine des **dysfonctionnements sexuels**, chez la femme, particulièrement. Elle précise qu'il est très difficile de déterminer la nature du trouble, dès lors qu'il est induit, parfois, par des problèmes sociaux, économiques, ou familiaux.

Santé Mag: Vous avez communiqué sur les dysfonctionnements sexuels, chez la femme. Comment pouvez-vous déterminer l'existence d'un trouble avéré?

Dr Solano: La question ne se pose pas ainsi, pour nous. Quand une personne vient nous consulter, nous devons l'aider, même si ce n'est pas, vraiment, une dysfonction, mais juste qu'elle croit qu'elle n'est pas normale. Quelques fois, c'est juste le manque de connaissances qui fait croire que les choses ne fonctionnent pas bien et qu'il y a une dysfonction médicale. Le trouble du désir est beaucoup plus difficile à imputer au dysfonctionnement sexuel. Parfois, il est la conséquence de problèmes sociaux, économiques **et/ou** familiaux.

Donc, qu'est-ce que vous considérez comme une dysfonction médicale, qui cause un problème de santé ?

En sexologie, ce n'est pas vraiment facile de répondre à cette question. Par exemple, je prends le problème de l'éjaculation précoce. Il n'y a pas vraiment de définition médicale. C'est-à-dire, quand un homme a une éjaculation de trois secondes et que ça ne gêne pas le couple, nous ne considérons pas ça comme un problème. Cela dépend beaucoup du ressenti de la personne.

Comment envisagez-vous le traitement, dans ce cas-là ? Y a-t-il un schéma précis, un protocole ?

Nous nous enquêrons des antécédents du patient (prise de médicaments et problème de santé, agressions sexuelles,

viols, expériences novices, ou ratées...). Une personne, qui se trouve très moche, peut être bloquée sexuellement, alors qu'elle n'a aucun problème physiologique. Ensuite, nous demandons comment est la relation du couple. Par exemple, un ressentiment de l'un envers l'autre, engendre un blocage sexuel.

C'est, donc, plus un suivi psychologique ?

... C'est, rarement, psychiatrique. C'est, plutôt, somatique et psychologique. Cela peut être dû aux antidépresseurs, ou à la pilule contraceptive, tout simplement ...

Cela peut être un problème de santé, chez une femme, qui a un problème de périnée et qui ne fait pas un basculement du bassin. Dans le dysfonctionnement sexuel, on retrouve les trois versants: physique, fonctionnel et psychologique.

Est-ce un dysfonctionnement qui se corrige avec une prise en charge médicale?

Cela dépend des dysfonctionnements. Souvent, en sexologie, le trouble se corrige avec des exercices, des apprentissages, ou des médicaments comme, par exemple, pour améliorer l'érection.

Est-ce ça touche une tranche d'âge précise ?

Je dirai qu'il y a, d'abord, les très jeunes, parce qu'ils manquent d'informations et d'expérience. Ensuite, il y a un problème



d'éducation, après les deux premières années de relations sexuelles. Viennent, enfin, les femmes ménopausées, ou après un accouchement et les hommes, à la cinquantaine ■

*** Dr Catherine Solano,** Médecin sexologue et enseignante en sexologie. Elle consulte à l'hôpital Cochin, à Paris. Elle a publié une dizaine de livres, dont les suivants: "La mécanique sexuelle des hommes" et "Qui sont ces couples heureux ?", en Collaboration avec Yvon Dallaire.