

# Sexualité

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Génération plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): - **(2014)**

Heft 53

PDF erstellt am: **21.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Perte de désir: à quand le Viagra® féminin?

«J'ai peu, voire pas, de désir sexuel depuis des années. Je me demande si la pilule aphrodisiaque pour les femmes, tant promise par les médias, va enfin être commercialisée et avoir de l'effet.» **Virginie, 55 ans**



**Antoinette Liechti Maccarone,** psychologue, spécialiste en psychothérapie FSP, thérapeute Imago pour couples et sexologue clinicienne à Genève

Chère Virginie,

Depuis des années, les boîtes pharmaceutiques dépensent des millions pour mettre au point une pilule stimulant la sexualité et le désir féminin. Cet intérêt est avant tout économique, étant donné le succès commercial qu'a été le Viagra® lors de sa commercialisation. De plus, la prévalence du trouble du désir hypoactif tourne autour de 30% dans la population féminine.

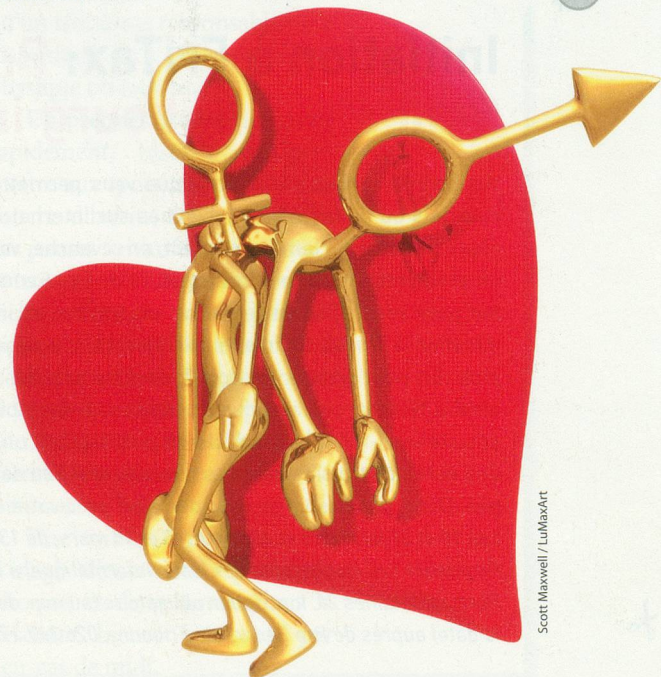
Le Viagra® agit sur le plan physiologique en activant la circulation du sang, ce qui facilite l'érection, mais ne provoque pas l'excitation sexuelle, cette dernière devant être stimulée, faute de quoi le médicament n'a pas d'effet. Cette précision est importante, car dans les mois qui ont suivi la commercialisation du Viagra®, les ventes ont chuté, ce médicament étant attendu comme la pilule miraculeuse qui résoudrait tous les problèmes de désir. Or, bien qu'elle soit une aide précieuse, on ne peut pas faire l'économie de la participation active de l'individu.

## Jamais commercialisé

Chez la femme, le manque de désir sexuel peut être lié à différents facteurs et leur interaction est bien plus puissante et complexe que chez l'homme. Le facteur relationnel est primordial: conflits dans la relation, durée et étape de la relation. Viennent ensuite les changements hormonaux (cycle, maternité, ménopause) et, enfin, tout comme chez l'homme, les maladies telles que le diabète, la sclérose en plaques ou la dépression, sans compter le cancer du sein qui, en cas d'ablation, crée des difficultés avec l'image du corps. En 2009, ce fut pourtant l'effervescence autour de la flibansérine qui, au départ, était conçue comme un antidépresseur. Mais le produit n'a jamais été commercialisé, faute de résultats probants. Ces derniers temps, on s'agite autour du Lybrido®, dont le lancement sur le marché est prévu pour 2016. Ce médicament combine le sidénaflil (molécule présente dans le Viagra®), la testostérone (hormone du désir par excellence) et le Bupirone® (médicament qui réduit momentanément la sérotonine, et par conséquent, l'anxiété). Contrairement au Viagra® qui agit sur le plan artériel, ce nouveau médicament agit sur les régions primales et exécutives du cer-

veau. On peut donc le caser dans la catégorie des psychotropes, avec tout ce que cela implique.

Peut-être que ce nouveau médicament aura un effet. Seuls les essais cliniques à long terme nous le diront. Il pose néanmoins la question de la pathologisation de la baisse de désir sexuel, due à des facteurs contextuels. Cela ne remet pas en question le fait que cette baisse ou absence de désir puisse créer beaucoup de souffrance. On est cependant dans la logique de la réponse immédiate sur commande. C'est oublier que nous avons aussi la possibilité d'apprendre à nourrir notre désir à travers notre corps, cultiver notre imaginaire érotique et soigner nos relations. C'est bel et bien un apprentissage et un entraînement perpétuel pour une grande majorité de femmes, car seule une minorité bénéficie d'un taux de testostérone naturellement plus élevé (et on ne peut pas augmenter trop la testostérone, faute de quoi on ferait pousser la barbe des femmes et changer leur voix!). Je vous invite donc à relire certains des articles précédents dans lesquels sont décrites des pistes pour faire ces apprentissages, avec l'idée qu'il n'y a pas d'âge, ni de date limite pour relancer le désir, et cela, sans pilule miracle.



Scott Maxwell / LuMaxArt