

LEXIQUE PRATIQUE

Cette présentation sous la forme d'un lexique de sexologie, appliqué aux particularités liées aux conséquences d'un traumatisme cérébral, nous a paru la plus appropriée pour permettre aux familles et aux professionnels de trouver les informations utiles en réponse aux préoccupations de ceux qui sont, au quotidien, au contact des personnes traumatisées cérébrales. Cette formule pratique permet aussi de resituer cette part très importante de nous-mêmes qu'est la sexualité. Les situations que les traumatisés cérébraux vivent reposent, en effet, la question de la part de la sexualité dans l'épanouissement de chacun. Se pencher sur la vie sexuelle et sentimentale après un traumatisme cérébral c'est, sans aucun doute, faire progresser la connaissance de cette dimension de l'amour humain dont Teilhard de Chardin avait souligné la force extraordinaire et contribuer au processus d'humanisation. Répression et culpabilisation seraient des réponses négatives à une aspiration légitime au bien-être, au plaisir et la douceur des échanges amoureux. Ce livret se veut aussi interactif et destiné aux personnes cérébrolésées elles-mêmes comme un moyen de mieux comprendre l'amour humain sexualisé, de mieux se connaître et de mieux le pratiquer. Ce lexique reste modeste et n'a pas pour prétention d'être une encyclopédie du sexe.

Anosognosie

Il s'agit d'un trouble de la reconnaissance (méconnaissance, indifférence ou dénégation active) de son état et de la prise en compte de cet état dans les projets.

Aphrodisiaque

Vient d'Aphrodite : déesse grecque de l'amour et de la fécondité, qui symbolise la sensualité féminine orientale et a donné naissance à des symboles de l'amour. Avec son amant Arès, elle a engendré Eros, et de Dionysos elle a Priape.

Le mot désigne des substances "Propres à exciter le désir sexuel, à faciliter l'acte sexuel" (Le nouveau Petit Robert). Il s'est étendu à tout ce qui aboutit au même effet par stimulation olfactive (parfums, odeurs), auditive (mots, cris, gémissements, chanson, musique, bruits...), visuelle (dessins, photos, films...), cutanées (caresses, pressions, pincements, tapes etc.) mais ce terme, un peu sophistiqué, pourrait aussi être étendu aux regards, aux gestes, aux attitudes, aux aspects vestimentaires, aux fantasmes, aux pouvoirs magiques... bref à tout ce qui est propre à inciter ou exciter le désir sexuel et à stimuler la libido. Actuellement ce mot recouvre à la fois la possibilité d'accroître les prouesses sexuelles et de sublimer l'acte sexuel en intégrant dans le plaisir et/ou le désir amoureux une palette de sensations.

Beaucoup de substances et d'aliments ont, de façon souvent usurpée, la réputation d'avoir un "pouvoir" aphrodisiaque plus ou moins magique. Le filtre malencontreusement consommé par Tristan et Yseult montre bien l'importance de ce mythe dans les cultures humaines. Ce mythe est devenu aujourd'hui en partie réalité avec les procédés actuels d'action sur le comportement sexuel tout au moins chez les hommes. D'une façon générale, un repas (dîner le plus souvent) est, dans bien des cas, le point de départ d'un lien amoureux et le premier plaisir partagé à deux. Certains aliments ont la réputa-

tion d'être aphrodisiaques : le chocolat, les huîtres et le champagne ont les faveurs des pays européens contemporains. La gelée royale, le gingembre, les testicules d'animaux ou "rognons blancs", le "Bois-bandé" antillais, les ailerons de requin, les crustacés, le sang de serpent, le ginseng (toujours en vente dans nos pharmacies), les épices, les coquilles Saint Jacques... Certaines de ces substances ont des effets vasodilatateurs et peuvent faciliter l'activation des organes génitaux de l'homme aussi bien que de la femme. Les autres ont une valeur symbolique du fait de la forme (asperge, banane, figue, avocat, endive, coco de mer...) ou avec la représentation de la fonction sexuelle (la viande rouge et le fer nécessaire pour l'hémoglobine) ou encore pour des raisons purement culturelle (les pâtes pour les italiens surtout avec de la tomate avec un culte du "Sugo", coulis de tomate un peu sucré). Le jus de citron a des effets facilitant sur l'érection des personnes avec des difficultés neurologiques de la région vésico sphinctérienne et est entré dans l'arsenal des moyens conseillés par les médecins. Les vitamines ont un rôle dans la bonne santé sexuelle (A, C, E). Les oligoéléments comme le calcium et, surtout, le magnésium (rôle dans la spasmophilie féminine) réduisent le stress, et facilitent le jeu musculaire et la physiologie du système nerveux de façon globale. Le zinc, présent dans le sperme et facilitant la mobilité des spermatozoïdes, se retrouve dans les œufs, le fromage, les noix.

Les facteurs hormonaux sont également importants et méritent chez les personnes traumatisées cérébrales qu'on s'y attache tant chez l'homme que chez la femme. Chez cette dernière, il faut savoir que l'hormone du désir et du plaisir est l'hormone mâle, ce qui explique que les femmes ménopausées sont loin d'avoir terminé leur vie sexuelle et que la notion "d'âge canonique" (la ménopause) doit être sérieusement révisée et actualisée surtout avec le retard actuellement prodigieux des effets du vieillisse-

ment. Chez l'homme, une baisse du taux de testostérone (dosage de la testostérone "bioconvertible" dans le sang) du fait de l'âge ou de l'état neurohormonal peut entraîner une baisse de la libido et de la fatigue qui peuvent être corrigées par un traitement par injections intramusculaires profondes répétées à quelques semaines de décalage.

La recherche de sensations fortes peut conduire à des abus de substances « addictives » qui vont de l'alcool aux drogues dures et autres "pétards", en passant par le "shit"; Il convient de mettre en garde et de veiller aux risques de "dérapages" à ce niveau de la part de personnes traumatisées cérébrales qui peuvent se laisser facilement abuser par des dealers peu scrupuleux ou par des propositions trompeuses sur site ou "blogs" Internet. Il faut savoir aussi que ces substances sont mal tolérées par des cerveaux meurtris parfois imprégnés, pour des raisons thérapeutiques, par des substances qui agissent sur sa physiologie. Le dossier Internet est, sur ce sujet, particulièrement fourni avec 940 000 références ! Il propose même des cocktails aphrodisiaques à confectionner soi-même. On y trouve aussi des phéromones en vaporisateurs destinées à attirer irrésistiblement le sexe opposé. Les parfums aux noms parfois provocateurs pour hommes et pour femmes ont aussi un rôle de séduction et d'attirance pour l'autre sexe et sont gratifiés (avec raison) de vertus aphrodisiaques.

L'activité physique avec sa production d'endorphines est bénéfique de ce point de vue. De toutes façons, l'exercice amoureux implique une bonne forme physique pour les deux partenaires.

De nouvelles médications agissent sur la libido masculine et les plaisirs du sexe (voir dysfonctionnement érectile) : le plus ancien est la Yohimbine. Plus récemment sont venus sur le marché pharmaceutique et sur Internet par le biais de spams des produits plus actifs le Sildenafil (Viagra), le Tadalafil (Cialis) ont des effets

positifs sur l'érection. Le Vardenafil (Levitra) est le dernier né de cette série qui n'est sans doute pas terminée. A part se situe la DHEA (voir ce terme).

L'imaginaire avec sa part de rêve et de merveilleux qui entoure l'amour et la sexualité reste cependant, avec la confiance mutuelle et l'amour partagé, le plus efficace et le plus naturel des aphrodisiaques.

Atouchements sexuels (et viol)

Ce premier terme à caractère pénal désigne tout geste entraînant un contact avec les zones génitales (incluant les seins chez la femme mais aussi les fesses et la région anale) chez une personne adulte non consentante ou chez un enfant même consentant. A ce dernier cas s'assimile le cas de la personne incapable majeure. Il s'agit d'un acte délicieux entrant dans le cadre pénal du harcèlement sexuel avec la qualification de viol (qui relève de la Cour d'Assise) s'il y a pénétration anale ou vaginale quel que soit le moyen utilisé (doigt, sexe, objet).

Il est remarquable d'observer combien la législation pénale a évolué vers une très grande sévérité. La pression sociale dans ce domaine est très forte et il faut se montrer très prudent, avec les enfants et les autres. Dans des situations qui pourraient être sujettes à fantasmes, mieux vaut ne pas être seul pour avoir un témoignage et prévenir toute dérive.

Baiser amoureux

Le baiser sur les lèvres tient une place essentielle dans l'échange amoureux. La langue et les lèvres sont les parties du corps qui contiennent le plus de capteurs sensitifs. Elles sont également très mobiles entraînées à l'alimentation et surtout à l'expression orale du langage. Leur sollicitation contribue activement à la production cérébrale de substances chimiques (neurotransmetteurs) productrices de sensations de bien-être, curieusement associées parfois à des gargouillis digestifs. Il est le premier temps de l'échange sexuel et sera sou-

vent déterminant pour décider de la suite que les partenaires vont donner à ce premier pas vers un échange corporel plus complet. Il est toléré (du moins dans le monde occidental) comme un acte social sur un lieu public ou semi-public en dépit de son caractère érotique évident, immortalisé par la fameuse photo de Robert Doisneau "le baiser de l'Hôtel de Ville". Le premier baiser marque souvent profondément le début d'une relation amoureuse. C'est dire qu'il mérite la plus grande attention. Au-delà du baiser sur les lèvres, le baiser peut avoir d'autres applications dans l'échange amoureux qui a fait écrire à Victor Hugo : "il faut s'aimer, et puis il faut se le dire, et puis il faut se l'écrire, et puis il faut se baiser sur la bouche, sur les yeux et ailleurs." Il exprime bien le rôle érotique de la bouche et des lèvres (incluant la salive) dans le langage gestuel amoureux et sa progression vers des zones érogènes de plus en plus réactives. L'importance de l'hygiène de la bouche et des dents à ce niveau doit être soulignée. Ils sont plus appréciés et recherchés par les femmes que par les hommes qui préfèrent souvent une longue séance de baisers passionnés qu'une séance amoureuse "complète". Les hommes, s'ils admettent ce "passage obligé", préfèrent, semble-t-il; passer sans trop attendre à l'étape suivante. Baiser n'est pas mordre ou mordiller ou faire des suçons, toutes techniques amoureuses qui peuvent meurtrir douloureusement le ou la partenaire, surtout si le contrôle pratique et moteur est incertain. Diverses formes de baisers existent parmi lesquelles le "french kiss" qui fait jouer un rôle primordial à la langue, est le plus célèbre. Le plus souvent le baiser s'accompagne de caresses notamment sur le visage et la nuque.

La personne traumatisée cérébrale peut rencontrer des difficultés du fait d'un contrôle moteur ou respiratoire inapproprié, surtout en cas d'apraxies bucco faciales. Une hypersalivation peut aussi être gênante ou à l'inverse une sécheresse buccale du fait de la prise de certaines médicaments. Le sens du baiser sur-

tout dans la progression d'une relation érotique peut être difficile à intégrer du fait de pulsions incontrôlées, d'apragmatisme ou labilités émotionnelles.

Capote anglaise (voir préservatif)

Cérébrolésion

Le traumatisme crânien ou mieux crânio-cérébral ou encore cérébral se définit par : "toute atteinte par destruction ou altération de la biologie du tissu cérébral consécutif à un contact brutal entre le cerveau et la boîte crânienne ayant entraîné un coma."

Cialis

Le Tadalafil est l'une des trois médicaments des dysfonctionnements érectiles les plus diffusés commercialement. Utilisé en prise orale, son action se manifeste après 30 minutes avec augmentation du flux sanguin dans le pénis, seulement s'il y a stimulation sexuelle. Sa durée d'effet sur l'érection est la plus longue de cette catégorie de médicaments. Il est conseillé de ne pas en prendre plus d'une fois par jour et d'espacer les prises tous les deux jours. La prescription médicale est obligatoire. La prise peut s'accompagner de bouffées de chaleur et de vertiges. Il est contraindiqué chez la femme et avant 18 ans, ainsi qu'en cas de maladie coronarienne sévère. Son coût élevé reste un obstacle. Méfiance vis-à-vis des propositions intempestives via Internet.

Circoncision

L'extrémité de la verge (le gland) qui est la partie de la verge qui génère les sensations les plus voluptueuses est naturellement protégée par une enveloppe de peau : le prépuce. Lorsque le prépuce est trop étroit, le gland ne peut s'extraire de cet étui, on parle alors de phimosis. Cet obstacle aux rapports sexuels et à la fécondation conduit à des pratiques religieuses d'ablation du prépuce, c'est la circoncision qui est aussi un rite d'entrée dans la communauté religieuse (juifs, musulmans mais aussi prati-

qué couramment aux USA). Le fait d'être circoncis n'a pas d'effets prouvés sur la sexualité, en augmentation ou en diminution des sensations, ce qui permettrait d'éviter une éjaculation précoce.

L'existence d'un phimosis chez un jeune traumatisé cérébral fait poser l'indication d'une chirurgie de correction en mesurant l'impact psychologique qu'elle pourrait avoir. Il y a aussi des questions d'hygiène locale (infections) qui peuvent entrer en ligne de compte, nécessitant des soins locaux et pouvant inciter à un geste chirurgical préventif.

Clitoris

Familièrement appelé « clito » c'est l'une des parties des organes sexuels de la femme dont le seul rôle est de procurer du plaisir. Il est situé à la partie haute du vagin, sous le rebord du pubis, masqué par les grandes lèvres qu'il faut écarter pour l'apercevoir. Il est formé d'une partie non visible, implantée dans le périnée et entourée de muscles dont la contraction peut contribuer à la production de sensations voluptueuses. Sa longueur serait, au total, de plusieurs centimètres. Sa partie émergente est le gland, protégé par un capuchon rétractile, qui est aisément accessible aux stimulations digitales, labiales ou linguales et, bien entendu, péniennes avec des variations de sensations selon la position. Le gland est très sensible et bénéficie d'une très riche innervation (6 à 8000 terminaisons nerveuses) pour une taille très modeste (on la compare celle à un petit pois) mais variable avec le degré d'excitation. L'intensité des sensations ressenties peut confiner la souffrance lors d'une stimulation directe, ce qui fait préférer à certaines femmes la stimulation indirecte à travers la peau et l'effleurage plutôt que le massage.

Autour et un peu au-dessous du clitoris se trouve la fourchette recouverte par les petites lèvres qui, en forme de V ouvert vers le bas, se continue avec le reste du tissu érectile vaginal. Ce « bouton magique », bien que constitué de tissu érectile ne se met pas en érection mais se

gonfle sous l'effet des stimulations amoureuses. Chez la femme traumatisée cérébrale, du fait de rétractions des muscles de la cuisse ou du déclenchement de contractures, des difficultés d'accès au clitoris peuvent se rencontrer. Une hypersensibilité, des difficultés de localisation par perturbation du schéma corporel pourraient être d'autres causes de dysfonctionnement.

Clitoridien/orgasme clitoridien (voir orgasme)

Coït anal

Il se définit par la pénétration de la verge dans le canal anal et le rectum à travers l'anus. Cette pratique est rejetée par certains qui lui attribuent une signification dégradante. Elle reste interdite par certaines religions et elle est même illégale et condamnable (entraînant parfois la peine de mort) dans plusieurs pays où l'influence religieuse sur la vie sociale est forte. En France aucune loi ne l'interdit. Il bénéficie aussi d'un préjugé défavorable depuis l'arrivée du SIDA et de sa propagation rapide dans les milieux homosexuels.

Il existe pourtant des préservatifs renforcés spéciaux pour cet usage. L'usage d'un lubrifiant pour éviter les blessures est fortement recommandé. Une hygiène parfaite est nécessaire pour éviter le contact avec les matières fécales : aller à la selle avant le rapport, réaliser une toilette parfaite de cette région, au besoin utiliser une poire à lavement pour bien nettoyer l'ampoule rectale et le canal anal. Après un coït anal, il est essentiel d'effectuer une toilette du pénis pour éviter tout risque d'infection.

Chez la femme cette pratique amoureuse procure un plaisir intense en stimulant à la fois la paroi rectale et la paroi vaginale à hauteur du point G. Chez l'homme, la stimulation prostatique avec un doigt intra rectale est aussi une façon appréciée de procurer du plaisir.

Chez la personne traumatisée cérébrale, rien ne s'oppose à ce type d'activité sexuelle. Les difficultés peuvent apparaître au niveau de l'hygiène. Le maintien des positions n'est pas

toujours évident du fait de l'état orthopédique et des contractures ou d'un syndrome cérébelleux. Des solutions sont cependant possibles car cette façon d'échanger sexuellement permet un grand nombre de variations des positions.

Contraception

C'est un point délicat chez des jeunes traumatisés cérébraux. La première difficulté est de faire intégrer les règles contraceptives. Les moyens sont nombreux tant féminins que masculins. Ils sont bien répertoriés sur les sites Internet et dans quelques ouvrages sur le sujet. Rien ne remplace cependant l'avis spécialisé d'un médecin sur ce sujet. La pilule, le système intra-utérin (SIU), le stérilet, l'implant contraceptif, l'anneau contraceptif, le patch contraceptif, le préservatif masculin ou féminin mais aussi les gelées spermicides... le choix des moyens les plus appropriés est important en lien avec les intéressés.

Corps caverneux (voir pénis)

"Portion principale de la verge faite de deux portions accolées en canon de fusil à deux coups, principaux responsables de l'érection" (Ronald Virag, "Le sexe de l'homme").

Corps spongieux (voir pénis)

"Partie de la verge entourant l'urètre. Il se gonfle à la partie distale pour former le gland" (Ronald Virag, "Le sexe de l'homme").

Désir sexuel

Il est lié à ce qu'on appelle la libido dont il représente un aspect. On peut essayer de le définir comme un état d'attirance vers un partenaire sexuel réel ou potentiel avec le besoin ou l'envie de rapports sexuels. Il est, en quelque sorte, le "moteur" indispensable des échanges amoureux réunis dans la tendresse mutuelle au quotidien ou lors d'un acte sexuel complet. Ces pulsions érotiques peuvent être absentes dans certains états d'apragmatismes et d'indifférence lors de syndromes frontaux.

Ils peuvent au contraire être impulsifs et inappropriés en cas de désinhibition. Certains traitements médicamenteux peuvent être utilisés pour freiner des pulsions excessives après appréciation de la situation avec un médecin.

DHEA

La Déhydroépiandrostérone est une hormone sécrétée par les surrénales qui est proposée contre les effets du vieillissement chez l'homme et chez la femme, en prises quotidiennes continues de 25 à 50 mg. Elle a un effet anti-âge et améliore modestement la libido ainsi que l'état osseux et cutané. Elle réduit ainsi les effets de l'andropause et de la ménopause et crée un état de mieux-être luttant contre les effets de fatigue physique et mentale. Introduite par le Professeur français Emile Beaulieu (2000). Elle a connu une renommée considérable avec un véritable engouement qui semble un peu retombé, peut-être à tort. Elle intervient dans la fabrication des hormones sexuelles masculine et féminines. Les femmes en produisent entre 20 et 30 % de moins que les hommes. Il est légitime d'en envisager la prise régulière après 50 ans dans les deux sexes. Avant 35 ans son usage est déconseillé ainsi que chez les femmes enceintes ou allaitant et les personnes avec un cancer du sein ou de la prostate. Son utilisation, en France est soumise à la prescription médicale ce qui n'est pas le cas dans tous les pays (USA par exemple). Le risque de complications cardiaques ou cancérogènes n'est pas démontré. En fait c'est la modestie des résultats obtenus qui est à l'origine d'un scepticisme médical ainsi que le rejet culturel précisément parce que les effets seraient surtout d'ordre sexuels qui, par préjugés dans lesquels la réticence à l'accès des personnes âgées à la sexualité n'est pas sans jouer un rôle, que ce produit ne jouit plus aujourd'hui de la même ferveur. Il n'y a aucun motif d'exclure les personnes traumatisées cérébrales des bénéfices de la DHEA sauf en cas de désordre neuroendocrinien majeur associé.

Drague

Ce terme sympathique d'argot désigne l'ensemble des manières d'attirer l'attention et d'approcher celles ou ceux de l'autre sexe. C'est un élément important de la réadaptation des personnes avec traumatisme cérébral que de retrouver des codes de relations qui favorisent la tendresse plutôt que l'impétuosité.

Drogue et sexe (voir aphrodisiaques)

Dysfonctionnement érectile (ex "impuissance")

Ce terme a supplanté celui de trop péjoratif et discriminant d'impuissance ("impotence" en anglais) lourd d'un passé sociologique marqué par la honte, le déshonneur et la stigmatisation. Elle se traduit par des difficultés d'érection qui est absente ou très modeste et incompatible avec une pénétration ou bien encore instable ne se maintenant pas pendant l'acte sexuel privant ainsi la partenaire de jouissance en même temps que celui qui est atteint de ce que l'on a longtemps considéré comme une "infirmité". On connaît aujourd'hui beaucoup mieux le mécanisme de l'érection et les causes de ses dysfonctionnements. Des moyens efficaces, au-delà de ceux imaginés par la tradition populaire plus que par la science ont été mis au point et ont été accessibles. Il s'agit de médicaments pris par la bouche tels que le Sildenafil (Viagra) le Tadalafil (Cialis) ou le Vardenafil (Lévitra). Il s'agit aussi d'injections intra-caverneuses, c'est-à-dire dans le plexus veineux érectile situé de chaque côté de la verge, le long de l'urètre. Le citron a également des effets positifs sur l'érection chez les personnes paraplégiques et peut être associé à l'un des produits précédents.

La personne ayant eu un traumatisme cérébral peut rencontrer des difficultés de cet ordre, surtout lorsqu'il y a des manifestations neurologiques importantes. Certaines investigations du fonctionnement de l'érection peuvent alors être réalisées (pléthysmographie des corps

caverneux pour mieux situer les difficultés rencontrées). Les prescriptions médicamenteuses précitées et les injections intra caverneuses ne sont pas contre-indiquées. La prise en charge est assurée par les caisses d'assurance maladie pour les diabétiques, les paraplégiques et les personnes avec une sclérose en plaques.

Echangisme sexuel

Cette pratique sexuelle tend à se banaliser et certains couples y trouvent un équilibre sexuel. Il se pratique dans des clubs et, là aussi, les sollicitations par Internet peuvent arriver jusqu'aux traumatisés cérébraux. Les difficultés de discernement qu'ils peuvent rencontrer les exposent à des mésaventures.

Ejaculation

Elle est souvent précédée par l'émission par le méat urétral de quelques gouttes et parfois d'un écoulement plus abondant d'un liquide translucide que les romains appelaient poétiquement "rosée d'amour" (R. Virag). Elle peut apparaître même en dehors d'un échange amoureux concrétisé par la seule présence du ou de la partenaire désiré(e) ou à l'occasion d'un baiser amoureux. On lui attribue un rôle lubrifiant. Si elle est trop importante, du fait de l'intensité du désir, elle peut être l'équivalent d'une éjaculation et être suivie d'une phase réfractaire avec détumescence qui rend l'érection impossible pendant un moment (R. Virag).

L'éjaculation proprement dite se déroule en plusieurs phases fortement associées au plaisir orgasmique. Le signal de départ, mais aussi de non réversibilité, est donné par des sensations venues des récepteurs situés dans un petit renflement de l'urètre (veru montanum), près de la zone d'arrivée du canal déférent (conduit emprunté par le sperme). Jusqu'à ce moment l'homme peut différer le moment de se laisser mentalement envahir par le plaisir et attendre que sa partenaire en soit au même stade. Survient alors l'expulsion du sperme en quelques saccades sous l'effet combiné des

contractions de la prostate et surtout des muscles du périnée. "L'orgasme d'un point de vue strictement physiologique se définit comme l'ensemble des manifestations cérébrales liées à l'éjaculation" (R. Virag). Il est cependant possible d'avoir un orgasme sans plaisir.

Ejaculation absente (anéjaculation)

Il y a absence d'émission de sperme. En dehors de causes générales (déficit hormonal par exemple), l'anéjaculation d'origine locale par lésion neurologique par exemple n'abolit pas la jouissance orgasmique mais elle peut en réduire l'intensité.

Ejaculation rétrograde

Le sperme est expulsé non pas vers l'extérieur mais vers l'intérieur dans la vessie. Ceci est dû à des modifications anatomiques de la région de l'urètre dans sa portion prostatique. Le phénomène est fréquent après une intervention sur la prostate mais aussi dans les atteintes neurologiques et peut se rencontrer pour l'une ou les deux raisons précitées. Elle ne supprime pas les sensations orgasmiques.

Éjaculation précoce

Il s'agit d'une difficulté ou impossibilité pour l'homme de maîtriser son éjaculation avant que la femme ait eu le temps d'accéder au plaisir. Il peut s'agir (Ronald Virag) d'une éjaculation "rapide" qui ne peut être maîtrisée pendant et même en dehors de l'acte sexuel lui-même mais que l'on peut apprendre à contrôler. Le cas extrême est l'éjaculation dite "ante portas" dans laquelle le phénomène se produit avant même la pénétration. Il peut s'agir aussi d'une "éjaculation prématurée survenant trop tôt dans la symphonie de l'acte sexuel et sonnante le glas de sa poursuite" (R. Virag). La seconde sera plus difficile à contrôler totalement. C'est une difficulté dans les situations de la vie sexuelle qui concerne 21 à 33% des hommes dans la population générale.

Les personnes traumatisées cérébrales pourraient être particulièrement concernées du fait des difficultés mentales de l'inhibition et du "self control" mais aussi du fait d'une réflexivité excessive des centres de l'éjaculation. La solution est d'ordre lésionnel par l'usage de médicaments antispastiques et d'ordre situationnel par l'adaptation de l'acte amoureux en laissant une grande part aux préliminaires. Ceci implique aussi que la partenaire soit associée à la démarche. Des recherches récentes, effectuées aux Etats-Unis, ont montré l'efficacité d'un nouvel inhibiteur spécifique de la sérotonine, la dapoxétine, dans le traitement de l'éjaculation précoce.

Embrasser (voir baiser)

Erections/éjaculations nocturnes

Le sommeil s'accompagne d'une vasodilatation généralisée qui concerne tout particulièrement les réseaux veineux formant les corps caverneux dont le remplissage assure la rigidité de la verge. Présente dès les premières phases du sommeil, on la retrouve au moment du réveil matinal.

Chez les traumatisés cérébraux, ces phénomènes d'érections nocturnes peuvent être accentués en lien avec des troubles vasomoteurs ou des contractures musculaires (spasticité).

Erotisme

C'est l'art du plaisir amoureux et de la séduction. Il contribue à provoquer l'attirance mutuelle entre deux personnes ou à stimuler le désir d'un individu. Il doit être différencié de la pornographie qui est une exploitation commerciale des images de l'amour. La frontière entre les deux n'est cependant pas toujours nettement tranchée.

La personne traumatisée cérébrale peut rencontrer des difficultés du fait de son apparence, de la gaucherie de ses gestes, de la difficulté à choisir ses vêtements et à contrôler son langage mais aussi à contrôler ses impulsions. L'usage de films, de revues ou de certains

récits peut contribuer à renforcer une libido défaillante. Inversement des utilisations abusives de certains sites Internet peuvent exposer à des risques pas toujours mesurés.

erotomanie

Déjà évoquée par Jacques Ferrand en 1623 dans son ouvrage : "Maladie d'amour ou mélancolie érotique", l'érotomanie ou syndrome de Clérembault ("psychose passionnelle") est l'état délirant d'une personne, qui devient passionnément amoureux d'un homme qu'elle admire pour sa position sociale ou parce qu'il est médiatisé. Lacan y a consacré sa thèse de médecine. L'érotomane harcèle sa victime avec l'expression excessive et répétée de ses sentiments ce qui est destructeur même si le comportement reste le plus souvent platonique. Il ne faut pas exclure un comportement violent (suicide ou agression). Dans un contexte de réadaptation, la victime peut être un médecin ou un membre de l'équipe soignante. Il est possible que dans le contexte psychique global d'une personne traumatisée cérébrale un tel symptôme puisse se manifester.

Dans le langage courant le terme désigne plus largement tout excès dans l'expression amoureuse et l'intérêt compulsif pour la sexualité et pourrait alors recouvrir certains comportements sexuels observés au décours du coma et ultérieurement. C'est surtout une question de terminologie.

Etat fusionnel

On peut le caractériser par un état de dépendance amoureuse intense entre deux êtres qui ne peuvent se passer l'un de l'autre au risque de perdre leur identité propre. Chez les personnes traumatisées cérébrales, un état de régression affective peut faciliter l'installation de ce type de relation amoureuse. Elle pourrait s'installer de façon réciproque entre deux personnes traumatisées cérébrales qui se rencontrent dans une structure de réadaptation, par exemple. Ailleurs, il y a un risque de déséquilibre et de souffrances bilatérales. Une telle situation

peut bénéficier de conseils et d'accompagnements psychologiques du couple.

Fantasmes érotiques

Il s'agit de la représentation mentale de scènes à caractère sexuel qui alimentent l'imaginaire érotique et favorisent l'excitation sexuelle, augmentant le désir d'échanger sexuellement avec l'autre. "C'est un scénario imaginaire construit comme une rêverie érotique, dont les protagonistes relèvent tantôt d'un canevas de situations plausibles, tantôt d'affabulations illicites et menaçantes. Le clivage entre le réel et l'imaginaire peut en effet inquiéter quand le fantasme libère des thèmes très obscènes, ou lorsque le pulsion du désir s'appuie sur d'autres acteurs que l'être aimé."

Le fantasme peut être induit par les paroles du partenaire. Ils enjolivent le jeu amoureux et tiennent une place très importante dont on reconnaît davantage maintenant le rôle positif dans la vie érotique et dans la libido et plus largement dans l'épanouissement sexuel de la personne. Ils peuvent, à eux seuls, conduire à l'orgasme. Il s'agit là d'un registre dans lequel la personne traumatisée cérébrale est bien souvent en situation de handicap. Les difficultés d'évocation mentale, les troubles de mémoire, l'altération des fonctions prospectives, sont autant de facteurs de restriction. Cependant des améliorations sont possibles par les techniques d'évocation et de gestion mentale de l'image comme cela a été montré dans d'autres situations. L'enrichissement de l'imaginaire érotique n'est donc pas une utopie comme certaines personnes handicapées nous l'ont directement montré. L'apport de scénarii érotiques par le récit, l'image ou la vidéo sont des moyens de "briser" la barrière cognitive et d'enrichir la personne de nouvelles acquisitions.

Frein (du prépuce)

C'est un repli muqueux qui unit le prépuce au capuchon du gland pénien à la base du gland sur sa face inférieure. Sa rétraction contribue au

phimosis, c'est-à-dire à la difficulté de libérer ("décalotter") le gland pour réaliser l'acte sexuel. Ceci entraîne une privation de plaisir et des difficultés mécaniques lors de la pénétration.

Gels et pratiques sexuelles

Des difficultés peuvent naître du fait d'une sécheresse des muqueuses génitales du fait d'altérations du système neurovégétatif ou de la prise de médicaments, de l'âge ou encore de l'insuffisante efficacité des stimulations sexuelles (chez la femme surtout). L'usage du préservatif peut se montrer irritant pour le ou la partenaire et constituer, de fait, un cas de sécheresse. Pour éviter douleurs et traumatismes, l'utilisation de gels spéciaux que l'on trouve en pharmacie plutôt que dans les "Sex-shops" peut apporter confort et protection chez l'homme comme chez la femme. Certains de ces gels sont spermicides et contribuent à la prévention de la grossesse.

Gels spermicides

Ils ont pour rôle de prévenir l'accès des spermatozoïdes en modifiant le pH intravaginal et en épaississant la glaire cervicale dans l'utérus, et peuvent être appliqués dans la cavité vaginale avant un rapport sexuel. Ils sont crédités de moins de 3% de risque d'échec. Ailleurs ils sont considérés avant tout comme des éléments complémentaires d'un autre moyen de protection.

Ce risque diminue s'ils sont associés à un autre mode de prévention de la grossesse. Ils sont à mettre en place 10 minutes avant le rapport sexuel et à renouveler lors d'un nouveau rapport. La toilette vaginale doit utiliser un savon spécial pour ne pas détruire les effets du gel en modifiant l'acidité. À côté des gels existent des mousses, des crèmes, des comprimés vaginaux, des suppositoires, des films spermicides. Ils entrent dans la composition de l'éponge contraceptive. Ils contribuent aussi à la prévention des maladies sexuellement transmissibles. Ils ont l'avantage d'être utilisés "au

coup par coup" sans effet hormonal général. Par contre, ils peuvent provoquer des irritations ou des allergies vaginales.

Gland (voir pénis)

Grossesse et traumatisme crânio-cérébral

Le traumatisme cérébral n'est pas en soit une contre indication à la grossesse ; les difficultés au moment de l'accouchement peuvent survenir du fait de rétractions des muscles de la cuisse (adducteurs en particulier), du déclenchement de contractures qui viennent perturber le travail. Il y a aussi un risque épileptogène chez les femmes qui sont sous traitement ou bien n'en ont plus mais ont fait une ou des crises. Le médecin doit donc être prévenu et présent au moment de l'accouchement.

"Impuissance"

(voir : Dysfonctionnement érectile)

Inhibition médicamenteuse des pulsions sexuelles

Peut-on inhiber les pulsions sexuelles chez les personnes ayant eu un traumatisme cérébral par la prise de médicaments ? Il existe un certain nombre de médicaments (Androcur, Décapeptyl) qui remplissent ce rôle et pourraient être des aides, sur prescription médicale pour faire face à certaines situations de façon temporaire ou durable.

Injections intracaverneuses

Cette technique qui consiste à injecter dans le corps caverneux au niveau du pénis est actuellement bien maîtrisée et des dispositifs pratiques d'utilisation sont commercialisés. La difficulté pour la personne traumatisée cérébrale peut résider dans la technique d'injection en cas de difficultés de préhension mais aussi dans le dosage. Cette technique peut rendre de grands services en cas de difficultés d'érection à titre de désinhibition. Son coût reste élevé. La prise en charge sécurité sociale existe pour certaines pathologies.

Internet et sexe

La toile d'Internet a pris une extension fantastique et touche tous les domaines de la vie de chacun. Le sexe n'y échappe pas, bien au contraire. Toute une industrie du sexe utilise ce moyen pour vendre des "produits" pornographiques, matériels et "humains" (prostitution). Les sites de rencontre permettent d'organiser des contacts sur une grande échelle. Des médicaments aphrodisiaques sont abondamment proposés et polluent littéralement nos messageries sous la forme de "spams". La plus grande circonspection doit être de mise devant les propositions qui sont faites. Les personnes traumatisées cérébrales doivent être prévenues voire accompagnées notamment dans la recherche légitime d'un ou d'une partenaire.

Fellation

Cette forme de sexe oral consiste, pour la femme, à stimuler le sexe de l'homme en l'introduisant dans sa bouche. Ceci implique une excellente propreté du pénis et une totale confiance entre les partenaires éliminant toute peur d'étouffer pour la femme et toute crainte d'être mordu pour l'homme.

Cet acte amoureux délicat nécessite un savoir faire de la part de la femme, de la patience et du temps. Elle doit, en particulier, connaître les zones qui provoquent les sensations de plaisir, notamment le gland, son extrémité et le rebord de sa base, là où s'insère le prépuce. La langue et les doigts sont utilisés pour procurer du plaisir après lubrification avec de la salive. L'introduction de la totalité de la verge dans la cavité bucco-pharyngée implique un bon contrôle respiratoire : l'inspiration accompagne la remontée des lèvres le long de la verge jusqu'au gland, l'expiration par le nez suit le mouvement inverse, de descente des lèvres le long du pénis.

Diverses façons de stimuler ont été décrites : le roulement qui consiste à caresser de la langue le gland placé dans la bouche, la "cognée" qui consiste, pour la femme, à se percuter douce-

ment le visage ou le cou avec l'extrémité de la verge tenue par sa base. Une stimulation péri-ana- ou intrarectale (massage prostatique) est appréciée par certains hommes et peut être combinée à la fellation. L'éjaculation peut se produire dans la bouche de la partenaire ou à l'extérieur selon sa préférence. Ce type de pratique sexuelle s'applique, bien entendu à l'homosexualité masculine.

Chez le traumatisé cérébral, des difficultés pratiques orobuccales interférant sur la succion et la déglutition ou des difficultés de manipulation pour l'un des partenaires, la peur d'être blessé, la difficulté d'anticiper représentent des obstacles qui ne sont pas toujours infranchissables.

Levitra

Le Vardenafil est le dernier venu des médicaments oraux érectogènes. Il a des caractéristiques proches de ses prédécesseurs (Viagra et Cialis).

Libido (latin : " envie ou désir violent")

Ce terme a été mis en valeur par l'inventeur de la psychanalyse Sigmund Freud; c'est « l'énergie, décrite par Freud, comme substrat de transformations de la pulsion sexuelle quant à l'objet, déplacement des investissements, quant au but, sublimation par exemple, quant à la source de l'excitation sexuelle (diversité des zones érogènes) ».

Le Petit Robert méthodique le définit comme étant "les énergies qui sous-tendent les pulsions de vie, et spécialement les pulsions sexuelles". Ce même dictionnaire lui donne un sens plus courant qui est celui dans lequel on l'emploie usuellement : "Recherche instinctive du plaisir et surtout du plaisir sexuel". L'attraction pour l'autre sexe, l'envie de plaisir sexuel, l'ardeur aux plaisirs du sexe, sont aujourd'hui inclus sous ce terme de la libido, surtout quand on dit qu'elle est en baisse. Le mot a du succès et les sites Internet sont remplis de questions sur ce qu'il faut faire ou ne pas faire lorsqu'on observe une "une baisse de

la libido". Chez la personne avec un traumatisme cérébral des modifications de l'appétence sexuelle peuvent s'observer dans les deux sens. Il peut s'agir d'un comportement d'hypersexualité conséquence de la difficulté à contrôler ses pulsions qui peut poser des problèmes difficiles dans la vie collective ou familiale et entraîner des réactions violentes de sa part ou de celle de l'entourage. Ce contrôle des éléments pulsionnels repose sur une démarche éducative, en lien avec la famille. En cas de difficultés majeures, des médicaments inhibiteurs de la libido peuvent être prescrits par le médecin.

Ailleurs c'est l'inverse et le désir amoureux a disparu ce qui désempare considérablement l'entourage affectif qui ne reconnaît plus celui qu'ils ont connu et aimé. L'existence d'un syndrome frontal avec l'inaffectivité, l'indifférence créent une situation dans laquelle la libido est souvent bien diluée ou absente. L'attitude dépend beaucoup du passé amoureux de la personne cérébrolésée.

La projection de films, l'usage de médicaments aphrodisiaques, voire, comme cela s'est fait dans certains pays européens, le recours à des professionnelles du sexe, sont des éventualités qui peuvent être envisagées conjointement à un accompagnement thérapeutique. Les traitements des dysfonctionnements érectiles peuvent être appliqués, à titre transitoire avec un objectif de rééducation mais toujours sous contrôle médical.

Longueur du pénis

Elle varie selon les individus et l'état de flaccidité ou d'érection. Sous l'effet des contractures des érections inopportunes peuvent être observées chez la personne avec un traumatisme cérébral. La lésion cérébrale n'entraîne pas de diminution de longueur de la verge. Il est démontré que les performances sexuelles ne sont pas liées à la longueur de la verge. Il faut être très critique face aux sollicitations commerciales d'allonger le pénis par des extraits de plantes ou la chirurgie.

Massages

Au-delà de leurs rôles thérapeutiques, les massages, variantes des caresses, jouent un rôle dans l'érotisation du corps. Certains instituts spécialisés en ont même fait leur fond de commerce en y ajoutant de l'exotisme (asiatique en général). Il n'en reste pas moins que la pratique du massage amoureux est une façon de potentialiser les échanges. Ils se pratiquent principalement sur les zones érogènes mais aussi, de façon plus générale sur l'ensemble du corps et tout particulièrement le dos ou le cou et la nuque. Ils peuvent contribuer à un meilleur relâchement musculaire qui facilite le rapport amoureux et contribue aux sensations générales de bien-être.

Chez les personnes avec traumatisme cérébral celui qui donne et celui qui reçoit le massage peuvent avoir, l'un et l'autre, des difficultés. La réalisation gestuelle du massage du fait de difficultés de contrôle du geste (spasticité, déficit moteur, syndrome cérébelleux...) peut être difficile et nécessite quelques adaptations quant à la technique (masser avec le poing ou le talon de la main plutôt qu'avec les doigts, "pétrir" plutôt que "glisser", masser à deux mains ou avec un vibromasseur etc.). Pour celui qui "reçoit", le massage pourrait déclencher des contractures plus ou moins douloureuses, les atteintes de la sensibilité superficielle et du schéma corporel peuvent modifier leur perception et en atténuer le bien-être. Là encore une adaptation par des conseils, avec la collaboration du médecin, peuvent débloquent des situations.

Masturbation

La masturbation est un comportement d'excitation solitaire des zones érogènes, aboutissant ou non à l'orgasme. Connue pour être banale et fréquente chez l'animal, le geste est tout aussi naturel chez l'homme mais subit une prohibition plus ou moins sévère selon les époques et les coutumes.

La masturbation est une manifestation d'autotérotisme qui consiste à caresser et à stimuler

ses propres organes génitaux masculins ou féminins pour en retirer des sensations de plaisir. Ces manœuvres peuvent aboutir à un orgasme surtout si des représentations mentales voluptueuses fantasmées y sont associées. De telles évocations ne sont pas toujours possibles chez la personne ayant eu un traumatisme cérébral.

Elles ont longtemps été réprimées par la morale à base religieuse (dans la Bible c'est ce qui est reproché à Onan et donnera à la masturbation le nom d'onanisme) et par la médecine qui en avait pris le relais accusant ces pratiques de conduire à la débilité. Ceci est, bien entendu, totalement faux.

La masturbation ne représente aucun danger pour la santé à condition de ne pas être localement traumatisante par la violence ou la trop grande répétition des gestes ou encore par l'introduction d'objets agressifs dans les orifices naturels (urètre, anus et rectum). Elle peut être considérée comme une forme naturelle de sexualité ou tout au moins de découverte ou redécouverte de l'érotisme aux effets bénéfiques sur l'équilibre personnel.

Au sortir du coma, la masturbation fait partie, dans un contexte de comportement régressif de type infantile, de la redécouverte d'un corps momentanément plongé dans l'oubli. Elles ne doivent pas être systématiquement réprimées (en attachant les mains par exemple).

Massage prostatique

C'est une technique médicale pour vider un abcès prostatique. C'est aussi une technique érotique qui a pour but en massant la prostate à travers la paroi de l'ampoule rectale d'un homme, de provoquer une jouissance.

Mont de Vénus

C'est l'ensemble des tissus souples parce que composés de graisse qui recouvrent, sous le pubis, le clitoris. Il s'y implante des poils pubiens dès la puberté.

MST

Les maladies sexuellement transmissibles sont nombreuses. Au-delà du SIDA, ce sont des affections virales (crêtes de coq, hépatite B, hépatite C, herpès) mais aussi la syphilis qui n'a pas totalement disparu et la trichomonase. La meilleure prévention reste l'usage du préservatif masculin.

Onanisme (voir masturbation)

Orgasme

Il est le point culminant du plaisir érotique s'exprimant par des sensations voluptueuses intenses depuis les zones génitales et le bassin jusqu'à l'ensemble du corps. De durée variable, il s'accompagne d'un état de bien-être extatique qui est perçu comme le test d'un échange amoureux réussi. L'ensemble de l'échange amoureux est habituellement structuré autour de l'atteinte de l'orgasme qui apparaît comme l'accomplissement d'une union amoureuse réussie. Chez le traumatisé cérébral, des difficultés peuvent survenir du fait du contrôle insuffisant des pulsions amoureuses, négligeant les temps indispensables de préparation au plaisir ou des difficultés de contrôle des mouvements et des réactions des organes génitaux.

Orgasme masculin

Il est dû en partie à l'arrivée du liquide séminal dans l'urètre au niveau de son segment prostatique. Il accompagne habituellement l'éjaculation. Il fait suite à des stimulations insistantes réalisées au niveau du pénis par une main masturbatrice ou un orifice génital, buccal ou anal du partenaire. Il s'accompagne d'une ascension des testicules et d'une augmentation à l'extrême de la sensibilité de la couronne située à la base du gland. Il s'accompagne d'une éjaculation marquée par moins de 8 secousses habituellement. Chez le traumatisé cérébral l'éjaculation accompagnant les sensations orgasmiques est possible, voire exagéré dans certaines formes. Les sensations peuvent être déformées.

Pannes sexuelles

Cette terminologie concerne l'homme et désigne une impossibilité d'érection efficace, sorte de « blocage » malgré le désir et les stimulations. Elles peuvent survenir au tout début de l'échange ou en cours d'échange. Le facteur psychique, chez le sujet jeune est prédominant. Cet événement menace volontiers la personne traumatisée cérébrale qui a des réactions émotionnelles transformées.

Pénis (ou Verge)

Cet organe sexuel masculin est le "meilleur ami de l'homme" selon Judy Bastira. On pourrait ajouter "et de la femme". Il est composé, à son extrémité, du gland, recouvert d'une enveloppe cutanée et muqueuse (absente en cas de circoncision) : le prépuce qui le protège comme un capuchon.

Très sensible, il est le lieu de stimulations agréables qui facilitent la rigidification (érection) de l'ensemble de l'organe nécessaire à la pénétration. Des préjugés existent sur la moindre ou la plus grande sensibilité du gland après circoncision.

Il s'agit là d'un fantasme sans fondement. La verge (on donne souvent en langage courant ce nom à l'ensemble gland-verge proprement dite) est l'organe de l'érection grâce à trois colonnes de lacis veineux : le corps spongieux et les corps caverneux. Le corps spongieux entoure l'urètre qui donne passage à l'urine et au sperme au moment de l'éjaculation. Au niveau d'un orifice aplati : le méat. Les corps caverneux sont situés au dessus du corps spongieux et de chaque côté de la ligne médiane. Le lacis veineux qui les forme se remplit au moment de l'érection et assure la rigidité de la verge. Les stimulations peuvent être locales ou de voisinage ou à distance : baiser amoureux par exemple mais aussi mentales (rôle des paroles échangées et des fantasmes). Des actions locales peuvent faciliter, provoquer ou maintenir l'érection (injections intra-caverneuses, aspiration sous vide, anneau à la base de la verge).

Phéromones

Ce sont des odeurs qui déterminent l'attraction sexuelle dans le règne animal (R. Virag). Ces phénomènes olfactifs joueraient un rôle dans l'attraction mutuelle entre un homme et une femme. Il est certain, en tout, cas que les parfums masculins et féminins font partie des éléments de séduction et que l'odeur des corps peut être un facteur d'attraction ou de répulsion sans atteindre nécessairement ce que Grenouille obtenait avec ses mélanges dans l'ouvrage de Patrick Süskind « Le parfum ». Les troubles neurovégétatifs rencontrés chez les personnes avec traumatisme cérébral pourraient, dans certains cas constituer un obstacle à la relation amoureuse.

Phimosis

C'est une réduction de volume du tissu cutané et muqueux qui recouvre le gland et empêche de le libérer ("décalotter" en langage courant) de son capuchon de protection naturel. Ceci crée un obstacle à la stimulation érogène du gland et à la pénétration de la ou du partenaire. La solution est le plus souvent chirurgicale.

Plaisir sexuel

C'est un ensemble complexe de sensations corporelles et d'états psychiques de bien-être qui trouvent leur accomplissement maximal dans l'orgasme et la jouissance puissante qui l'accompagne.

L'orgasme, cependant, n'est pas le seul moyen d'accéder au plaisir : les caresses, érotisant tout le corps, les échanges verbaux, l'imaginaire et ses fantasmes, la sensation d'une harmonie et d'une compréhension mutuelle, le fait de provoquer du plaisir chez l'autre et d'autres aspects très individuels contribuent à donner un sens à l'échange avec un plaisir très particulier qui l'a fait prendre comme modèle humain du bonheur (voir le mythe du prince charmant et de la belle au Bois Dormant). L'entrée de la personne traumatisée cérébrale dans ce monde complexe et subtil de sensations peut être délicate et frustrante pour elle

comme pour le ou la partenaire. Par contre ce monde de l'émotion chez les humains est si riche et si malléable que l'on peut imaginer des adaptations surprenantes. Le rôle de l'expérience amoureuse antérieure au traumatisme cérébral, sauf en cas d'amnésie importante, peut être très utile. Un décalage important peut exister entre les résultats obtenus par les tests neuropsychologiques et la mise en situation affective tant la puissance des émotions peut être forte dans de tels cas. Il est possible d'entreprendre un véritable programme "d'évocations sentimentales" à travers la littérature, le théâtre ou le cinéma.

Point G et autres points déclencheurs d'orgasmes

Ce point ou plutôt cette zone particulièrement érogène chez la femme doit son nom à l'initiale du nom de son descripteur le Docteur Graffenberg. Il est localisé derrière le pubis, dans la voûte antérieure du vagin, à quelques centimètres de profondeur (5 environ), autour de la muqueuse de l'urètre. Cette proximité est responsable de sensations désagréables d'envies impérieuses d'uriner qui accompagnent parfois sa stimulation (mieux vaut vider la vessie avant). Il a la réputation de favoriser les orgasmes multiples.

Chez l'homme un équivalent favorisant des orgasmes voluptueux existe au niveau de la prostate qui peut être atteinte avec le doigt intra rectal, 5 cm au dessus de l'anus au niveau de la paroi antérieure du rectum. D'autres points ou zones ont été décrits chez la femme : une zone sur la paroi postérieure du vagin (Anterior Fornix Erotic), des zones entourant le col utérin, une zone étroite entre urètre et clitoris (point U)

Pour des raisons de motricité la stimulation de ces points peut être délicate chez une personne traumatisée cérébrale. Les questions de contrôle urinaire et anal sont à prendre en considération. Des conseils de vidange vésicale et de lavage rectal pourraient être envisagés.

Pornographie

Elle s'oppose à l'érotisme dont elle est une déviation, souvent à visée commerciale, introduisant dans les gestes de la sexualité et de l'amour une note de violence. Autant la vision de scènes érotiques peut contribuer efficacement à stimuler le désir et à corriger les effets d'une libido particulièrement faible chez une personne avec un traumatisme cérébral, autant la vision de scènes à caractère pornographique peut déclencher des réactions violentes ou un désir incontrôlable.

Positions amoureuses, coït

La part la plus forte de l'acte amoureux en termes de sensations et d'émotions est, sans conteste, l'accouplement avec pénétration entre la partenaires ou coït. De sa réussite dépend grandement la qualité et le succès de la relation. Six cents positions différentes ont été trouvées, mais certaines sont pure fantaisie. Six principales sont utilisées; mais surtout trois d'entre elles sont pratiquées : l'homme au dessus de la femme, la femme au dessus de l'homme et l'homme placé derrière la femme. Chez le traumatisé cérébral, il peut être difficile de tenir efficacement certaines de ces positions, surtout celles qui impliquent de se placer au dessus du ou de la partenaire ou derrière une partenaire. Les contractures, les limitations articulaires, la diminution de la force musculaire ou les difficultés de contrôler la position (troubles de l'équilibre), la fatigabilité peuvent être des obstacles à la réalisation ou à la bonne qualité de l'acte d'échange amoureux. Des solutions existent : utilisation d'antispastiques peu avant l'acte amoureux, modification du support avec adjonction d'oreillers ou de coussins pour soulager les appuis.

Priapisme

Le mot vient de Priape dieu de la fécondité. C'est le maintien d'une érection trop prolongée plus ou moins douloureuse. Ceci est possible dans le cas des manifestations neurologiques après un traumatisme cérébral. C'est possible

aussi après une injection intracaverneuse trop poussée. Il existe alors un antidote : l'injection intracaverneuse d'Effortil.

Préservatif

Masculin il prévient la grossesse et protège des MST. Féminin il protège de la grossesse. Il peut être difficile à mettre en place chez l'homme traumatisé cérébral pour des raisons de difficultés de manipulation.

Propreté du sexe

C'est un des aspects de l'hygiène du corps qui revêt une signification particulière ici : un sexe sale n'est pas un atout pour des relations amoureuses épanouies. Il peut être à l'origine de la transmission d'infections génitales. Il est donc indispensable, chez l'homme, comme chez la femme d'en assurer la propreté régulièrement, lors de la douche ou du bain et, dans la mesure du possible après chaque miction. Le lavage à l'eau et au savon est très suffisant. Chez l'homme, surtout non circoncis, c'est autour du gland au niveau du pli balano-préputial que les soins doivent être particulièrement attentifs. Chez la femme, il est inutile de laver l'intérieur du vagin, ce qui serait mal supporté par les muqueuses et est inutile car le vagin se lubrifie et s'auto nettoie naturellement. Il ne faut pas exclure de cette toilette intime la région anale qui peut être impliquée dans l'échange érotique et qui, de toutes façons, par proximité peut être une source d'infection.

Tous ces conseils peuvent être difficiles à appliquer chez une personne traumatisée cérébrale par oubli ou par difficulté de réalisation des gestes appropriés (apraxie, rétractions, spasticité).

Pulsion sexuelle

« Toute une série d'excitations et d'activités, présentes dès l'enfance, qui procure un plaisir irréductible à l'assouvissement d'un besoin physiologique fondamental (tel que faim, fonction d'excrétion) et qui se retrouvent à titre

de composantes dans la forme dite normale de l'amour sexuel. ». Les pulsions sexuelles peuvent être difficilement contrôlables chez les personnes avec traumatisme cérébral. Un travail de groupe est probablement une voie possible dans ce cas, de même que la pratique d'activités en équipes.

Règles (les règles et l'amour)

La survenue des règles est culturellement synonyme d'impureté dans la traduction judéo-chrétienne. Ceci relayé par les sentiments de honte, d'une part, et les réactions de répulsion d'autre part, contribue à choisir, pour certains, à renoncer aux échanges sexuels durant cette période. D'autres, au contraire, hommes et femmes trouvent un plaisir particulier aux échanges amoureux pendant le période des règles. En fait, il n'y a aucune contre-indication particulière à pratiquer le coït pendant les menstruations. C'est seulement une question de confort et de point de vue personnel.

Il n'y a donc pas lieu de déconseiller les échanges sexuels dans ces circonstances. Chez les traumatisées cérébrales, les règles peuvent être irrégulières pour des raisons neuroendocriniennes et ne sont pas nécessairement un indicateur fiable pour déterminer les périodes de stérilité et de fécondation.

Séduction

C'est l'ensemble des attitudes, des apparences qui font que l'on est attiré par une autre personne. En matière de sexualité, c'est un point essentiel pour les personnes traumatisées cérébrales qui ont besoin de réapprendre les codes de la séduction. C'est aussi un point essentiel pour l'estime de soi que de savoir que l'on peut séduire. C'est donc un point qui doit être appréhendé pendant la réadaptation.

Sex-Appel

Ce terme anglais sur l'attrance sexuelle rejoint le précédent avec une orientation précise sur l'attrance sexuelle.

SIDA

Ce syndrome immunodépressif acquis, transmis par le sang et le sperme est l'une des grandes pandémies mondiales de notre époque. Son pronostic reste redoutable malgré les progrès considérables réalisés dans son traitement récemment. Il doit entraîner des précautions rigoureuses (préservatif) qui peuvent être difficiles à mettre en place avec des personnes traumatisées cérébrales. Au moindre doute, un dépistage sanguin doit être effectué.

Sperme

Il est sécrété par les glandes masculines (testicules), il contient les spermatozoïdes qui fécondent l'ovule féminin.

Sodomie (voir coït anal)

Stérilet

Dispositif intravaginal mis en place par un gynécologue pour prévenir une grossesse.

Testostérone

C'est l'hormone mâle. Le dosage dans le sang de la testostérone bioconvertible peut renseigner sur une diminution de sa sécrétion ce qui restreint la libido et réduit l'efficacité sexuelle masculine. Ceci est habituel après 50 ans mais pourrait être plus précoce chez un homme traumatisé cérébral. Une supplémentation est alors possible sous la forme d'injections intramusculaires ou d'applications quotidiennes de gel sur la face interne des cuisses.

Vagin (de "vagina", latin, gaine)

Il fait suite à la vulve qui en marque l'entrée et a la forme d'un conduit tapissé par une muqueuse qui permet d'accueillir la verge en érection au moment de la pénétration puis de fournir un chemin balisé pour que les spermatozoïdes puissent gagner le col utérin et s'introduire à l'intérieur pour y féconder un ou des ovules. Il mesure 7 à 10 centimètres mais augmente de taille après un ou des accouchements. Il est conformé comme un muscle

creux qui se laisse distendre et qui se contracte autour du pénis au moment de la pénétration et surtout lors de l'orgasme. Il produit des sécrétions lors des échanges sexuels qui lubrifient et facilitent et rendent plus agréables les glissements de la verge ou de toute autre stimulation érotique.

Après un traumatisme cérébral, il est rare que les modifications importantes de la morphologie du vagin soient observées, par contre les modalités de sa contractilité peuvent être modifiées et la proprioception elle-même peut être modifiée. L'utilisation de gels lubrifiants peut aider certaines femmes tout en diminuant leur appréhension.

Vaginisme

C'est une contraction involontaire des muscles périnéaux qui s'oppose à la pénétration ou au retrait après pénétration.

Ce phénomène peut s'observer chez certaines femmes spastiques après traumatisme cérébral. Les antispastiques par voie orale sont indiqués et cet état pourrait justifier le recours à la toxine botulique, à l'instar de son usage dans les dysfonctionnements vésicaux sphinctériens. Il ne faut pas négliger cependant l'influence d'un facteur psychologique d'appréhension ou de manque d'appréciation de la situation qui justifie d'un entretien avec une psychologue femme. Une infection vaginale doit aussi être recherchée.

Verge (voir Pénis)

Viagra

Le Sinédafile ou « pilule bleue » est le plus connu des moyens oraux de déclenchement ou d'accentuation avec une stimulation sexuelle d'une érection. Il agit surtout après 12 minutes et pendant quatre à cinq heures. Il existe en trois dosages : 25, 50 et 100 mg. Une prise par jour est possible. Des bouffées de chaleur, quelques vertiges peuvent survenir. Il est déconseillé en cas de maladies cardiaques sévères.

VIH (Voir SIDA)

Viol (voir attouchements sexuels)

Zones érogènes

Le terme vient de Eros l'une des composantes importantes de la mythologie grecque. Engendré du chaos primitif, il représente la force attractive qui assure la cohésion de l'univers et la reproduction des espèces. Il est devenu plus tard la divinité de l'Amour, fils d'Aphrodite et d'Arès et frère d'Antéros (l'amour réciproque). Il est souvent représenté sous la forme d'un enfant ailé qui décoche ses flèches et atteint les cœurs des femmes et des hommes.

Ce sont des zones du corps dont la stimulation par des caresses utilisant la main, la langue ou les lèvres provoquent des sensations voluptueuses de plaisir préparatoires à l'orgasme ou pouvant y conduire directement. Elles sont d'abord représentées par les organes génitaux féminins et masculins dans leur ensemble et dans certaines zones muqueuses intimes chez la femme comme chez l'homme (voir point G et apparentés), ainsi que les seins et tout particulièrement les mamelons chez la femme, mais aussi chez l'homme. Beaucoup d'autres régions du corps peuvent être concernées surtout si elles sont richement innervées : les paumes, les doigts, la voûte plantaire, la nuque, le bas du dos et la région fessière, l'anus...

Chez la personne ayant eu un traumatisme cérébral, certaines de ces zones peuvent être insensibles et non réactives ou, au contraire, très réactives déclenchant parfois des contractions involontaires (contractures) inopportunes. Les troubles de la perception du schéma corporel peuvent s'accompagner de sensations déformées ou bizarrement perçues. Une prise de conscience de ces particularités pourrait guider le ou la partenaire dans ses caresses et la recherche des zones appropriées à l'émergence du plaisir.

Conclusions.

« Au-delà de la fonction de reproduction qu'elle sous-tend, la sexualité joue un rôle structurant et organisateur de l'humain dans tous ses registres, y compris intellectuels et spirituels » (P. A. Delpe).

La sexualité qui est une part très importante de l'épanouissement humain apparaît comme une dimension essentielle et trop souvent occultée de la réadaptation, notamment pour les personnes victimes d'une lésion cérébrale d'origine traumatique. Les efforts dans le champ du handicap se sont principalement portés sur les personnes avec des lésions médullaires, un diabète ou ayant subi une adénomectomie prostatique. Les résultats incontestables obtenus dans ce domaine ne sont que partiellement applicables aux personnes avec des lésions cérébrales chez qui les composantes comportementale et cognitive sont dominantes. C'est donc un nouveau savoir faire qu'il convient d'acquiescer avec la collaboration des intéressés eux-mêmes et de leurs proches. La première étape est de lever les tabous qui entourent culturellement les questions sexuelles dans nos sociétés malgré une apparente "libération". « La santé sexuelle », c'est savoir se libérer des tabous et, pour certains pouvoir parvenir à l'épanouissement amoureux, malgré les atteintes lésionnelles et leurs limites fonctionnelles.

Cette question apparaît de plus en plus comme un point clé du succès de la réadaptation. Celle-ci est très largement dépendante de la qualité des liens humains qui s'établissent dans la proximité des personnes qui ont subi ce bouleversement considérable dans leur vie de femme et d'homme. Les progrès dans ce domaine seront également largement conditionnés par le regard que la société de demain portera sur ses membres en situation de handicap pour vivre pleinement le fait d'être des humains.

Bibliographie

- Bastyr J. *Le grand livre du sexe*, un guide pratique pour une sexualité saine et épanouie, Manise, 2004, Paris.
- Le nouveau *Petit Robert*
- *Le Petit Robert* illustré des noms propres.
- *Érotomanie*, Wikipédia, l'encyclopédie libre. fr.wikipedia.org/wiki/
- Montandon A. *Le Baiser. Le corps au bord des lèvres*, Collection le corps plus que jamais, Autrement, Paris, 2005.
- Quicherat L., Daveluy A., *Dictionnaire Latin-Français*, Hachette, Paris
- Virag R. *Le sexe de l'homme*, Albin Michel, Paris, 1999.
- *Robert méthodique, dictionnaire méthodique du français actuel*, Le Robert Paris, 1982.