



Van Gogh, Sorrow, coll. privée.

Note sur l'éjaculation précoce (ou prématurée)

mise à jour 28/09/06

- [1\) EST-CE UNE ANOMALIE ?](#)
- [2\) PEUT-ON SE DEBROUILLER SEULS ?](#)
- [3\) PREPARATION PSYCHO-SEXUELLE](#)
- [31\) LA METHODE DU CONTROLE SENSITIF](#)
- [32\) CONTROLE SENSITIF INTRA-VAGINAL](#)
- [4\) LES MEDICAMENTS](#)
- [5\) LES CONDITIONS PSYCHOLOGIQUES](#)

1) Est-ce une anomalie ?

L'éjaculation précoce, dite aussi **prématurée**, apparaît comme un trouble gênant, déconcertant et parfois rebelle.

On sait que, chez les êtres vivants, la durée de l'accouplement dépend de leur vulnérabilité à leurs ennemis prédateurs. Par exemple, très long chez les rhinocéros, qui ne craignent guère d'adversaires, très bref chez le cheval qui, dans la nature, est toujours aux aguets. Pour lui, l'accouplement serait un moment "à risque" s'il se prolongeait tant soit peu. Reste à savoir où se situe l'humain dans cette échelle de l'exposition au danger. **Ainsi pourrait-on aussi bien affirmer qu'un rapport normal est un rapport bref et même très bref.** Il demeure que nous ne sommes plus menacé par les ours de cavernes et autres bêtes féroces. Rien n'interdit de nos jours de prolonger le plaisir et de l'harmoniser dans le couple. Encore faut-il que, en chacun de nous, les structures réflexes qui gèrent la sexualité *se mettent à jour* des nouvelles conditions de vie de l'humanité. Mais cela n'est pas évident car rien n'est moins archaïque que notre physiologie sexuelle. Elle est même d'autant plus saine et satisfaisante qu'elle est plus naturelle, donc plus primitive.

L'éjaculation précoce paraît **indépendante de toute structure psychique, de tout problème de personnalité** et plus probablement liée à l'effet de certaines **données culturelles** sur la personnalité (voir plus loin). Il demeure qu'elle peut parfaitement retentir sur le "moral" de la personne ou du couple.

Voir à la fin de cette page (§ 5) les données de la psychologies et de la psychanalyse.

2) Peut-on se débrouiller seuls ?

Existe-t-il des "petits moyens" pouvant améliorer la situation du couple ? Ce problème sexuel étant des plus courants, nombre de personnes ont appris d'elles mêmes à atténuer ou surmonter cette difficulté. Voici comment.

* **A l'homme** on dira de **se masturber fréquemment**, en particulier avant une rencontre (**une heure avant si possible**). C'est une idée fausse que la masturbation ait pu favoriser la précocité de l'éjaculation. En se masturbant, il peut en profiter pour aller dans le sens d'une "rééducation". Pour cela il se contraindra à s'arrêter juste avant l'éjaculation, lorsqu'il la sent venir. Puis il reprendra quand l'excitation s'est calmée. Il pourra recommencer ce cycle et même comprimer le gland (voir plus loin).

* **Pendant le rapport sexuel**, et si l'éjaculation n'est pas extrêmement précoce (et donc lui en laisse le temps) il **arrêtera ses mouvements** dès qu'il sent venir la jouissance. A ce moment, sans porter le regard sur sa partenaire, il faut **penser à autre chose** qui ne soit pas érotique. Le choix ne manque pas : pensez à un problème au travail (mais pas à la secrétaire) à votre percepteur, à la facture du garagiste, ou encore à vos échéances d'emprunt, en Euros ou en Francs..., et à défaut d'idées, comptez à l'envers...

Mais ce ralentissement fait un peu débâter. Il peut donc gêner la partenaire et la décourager parce que sa propre excitation n'est plus soutenue alors qu'elle sentait venir son orgasme.

Pour celles qui possèdent une certaine maîtrise de leur érotisme, il n'est pas impossible de s'adapter à ce rythme : il faut surtout que la femme **arrête ses propres mouvements** et reste **silencieuse** lorsqu'elle sent qu'il se retient.

Mais s'il "décharge" avant qu'elle ait joui, il est bon **qu'elle se masturbe aussitôt** pour parvenir à l'orgasme pendant qu'il est encore dans elle.

Il en résultera toujours un plaisir acquis qui aidera utilement à surmonter frustration et ressentiment.

* Quand les circonstances le permettent, **un deuxième rapport assez rapproché** est souvent moins rapide. Il sera moins excitant pour l'homme mais la femme trouvera plus de possibilité de jouir. Cela a conduit des couples vers une harmonisation.

* Mais surtout, beaucoup ont découvert que l'éjaculation **dépend des positions et des moments de la journée** où l'on fait l'amour.

- Si les partenaires s'accordent sur **certaines positions** ils découvriront la possibilité de pénétrations très durables. Il faudra les privilégier (*la femme dessus par exemple*) même si elles ne conduisent pas toujours à l'orgasme simultané.

- Le **moment de la journée** est aussi important, mais ici l'harmonie est parfois plus difficile à atteindre car l'un peut être du soir et l'autre du matin. L'éjaculation est souvent moins rapide le matin alors que la partenaire se sent naturellement réfractaire à cette heure. Si cela peut être surmonté un bénéfice peut être espéré.

* Ne pas oublier enfin que l'on a pu simplement conseiller l'usage d'un **préservatif** qui a ici l'avantage de diminuer l'excitation directe sur le gland. A ce sujet ne craignez pas **d'aller dans un sex-shop**, souvent mieux mis à l'aise que dans un cabinet médical, vous demanderez **des préservatifs ou des crèmes retardantes**. Ca peut rendre service.

Mais, de toutes les façons, **faites très souvent l'amour**. L'un apprendra à faire durer et l'autre à jouir très vite.

* En pratique, **le plus grand obstacle est dans la difficulté d'en parler**, aussi bien entre les partenaires qu'avec un thérapeute. L'absence de parole laisse grandir frustration et rancœur. Mais ne culpabilisez pas : **cette difficulté de parole est normale** et saine dans le domaine de la sexualité. Au fond c'est cela qu'il faut quand même surmonter, souvent avec l'aide d'un tiers. Sachez que les sexologues sont là pour ça. Très habitués, ils vous mettront à l'aise plus vite que vous ne pensez.

* **Enfin pour Madame**, si votre couple souffre de l'éjaculation précoce de votre conjoint, vous serez attentive à ce qui a été écrit ci-dessus, position, moment choisi pour le rapport. Mais dans certains cas, il sera important de "doper" votre propre érotisme afin de ne pas être "à la traîne". Les sex-shops ou la presse vous renseignent sur les moyens aphrodisiaques. Mais, pour celles qui hésitent, il ne faut pas oublier que **la masturbation** vous fait découvrir les gestes, les caresses qui produisent le plus de sensations, et plus rapidement. La masturbation vous fait perfectionner la connaissance de votre réactivité sexuelle ; ce qui est encore plus important dans ces cas.

Avec la main ou un vibro-masseur, considérez-la aussi comme une exercice destiné aux muscles de la sexualité. Faites-le en vous concentrant **sur votre propre plaisir**, faites de même pendant l'amour et essayez de convaincre aussi votre partenaire de ne pas se préoccuper de vous pendant l'acte. Se masturber sera évidemment encore plus utile pour les femmes qui ont du mal à jouir.

3) Préparation psycho-sexuelle

Voyons maintenant les techniques psycho-sexuelles :

* La **préparation psycho-sexuelle** complète ce que l'on vient de dire par la compression de la verge réalisée en couple.

* Nous ajoutons à ce chapitre une **technique respiratoire**, assez bien conçue, dont vous trouverez la description par son auteur

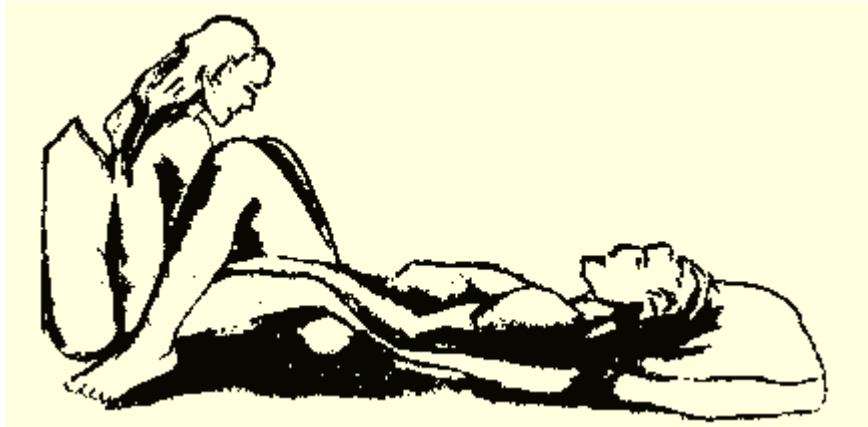
<http://perso.wanadoo.fr/amour/sexualite/htm/ejacpre.htm> et qui peut donner de bons résultats pour les personnes qui parviennent à la pratiquer, ce qui n'est pas très complexe et bien expliqué. [Note de JPM : Cette adresse internet n'est plus valide et je n'ai pas trouvé la page correspondante.]

***** LA METHODE DU CONTROLE SENSITIF *****

Texte d'après l'ouvrage des **Docteurs SWANG et ROMIEU** : "Précis de thérapeutique sexologique" Ed. MALOINE Paris 1989.

Pour aborder cette rééducation il est essentiel de la transformer en RENCONTRE AMOUREUSE. Pour l'aborder dans la détente, il faut en prévoir le moment. Ne risquez pas d'être importunés par les enfants, ni par le téléphone. Cherchez à faire le vide dans votre esprit en écartant tout facteur inhibant votre vie érotique. Préalablement un bain, relaxant ou une douche vous rendrons disponible pour ce moment consacré à votre affection réciproque.

La posture de cette méthode n'est pas difficile à prendre, votre compagne doit s'asseoir confortablement, le dos appuyé contre la tête du lit, les membres inférieurs à plat ou légèrement fléchis. Vous devez vous allonger devant elle sur le dos, la tête vers le pied du lit ; il faut passer chacune de vos cuisses par dessus celles de votre partenaire. Elle a ainsi sous les yeux et sous la main l'ensemble des organes génitaux.



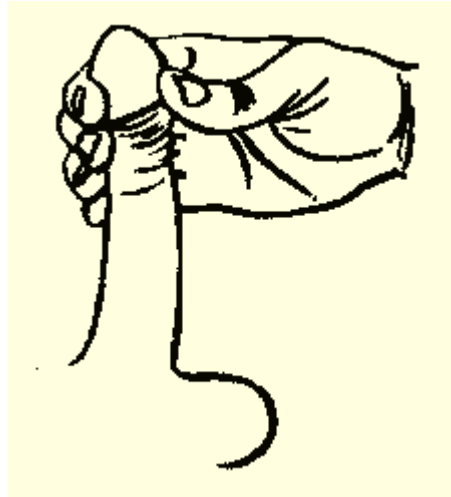
Une fois cette position acquise votre femme doit obtenir une érection en caressant la verge d'une main, le bas du ventre et la région des fesses de l'autre. Vous devez obtenir une érection complète. Celle-ci suppose :

- un membre raidi et très ferme,
- la couronne du gland dégagée, méat urinaire entrouvert.



Pendant ces manoeuvres, ne pas hésiter à **communiquer par le regard et a PARLER**, l'homme précisant à la femme le moment où il se sent en érection complète, la femme apprenant ainsi à la reconnaître et visuellement et au toucher.

Une fois l'érection complète acquise, l'épouse doit effectuer une compression du gland, en appliquant la pulpe du pouce contre le frein de la verge, tandis que les autres doigts se posent de part et d'autre de la couronne du gland, sans donner de coup d'ongle, sans pincer.



La pression doit être vigoureuse, et maintenue pendant 2 à 3 secondes.

Votre conjoint peut lui-même montrer le degré de compression que son sexe peut supporter sans problèmes. En raison de la faible innervation douloureuse de la verge érigée, cette manoeuvre n'est pas douloureuse. Elle entraîne habituellement une diminution de l'érection, ce qui marque l'efficacité de la manoeuvre.

Après quelques instants de repos, la femme reprend ses caresses pour obtenir à nouveau une érection complète, sur laquelle elle recommence la compression. Ce jeu alternant de caresses et compressions peut durer de nombreuses minutes, jusqu'à ce que l'homme ne ressente plus le besoin éjaculatoire, tout en gardant une érection solide. Dès la deuxième séance, votre épouse aura appris à reconnaître vos réactions, sachant quand il faut caresser et quand il faut comprimer.

En général en fin de séance, l'érection s'affaisse spontanément. Si le besoin s'en fait sentir, et SEULEMENT EN FIN DE SEANCE l'homme PEUT procurer des orgasmes à sa partenaire, mais ceux-ci doivent être obtenus en dehors de toute pénétration ou de contact avec la verge. De même, si un besoin trop pressant d'éjaculation persiste elle sera obtenue dans la main ou dans la bouche.

Durée de la séance :

Elle peut durer dix à vingt minutes sans éjaculation. Il est utile de conserver la notion du temps sans pour autant s'obnubiler sur les aiguilles du réveil. Le plus agréable des repères temporels consiste à choisir le morceau de musique favori dont on ajuste la durée au temps prescrit.

Cette première partie du programme devra être suivie une quinzaine de jours.

******* CONTROLE SENSITIF INTRA-VAGINAL *******

Texte d'après l'ouvrage des **Docteurs SWANG et ROMIEU** : "Précis de thérapeutique sexologique" Ed. MALOINE Paris 1989.

Vous devez vous installer comme précédemment, et votre épouse appliquer la compression deux ou trois fois. Lorsque vous sentirez votre érection stable, sans besoin d'éjaculation immédiat, vous l'indiquerez à votre partenaire. Elle désenclavera alors ses cuisses, et s'accroupira sur la verge, l'introduisant elle-même pour adopter la posture dite d'Andromaque. Si la mouillure vaginale est insuffisante, il faut recourir à l'onction salivaire.

La verge introduite, le couple n'effectue aucun mouvement si ce n'est, de temps à autre, une petite poussée pelvienne de l'homme pour entretenir l'érection. Le but à atteindre est de faire durer le plus longtemps possible la conjonction coïtale sans éjaculation. Si vous sentez monter le besoin éjaculatoire, vous l'indiquez à votre femme, qui se dégage rapidement et effectue une ou deux compressions du gland. Elle reprend ensuite la posture coïtale.

La séance peut durer ainsi dix à vingt minutes sans que l'homme éjacule.

L'ambiance doit être soignée comme précédemment.

Cette seconde phase doit être maintenue une semaine.

L'éjaculation Préaturée : Autre technique de contrôle d'éjaculation.

Merci à Laurent d'avoir tenu à vous faire partager son expérience et sa technique de contrôle.

Technique de base et entraînement.

Cette technique est basée sur la respiration et suppose un entraînement préalable. La technique respiratoire en elle-même est assez simple. Respirez lentement par le nez en gonflant le ventre puis la cage thoracique. Ensuite, expirez par la bouche **en dégonflant le ventre à fond d'abord, puis la cage thoracique**. Attention de ne pas prendre trop d'air car vous risqueriez d'avoir le tournis. Ce n'est pas le but de la manoeuvre. Respirez normalement en vous concentrant sur le mouvement de votre corps. Vous ressentirez peut-être une petite démangeaison au niveau du cerveau. Cet effet secondaire devrait disparaître assez vite pour laisser place au calme.

Chaque soir, avant de vous endormir, pratiquez cet exercice allongé sur le dos dans votre lit pendant environ deux ou trois semaines. Je ne saurais trop préciser la durée de l'exercice en lui-même, mais un bon ¼ d'heure me semble bien. En fait, pratiquez cet exercice jusqu'à ce que vous en ayez assez.

Une fois votre respiration maîtrisée, passez à la seconde phase de l'entraînement : la masturbation. Eh oui ! Il faut en passer par là. Après vous être concentré sur votre respiration pendant 5 à 10 minutes, masturbez-vous doucement. Dès que vous sentez l'éjaculation arrivée, arrêtez-vous et concentrez-vous de nouveau sur votre respiration et ainsi de suite. Au bout d'un certain temps, vous devriez pouvoir durer plus longtemps et de plus en plus longtemps. Quand vous pourrez vous masturber sans éjaculer, faites appel à vos fantasmes pour vous mettre en situation. Si une éjaculation risque à nouveau de venir, arrêtez-vous, respirez plusieurs fois avant de reprendre votre masturbation. Quand vous réussirez à vous maîtriser, vous pourrez passer à la mise en pratique.

Mise en pratique durant les rapports amoureux.

L'éjaculation précoce provient souvent d'une surexcitation. A moins d'un problème physique, c'est avant tout un problème psychologique. On se laisse déborder par le désir et l'excitation. Le type de respiration que je vous ai proposé devrait permettre de vous calmer. Il s'agit de dévier votre esprit de votre pénis vers vos organes respiratoires (le ventre et les poumons).

Durant les préliminaires, **pensez à respirer selon la technique citée plus haut**. Faites durer les préliminaires et les caresses. Retardez au maximum, le moment périlleux de la pénétration afin de retrouver votre calme. En plus votre partenaire devrait apprécier cette délicieuse attente.

Au moment de la première pénétration, il peut arriver que vous sentiez une éjaculation arrivée. Revenez à la case préliminaire, prenez tout votre temps, vous n'êtes pas pressé. Un bon petit cunnilingus, un petit doigté et des caresses permettront à votre partenaire de patienter. Pendant ce temps reprenez votre calme avant une nouvelle pénétration et concentrez-vous sur le plaisir de votre partenaire. C'est aussi l'une des choses auquel il faut penser à ce moment là : le plaisir de l'autre. Plus vous vous concentrerez sur le plaisir de votre amie, plus vous oublierez le votre et moins vous risquerez une éjaculation non désirée. En plus, cet arrêt provoquera un petit sentiment de frustration chez votre partenaire qui n'attisera que mieux son désir. Lors de la "bonne" pénétration, allez-y doucement dans les va-et-vient et surtout continuez de respirer selon la technique.

Le petit problème de ce contrôle est de revenir "au mode éjaculatoire". A trop vouloir se contrôler, il est parfois difficile de se remettre dans la peau d'un éjaculateur. Pour cela il faut reprendre une respiration beaucoup plus saccadée et des mouvements plus rapides.

Il se peut que cette technique ne marche pas du premier coup. Mais comme une soirée ne comporte pas qu'une seule étreinte, recommencez à l'étreinte suivante. Normalement cela devrait marcher car vous serez nettement moins excité.

Vous trouverez un complément d'infos sur les pages :

<http://perso.wanadoo.fr/amour/sexualite/htm/ejacpre.htm>

[Note de JPM : Cette adresse internet n'est plus valide et je n'ai pas trouvé la page correspondante.]

4) Moyens médicamenteux

* Le **traitement médicamenteux** donnera de meilleurs résultats après une préparation psychologique du couple si cela est possible. Si la méthode du contrôle sensitif n'a pas déjà été entreprise, nous la conseillons en préalable à l'usage des médicaments indiqués qui seront prescrits par votre médecin.

Plusieurs médicaments sont actuellement [2006] utilisés dans les cas d'éjaculation précoce.

L'**Anafranil** (habituellement utilisé comme anti-dépresseur) d'un maniement commode dans cette indication mais dont les résultats ne sont pas constants.

Le **Melleril** qui est rarement sans efficacité mais dont l'administration doit être préparée en raison d'effets secondaires transitoires et mineurs.

Note : le Melleril vient d'être retiré du marché par le laboratoire fabricant sous le motif de danger potentiel. Si cela est vérifié, il était temps ! Car il était utilisé dans d'autres indications à des doses autrement importantes depuis plus de 30 ans...

L'usage de l'**Anafranil** est connu et le médecin traitant conduira le traitement sans difficulté (en général 1 comprimé **Anafranil 25** le soir).

D'autres molécules sont actives, dont le **Prozac** et le **Zoloft** à faibles doses. Ces médicaments semblent agir en atténuant la réflectivité sexuelle en général.

Après deux mois à trois mois de traitement, l'éjaculation précoce disparaît souvent de façon définitive surtout si une action psychothérapeutique aide le patient (et le conjoint) dans la réception et l'acceptation du plaisir.

INFO RECENTE : Efficacité et tolérance de la **dapoxetine** dans le traitement de l'éjaculation prématurée.

L'étude conduite par le Prof Jon L Pryor MD (université du Minnesota), le Prof Stanley E Althof PhD et collaborateurs, parue dans le journal médical Lancet le **9 septembre 2006**, montre que le traitement à la dapoxetine est efficace et généralement bien toléré. Actuellement aucun médicament n'est approuvé dans le traitement de l'éjaculation prématurée. Le but du travail était de déterminer l'efficacité et la tolérance d'un médicament (dapoxetine) donné à la demande chez les patients souffrant d'éjaculation prématurée sévère. Ce travail a concerné 2 614 hommes hétérosexuels de plus de 18 ans. Ces hommes souffraient d'éjaculation précoce (moins d'une minute après la pénétration). Ils avaient la même partenaire depuis plus de six mois. Ils ont pris pour un groupe de 874 personnes 30 mg, et pour le second groupe de 870 hommes, 60 mg de dapoxetine pendant 3 mois. Le troisième groupe placebo fut de 870 personnes. Le médicament a significativement prolongé le temps avant l'éjaculation dans les groupes à 30 ou 60 mg. Le temps moyen avant l'instauration thérapeutique était de 0,90 minute et après douze semaines le temps moyen fut de 1,75 minute pour le placebo, 2,78 avec 30 mg et 3,32 avec 60 mg de dapoxetine. Pour les auteurs les résultats obtenus sont significatifs et ce traitement médical est efficace. La dapoxétine fait partie de la famille des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine. La **dapoxétine n'est pas encore commercialisée**. Les effets secondaires cités furent respectivement, en fonction de la dose de 30 ou 60 mg, des nausées (8,7% - 20,1%), des diarrhées (3,9% - 6,8%) et des maux de tête (5,9% - 6,8%).

Attention : ces médicaments ne peuvent être délivrés que sur ordonnance.

Pour des raisons qu'elle devrait mieux expliciter, la **Société française de sexologie** paraissait jusqu'alors obstinément opposée à toute correction médicamenteuse de l'éjaculation précoce. Mais dans une "directive" de 2002 ladite **Société** préconise enfin leur prescription, reconnaissant une efficacité connue, et heureusement utilisée, de longue date.

5) Les conditions psychologiques

Que disent psychanalystes et psychologues ?

*L'éjaculation prématurée est reliée par eux à la notion de **fantasmes négatifs**. La notion de fantasmes est maintenant popularisée : il s'agit de cette imagerie mentale qui sert de balise à notre vie érotique quand la parole n'est plus de mise, c'est à dire dans les moments actifs de notre vie amoureuse (voir [parade amoureuse](#)). Ils sont donc indispensables. Chacun a son cinéma qui se construit au hasard de sa découverte de la sexualité.*

Des **fantasmes négatifs** seraient constitués ou accompagnés d'images "menaçantes" qui, si elles n'empêchent pas le désir, inciteraient à "**faire vite**", l'abréger au maximum pour éviter un danger. Mais d'où viennent ces images combien inconscientes de vagin dentés et comment agissent elles ?

En fait il faut attacher grande importance à ce fait que l'acte sexuel et l'échange érotique ne s'accommodent pas du bavardage (sinon pour retarder l'orgasme). Il y a **suspension de la parole** pendant la phase de l'étreinte la plus active et la plus riche en sensations.

Cette suspension n'est pas volontaire et s'impose à l'humain qui traverse là, pour son plaisir, une "**zone d'inhibition linguistique**". Il se voit ainsi ramené à ce statut pré linguistique qui a dominé la première enfance. Or ce retour en arrière, même très temporaire est source de terreur (perdre sa personnalité) d'angoisse, de culpabilité. Comme il s'agit d'un retour avant la période de la parole les phénomènes ne peuvent se manifester dans la pensée adulte, donc dans la conscience, mais dans ce qu'on appelle l'inconscient.

C'est cependant ce qui a donné lieu au mythe légendaire **du péché originel** par lequel le couple humain est chassé du paradis et perd la vie éternelle ce qui n'est pas une petite punition.

Pendant l'orgasme il se produit donc un **face à face avec une "libido" infantile**, un peu incestueuse par le souvenir du corps maternel, qui n'a usuellement plus cours chez l'adulte et qui est chargée de menaces. C'est donc cette **confrontation au punissable** que certaines personnes cherchent à écourter par la **rapidité** de l'acte et que d'autres, plutôt des femmes, évitent radicalement par la **frigidité**.

Voir dans ce site : [Les manifestations vocales et verbales pendant l'acte sexuel.](#)
(Que dit-on en faisant l'amour ?)

Ceci n'est pas en contradictions avec les arguments développés au premier paragraphe de cette page mais les renforce. On voit pourquoi le danger venant d'images (inconscientes) de vagins dentés, de vagins-vampires, tous prêts à vider l'homme de sa substance, vient résonner dans l'esprit comme les **portes de l'enfer** où il n'est pas bon de s'attarder. Si nous admettons que ces images existent et sont actives dans l'inconscient des éjaculateurs précoces, on peut conclure :

- soit, dans l'hypothèse psy, qu'elles sont effectivement à l'origine d'une peur, ce qui légitime les psychothérapies, bien qu'il n'y ait rien d'anormal dans tout cela, sinon une exacerbation de craintes évacuées normalement dans l'inconscient ;

- soit, dans l'hypothèse sociobiologique, qu'elles viennent thématiquer l'angoisse ancestrale de l'époque où la vie sauvage imposait de **faire vite** pour ne pas s'exposer aux prédateurs ou aux congénères concurrents.

Les deux étant également valables et se renforçant l'une l'autre. Il s'agirait donc d'un cas particulier où des acquis culturels (le langage) sont venus renforcer des dispositions naturelles.

[Retour à l'Index](#)

Site créé le 02 août-1997. - Dr J. Morenon, 8 rue des tanneurs, F-04500 [RIEZ](#)

Emplacement du Fichier :

<http://jean.morenon.fr/PDF/epraecox.pdf>

