

Désir sur ordonnance ?

Par Christian FENNINGER & Denise MARAN

La presse en général et les magazines féminins en particulier, nous ont inondés ces dernières semaines d'articles sur « Le viagra au féminin », allant de commentaires dithyrambiques (Ce serait même trop efficace !) à des appréciations plus mesurées :

« La prochaine commercialisation du lybrido pose déjà plusieurs problèmes, à commencer par la trop grande efficacité de la pilule rose... De nombreux scientifiques s'inquiètent, craignant que la femme ne devienne sexuellement agressive » (Marie Claire),

« Chic, la pillule qui va réveiller le désir des femmes est presque prête ! Mieux, sa mise au point a permis de découvrir que la sexualité féminine est bien plus débridée qu'on ne le pensait... » (ELLE, 13 septembre 2013, article de Danièle Gerkens),

« Peut-on encapsuler le désir ? » (Psychologies magazine).

On perçoit là toute l'efficacité des services de communication et de marketing des laboratoires pharmaceutiques et l'intérêt financier que cette question représente.

Qu'en est-il vraiment ?

Le laboratoire néerlandais Emotional Brain met actuellement au point une pilule baptisée Lybrido (ou Lybridos selon la version) qui serait destinée à traiter le manque de désir chronique féminin (Désir Sexuel Hypoactif ou DSH). Elle est composée de testostérone et de sildénafil (Viagra). Les essais cliniques sont actuellement en phase 2 (détermination de la dose efficace de médicament) et l'autorisation de mise sur le marché va être demandée à la FDA (Food and Drug Administration) aux USA. La commercialisation est prévue pour 2016.

L'association de la testostérone, sensée booster le désir sexuel et permettre la libération de dopamine (neurotransmetteur influençant les sensations de plaisir), avec le sildénafil sensé augmenter les manifestations d'excitation est présentée par ce laboratoire comme **LA** solution au DSH.

Rappelons cependant l'échec des patchs et du gel nasal à la testostérone et de l'utilisation du Viagra pour les femmes !

Encore une fois, on veut nous conduire à penser que tous les troubles sexuels se réduisent à une question médicale et organique, qui pourra se résoudre en proposant une solution magique, la pilule miracle... Et coûteuse.

Il n'est pas question de nier ici tout l'intérêt de la médecine sexuelle et de la recherche dans ce domaine, qui fait avancer les connaissances et permet de traiter sérieusement les patients lorsque les troubles sont d'origine organique ou de soulager leur symptôme dans certains cas d'origine psychogène. A cet égard, les IPDE5 (Sildenafil, Taladafil, Valdenafil) ont été un réel progrès dans la prise en charge des dysfonctions érectiles.

Ce dont il est question, c'est d'une part cette prétendue recherche qui n'est en fait qu'une approche marketing et qui réutilise des molécules déjà connues, sans aucune innovation sérieuse, et d'autre part ce mouvement de négation de la dimension psychique de la sexualité (voir à ce sujet l'article de Carlotta Munier, *Pourquoi prendre des béquilles quand tu peux apprendre à marcher ?*, publié sur ce même site)

Le premier point, sur la question même de ce qu'est la recherche médicale, est l'affaire de la médecine mais concerne le sexothérapeute/psycho-sexologue en ce que nombre de patients se détournent d'un travail sexothérapeutique, pour exiger ce produit miracle, qui va résoudre instantanément le trouble, si possible sans effort. L'échec éventuel les enfonce encore plus dans le mal être et la dévalorisation.

Le deuxième point est très préoccupant. On voit bien une tendance qui se dessine chez certains, à réduire la sexualité humaine à de l'organique et à en traiter les troubles de cet unique point de vue. A cet égard, la question du désir en général et du désir féminin en particulier est exemplaire.

Le désir est une tension vers l'autre. Cela signifie qu'il dépend à la fois du sujet, mais aussi de l'objet du désir.

Quel sens cela aurait-il de prescrire un médicament à une femme qui ne ressent aucun désir pour son mari mais qui pourrait en ressentir pour d'autres hommes ?

Il s'agit alors d'une réponse fonctionnelle à un mal-être relationnel.

Aussi bien pour un DSH primaire et général que pour un DSH secondaire et relationnel, faut-il s'interroger sur le sens de ce symptôme pour le sujet, dont on sait que sa fonction inconsciente est d'éviter la relation sexuelle.

Vouloir traiter ce trouble sans en éclairer son sens psychique c'est ignorer la force du conflit interne dont il témoigne.

On peut ajouter que de traiter l'absence de désir à partir de Viagra et de Testostérone, c'est confondre désir et excitation. On peut désirer sans ressentir les signes corporels d'une excitation et l'on peut être excité sans désirer ! Cela est d'autant plus vrai pour les femmes dont on sait que les signes d'excitation ne sont pas forcément perçus d'elles-mêmes.

Pour conclure, n'oublions jamais qu'une relation sexuelle est avant tout une relation qui implique des enjeux psychiques importants, fût-elle brève et sans lendemain. Le désir ne se commande pas, sauf à nous réduire au statut « d'humain-machine » et c'est en étant des êtres désirants que nous sommes véritablement humains.

Autrement dit il est nécessaire aussi de vivre le manque, la frustration et l'insatisfaction pour entrer dans la dynamique du désir, pour être des sujets désirants, or avec la pilule magique il serait question d'échapper à cette tension vers l'autre et tous ses aléas pour entrer confortablement dans une mécanique demande/réponse.

Dans un « quand je veux/où je veux », « parce que je le vauds bien » c'est-à-dire dans une forme de toute puissance qui s'affranchirait des conditions même de toute relation, moi et un autre, et des limites que nous portons tous, limites qui, au demeurant et paradoxalement, nous garantissent une vraie liberté, celle des choix parce qu'il y a des contraintes.

En effet si je peux tout ou croit tout pouvoir (!) je n'ai plus de choix possible puisque précisément je peux tout...

Dès lors quel pourra être le dialogue intérieur d'une femme et/ou le dialogue d'une femme avec son/sa partenaire ?

« Si on veut, on peut », est ce si sûr ? On ne veut pas toujours tout ce qu'on peut ni tout ce qu'on pourrait...

Mais... fort heureusement tout ceci n'est que pure fiction, le fantasme de toute puissance d'une science qui voudrait tout contrôler y compris et surtout cet incontrôlable qu'est la vie, y compris nous-mêmes dans ce qu'on a de plus vivant : NOTRE DESIR.

Mais rassurons nous, il trouvera toujours une voie pour se dire !!

Christian FENNINGER
Denise MARAN
Site : sexologie-nimes.fr

** Cet article est publié sous la seule responsabilité de ses auteurs*