

ALCOOL et SEXUALITE

Pr. Armand Lequeux

Certificat interuniversitaire d'alcoologie

PLAN

▶ Alcoolisation aiguë

- ▶ Modifications cognitives
- ▶ Modifications comportementales
- ▶ Modifications de la réponse sexuelle masculine
- ▶ Modifications de la réponse sexuelle féminine

▶ Alcoolisme chronique

- ▶ Intoxication métabolique, neurologique et vasculaire
- ▶ Conséquences sur la fonction sexuelle
- ▶ Prise en charge sexologique

Modifications cognitives par alcoolisation aiguë

Désinhibition par atteinte corticale sup ou plus précisément **misperception** (myopie alcoolique !) d'origine pharmacologique **et** psycho-sociale (attentes et prédictions).

1. Ego-misperception
2. Alter-misperception
3. Social-misperception

EGO-MISPERCEPTION



EGO-MISPERCEPTION

- ▶ **Auto inflation** : je suis génial, séduisant, sexy, compétent et tout le monde le sait !
- ▶ **Hyper optimisme** : tout va bien, je gère, cool... (prises de risques !)
- ▶ **Erreur d'appréciation de ma réponse sexuelle** : je me sens vasodilaté...donc excité génitalement...alors que la réponse objective n'est pas à la hauteur.

ALTER-MISPERCEPTION



ALTER-MISPERCEPTION

- ▶ **Décodage erroné des attentes et intentions de l'autre** : il/elle me désire, il/elle est d'accord...
- ▶ **Croyance** dans la possibilité de séduire l'autre en le forçant *juste un peu*...et en lui proposant de l'alcool pour le rendre moins méfiant
- ▶ **Beer goggles** : ou lunettes de bière = l'autre est attirant, beau et sexy...alors qu'à jeun je n'aurais pas été attiré par cette personne

SOCIAL -MISPERCEPTION



SOCIAL-MISPERCEPTION

- ▶ **Gel au présent** : je ne tiens plus compte des expériences passées ni des conséquences futures, seul le présent est important
- ▶ **Indifférence au jugement d'autrui** : aucune gêne sociale, même pas peur d'être ridicule
- ▶ **Erreur sur le contexte** : je n'ai plus conscience de ce qui est licite/correct dans le contexte objectif où j'évolue

MODIFICATIONS COMPORTEMENTALES

- ▶ **Importance majeure du contexte** : l'ambiance peut être érotisée et permissive avant même l'influence de l'alcool
- ▶ **Comportements sexuels à risques** (IST, grossesse, chantage...). Les risques sont mal évalués avant, pendant et après (amnésie partielle et déni) !
- ▶ **Hookup** : quasi exclusivement sous alcool
- ▶ **Violences** (bagarres, abus, viols...) fréquence ++ sous alcool
 - ▶ L'agresseur est désinhibé
 - ▶ L'agressé(e) est sans défense
 - ▶ Le contrôle social est absent
- ▶ **Femmes soumises à violences** : alcool souvent présent avant, pendant et après (cercle vicieux) !

MODIFICATIONS DE LA REPONSE SEXUELLE MASCULINE

- ▶ **Libido** : désir mal coordonné avec les valeurs à jeun, le contexte et le/la partenaire.
- ▶ **Erection** : + lente à s'installer, moins rigide et moins constante. Déficit d'auto-évaluation (oups !). Préservatif mal ajusté. Phase réfractaire plus longue.
- ▶ **Ejaculation** : retardée, absente, parfois prématurée et souvent intempestive (échec du retrait car mauvaise perception des signaux prémonitoires). ! Stratégie de lutte contre éjac prem et risque d'évolution vers alcoolisme !
- ▶ **Orgasme** : le plus souvent faible sensation de jouissance, parfois réactions paradoxales (désespoir, colère...)

MODIFICATIONS DE LA REPONSE SEXUELLE FEMININE

- ▶ **Libido** : incohérences ; confusions entre excitation/peurs/désirs ;
- ▶ **Phase d'excitation** : mauvaise perception de l'état génital ; + souvent insuffisance de lubrification ; parfois lubrification *surprenante* voire culpabilisante a posteriori
- ▶ **Orgasme** : Retard, absence, le + souvent faible sensation de jouissance, parfois réactions paradoxales (désespoir, pleurs...)

ALCOOLISME CHRONIQUE :

physiopathologie de la fonction sexuelle

- ▶ **Métabolisme endocrinien :**
 - ▶ Perturbation de axe hypoth-hypoph-gonadique (pulsatilité)
 - ▶ Hyperprolactinémie
 - ▶ Perturbation hépatique de synthèse des précurseurs hormonaux
 - ▶ Altération directe de testicules et ovaires
 - ▶ Diabète associé
 - ▶ Aromatisation testo →→ oestrogènes
- ▶ **Neuropathies** : altération de la sensibilité et de la réponse réflexe
- ▶ **Atteintes vasculaires** : pénis et clitoris = endothélium vasculaire !
- ▶ **Toxiques associés** : tabac (quasi systématique) + autres drogues.

ALCOOLISME CHRONIQUE :

conséquences sur fonction sex féminine

- ▶ Cycles menstruels perturbés, métrorragies/aménorrhée
- ▶ Déficit androgénique et oestrogénique = libido déficiente
- ▶ Carence oestrogénique et déficit neuro-vasculaire de phase d'excitation = sécheresse vaginale au repos et déficit de lubrification
- ▶ Dyspareunie fréquente
- ▶ Hyperprolactinémie et neuropathie = anorgasmie

ALCOOLISME CHRONIQUE :

conséquences sur fonction sex masculine

- ▶ Obésité gynoïde et gynécomastie
- ▶ Désintérêt et/ou échecs répétés dans la sexualité “ordinaire” = risque de rechercher excitations plus “épicées” et/ou illicites avec sens moral émoussé (violences, inceste...)
- ▶ Dysfonction érectile
- ▶ Ejaculation retardée ou anéjaculation
- ▶ Sensation orgasmique affaiblie

Prise en charge sexologique préventive

- ▶ L'alcool peut être un faux ami lorsqu'il permet de camoufler une problématique sexuelle (dysfonction érectile, éjaculation prématurée, dysmorphophobie, dyspareunie...) ou sociale (phobie sociale...).

Il est peut-être encore temps de réagir et de se faire aider par médecin, psychologue, sexologue...

- ▶ Mise en garde contre les comportements sexuels à risque sous influence de l'alcool (*Boire ou séduire, il faut choisir...*)

Prise en charge sexologique curative ?

- ▶ Sans doute illusoire si la patient n'est pas sorti de son addiction !
- ▶ Counselling sexologique et conjugal en phase d'abstinence en acceptant les rechutes...ou pas.
- ▶ Assistance pharmacologique (créer une nouvelle dépendance ?) :
 - ▶ Contre dysfonction érectile : IPDE5 (Viagra, Levitra, Spedra, Cialis), IIC (Caverject)
 - ▶ Contre éjac prem : Paroxétine/Dapoxétine (Priligy)
 - ▶ Contre insuffisance testiculaire : testostérone (percut ou IM)
 - ▶ Contre insuffisance ovarienne : oestro-progestatifs ? (Risque thrombo-embolique !) Tibolone (Heria/Livial) si ménopausée.
 - ▶ Si antidépresseur : privilégier Bupropione (Wellbutrin)