



Problèmes d'érection (impuissance)

🕒 paru le 01/04/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

On parle d'impuissance lorsque les tentatives de rapports sexuels échouent fréquemment parce qu'on ne parvient pas à avoir ou maintenir une érection. L'impuissance et l'infertilité, ce sont deux choses différentes. L'infertilité est l'incapacité à concevoir un enfant de manière naturelle, alors que les rapports sexuels se déroulent tout à fait normalement.

Quelle est leur fréquence ?

Environ la moitié des hommes âgés de 40 à 70 ans déclarent avoir parfois des problèmes érectiles. Cela ne signifie pas que la moitié des hommes deviennent impuissants avec l'âge. Ce sont souvent des désagréments transitoires : parfois, absence d'érection, l'érection n'est pas assez dure pour réussir à avoir un rapport, l'érection ne peut pas tenir assez longtemps ... Souvent, cela est dû à une baisse de confiance en soi ou à des problèmes conjugaux/relationnels. Une maladie en tant que cause de l'impuissance est beaucoup moins fréquente.

Comment les reconnaître ?

On ne parvient pas à avoir une érection et à la maintenir. Si c'est le cas dans les trois quarts des tentatives de rapports sexuels, on parle d'impuissance grave. Il s'agit alors d'un problème permanent. Quand les problèmes surviennent occasionnellement, il n'y a généralement aucune maladie à la base.

La réponse à un certain nombre de questions peut déjà apporter beaucoup d'éclaircissements : avez-vous toujours ces problèmes ? Avez-vous encore des érections matinales ? N'avez-vous des problèmes qu'avec votre partenaire régulier ? Le problème a-t-il commencé subitement ou est-ce que ça va moins bien depuis longtemps ? Buvez-vous de l'alcool, prenez-vous des drogues ou consommez-vous des médicaments qui peuvent avoir une influence ? Rencontrez-vous des problèmes dans votre couple ?

Si vos problèmes se limitent à un seul partenaire, si vous avez encore des érections le matin et si vous parvenez toujours à vous masturber normalement, il n'y a vraisemblablement aucune maladie sous-jacente à la situation. Si l'impuissance a commencé progressivement et augmente avec les années, c'est qu'il y a généralement un problème sous-jacent.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Tout d'abord, le médecin vérifiera si des maladies existantes et des médicaments utilisés peuvent avoir une influence sur le problème. Le diabète, l'hypertension, des maladies cardiovasculaires et les médicaments avec lesquels on les traite peuvent expliquer la situation. Des exemples bien connus sont les bêtabloquants, les diurétiques, les calmants (benzodiazépines) et les antidépresseurs. On essaiera de traiter ces maladies au mieux ou d'en ajuster le traitement. Le médecin vous posera également des questions sur vos habitudes (tabagisme, consommation d'alcool, alimentation, etc.).

Si ces ajustements ne changent rien à la situation, le médecin planifiera d'autres examens ou vous orientera vers un spécialiste. On pourra ainsi vérifier si vous n'avez pas d'anomalies au niveau des vaisseaux sanguins (artériosclérose), du fonctionnement des glandes (un déficit de l'hormone mâle testostérone ou un trouble du fonctionnement de la glande thyroïde), du système nerveux ou encore de la prostate. On vérifiera également s'il y a des causes psychologiques comme une dépression, un stress et des problèmes conjugaux/relationnels.

Que pouvez-vous faire ?

Il est généralement utile de laisser passer un peu le temps. Dans la plupart des cas, tout revient à la normale spontanément. Certains hommes veulent avoir des rapports à tout prix et l'échec de leurs tentatives les obsède. Ceci ne fait qu'aggraver la situation.

Si vous ne savez pas si vous avez des érections nocturnes ou matinales, vous pouvez appliquer un ruban adhésif en papier autour du pénis avant d'aller vous coucher. Si le papier est déchiré le matin, c'est que vous avez vraisemblablement eu une érection.

S'il y a un problème de couple à la base de la situation, demandez au médecin de vous orienter vers un psychologue.

N'achetez certainement pas de médicaments sur Internet. La qualité de ces produits n'est pas garantie et des tests ont montré que la dose dans les pilules variait de 0 à 200 % de la dose normale !

Que peut faire votre médecin ?

Dans un premier temps, le médecin effectuera un bilan sanguin et contrôlera la prostate. S'il constate que la testostérone est trop basse, il est possible d'en administrer sous la forme de comprimés ou sur la peau avec un gel. En l'absence de résultats après quelques semaines, il vous enverra faire des examens plus spécialisés.

En présence d'une testostérone normale, il est possible d'essayer un médicament qui augmente l'apport sanguin au pénis. On les appelle les inhibiteurs de la phosphodiésterase de type 5. Tous ces produits fonctionnent de la même façon, mais leur durée d'action varie. Ces produits peuvent toutefois avoir des effets secondaires graves. Les patients qui souffrent du cœur ne doivent pas en prendre car ces médicaments peuvent provoquer une crise cardiaque. Ils font aussi baisser la tension. Il ne faut pas non plus les prendre en même temps que les dérivés nitrés, des médicaments prescrits en cas d'angine de poitrine, sous forme de comprimé ou de patch. Certains hommes utilisent ces produits pour pouvoir faire l'amour plusieurs fois d'affilée. C'est déconseillé.

Il existe également des produits injectables directement dans le pénis (prostaglandines) et qui donnent une érection après 10 à 30 minutes. Cette procédure doit d'abord faire l'objet de tests à l'hôpital. C'est là qu'on enseigne la bonne technique à l'utilisateur. Une alternative consiste à insérer ce médicament dans l'urètre. Dans de rares cas, l'érection peut durer plus de 6 heures et devenir très douloureuse. Il faut alors administrer une sorte d'antidote ou enlever du sang du pénis avec une seringue.

Une solution ultime consiste à placer chirurgicalement des corps caverneux artificiels dans le pénis. Ceux-ci produisent une érection artificielle qui permet d'avoir des rapports sexuels.

En savoir plus ?

- [Bêta-bloquants – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Diurétiques – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Benzodiazépines – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Antidépresseurs – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Arrêter de fumer. C'est possible – Tabacstop](#)
- [Inhibiteurs de la phosphodiésterase de type 5 – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Dérivés nitrés – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Prostaglandine dans les troubles de l'érection – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Centre d'Aide aux Fumeurs \(CAF®\) – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Tabacologues – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Trouver un diététicien agréé – Union professionnelle des diététiciens de langue française](#)

- [Trouver un médecin nutritionniste – Société Belge des Médecins Nutritionnistes](#)
- [Aide alcool – Le Pélican & Le centre ALFA](#)
- [Trouver un psychologue – Commission des psychologues](#)
- [Services de Santé Mentale – Le guide social](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Dysfonction érectile \(impuissance\)' \(2000\), mis à jour le 23.05.2017 et adapté au contexte belge le 09.06.2018 – ebpracticenet](#)