

# Andropause, sexualité et couple

Yvon Dallaire

**Robert, 62 ans, vient vous consulter pour que vous lui confirmiez ce que lui a dit son médecin, à savoir qu'à son âge, il ferait mieux de dire adieu à la sexualité. Au cours des dix dernières années, il a déjà eu des difficultés érectiles. Toutefois, depuis quelques mois, il n'arrive plus à obtenir une érection suffisante pour avoir une relation sexuelle « normale » avec sa nouvelle partenaire de 56 ans, pourtant fort désirable.**

## L'andropause existe-t-elle ?

C'est l'auteure Gail Sheehy qui, en 1993, a amorcé un débat concernant l'existence de l'andropause en clamant haut et fort qu'il y avait une « ménopause » mâle, un « passage rempli de secrets, de honte, de refus et dont personne n'ose parler<sup>1</sup> ». Elle illustrait ses propos en citant le cas d'hommes sexuellement impuissants et vivant des perturbations émotives intenses.

Chez la femme, la ménopause se manifeste par la cessation de l'ovulation, l'arrêt définitif de la menstruation, une chute dramatique de la production des œstrogènes et de la progestérone, de multiples symptômes plus ou moins intenses (bouffées de chaleur, sueurs abondantes, maux de tête, douleurs musculaires, sécheresse vaginale, insomnie, dépression, gain de poids et variation de l'humeur). Par ailleurs, le risque d'ostéoporose et de cancer du sein augmente considérablement. Enfin, aucune femme n'échappe à la ménopause.

Présenter l'andropause comme l'équivalent de la ménopause n'est pas tout à fait conforme à la réalité.

⊗ Tout d'abord, il n'existe pas chez l'homme de changement hormonal radical survenant à un moment précis de la vie. La production de testostérone, l'hormone associée au désir sexuel et à l'agressivité, diminue progressivement à partir de la trentaine. De nombreuses études y font référence, dont celle de Harman SM et coll.<sup>2</sup>. À 70 ans, le taux de testosté-

rone est inférieur de 20 % à ce qu'il était à 30 ans. Dans les pires situations, il peut baisser de 30 % à 50 %<sup>3</sup>. La principale conséquence s'exprime par la réduction, mais non la perte, du désir sexuel et une baisse de la spontanéité érectile.

- ⊗ L'homme âgé conserve sa capacité reproductive jusque sur son lit de mort, même si la quantité et la qualité des spermatozoïdes diminuent au fur et à mesure qu'il vieillit.
- ⊗ L'absence de concentration des changements dans un laps de temps relativement court constitue un troisième élément allant à l'encontre d'une possible « ménopause mâle ». Les plus grands changements se produisent entre 50 et 70 ans et ne sont pas nécessairement liés à une baisse de la production de testostérone, mais plutôt à l'accentuation du processus de dégénérescence globale.
- ⊗ Il est vrai que des symptômes physiques et psychologiques analogues à ceux de la femme ménopausée surviennent parfois chez les hommes, mais pas chez tous, ni avec autant d'intensité que chez la femme. Beaucoup n'en éprouveront même jamais.

## L'andropause n'est pas une ménopause mâle

Le stress, la fatigue professionnelle, la perte d'intérêt pour la partenaire, l'émergence de conflits psychiques, les effets indésirables de médicaments, le début d'une dépression, etc., plus qu'un chambardement hormonal sont souvent la véritable source des changements et des symptômes observés chez l'homme vieillissant.

On ne peut non plus associer le fameux « démon du midi » à l'andropause (encadré 1)<sup>4</sup>. Ce phénomène, qui encore une fois ne touche pas tous les hommes, est

*M. Yvon Dallaire, psychologue et sexologue, exerce la thérapie conjugale et sexuelle depuis plus de trente ans. Il est chroniqueur dans divers médias écrits et participe régulièrement à des émissions de radio et de télévision comme spécialiste des relations homme-femme.*

## Encadré 1

### Le démon du midi

- ⊗ La plus grande inquiétude des hommes andropausés est la peur de perdre leur fonction sexuelle. L'impuissance se définit comme une incapacité ou une difficulté à obtenir une érection et à la maintenir afin de vivre une relation sexuelle satisfaisante. Aucun homme n'est à l'abri d'impuissances occasionnelles, mais cela se produit surtout après 40 ans. Un homme sur deux connaîtrait ce problème régulièrement à partir de 60 ans. Les causes sont d'ordre physiologique ou psychologique.
- ⊗ La peur de l'impuissance amène des hommes à rechercher auprès de jeunes femmes la preuve qu'ils n'ont pas perdu leur virilité. Ces hommes restent de perpétuels adolescents au lieu de faire face à leur andropause et à leurs responsabilités de partenaire et de père. Ils refusent de vieillir et d'accepter l'échéance ultime. D'autres fuient le caractère inévitable du temps qui passe en s'insensibilisant par l'alcool et les drogues, en recherchant les sensations fortes d'une sexualité débridée, en cherchant le pouvoir, en devenant obsédés par le travail ou en s'engageant dans de multiples activités.
- ⊗ Malheureusement, ou heureusement, la réalité rattrapera ces hommes un jour ou l'autre. Ces derniers devront alors tenter d'éviter le désespoir d'avoir passé à côté de leur vie. Certaines femmes vivent aussi une espèce de « démon du midi » et cherchent auprès d'hommes plus jeunes la certitude qu'elles ont encore du charme.

Source : Dallaire Y. *Pour que le sexe ne meure pas. La sexualité après 40 ans*. Québec : Les Éditions Option Santé enr. ; 1999. 270 p. Reproduction autorisée.

provoqué par l'anxiété de performance et non par des changements hormonaux. L'andropause n'est finalement que la diminution progressive de la production d'hormones masculines, particulièrement de la testostérone, et se manifeste par des changements corporels et psychologiques plus ou moins intenses selon les personnes.

Malgré le grand désir de M<sup>me</sup> Sheehy, le vieillissement n'est malheureusement pas égal chez l'homme et la femme, du moins pas sur ce plan. Simple question de biologie<sup>1</sup> !

### Quels sont les effets de l'âge sur la sexualité masculine ?

Trois catégories de modifications sont susceptibles de se produire chez l'homme vieillissant. La première

## Tableau I

### Les effets de l'âge sur la sexualité de l'homme

#### Sur l'érection

1. Érection plus lente à obtenir
2. Nécessité d'une plus grande stimulation physique
3. Érection moins ferme et complète
4. Maîtrise accrue de l'éjaculation
5. Perte d'érection plus rapide après l'orgasme
6. Période réfractaire plus longue avant une autre érection
7. Détumescence rapide

#### Sur l'orgasme

8. Désir, besoin et capacité d'orgasme en baisse
9. Besoin d'avoir un orgasme à tout coup moins urgent
10. Force de l'éjaculation moindre
11. Baisse ou perte de la sensation du point de non-retour
12. Période réfractaire plus longue avant le prochain orgasme
13. Existence d'une période réfractaire paradoxale

#### Sur l'expérience sexuelle globale

14. Focus moindre sur le pénis et les organes génitaux
15. Accent plus grand sur l'expérience sensorielle corporelle et émotive
16. Forte influence des aspects psychophysiologiques

Source : Dallaire Y. *Pour que le sexe ne meure pas. La sexualité après 40 ans*. Québec : Les Éditions Option Santé enr. ; 1999. 270 p. Reproduction autorisée.

concerne la capacité érectile ; la seconde, la capacité orgasmique et la troisième, l'ensemble de l'expérience sexuelle. Tous ces changements sont prévisibles, graduels et tout à fait normaux (*tableau I*).

La spontanéité des érections constitue la modification la plus marquée : facilement au garde-à-vous à 18 ans, le réflexe érectile pénien diminue graduellement avec l'âge. Une simple pensée sexuelle ou la vision d'une image ou d'une scène érotique ne suffisent plus à le provoquer. De quelques secondes à peine à 18 ans, le temps de réaction peut s'allonger à quelques minutes après 60 ans.

**Trois catégories de modifications sont susceptibles de se produire chez l'homme vieillissant. La première concerne la capacité érectile ; la seconde, la capacité orgasmique et la troisième, l'ensemble de l'expérience sexuelle.**

Repère

Par contre, une fois provoquée, l'érection peut plus facilement être maintenue jusqu'à l'éjaculation. Par ailleurs, la rapidité éjaculatoire, ce que certains appellent « éjaculation précoce », caractéristique sexuelle tout à fait normale chez le jeune homme, n'est souvent plus présente. L'expérience joue évidemment un rôle important dans l'apprentissage d'une meilleure maîtrise éjaculatoire, ce qui a l'heur de plaire à la femme épanouie sexuellement qui considère que l'homme âgé fait un meilleur amant.

Après l'orgasme, la perte de l'érection et le retour à la normale (détumescence) se font plus rapidement. S'ensuit aussi une période réfractaire à toute stimulation qui, de quelques secondes à 18 ans, passe à plusieurs minutes et même à quelques heures chez les hommes de 50 ans et plus.

Le réflexe orgasmique est aussi réduit par le vieillissement. Le désir et le besoin d'obtenir un orgasme à tout prix deviennent moins tyranniques. En outre, la capacité physique de se rendre à l'orgasme diminue progressivement. L'homme n'est plus « toujours prêt ». De véridible expulsion hors du corps qu'elle était à 18 ans, l'éjaculation se transforme petit à petit en un écoulement spermatique, à moins que l'homme ne fasse régulièrement ses exercices de Kegel. Malgré une perception sensorielle moins intense des contractions, le plaisir orgasmique demeure tant que le lâcher-prise émotionnel nécessaire au plaisir est présent.

Cette diminution d'intensité des sensations génitales est responsable de la baisse de la perception du point de non-retour caractéristique de la sexualité masculine. Cette sensation d'inévitabilité éjaculatoire s'atténue avec l'âge. En parallèle avec la période réfractaire érectile se développe chez l'homme âgé une période réfractaire orgasmique, c'est-à-dire un laps de temps pendant lequel il ne peut obtenir de nouvel orgasme même si l'érection est présente et la stimulation adéquate.

### *Changements prévisibles, graduels et normaux*

Passé la cinquantaine, certains hommes vont découvrir une période réfractaire paradoxale, c'est-à-dire qu'ils parviennent au plateau, mais sont incapables d'atteindre l'orgasme, peu importe leur degré d'excitation. En fait,

## **Tableau II**

### **Les symptômes psychologiques de l'andropause**

- Irritabilité, indécision, anxiété et peurs
- Dépression et repli sur soi
- Perte d'entrain et de confiance en soi
- Perte de raison de vivre et d'orientation dans la vie
- Sentiment de solitude, de manquer de charme, de ne pas être aimé
- Absences et difficultés de concentration
- Nostalgie pour toutes les « occasions » ratées du passé
- Obsession d'un face-à-face imminent avec la mort

**Tous ces symptômes sont potentialisés par la présence de soucis professionnels ou familiaux.**

Source : Dallaire Y. *La sexualité de l'homme après 50 ans*. Saint-Julien-en-Genevois : Éditions Jouvence ; 2007. p. 54.

leur corps réagit comme s'ils avaient eu un orgasme. Inutile alors de persévérer. Les hommes âgés peuvent aussi connaître des miniorgasmes ou des orgasmes « à sec », souvent associés à des éjaculations rétrogrades.

Devant tous ces changements, l'homme peut réagir de deux façons : paniquer ou s'adapter. Dans le premier cas, il succombera au « démon du midi » tandis que dans le second, il acceptera un déplacement de son intérêt sexuel de la génitalité vers la sensualité. La dimension affective et relationnelle peut avantageusement compenser la baisse de l'intensité génitale, les jeux sexuels continuant d'être sources de plaisir et de bien-être même si l'érection et l'orgasme ne sont pas toujours au rendez-vous.

### **L'andropause influe-t-elle sur la psychologie masculine ?**

L'andropause est un état psychophysiologique qui touche tous les aspects de la vie d'un homme (*tableau II*)<sup>5</sup>. Provoquée par des changements hormonaux, physiologiques et chimiques, elle entraîne des répercussions psychologiques, relationnelles et spirituelles. Elle signale à l'homme la fin de la première moitié de sa vie et le prépare à vivre la deuxième. L'attitude personnelle

**L'andropause signale à l'homme la fin de la première moitié de sa vie et le prépare à vivre la deuxième.**

Repère

## Encadré 2

### Les cycles de la testostérone<sup>11</sup>

Quoique les recherches dans ce domaine soient embryonnaires, elles tendent à montrer l'existence de cinq cycles hormonaux chez l'homme :

- ⑥ Un premier cycle se produirait toutes les quinze à vingt minutes. Ces poussées de testostérone sont responsables des pulsions et des fantasmes sexuels que les hommes ressentent en moyenne toutes les vingt minutes.
- ⑥ Le deuxième cycle serait quotidien avec des taux de testostérone plus élevés en matinée et plus bas en après-midi.
- ⑥ Les hommes vivraient aussi des fluctuations mensuelles de nature rythmique, mais ces cycles seraient uniques (c'est-à-dire que les taux de testostérone et leurs cycles pourraient varier de 10 à 50 jours selon la personne).
- ⑥ On a aussi observé des fluctuations annuelles, partout dans le monde, avec des taux plus élevés en octobre qu'en avril. On ne sait trop pourquoi.
- ⑥ Enfin, on constate une baisse des taux hormonaux lors de l'andropause, qui peut prendre place entre 30 et 60 ans.

influera grandement sur la façon de vivre cette étape : recherche constante d'une jeunesse qui s'enfuit ou transformation en l'étape la plus passionnante et créatrice de sa vie ?

Peu d'hommes aiment parler de ce qui les préoccupe. En effet, ils sont plus solitaires et secrets que leurs compagnes. Ils n'osent pas admettre leurs faiblesses ni leurs erreurs, et encore moins qu'ils ont l'impression de « décliner ». Il est plus masculin de souffrir en silence que de reconnaître que quelque chose ne va pas. Ainsi, l'andropause se vit généralement de façon cachée. C'est probablement la raison pour laquelle l'étude scientifique de ce sujet tarde tant à intéresser les chercheurs. C'est aussi pourquoi beaucoup d'hommes se sentent si seuls durant cette période de leur vie<sup>6</sup>.

### Il est très masculin de souffrir en silence

Au 1<sup>er</sup> juillet 2008, une proportion de 13,7 % de la population canadienne avait 65 ans et plus, ce qui représente 4 563 660 personnes<sup>7</sup>. De ce nombre, près de la moitié était des hommes, et leur nombre doublera d'ici

25 ans. Si on ajoute à ce chiffre les hommes de 50 ans et plus, l'andropause est loin de se limiter à quelques cas isolés. Et l'espérance de vie augmente toujours.

Que ferons-nous de tout ce temps nouveau ? Quel sens donnerons-nous à notre « vieillesse », surtout si la santé est meilleure ? Continuerons-nous, comme nos ancêtres et les hommes d'aujourd'hui, à naître, à grandir, à nous accoupler, à nous marier, à avoir des aventures, à divorcer et à vouloir recommencer ? Ou profiterons-nous du fait que notre sexualité génitale est moins tyrannique pour nous consacrer à de nouvelles missions éducatives, communautaires, écologiques ou spirituelles ? Pourrions-nous devenir, comme le propose Jed Diamond<sup>8</sup>, des « pacificateurs, des guides spirituels, des mentors » et entrer en intimité avec le cosmos en étant plus près de nos petits-enfants, complétant ainsi le rôle des grands-mères, rôle qui leur permet de vivre de six à sept ans de plus que leurs congénères mâles<sup>9</sup> ?

### L'andropause menace-t-elle l'harmonie conjugale ?

En grande majorité, nous vieillissons en couple. Nous pouvons nous transformer en de réels complices nous entraînant l'un l'autre ou, au contraire, en de véritables ennemis intimes. Devant le processus de vieillissement, nous pouvons nous apporter une aide réciproque inestimable ou nous rendre la vie infernale. Que peut faire la femme dans cette situation ?

Les hommes vieillissants vivent des changements tout à fait prévisibles, graduels et normaux. Les cycles de la testostérone sont décrits à l'encadré 2. Ces changements ne vont pas sans entraîner de réactions psychologiques<sup>10</sup>. Certaines femmes se blâment pour la baisse de libido de leur partenaire ou pour ses difficultés érectiles. Elles peuvent alors aggraver les réactions psychologiques de leur partenaire, ce qui causera la cessation de toute activité sexuelle. D'autres femmes prennent conscience qu'elles ne sont pas en cause et que tout cela est dû au vieillissement. Un tel état d'esprit peut grandement diminuer les effets de l'âge sur la fonction et la vie sexuelles de leur partenaire.

Enfin, pendant l'andropause, certains hommes au-

**La femme peut grandement aider son partenaire en prenant plus souvent l'initiative des rapports sexuels et en prodiguant davantage de caresses aux organes génitaux.**

Repère

ront besoin d'une plus grande stimulation physique de la part de leur partenaire pour arriver à un degré d'excitation et à une érection suffisante pour la pénétration. La femme n'a pas besoin d'être fortement excitée pour faire l'amour. Souvent, son excitation apparaît en cours de route. Chez l'homme, toutefois, c'est tout le contraire. Par conséquent, la femme peut grandement aider son partenaire en prenant plus souvent l'initiative des rapports sexuels et en prodiguant davantage de caresses aux organes génitaux.

Par ailleurs, il se peut que l'homme décline plus souvent qu'auparavant la proposition de sa partenaire de faire l'amour. La femme ne doit toutefois pas prendre ce refus comme un rejet personnel. L'homme andropausé est souvent aux prises avec sa crainte de ne pas être à la hauteur et la peur de ne pouvoir satisfaire sa partenaire. La femme doit lui montrer que peu importe ce qui arrive, elle continue de le désirer et d'être bien avec lui.

L'attitude de la femme peut faire une grande différence dans le comportement sexuel de l'homme andropausé. En effet, l'ouverture d'esprit face à l'expérimentation sexuelle, l'initiative des rapports sexuels, la collaboration, l'écoute et le respect du vécu, exprimé ou non, du partenaire permettront de prolonger la vie sexuelle. Au contraire, la réticence à la nouveauté en matière de sexualité, la dérision des « échecs » du partenaire (ou le fait de les publiciser) ou encore la pression pour l'obtention et le maintien d'une érection peuvent involontairement et inconsciemment amener l'homme à éviter les rapprochements sexuels ou à chercher à vérifier ses performances à l'extérieur de son couple.

**N'**AYANT TROUVÉ aucun problème (trouble de la prostate, baisse draconienne du taux de testostérone, hypertension, diabète, maladie cardiaque, etc.) qui pouvait justifier l'affirmation du médecin de Robert, vous lui confirmez qu'aucune cause organique ne peut l'empêcher d'avoir des relations sexuelles satisfaisantes. Soulagé, encouragé et encadré dans un contexte thérapeutique, Robert a pu, trois semaines et trois entrevues plus tard, vivre une relation sexuelle complète avec sa partenaire. Il retrouva le sourire et une vie sexuelle plus active. ☺

Date de réception : le 28 septembre 2009

Date d'acceptation : le 12 novembre 2009

M. Yvon Dallaire a donné une conférence en 2009 pour Pfizer Canada inc. et plusieurs autres conférences en 2006, 2007 et 2009 pour Solvay.

## Summary

**Andropause, sex and couple.** Does andropause really exist? Are its physiological and psychological manifestations merely consequences of the aging process? According to the author, many predictable and gradual normal changes occur among aging men. Age affects men's sex life through his erectile and orgasmic functions and also his global sexual experience. These changes have repercussions on how he foresees the second half of his life. They also affect his conjugal reality. Will he accept these changes or panic when his sexual performances decline? His partner's reaction may enhance or minimize the effects on how he will live with this new situation.

## Bibliographie

1. Sheehy G. *Les passages de la vie*. Montréal : Éditions de Mortagne ; 1993.
2. Harman SM, Metter EJ, Tobin JD et coll. Longitudinal effects of aging on serum total and free testosterone levels in healthy men: Baltimore Longitudinal Study of Aging. *J Clin Endocrinol Metab* 2001 ; 86 : 724-31.
3. Lepage R. Mesure de la testostérone circulante chez l'homme. *Ann Biol Clin Que* 2003 ; 2 : 3-13. Site Internet : [www.sqbc.qc.ca/Annales/2003/v40n2\\_32p03.pdf](http://www.sqbc.qc.ca/Annales/2003/v40n2_32p03.pdf). (Date de consultation : le 18 décembre 2009).
4. Dallaire Y. *Pour que le sexe ne meure pas. La sexualité après 40 ans*. Québec : Les Éditions Option Santé enr. ; 1999. 270 p.
5. Dallaire Y. *La sexualité de l'homme après 50 ans*. Saint-Julien-en-Genevois : Éditions Jouvence ; 2007. p. 54.
6. Chaby L. *L'andropause. Une vérité qui dérange*. Paris : Ellipses ; 2008. 128 p.
7. Statistique Canada. *La population canadienne selon l'âge et le sexe – Tableau I*. Site Internet : [www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/090115/t090115c1-fra.htm](http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/090115/t090115c1-fra.htm) (Date de consultation : le 12 septembre 2009).
8. Diamond J. *Andropause. Ce que les hommes ne disent pas et qui transforme toute leur existence*. Montréal : Éditions Libre Expression ; 1999.
9. Bly R. *L'homme sauvage et l'enfant*. Paris : Le Seuil ; 1992 (Traduction française de Iron John). 344 p.
10. Langis P, Germain B, Dallaire Y et coll. *La sexualité humaine*. Montréal : Éditions du Renouveau Pédagogique ; 2009.
11. Diamond J. *Andropause*. Montréal : Éditions Libre Expression ; 1997. p. 193-7.

## Lecture suggérée

- ☉ Qadri S. *Le facteur testostérone*. Montréal : Les Éditions de l'Homme ; 2007. 336 p.