

## Le sexe finira-t-il par trouver sa science ?

Pharmacologie de la libido, neurosciences du désir, psychologie féminine, physiologie masculine : différentes approches, toujours les mêmes clichés.

LE MONDE SCIENCE ET TECHNO | 12.12.2016 à 15h58

L'homme est un pénis, la femme un esprit. C'est ainsi, en forçant à peine le trait, que la sexologie nous voit, depuis qu'elle a pris le tournant de la « médecine sexuelle » il y a une trentaine d'années. Côté hommes, l'étude de la sexualité se renouvelle en effet à partir des années 1980 en se mettant à scruter la mécanique de l'organe érectile. De la revascularisation chirurgicale des corps caverneux, on passe aux injections de papavérine et, enfin, à la molécule sildénafil, c'est-à-dire au Viagra. Ce qu'on laisse au vestiaire, c'est le cerveau, avec ce qu'il contient de perceptions et d'émotions.

Côté femmes, c'est l'inverse : lorsque la médecine sexuelle se rappelle leur existence, à la fin des années 1990, les dimensions psychologiques sont placées en première ligne. On passe, en revanche, comme chat sur braise sur des aspects tels que l'existence du clitoris. « *Il paraît impensable de traiter la fonction sexuelle féminine sous son angle purement physiologique* », constate Alain Giami, chercheur à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale à Paris (<http://cesp-2016.vjf.inserm.fr/equipes/sexualite-et-soins/>), invité le 12 décembre au colloque « *Histoires de la sexologie* » ([http://www.unil.ch/stslab/files/live/sites/stslab/files/evenements/Colloque\\_FNS\\_Sexol\\_Final\\_Program.pdf](http://www.unil.ch/stslab/files/live/sites/stslab/files/evenements/Colloque_FNS_Sexol_Final_Program.pdf)) à l'université de Lausanne. La preuve : « *Cela fait moins de dix ans qu'on a fait la première image au scanner d'un clitoris. Quand on voit la réaction des gens face au modèle en 3D, on se rend compte que personne ne connaissait cet organe.* »

Qu'est-ce que la sexologie aujourd'hui ? Une science, une pharmacopée, un manuel d'instructions pour chambres à coucher ? En réalité, le champ se ramifie. Une branche, appelée *sex research*, prolonge la méthode des enquêtes lancée dans les années 1940-1950 par les « Rapports Kinsey », qui secouèrent les Etats-Unis en montrant, chiffres à l'appui, que tout le monde porte en soi un cocktail de penchants hétéros et homosexuels. Une autre ligne de force, présente dès le début du XX<sup>e</sup> siècle chez le pionnier Magnus Hirschfeld, « *est en lien avec l'émergence de la notion de droits sexuels en tant que droits humains, la lutte contre les discriminations et les violences à l'égard des femmes et des groupes LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels, trans)* », signale Alain Giami.

### Dimensions symboliques

Un autre chantier, anthropologique, est placé sous l'appellation *sexuality studies* : « *Ce sont des travaux sur les dimensions symboliques et les transformations de la sexualité. On fait l'ethnographie de la pornographie, des lieux de socialisation sexuelle, des clubs BDSM (bondage et discipline, domination et soumission, sadomasochisme)* ». Quant à la branche psychologique, elle tient désormais le rôle du parent pauvre. « *Il n'y a pas d'argent pour évaluer l'efficacité des psychothérapies sexologiques, alors qu'il y en a beaucoup pour tester celle des médicaments* », note Alain Giami.

L'approche dominante prolonge la sexologie médicale, née à la fin des années 1950 avec les travaux de William Masters et Virginia Johnson. Le duo « *développe à la fois une théorie – un modèle physiologique de la réponse sexuelle – et une pratique clinique d'inspiration comportementale : la sex therapy, qui est, pour le dire vite, une thérapie de couple par un couple de thérapeutes* », rappelle Cynthia Kraus (<https://applicationspub.unil.ch/interpub/noauth/php/Un/UnPers.php?PerNum=901662&LanCode=37>), chercheuse en études sociales des sciences et maîtresse d'œuvre du colloque. La « pharmacologisation » de cette approche donnera lieu à la « médecine sexuelle » actuelle.

Dernier embranchement en date : « *Sur la base de travaux en imagerie cérébrale, une équipe genevoise a revendiqué, en 2008, la découverte de réseaux neuronaux spécifiques du désir et de l'amour* », reprend la chercheuse. Signes particuliers de ces neurosciences du désir ? « *Elles s'inspirent directement de la neuro-économie. Celle-ci conçoit le cerveau comme un système de prise de décision qui évalue des options à l'aune de récompenses (à désirer) et de punitions (à éviter). Le paradigme du désir est donc le désir d'argent, et le paradigme de la récompense est le gain financier. L'idée que le désir sexuel est une chose à optimiser semble entrer dans une*

*résonance troublante avec l'impératif de performance et d'autoréalisation, qui génère ses propres pannes : dépression, mais aussi "troubles" du désir féminin, pour lesquels le dernier médicament, l'Addyi, n'est autre qu'un antidépresseur recyclé... »*

Problème récurrent : les normes sociales s'insinuent au cœur des pratiques scientifiques. Il en va ainsi de la vision duale de la sexualité, perçue comme étant essentiellement psychologique pour les femmes et physiologique pour les hommes. « *Cela renvoie à des stéréotypes culturels*, observe Alain Giami. *La science est influencée par le sens commun.* » Le « sens commun », lui, est souvent piégé par des représentations.

Des voix de femmes s'élèvent ainsi pour signaler que, si les relations sexuelles se déroulaient dans la vraie vie comme dans les films et les séries TV (trois bisous et on s'emboîte, sans le moindre intérêt pour le clitoris, car l'émotion suffit), aucune femme ne jouirait jamais.