

Communiqué de presse

**Une avancée en sexologie:
les troubles du désir féminin cartographiés dans le cerveau**

Genève, le 1^{er} juillet 2011 – *Que se passe-t-il dans le cerveau d'une femme quand elle regarde une image suggestive ? C'est à cette question que les équipes du psychiatre sexologue, le Dr Francesco Bianchi-Demicheli, et de la neuroscientifique Stephanie Ortigue se sont intéressées pour mieux comprendre les troubles du désir sexuel et améliorer la prise en charge des femmes qui en souffrent. Publiés le 30 juin dans le Journal of Sexual Medicine (<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1743-6109.2011.02376.x/abstract>), les résultats de cette recherche scientifique, menée par les Universités de Genève et de New York, sont surprenants. En utilisant l'imagerie médicale, cette étude prouve l'existence d'un réseau du désir dans le cerveau humain et identifie les zones inactivées ou suractivées en cas de troubles du désir sexuel. Cette découverte ouvre de nouvelles perspectives thérapeutiques, notamment pour élargir les indications des psychothérapies et le développement de nouveaux traitements. Ces travaux inédits confirment le rôle pionnier joué depuis 40 ans par la sexologie genevoise : dès 1972, les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ont créé la première consultation de sexologie en Suisse, une consultation qui aujourd'hui encore reste unique en Suisse romande et assure environ 2'500 consultations par an.*

Touchant 1 femme sur 4, les problèmes du désir sexuel sont la première cause de consultation en sexologie clinique. Ils peuvent provoquer une détresse personnelle, conjugale et être parfois à l'origine de séparations, voire de divorces. D'où l'importance de mieux connaître ces troubles et leur origine afin de les soulager.

Un réseau du désir identifié dans le cerveau

Grâce à l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf), une étude, financée par le Fonds Maurice Chalmieu, a été réalisée auprès de 28 femmes âgées de 30 ans en moyenne qui avaient des cycles menstruels réguliers et ne présentaient aucun trouble psychique. La moitié souffrait de troubles du désir sexuel. Des photos érotiques mais non obscènes -80 au total- ont été projetées sur un écran à des volontaires soumises à un scanner IRM, puis en dehors. Des différences importantes au niveau de l'activation de zones cérébrales ont été enregistrées selon que la personne ressentait ou non un désir sexuel à la vue des images.

Les résultats obtenus ont confirmé l'existence d'un réseau neuronal du désir sexuel et précisé quelles aires cérébrales étaient activées lorsqu'une femme ressent un désir sexuel. Ils ont également fait apparaître des constatations inédites : à la surprise des chercheurs, les personnes souffrant d'un manque de désir sexuel ont à la fois une hypo-activation du réseau du désir et une hyper-activation d'autres aires cérébrales qui se situent en dehors de ce réseau. Ces aires hyper-activées nouvellement identifiées sont intéressantes pour proposer des thérapies plus ciblées, par exemple sur des fonctions

cognitives très précises comme la représentation de soi ou le contrôle de la prise de décision. Le désir sexuel féminin ne serait donc pas seulement une alchimie d'émotions, mais aussi un phénomène cognitif très complexe.

Pour le Dr Francesco Bianchi-Demicheli, responsable de la consultation de gynécologie psychosomatique et sexologie aux HUG, « *cette étude en neuro-imagerie met en lumière le momentum du désir sexuel et de ses modulations au sein d'un réseau complexe à la fois cortical et sous-cortical* ». En montrant une plasticité neuronale spécifique au désir sexuel, ces résultats renforcent l'hypothèse neurofonctionnelle évoquée dès 2008 par le Dr Bianchi-Demicheli concernant les influences des expériences sociales et personnelles passées sur le ressenti subjectif présent du désir sexuel. « *Les troubles du désir sexuel ont une signature neuronale bien précise* », souligne Stephanie Ortigue, professeure en neurosciences cognitives et sociales et co-auteure de l'étude. « *Cette signature se caractérise notamment par une modulation significative de zones du cerveau sous-tendant des fonctions cognitives spécifiques comme, par exemple, le contrôle du passage à l'action et la représentation de soi ; l'intégration des expériences personnelles passées et présentes, et les capacités d'imagination.* »

Vers de nouvelles thérapies

Cette étude ouvre ainsi de nouveaux horizons pour permettre aux cliniciens de concentrer leur approche thérapeutique sur les fonctions des zones du cerveau mises à contribution lors des troubles du désir sexuel. Par exemple, la pharmacologie et les thérapies sexologiques pourraient bénéficier de ces connaissances. D'autres pistes restent à explorer pour comprendre comment le désir peut devenir pathologique et entraîner un passage à l'acte impulsif et violent. A ce stade, les chercheurs suggèrent la prudence quant aux interprétations trop hâtives de ces comportements sexuels. Les résultats de l'étude publiée par le *Journal of Sexual Medicine* montrent qu'il faut analyser les troubles du désir sexuel avec précaution tant dans leur sphère cognitive que motivationnelle, et qu'il ne faut surtout pas les simplifier.

Tout sur la consultation des HUG...

Créée en 1972 et unique en Suisse romande, la consultation de gynécologie psychosomatique et sexologie des HUG prend en charge tous types de troubles :

- Les troubles du désir sexuel
- L'addiction sexuelle
- Les troubles de l'érection
- Les troubles de l'éjaculation (précoce, difficile ou douloureuse)
- Les difficultés à atteindre l'orgasme et le manque de plaisir
- Les problématiques liées à des douleurs lors des rapports sexuels
- Les troubles de l'identité sexuelle (difficultés pour se situer par rapport à son propre sexe, désir de changement de sexe) et à l'orientation sexuelle (souffrance par rapport à son choix sexuel en cas d'hétérosexualité, d'homosexualité, d'asexualité...)
- Toutes les problématiques liées au comportement sexuel
- Les difficultés de la sexualité du couple

Avant toute prise en charge, une évaluation approfondie, individuelle et/ou de couple, est réalisée en deux ou trois séances, afin de comprendre, avec la personne, la nature de sa problématique. Si nécessaire, une prise en charge approfondie est proposée en tenant compte des connaissances scientifiques les plus avancées.

Pour de plus amples informations :

Service de communication externe, tél. 022 372 60 57.