

Chapitre 2

La santé sexuelle

Dans un monde chiffré à l'extrême, beaucoup d'interrogations paraissent trouver une réponse dans les chiffres. De singulier, le problème devient commun à un plus grand nombre. Bien que ce partage ne résolve pas les difficultés, elles semblent moins lourdes.

En moyenne, les Français font l'amour deux fois par semaine. Si vous ne faites pas l'amour deux fois par semaine, vous commencez à douter de votre « normalité ».

Quand on en vient à se poser des questions sur sa normalité, on arrive à la certitude que, pour savoir à quoi s'en tenir, il faut appeler un expert. Pour les chiffres, on ne manque pas de spécialistes et, pour le corps, on cherche à s'informer et à se rassurer à la lumière de la science. C'est ainsi que, peu à peu, se sont imposées les notions de « santé sexuelle » et de « médecine sexuelle ».

Qu'est-ce que la santé sexuelle ?

Les pionniers de la sexologie moderne, Magnus Hirschfeld et Krafft Ebing (XIX^e siècle) notamment, étaient issus de la psychiatrie et de la psychologie. L'étude des anomalies, des perversions et des déviances de la sexualité humaine les passionnait bien davantage que les mécanismes psychophysiologiques et les réalités biologiques. Plus tard, Sigmund Freud marchera dans leurs traces et fera de la sexualité un morceau de choix de son invention : la psychanalyse.

Les premiers à étudier la sexualité humaine avec une approche moins idéologique, plus expérimentale, seront les américains Masters et Johnson (cf. p. 24).

Une approche idéologique de la sexualité

Freud approche la sexualité avec la mentalité de son époque, un certain degré de haine à l'égard de la femme et de mépris cynique à l'égard de l'homme. Pourtant, aujourd'hui encore, beaucoup d'intellectuels considèrent qu'il a été à l'origine de mouvements de libération sexuelle.

L'homme et la femme ne peuvent pas se réduire à la description de leurs organes sexuels, ni à celle de l'influence des hormones sur leur comportement. Les neurosciences ont encore beaucoup de découvertes à révéler, quant à l'organisation cérébrale et le traitement des informations, mais la sexologie ne peut pas faire l'impasse sur les sciences humaines comme la psychologie, la sociologie ou la philosophie, ni sur l'influence des idéologies et des croyances religieuses, au risque de passer à côté des réalités sexuelles vécues.

Définir la sexologie

Qui que nous soyons, médecin, psychologue, sociologue, thérapeute, conseiller conjugal ou patient, la sexologie, par l'immense étendue de son domaine, désigne des notions et des expériences différentes, souvent contrastées. Au sens étymologique, la sexologie est un discours sur le sexe ! Le mot « sexe » reste ambigu, car il désigne autant l'organe que le genre.



Domaine de la sexologie : ce qui a trait au sexe, à la sexualité, à l'identité sexuelle, du normal au pathologique.

Ainsi, pour être à la hauteur de cette définition, le sexologue devrait-il être à la fois médecin, psychologue, sociologue, philosophe, historien, un esprit universel !

■ La sexualité et la notion de santé sexuelle

La science s'étant vu attribuer la prise en charge des questions relatives au corps, tout naturellement, la sexualité est-elle tombée dans son domaine. C'est pourquoi on utilise fréquemment les notions de « santé sexuelle » comme de « médecine sexuelle ».

La notion de « santé » est indissociable de celles de « maladie », de « traitement », de « thérapie ». On applique désormais à la sexualité le même vocabulaire que celui des autres domaines d'expertise de la médecine. Les cadres de la « bonne santé sexuelle » et des « maladies sexuelles », même s'ils sont difficiles à préciser, sont désormais présents, d'autant que le thème de la sexualité occupe une place prépondérante sur le devant de la scène médiatique.

La sexualité humaine déshumanisée par la recherche

Ce qui était normal à certaines époques est devenu anormal. Puis un glissement sémantique a transformé l'« a » normal en pathologique. Qui dit pathologique, dit recherche de nouveaux médicaments. Si l'industrie pharmaceutique a permis de comprendre la « mécanique » sexuelle, elle a aussi déshumanisé la sexualité. Lors des congrès scientifiques, les communications abordent surtout les aspects vétérinaires de la sexualité, en sautant le gouffre entre les expériences menées en laboratoire et les connaissances applicables à l'homme. Ces représentations de la sexualité humaine ne couvrent qu'un champ très limité, mais jouent un rôle essentiel dans la compréhension globale de celle-ci.

S'il est facile de diagnostiquer une maladie sexuellement transmissible (MST), il est moins simple d'explorer les causes d'un trouble de l'érection. Comment définir un état de bonne santé sexuelle, si l'on ajoute les troubles du désir et du plaisir ? S'agit-il de problèmes organiques, physiologiques, psychologiques ou un subtil mélange de tout cela ?

Du normal au pathologique

L'éjaculation prématurée ou rapide est considérée dans la société occidentale comme un problème sexuel, voire une maladie, alors que, dans d'autres sociétés, elle est un signe de virilité et de puissance sexuelle. Certains laboratoires pharmaceutiques recherchent une molécule capable de ralentir sa survenue.

■ Où se situe la normalité sexuelle ?

Les déterminismes socioculturels, l'histoire personnelle, les valeurs, les critères et les croyances de chacun influencent ses représentations de la normalité sexuelle et modèlent ses choix et ses comportements. Les experts eux-mêmes ne sont pas exempts de ces influences. La plus grande subjectivité anime-t-elle la plupart des prises de position ?

La sexualité humaine est un système complexe qui met en œuvre la corticalité et surtout l'affectivité. Elle possède des fondations biologiques, anatomiques, physiologiques, qui restent à portée d'analyse pour la science médicale. Mais la sexualité humaine est profondément transformée par le psychisme, d'où la difficulté de distinguer le normal du pathologique.

■ En pratique

Il est assez simple de définir le pathologique dans le cadre médical et, après avoir identifié les causes du trouble, de mettre en œuvre un traitement efficace, notamment depuis l'apparition de nouvelles molécules comme les prostaglandines et surtout les IPDE5.



Les IPDE5 : inhibiteurs de la phosphodiésterase de type 5, médicaments servant à faciliter ou à induire une érection.

Pendant des siècles, la santé sexuelle « normale » n'était pas du tout orientée vers le plaisir. La jouissance était associée au péché, seul l'aboutissement procréatif de l'acte sexuel était admis. Depuis que la femme peut choisir de gérer sa fécondité (dans la plupart des sociétés occidentales), les choses ont beaucoup changé. La sexologie médicale, fondée sur des bases scientifiques plurielles, a pris son essor dans ce mouvement de libération. C'est pourquoi elle a pour mission d'accueillir la plainte et la prendre en charge, quelles que soient les motivations du patient : problèmes organiques ou difficultés psychologiques.

Le rôle de la sexologie

Le vaste domaine de la sexologie explique le nombre considérable « d'experts ». Il ne faut donc pas s'étonner de la multitude de « thérapies », « sexothérapies », voire « psychosexothérapies » qui n'ont d'efficace que la foi qu'elles inspirent. Toutes ces démarches dont la valeur scientifique reste à démontrer, peuvent s'avérer efficaces ou inefficaces, selon à qui elles s'adressent.

| **Sexologie et sexothérapie**

| Si la sexologie permet d'identifier les troubles sexuels les plus fréquents, de mettre en œuvre des moyens thérapeutiques, la sexothérapie tente de résoudre ces mêmes troubles, en utilisant des outils thérapeutiques et psychothérapeutiques.

En fait, ces pratiques utilisent la croyance du patient et celle du thérapeute pour assurer leur pouvoir. Face à des problèmes complexes, on aime à se donner l'illusion qu'il pourrait exister des solutions radicales. Les troubles sexuels représentent un modèle remarquable de l'influence de la psyché sur le soma ; même dans les troubles organiques, il existe une part de psychique.

■ **Un fonctionnement sexuel satisfaisant**

La sexologie a aussi pour objet de préciser les conditions d'un bon fonctionnement sexuel sur le plan biologique, éthologique : la survie de l'espèce est en jeu ! Ces critères, suffisants pour le fonctionnement procréatif, ne garantissent ni d'accéder au plaisir, ni d'éprouver du désir. Il faut des organes sexuels dont la forme anatomique se situe dans la norme anatomique et dont la fonctionnalité, c'est-à-dire la physiologie, est en conformité avec ce qui est défini scientifiquement comme normal. Il faut aussi un système vasculo-nerveux alimentant efficacement en éléments nutritifs et informatifs les organes en question et, enfin, un système de commande médullaire, neuroendocrinien et surtout cérébral en bon état.



L'érection matinale ou nocturne : survient au cours d'une phase de sommeil paradoxal et correspond à la levée d'inhibition qui l'accompagne.

Cette érection est peu ou pas influencée par la corticalité. Ainsi, lors d'une consultation pour trouble de l'érection, ou dysérection, la présence d'érections rigides matinales ou nocturnes permet-elle d'éliminer une cause organique.

Les différents niveaux de la sexualité

Le sens de l'acte sexuel n'est pas le même pour tous, les comportements, les attentes et les frustrations reflètent directement cette signification subjective de la sexualité. L'observation de milliers de patients a permis de mettre en évidence différents niveaux de la sexualité, lesquels varient en fonction de l'âge, des réalités biologiques et des déterminismes particuliers.

Lorsque chaque acteur de la relation sexuelle se situe sur le même niveau, tout va bien, mais s'il y a un décalage, différents dysfonctionnements apparaissent : les attentes demeurent insatisfaites, le poids du non-dit s'alourdit, la frustration s'installe.

On distingue schématiquement deux, voire trois niveaux de la sexualité : le niveau pulsionnel, le niveau compulsif et le niveau relationnel, le pulsionnel et le compulsif étant souvent associés.

Les niveaux pulsionnel et compulsif

Le niveau pulsionnel de la sexualité est le comportement sexuel de base qui pousse l'être humain à se reproduire. On le nomme aussi « instinct sexuel ». Il dépend essentiellement du climat hormonal. Le niveau compulsif, quant à lui, concerne tous les comportements de recherche de plaisir sexuel.

Nous groupons ces deux niveaux car ils sont indissociables. C'est donc au niveau pulsionnel/compulsif que s'exprime la sexualité débutante, aut centrée et masturbatoire.

La pulsion sexuelle chez l'adolescent

La pulsion sexuelle s'exprime chez les adolescents et les jeunes adultes en pleine possession de leur potentiel reproducteur. Elle affecte davantage les hommes que les femmes. La survie de l'espèce forme la toile de fond de cette pulsion. Soumis à cette quête, le jeune fait l'expérience de sa sexualité, découvre son corps, le plaisir qui lui permet de résoudre la tension. Cette sexualité aut centrée évolue vers une recherche active de partenaires, mais le niveau pulsionnel/compulsif demeure et peut s'installer durablement comme modèle de la sexualité.

Le niveau pulsionnel/compulsif de la sexualité, quand il se joue à deux, utilise le corps de l'autre pour se donner du plaisir. Ce n'est ni plus ni moins une sorte d'évolution de la masturbation. La réussite subjective de l'acte sexuel dépend d'une sorte de contrat tacite. L'un doit accepter que l'autre l'utilise à ses propres fins de jouissance, même si le plaisir n'est pas au rendez-vous...

■ Les pratiques sexuelles

Les pratiques sexuelles qui relèvent du niveau pulsionnel/compulsif ne brillent ni par l'imagination, ni par la recherche d'un plaisir raffiné. Elles se situent dans la logique du besoin et non du désir, elles correspondent à une quête de survie au même titre que satisfaire la faim, la soif ou le sommeil.

Après 25 ans environ, la compulsion diminue et, dans le meilleur des cas, fait place à une sexualité mieux maîtrisée, plus hédoniste et surtout plus relationnelle. Comme ce passage exige un travail de réflexion sur soi et sur le sens de la relation, beaucoup évitent cette « prise de tête » jusqu'à leurs premières pannes sexuelles.

■ Privilégier le désir par rapport à la pulsion

Le niveau pulsionnel/compulsif de la sexualité, facile à décrire, à stimuler et à satisfaire, tend à évoluer vers un mode de fonctionnement plus élaboré, plus cérébral, qui privilégie le désir par rapport à la pulsion.

C'est ce niveau que sollicite la pornographie par un discours qui réduit l'homme à la mécanique de son sexe.

Pallier le manque de désir féminin

L'industrie pharmaceutique s'applique à inventer des molécules dont l'efficacité et l'utilité thérapeutiques sont indéniables, mais dont l'usage peut être vite détourné pour atteindre une plus grande performance. La recherche envisage actuellement un traitement à base d'hormones mâles chez la femme en manque de désir.

Des champs de connaissances et de recherche, comme la médecine ou la biologie, n'échappent pas à la confusion des genres, notamment dans les démarches qui consistent à croire en la toute-puissance du médicament.

La norme sociale et la norme sexuelle sont la performance, et le dysfonctionnement est banni.

Le niveau relationnel

La sexualité se joue aussi au niveau relationnel, l'acte sexuel prend alors un sens tout différent, il ne s'agit plus de résoudre une tension ou de satisfaire une pulsion, mais bien de communiquer, d'échanger et de partager. D'autocentrée, la sexualité évolue vers des pratiques de don et de partage. On obtient alors plus de plaisir à en donner qu'à en prendre, le bonheur de l'autre devient la plus forte récompense et la référence pour la « réussite » de l'acte sexuel.

Les hommes évoluent vers le niveau relationnel de la sexualité, mais les attentes des femmes sont souvent plus importantes, voire exclusives à ce niveau, ce qui a été souvent mal compris et mal interprété.

Le désir de la femme s'exprime différemment de celui de l'homme, ses attentes sont différentes. Croire que les femmes ne sont pas intéressées par le sexe est faux, bien au contraire, mais leur intérêt s'exprime peu sur le mode pulsionnel et compulsif. Le désir de relation influence leurs choix et leurs comportements, l'envie de se masturber passe au second plan, fut-ce en utilisant le corps de l'autre.

■ Le plaisir et l'extase

Le niveau relationnel de la sexualité est celui où le plaisir peut devenir une véritable extase, car toute la personne y participe. L'acte sexuel, ce n'est plus seulement une agréable et divertissante activité, mais un intense partage de sensations et d'émotions.

Le Kâma Sûtra

Les traditions de l'Inde soulignent les dimensions spirituelles de l'acte sexuel. Les partenaires communiquent entre eux et ce partage privilégié d'expériences devient un moyen d'entrer en contact avec des entités transcendantes. Le texte de référence est le Kâma Sûtra, qu'il faut se garder d'interpréter au premier degré, en n'y voyant qu'une gymnastique sexuelle. Les pratiques sont très codifiées, à la manière des postures du yoga, mais les pratiquants ont le choix de les exécuter à leur guise.

Cette représentation relationnelle de la sexualité existe aussi dans d'autres traditions orientales, notamment le taoïsme¹. L'acte sexuel prend une dimension philosophique et s'inscrit dans l'harmonie du cosmos. En faisant l'amour et en accédant à l'extase, les partenaires se connectent à une sorte d'énergie vitale. Chacun joue un rôle équivalent : pour que la « magie » opère, il faut s'élever au-dessus des pulsions. Les expressions « petite mort » ou « septième ciel » participent de ce niveau, car l'extase génère une « perte de conscience » ou un passage dans une autre dimension de l'expérience.

Niveaux de la sexualité et déterminismes

Si chaque être humain présente un sexe biologique, féminin ou masculin, c'est au cours de son développement qu'il acquiert une identité sexuelle. Les interactions avec son environnement social et psychoaffectif constituent de puissants déterminismes qui jouent un rôle majeur dans la construction des représentations. Conditions masculine et féminine s'expriment par des rôles sociaux, des prérogatives et des interdits.

1. Jolan Chang, *Le Tao de l'Art d'aimer*, Calmann-Lévy, 1977.

Monothéisme et oppression de la femme

Beaucoup de sociétés inégalitaires ont marqué et séparé les rôles dévolus à chaque sexe, en donnant la première place à l'homme et en organisant la vie des femmes de manière à les priver d'initiatives, de liberté, de pensée.

Le philosophe Michel Onfray explique que les grands monothéismes¹ sont des systèmes d'oppression très performants à l'encontre des femmes, de la sexualité heureuse et de la liberté.

Les déterminismes sociaux influencent la représentation de la sexualité, délimitent le permis de l'interdit et entourent les membres de la communauté humaine d'un réseau inextricable de croyances, de certitudes, de traditions et d'obligations. Le sexe représente un inépuisable champ d'expérience, c'est la dimension humaine la plus soumise à la pensée ce qui n'échappe pas aux censeurs déterminés à encadrer de près l'accès sexuel au plaisir des sens et au bonheur de l'amour.

Les choix masculins

L'homme ne possède qu'un organe sexuel, son pénis, qui peut lui permettre d'atteindre l'orgasme, tandis que la femme peut accéder à la jouissance avec son clitoris et son vagin.

L'orgasme clitoridien correspond à l'orgasme de l'homme, violent, rapide, libérateur, inscrit dans la logique du niveau pulsionnel et compulsif de la sexualité. Le sexe de l'homme, visible et accessible, facilite la découverte et l'expérience de la masturbation. Le plaisir de l'éjaculation qui déclenche une sécrétion d'endorphines et apaise les tensions devient une expérience de référence pour l'acte sexuel.

Ceci explique que l'homme continue, souvent très longtemps, à utiliser l'acte sexuel comme une masturbation améliorée. Une jouissance rapide et anxiolytique semble l'aboutissement logique de la manœuvre. Mais, dans ces conditions, il ne contrôle pas son excitation, ce qui déclenche l'éjaculation dès que le seuil d'inévitabilité est franchi.

1. Michel Onfray, *Traité d'athéologie*, Grasset, 2005.

L'homme qui situe sa sexualité au niveau pulsionnel/compulsif passe à côté des attentes relationnelles de sa partenaire ; souvent, il les déçoit et la gratification de l'acte sexuel diminue d'autant.

L'addiction

C'est au niveau pulsionnel/compulsif que peut s'installer une addiction. L'homme devient dépendant de sa « dose » d'endorphines et se la procure par la masturbation ou par des assauts répétés, que la partenaire ressent parfois comme des « viols ». Il convient de dédramatiser la situation, de comprendre que le problème n'est pas de l'ordre d'un « dérèglement » sexuel, mais davantage d'une anxiété difficile à gérer.

Certains hommes restent ancrés à ce stade pulsionnel/compulsif de leur sexualité, incapables de se représenter les choses autrement. S'ils vivent en couple, la situation devient souvent inacceptable. L'homme est frustré par les réticences de sa partenaire, elle-même frustrée de se sentir traitée en « objet », convoitée comme jouet sexuel.

De la même façon que la gastronomie ne sert pas à calmer la faim, mais à jouir des plaisirs de la table, l'érotisme n'est d'aucune utilité pour la reproduction. Le niveau relationnel de sa sexualité exige de détourner la nature ; dans cette optique de plaisir, l'homme va apprendre à contrôler son excitation afin de maintenir son érection autant qu'il le désire pour que l'acte sexuel prenne tout son sens relationnel d'échange et de partage de sensualité.

Les choix féminins

La femme peut, par nature, jouer sur les deux niveaux de sa sexualité. Le clitoris permet de déclencher des orgasmes puissants et satisfaisants. Le niveau de fonctionnement pulsionnel/compulsif correspond à la jouissance clitoridienne, mais la femme peut aller plus loin dans le plaisir et atteindre l'extase par l'orgasme vaginal.

Cette jouissance n'est pas une simple affaire mécanique, cela ne procède pas d'une masturbation améliorée, mais exige un important investissement mental, inscrit au niveau relationnel de la sexualité.

Les attentes féminines

Sur le plan statistique et en moyenne :

- 40 % des femmes n'ont aucun orgasme, ni clitoridien ni vaginal ;
- 60 % des femmes ont un orgasme clitoridien ;
- 40 % des femmes ont un orgasme clitoridien et vaginal.

Beaucoup de femmes n'ont aucune expérience du plaisir ; leur savoir, quand il existe, est souvent théorique et non vécu. Dans beaucoup de sociétés, ou de catégories sociales, on ne parle jamais de sexualité, les femmes sont tenues à l'écart de toute information utile, les censeurs ayant décidé au nom de critères idéologiques ou religieux que c'était nuisible.

Ève, à l'origine de bien des maux

Dans la mythologie chrétienne, Ève a croqué le fruit de l'arbre de la connaissance. Cette conquête lui permettait de se soustraire au contrôle du créateur, ce qui a déclenché une terrible vengeance ! Aux yeux des pouvoirs, l'ignorance équivaut à l'innocence... Cela permet de comprendre l'importance démesurée que certaines traditions accordent à la virginité des jeunes filles.

Si la femme est parvenue à découvrir le plaisir clitoridien, elle ne le confond pas avec ce qu'elle attend de son partenaire. L'acte sexuel a valeur de don dans la plupart des représentations féminines. L'attente de plaisir n'est donc pas le but réel, même si l'absence de plaisir est une plainte fréquente. Le plaisir est la conséquence d'une sexualité exprimée au niveau relationnel : c'est la « cerise » sur le gâteau !

■ L'acte sexuel, ou l'expression d'une émotion amoureuse

S'exprimant au niveau relationnel de la sexualité, la femme a surtout un intense besoin de se sentir aimée, et pas seulement désirée. L'acte sexuel, si elle y consent, n'a de sens que pour exprimer une émotion

amoureuse. Quand le partenaire centre ses préoccupations sur de l'efficacité mécanique, on comprend la frustration de la femme. Elle a le sentiment d'être seule, de ne pas faire partie du voyage face à un partenaire en train de se masturber avec son corps, réalisant un simulacre qu'il imagine sexuellement « correct ».

Une femme qui s'épanouit sexuellement a le choix : elle peut jouer sur les deux niveaux, mais plus ses attentes relationnelles seront comblées, plus elle pourra s'investir dans le jeu érotique.

Désir, passion, affection

Dire « je t'aime », reconnaître qu'on aime, se savoir aimé, recouvrent des sens différents qui se complètent. Qualité de la relation, durée de celle-ci, attentes mutuelles personnalisent le sens du mot « aimer ».

■ L'amour

Le sens attribué au mot « aimer » prend ses origines dans les modèles éducatifs et socioculturels. Ainsi, l'on s'autorise ou l'on s'interdit d'exprimer son sentiment et l'on limite les manifestations. L'amour ne se dit ni ne s'exprime de la même façon selon le sexe, la culture, l'âge de la relation, celui des partenaires et surtout le niveau de la sexualité.

Exercice

Comment savez-vous qu'on vous aime ? Comment voulez-vous qu'on vous aime ? Comment lui montrez-vous que vous l'aimez ?

Les réponses à ces questions révèlent les ingrédients de l'amour : désir, passion et affection ; les trois contextes dans lesquels il s'exprime. Le désir concerne le sexe, la passion le cœur et l'affection, la tête...

On dit que l'on aime, mais on ne distingue pas nécessairement entre l'amour passionnel, le désir ou l'affection. Ces trois ingrédients de l'amour coexistent chez la même personne, mais pas dans les mêmes proportions, ni simultanément... Les choses se compliquent d'autant si les partenaires de la relation ne vivent pas la passion, le désir et l'affection de manière parfaitement synchronisée, même s'ils affirment sincèrement qu'ils s'aiment.

Les femmes ont tendance à se montrer plus altruistes que les hommes, plus autonomes quant à eux. Elles mélangent davantage les contextes de l'amour, car elles ont l'habitude de jouer plusieurs rôles : épouse, mère. En parlant de l'amour, elles évoquent plus volontiers une expérience globale et tendent à vouloir installer une relation dans laquelle tous les ingrédients sont mêlés. Le niveau relationnel de la sexualité anime alors tous les ingrédients de l'amour.

Les hommes, plus souvent d'un naturel conquérant et chasseur, laissent le désir piloter leurs choix. Ils mettent en œuvre des stratégies d'approche, de séduction pour parvenir à leurs fins. La femme est « l'objet du désir », et le désir est synonyme d'élan vital. Quand le moral est en baisse et que la déprime s'installe, la vigueur du désir sexuel en est la première victime.

Ces traits ne s'appliquent pas à toutes les femmes ni à tous les hommes, d'autant que la tendance à la bisexualité¹ bouleverse les rôles habituellement dévolus à l'un et l'autre sexe.

Exercice

Comment aimez-vous votre partenaire ?

Imaginez un cercle et divisez-le en 3 zones, à la manière de ces « camemberts statistiques » : 1 zone pour le désir, 1 pour la passion et 1 autre pour l'affection. Quelle est la zone la plus importante ? Comparez vos résultats si vous faites le test en couple. Toutes les combinaisons sont possibles, quand le couple est parfaitement synchronisé, tout va pour le mieux, le moindre décalage qui fait dire « tu ne m'aimes pas », illustre un changement dans la répartition du désir de la passion et de l'affection.

■ La passion

La passion rassemble les hommes comme les femmes dans une sorte de délire, où la réalité habituelle cède le pas à une autre dimension qu'ils ont construite, habitent et peuplent de leurs rêves ou de leurs cauchemars amoureux.

1. Claude Aron, *La Bisexualité et l'Ordre de la Nature*, Odile Jacob, 1996.

Vivre une passion partagée conduit plus ou moins à un enfermement rarement durable, à moins de se préserver des routines du quotidien. La promiscuité et l'intimité tuent la passion, en portant atteinte à l'image idéalisée et qu'on essaie de faire coller au réel.

■ L'affection

L'affection sincèrement partagée est un gage de fiabilité relationnelle, car elle s'installe dans la durée et s'accompagne d'autres attitudes positives, comme la tolérance et la disponibilité. L'affection installe la relation dans un climat de confiance et permet de surmonter les épreuves. Le quotidien n'a pas de prise sur elle : les gens qui s'aiment de la sorte se voient et s'apprécient tels qu'ils sont.

■ Le désir

Le désir est la pièce maîtresse de l'amour. La relation amoureuse débute par le désir, même s'il se dissimule sous des voiles romantiques. On ne décide pas qu'on aime, on « tombe » amoureux. Le désir, c'est le trouble perturbateur qu'inspire Aphrodite, qui abolit les différences et sème le désordre. Le désir peut être à l'origine de la passion. Il est souvent symbolisé par le feu, qui détruit en même temps qu'il anime et demande sans arrêt du combustible pour continuer de briller et de réchauffer...