

**JOUISSEZ,
MAINTENANT!**



Pendant que la science leur concocte un médicament censé résoudre leur manque d'élan sexuel, les femmes prennent leur libido en main, en rejetant la pilule contraceptive, accusée de couper leur envie. Même si leur parole est mise en doute. Voire consciemment ignorée depuis des années...

PAR MÉLANIE GEELKENS ·

ILLUSTRATIONS : SONIA KLAJNBERG
POUR LE VIF/L'EXPRESS

Elle qui s'imaginait galérer pour recruter ! Sa boîte mail gonfle de jour en jour. Cent nonante-six courriels reçus, au décompte de la fin février. Seulement cinq en provenance de maris sur le mode « je vais vous envoyer bobonne ». Tous les autres signés par des femmes, souvent désespérées. Elles aiment leur compagnon, écrivent-elles. Mais elles n'ont juste pas envie. Et elles voudraient que cela change. Non, Julie Bakker n'aura aucun mal à trouver des volontaires pour participer à l'étude scientifique qu'elle lancera en juin prochain. A la limite dénicher-t-elle plus difficilement des participantes... satisfaites.

Il aura suffi d'un article ! « Une professeure belge découvre le Viagra féminin ». La chercheuse, directrice du laboratoire de neuroendocrinologie de l'université de Liège, n'a en réalité encore rien découvert, si ce n'est un espoir (bien) nommé « kisspeptine ». L'hormone de l'amour, indispensable en matière de fertilité et de fécondation – ça, c'était déjà connu – et essentielle pour déclencher le comportement sexuel – ça, c'est nouveau. En tout cas chez les souris. Julie Bakker et son équipe ont remarqué qu'en l'ôtant chez les femelles, celles-ci n'éprouvaient aucune envie de se reproduire. Mais une fois l'hormone réinjectée... Coucou, le mâle de la cage d'à côté ! Telle une flèche de Cupidon lancée par l'hypothalamus, la kisspeptine transmet un signal à certains neurones qui, à leur tour, libèrent une autre hormone (la gonadolibérine) responsable de l'attraction pour le sexe opposé. Pendant ce temps-là, les neurones incitent les cellules à produire de l'oxyde nitrique pour encourager un comportement sexuel.

Prendre un shoot de kisspeptine (qui pourrait prendre la forme d'un spray nasal, un comprimé ne résistant pas aux tumultes de l'estomac), ce ne sera pas demain →

→ la veille. L'étude devra d'abord prouver que la gent féminine n'a rien à envier aux souris. Rendez-vous à la pharmacie d'ici à huit ans, au mieux. « J'ai déjà des financements, mais je dois en chercher davantage pour réaliser des tests sérieux, sur un grand groupe. » Industries pharmaceutiques non désirées, du moins pour l'instant. « Je ne veux pas créer quelque chose qui ne marchera pas. »

Suivez son regard vers le « vrai » Viagra, que les firmes avaient au départ tenté de refourguer à la femme, comme si elle était un homme comme les autres. On ne sait jamais, que ça aurait encore élargi les profits brassés par la petite pilule bleue, qui rassure les molles érectiles depuis 1999. Pfizer, la société qui avait déposé le brevet, a grâce à lui engrangé plus de 1,5 milliard de dollars de chiffre d'affaires en 2016, malgré la concurrence de nombreux génériques.

Addyi, la débandade

Alléchant. La flibansérine l'était aussi, initialement. Ce médicament, baptisé Addyi, fut le premier (et pour l'instant le seul) à être autorisé fin 2015 sur le marché américain pour soigner ce que la science appelle pudiquement le désir sexuel hypoactif (DSH). Mais l'approbation par la Food and Drug Administration ne fut acquise qu'au terme d'un lobbying intense (faux groupe de pression féministe créé, soutien financier à des élus...) et malgré des résultats cliniques très mitigés. Sans parler des contre-indications. Du genre : « effets néfastes graves » en cas de mélange avec l'alcool et obligation d'ingurgiter le comprimé le soir pour cause de somnolence. Faire l'amour à moitié endormie, tout un concept. Tant et si bien que Valeant, l'entreprise canadienne qui s'était offert le brevet en 2016 pour un milliard de dollars, a eu vite fait de le revendre en novembre dernier au concepteur, Sprout Pharmaceuticals. Pour bien moins cher. Addyi n'avait rapporté que dix millions de dollars, au lieu des deux milliards espérés.



La kisspeptine de Julie Bakker n'est pas la seule à souhaiter réussir là où la flibansérine a échoué. La firme néerlandaise Emotional Brain développe depuis plusieurs années son Lybrido. Des tests sont en cours sur 497 femmes et un « haut niveau d'efficacité et de sécurité » est annoncé. Tellement qu'un journaliste

« Dans cette société de la tyrannie du plaisir, une sexualité épanouie est devenue un critère de bonheur »

américain, auteur du livre *Que veulent les femmes ? Les nouvelles découvertes sur le désir féminin*, écrivait, en 2013, dans le *New York Times* que certains scientifiques américains s'inquiétaient de ces trop bons résultats, de peur que ces dames deviennent « infidèles, frénétiques, bouleversant l'ordre de la société »... Des effets spectaculaires avaient également été annoncés en 2014 pour le Tefina, un spray nasal censé faire grimper aux rideaux, dont on est toutefois aujourd'hui sans nouvelles. Idem pour le brémélanotide, molécule soumise à des essais cliniques, dont l'arrivée sur le marché semble sans cesse repoussée. Puis, il y a toutes ces huiles, ces herbes, ces remèdes aromathérapeutiques... qui ne garantissent au final qu'une seule chose, celle d'avoir dépensé son argent. En vain.

Jouissance obligatoire

« Pour le chercheur qui trouvera la molécule qui fonctionne vraiment, ce sera jackpot ! » sourit Marie Géonet, chargée de cours invitée à l'UCL. Comme ses confrères, cette psychologue et sexologue est « massivement » consultée pour des problèmes de libido. Par des descendantes de la « génération *Sex and the City* », comme la surnomme la sexologue Esther Hirsch (Erasmus/CHU Brugmann), qui revendiquent ouvertement leur part de jouissance. « Au XIX^e siècle, tout était interdit. Après Mai 68, tout était permis. Aujourd'hui, tout est obligatoire. Dans cette société de la tyrannie du plaisir, une sexualité épanouie est devenue un critère de bonheur. »

S'il suffisait d'un comprimé ! « Si ça marche, pourquoi pas, considère Virginie Piront, psychothérapeute et sexologue. A condition de ne pas juste soigner le symptôme, sans traiter la question de fond. » Voilà pourquoi kisspeptine, Addyi, Lybrido et compagnie provoquent généralement une moue dubitative chez les spécialistes. Parce que l'appétit sexuel « est multidimensionnel : biologique, physiologique et relationnel », énumère Marie Géonet. « Un produit du psychisme qui nécessite que l'individu se l'autorise », complète Esther Hirsch. Et non un bouton on/off.

Pendant que les scientifiques leur concoctent une pilule rose, les femmes s'en défont d'une autre, de pilule. La contraceptive. Pas à coups de hashtags, comme on balance un porc. Tout au plus en se passant le mot entre copines ou en laissant un message sur les forums. Car elles ont l'impression d'être ce cas sur cent, celui mentionné sur les notices. Le malchanceux pourcent qui a autant envie de s'envoyer en l'air que de se taper l'intégrale de Mireille Mathieu. Domage pour elles de ne pas être la femme sur... mille, chez qui les hormones provoqueraient exactement l'effet inverse, même en écoutant du Mireille Mathieu.

Le nombre de « consommatrices » s'amenuise tout autant que celui des fans

de la chanteuse : 62 % en 2001, 59 % en 2004, 52 % en 2013, selon la traditionnelle « enquête santé » réalisée par les pouvoirs publics (l'actualisation est en cours). Selon une étude Solidarité, présentée en avril 2017, la satisfaction liée à la pilule diminue (84 %, contre 89 % en 2010) et les effets secondaires des contraceptifs seraient de plus en plus redoutés (+ 24 %) tout comme leur nocivité (+ 16 %). Enfin, 16,5 % mentionnent une diminution de leur désir sexuel dans la case « désagréments ».

« Platte lijn »

Sabrina Debusquat, journaliste française et auteure du livre *J'arrête la pilule*, publié en septembre dernier, a réalisé un sondage en ligne – qui « vaut ce qu'il vaut ». Sur 3 616 répondantes, 69,6 % déclarent ressentir une baisse de libido sous pilule, ainsi qu'une prise de poids (53,6 %) et des troubles de l'humeur (51,9 %), pour ne reprendre que les trois effets secondaires indésirables les plus cités sur une liste de 22 occurrences. 70 % de celles qui ont quitté leur

plaquette affirment avoir constaté une hausse de leur désir sexuel. Ça fait beaucoup de femmes sur cent.

D'autres études, scientifiques celles-là, évoquent plutôt 15 %. « Je dois dire que je trouve ça curieux. J'aurais pensé que la proportion serait plus importante, lançait Hendrik Cammu, professeur de gynécologie à la VUB, lors d'une conférence le 7 mars dernier. Pourquoi ? Pour des raisons biologiques. » Le désir sexuel féminin grimpe au fur et à mesure que la période d'ovulation (donc de fécondation) approche. La nature est bien faite. « Il serait stupide d'avoir un pic de libido durant les menstruations ! » Or, les contraceptifs hormonaux empêchent l'ovulation. « Platte lijn », donc, résume le chercheur flamand.

Aucun scientifique ne remet en cause ce principe biologique. Ni le fait que la pilule diminue le taux de testostérone, lui aussi impliqué dans la volonté sexuelle. « Les femmes ont un taux dans le sang de 0 à 2, contre 10 pour les hommes, mentionne Jean-Luc Squifflet, gynécologue aux cliniques universitaires Saint-Luc. →



→ Chez les femmes ménopausées, par exemple, les ovaires sont bloqués et la testostérone diminue. » Tout comme le désir, souvent. Pourtant, beaucoup de médecins doutent de l'impact de la pilule. « L'idée n'est pas saugrenue, mais alors, qu'on nous amène des preuves », demande Marie Géonet. Frédéric Buxant, président du GGOLFB (Groupement des gynécologues obstétriciens de langue française de Belgique) appelle ses confrères à être à l'écoute et conseille à ses patientes en questionnement de stopper les hormones un temps, pour voir. « Mais des études de grande ampleur n'ont jamais démontré d'effet significatif », assure-t-il.

Que croire ? Cette étude de 2012, publiée dans le *Journal of Sexual Medicine*, qui affirme que les hormones contraceptives peuvent « rendre l'excitation difficile, générer la sécheresse vaginale ou rendre difficile, voire impossible, d'atteindre l'orgasme en modifiant la vascularisation du clitoris » ? Ou celle,

diffusée en 2016 par la même revue, basée sur des témoignages et clamant que « la pilule ne tue pas le désir » ?

« On se reverra à l'IVG »

Peut-être ne viendrait-il jamais à l'idée des femmes qu'on puisse leur administrer, sans les prévenir, un médicament qui causerait un tel désagrément. Dans son livre, Sabrina Debusquat enfile les témoignages affligés, ahuris, révoltés. « J'ai l'impression que mon histoire est celle de nombreuses trentenaires, écrit l'une. On prend la pilule très tôt, on l'arrête pour tomber enceinte et on découvre sur le tard sa « vraie » nature (Ah bon, je peux avoir du désir aussi fort que ça, moi qui n'avais jamais très envie de faire l'amour avant ?). Je regrette de ne pas avoir su plus tôt [...] Ma jeunesse aurait peut-être été beaucoup moins déprimante à cet égard ». « Je redécouvre, à 44 ans, que j'ai une libido... Toutes ces années perdues », déplore une autre.

« On a beau dire qu'une libido à zéro, c'est un effet secondaire bénin, quand ça mène un couple au divorce, c'est loin d'être bénin », enchaîne une troisième.

D'autres pestent contre les gynécologues dominant du « c'est pas si grave », du « c'est votre copain qui s'y prend mal » ou un moralisateur « on se reverra à votre IVG ! Vous ne rendez pas justice au combat des féministes ». Sabrina Debusquat connaît la chanson. « Dans les années 1950-1960, certaines se sont tellement battues pour la pilule qu'elles craignent un retour en arrière. On peut le comprendre. Mais il s'agit au contraire d'une nouvelle vague féministe, qui veut briser les tabous. » Quitte à remettre en cause la lutte de leurs aînées. Et l'autorité médicale.

« Ce sujet n'est pas tellement pris au sérieux », reconnaît Axelle Pintiaux, cheffe du service de gynécologie à l'hôpital Erasme. Pour qui chacune est différente : certaines ne seront pas affectées, d'autres oui. « Par ailleurs, poursuit-elle, la pilule est parfois prescrite à de très jeunes filles, par exemple pour des problèmes d'acné. Or, elles n'ont pas encore de références, elles ne savent pas ce qu'est la libido ». Catherine Solano, sexologue et auteure française, s'alertait en 2015 dans *L'Express* du risque que ces ados ne puissent pas « mettre en place des circuits érotiques, des fantasmes personnels », ajoutant que les hormones contraceptives « leur volaient leur expérience ». « Je pense, concluait-elle, que nous sommes en train de sacrifier l'élan sexuel de toute une génération. »

Testicules ratatinés

Sacrifice conscient ? Gregory Pincus, l'un des pères de la pilule, commença à tester son invention dans les années 1950 dans un hôpital psychiatrique (!) sur des femmes, mais aussi des hommes. Avec pour ambition de parvenir à... refréner les pulsions homosexuelles. « Cet épisode prouve [...] que depuis le début, Pincus et ses collègues sont tout à fait conscients que la pilule diminue la libido sinon ils n'auraient pas eu l'idée d'en



Devon (sud-ouest de l'Angleterre), relatera même que ses patientes imaginaient qu'ainsi fonctionnait leur nouveau contraceptif, en annulant toute volonté sexuelle. « Il semble bien, écrit Ellen Grant, que les scientifiques ont jugé cela acceptable pour les femmes, mais non pour les hommes. » Rien n'a changé. De nombreux laboratoires s'évertuent depuis des lustres à élaborer un contraceptif hormonal masculin, bloquant l'action des spermatozoïdes. Aucun n'est arrivé sur le marché, notamment pour cause de perturbation de l'activité sexuelle de ces messieurs.

En attendant d'autres techniques, les stérilets en cuivre et les préservatifs reviennent en force. Comme les méthodes naturelles, qui divisent les gynécologues. Soit à cause de leur manque de fiabilité, soit parce qu'elles exigent une rigueur parfaite difficilement généralisable. Aussi parce que se cachent, chez certains de leurs promoteurs, des motifs religieux rétrogrades. Ou comment vouloir libérer de la science pour mieux (ré)instaurer l'emprise d'un dieu quelconque. Sans doute n'ont-ils pas saisi que les femmes n'entendent plus avaler n'importe quoi. ♦



faire une castration chimique pour homosexuels », se désole Sabrina Debusquat. Deux testicules ratatinés stopperont net les ambitions du scientifique. Par contre, plus tard, cinq décès suspects sur un groupe de 850 participantes n'entraîneront même pas une autopsie.

Ellen Grant, gynécologue ayant pris part aux premières études cliniques en Angleterre dans les années 1960, raconte dans son livre *Amère pilule* comment les effets secondaires décrits par les patientes, comme le manque d'appétit sexuel, les maux de tête ou la dépression, étaient minimisés par les médecins. Incitant même leurs confrères à ne pas aborder ces sujets, pour ne pas pousser à « imaginer des symptômes névrotiques ». Dans la tête, tout ça ! A l'époque, Margaret Jackson, médecin dans le

Sexe et charge mentale

Pourquoi certaines femmes en arrivent-elles à se refuser du plaisir ? La sexologue Virginie Piront a sa théorie : la colère. Celle qui pourrait être ressentie, inconsciemment, face à une « révolution sexuelle mal négociée ». Des droits ont certes été acquis, « arrachés, même ». Mais le statut féminin ancestral demeure. Madame travaille, vote, fait de la politique si ça lui chante, dépense son argent comme elle l'entend, etc. Mais continue à gérer le foyer, s'occuper des enfants, faire le ménage. Monsieur sort bien les poubelles de temps en temps, si madame le lui rappelle (on caricature...). La fameuse « charge mentale », concept qui décrit le fait que même si les femmes ne réalisent plus seules toutes les charges ménagères, elles continuent

à en porter le poids psychologique. La sexualité peut alors devenir, selon Virginie Piront, « un enjeu de pouvoir : tu me laisses dans cette situation, je vais te le faire payer par ailleurs », soit dans le lit conjugal. Pas question de victimiser la gent féminine, qui va même parfois « rendre les hommes incompétents ». Du style : « Laisse-moi m'occuper de bébé, toi tu n'y arriveras pas ». « Ça en arrange certains, d'autres voudraient une vraie place. On voit aussi arriver toute une vague d'hommes qui ne savent plus quoi faire ou comment faire. » Et le couple devient une lutte. « Il faut alors travailler sur une nouvelle organisation, instaurer une logique d'équipe, de partenariat et non plus de compétition ! »