

Le développement des investigations de la fertilité du couple et des procréations médicalement assistées s'accompagne d'une banalisation apparente de la masturbation. En 1990, plus de 7.000 masturbations ont été effectuées dans notre laboratoire (examens de sperme, FIV, IAC, dons de sperme...). Ces actes n'entrent en tant que tels ni dans le discours de l'administration hospitalière ni dans celui des médecins. Nous vérifions constamment la réaction horrifiée de nos confrères à qui nous demandons de nous adresser leurs patients pour

vérifier l'effet d'une maladie ou d'une thérapeutique sur le spermogramme. Les justifications médicales autorisent parfois le recours à la masturbation, mais ne lèvent pas les difficultés qu'entraîne la persistance de l'interdit. Notons enfin la complète asymétrie entre les méthodes de recueil des gamètes masculins et féminins : d'un côté masturbation, supposée être agréable, objet de plaisanteries et d'interdits culturels ou moraux ; de l'autre, ponction chirurgicale des follicules ovariens, toujours désagréable, mais non soumise à interdit.

Résumé : Le développement considérable au cours de ces dernières années de l'investigation de la stérilité du couple et des procréations médicalement assistées implique que les laboratoires de biologie de la reproduction reçoivent un nombre important de patients qui doivent se masturber pour fournir un éjaculat. La médicalisation d'un acte interdit par la plupart des cultures ne le banalise pas dans tous les cas et diverses difficultés peuvent surgir.
Mots clés : Masturbation, interdit, sperme.
Andrologie : 1991, 1 : 34-35

ASPECTS RÉCENTS DE L'EXPLORATION ET DU TRAITEMENT DE L'IMPUISSANCE

Paris, Mardi 15 Octobre 1991.

Réunion organisée par la SOCIÉTÉ D'ANDROLOGIE DE LANGUE FRANÇAISE
 Renseignements : J.BUVAT, 49 rue de la Bassée, 59000 LILLE, FRANCE

MATINÉE : Président : E. WESPES

Données physiologiques et physiopathologiques	P. BONDIL
Facteurs psychologiques et conjugaux : toujours d'actualité	M. BUVAT-HERBAUT
Evaluation objective de la contribution organique : rigidométrie nocturne, stimulation visuelle ou injection intracaverneuse de drogue vasoactive ?	M. SCHOUMAN
Progrès récents des explorations vasculaires	C. STIEF
Etude du tissu caverneux : l'évaluation clé de demain	E. WESPES
L'électromyographie du pénis : nouvelle exploration du muscle lisse et de son contrôle neurologique	E. QUITTELIER
Testostérone libre et biodisponible : des critères plus fiables d'androgénicité ?	M. HARTER

APRÈS-MIDI : Président : H. NAVRATIL

Traitements de l'impuissance : le décalage entre l'offre et la demande	J. BUVAT
Où en sont les thérapies psychosexuelles ?	J. TIGNOL
Traitement palliatif : injections intracaverneuses ou vacuum ?	A. LERICHE
Table ronde : L'apport de la prostaglandine E1 dans l'exploration et le traitement de l'impuissance : Modérateur	M. ETCHEVERRY
- L'expérience d'un pionnier	W. STACKL
- Les autres expériences	J. BUVAT, U. CALVET, A. LEMAIRE, E. WESPES
Etat des traitements chirurgicaux	J.P. SARRAMON