

**VOTRE PUBLICITÉ ICI**
Touchez une audience engagée sur le continent!



 AUDIENCE CIBLÉE & LOCALE
 VISIBILITÉ MAXIMALE
 ENGAGEMENT ÉLEVÉ
 CROISSANCE ASSURÉE

**RÉSERVEZ VOTRE ESPACE**

Contactez-nous: contact@localnewsafrika.com | +229 01 432 411 55 | www.localnewsafrika.com/publicite

ORGASME, ÉRECTION, ÉJACULATION

trois phénomènes distincts, ce que révèlent les études en Afrique

Auteur : **DOSSOU Ornel** | Publié le : **16 oct. 2026 à 12:38**



Santé sexuelle masculine: Souvent confondus dans le langage courant, l'orgasme, l'érection et l'éjaculation correspondent à trois phénomènes différents. Les études réalisées au Bénin et dans d'autres pays africains documentent certaines difficultés qui les concernent, mais les données disponibles ne permettent pas encore de dresser un tableau représentatif de la situation de tous les hommes du continent.

L'érection, l'orgasme et l'éjaculation sont souvent perçus comme les étapes successives d'un même processus. Pourtant, ils ne sont ni synonymes ni systématiquement indissociables. Cette distinction est essentielle pour comprendre les difficultés sexuelles masculines et interpréter correctement les chiffres publiés dans les études médicales.

L'érection : une réponse physiologique qui peut être perturbée

L'érection correspond au processus par lequel le pénis devient suffisamment rigide pour permettre une activité sexuelle. Elle repose notamment sur des mécanismes nerveux, vasculaires et hormonaux. Une dysfonction érectile désigne une difficulté persistante à obtenir ou à maintenir une érection suffisante.

Au Bénin, une étude publiée en 2012 dans la revue scientifique *Basic and Clinical Andrology* a examiné 58 patients atteints d'insuffisance rénale chronique et suivis en hémodialyse au Centre national hospitalier universitaire Hubert-Koutoukou-Maga de Cotonou.

Les chercheurs ont constaté une dysfonction érectile chez **75,9 % des participants**, dont 29,3 % présentaient une forme sévère. La population étudiée était âgée de 27 à 78 ans, avec un âge moyen de 56,3 ans. Les auteurs ont également relevé des difficultés sexuelles associées, notamment une baisse du désir et une éjaculation précoce.

Ces chiffres doivent toutefois être replacés dans leur contexte : il s'agissait d'un petit groupe de patients souffrant d'une maladie chronique, et non d'un échantillon représentatif de l'ensemble des hommes béninois.

[Source : Avakoudjo et collaborateurs, 2012, *Basic and Clinical Andrology*.](#)

Une enquête menée auprès d'hommes âgés de 30 à 80 ans à Ogbomoso, au sud-ouest du Nigeria, a également étudié la dysfonction érectile en population. À l'aide d'un échantillonnage aléatoire à plusieurs degrés, les chercheurs ont rapporté une prévalence de **58,9 % dans leur échantillon**. Cette estimation reste propre à la population et à la méthode de cette étude ; elle ne peut pas être étendue à tout le Nigeria.

[Source : étude en population au sud-ouest du Nigeria.](#)

L'orgasme : une expérience de plaisir qui ne se réduit pas à l'éjaculation

L'orgasme est une expérience subjective de plaisir intense, accompagnée de réponses neurologiques et corporelles. Il peut survenir avec une éjaculation, mais les deux phénomènes ne sont pas identiques.

Un homme peut éprouver un orgasme avec peu ou pas de sperme émis, notamment après certaines interventions médicales ou dans certaines situations physiologiques. À l'inverse, une émission de sperme ne garantit pas nécessairement une sensation orgasmique habituelle.

Une étude publiée en 2019 dans la revue *African Health Sciences* a évalué les fonctions sexuelles de 150 hommes suivis en psychiatrie et recevant des médicaments psychotropes, comparés à 150 hommes constituant un groupe témoin, au Bénin... **au Nigeria**, dans la ville de Benin City, dans l'État d'Edo.

Les chercheurs ont utilisé l'Indice international de la fonction érectile (IIEF), un questionnaire qui distingue plusieurs dimensions : fonction érectile, fonction orgasmique, désir sexuel, satisfaction lors des rapports et satisfaction générale.

Parmi les patients suivis en psychiatrie, **20 % présentaient une dysfonction orgasmique**, contre 9,3 % dans le groupe témoin. Une dysfonction érectile était relevée chez 39,3 % des patients, contre 16,7 % des témoins.

Ces résultats montrent l'intérêt d'étudier séparément l'orgasme et l'érection. Ils ne permettent cependant pas d'affirmer que les mêmes proportions existent dans la population générale : les participants étaient suivis dans un service hospitalier, et les traitements ainsi que les troubles psychiatriques peuvent influencer la fonction sexuelle.

[Source : Osasona et Ehimigbai, 2019, African Health Sciences.](#)

L'éjaculation : l'émission et l'expulsion du sperme

L'éjaculation est un processus physiologique qui comprend notamment l'émission du liquide séminal vers l'urètre, puis son expulsion. Elle peut accompagner l'orgasme, mais elle doit être distinguée de l'expérience subjective du plaisir.

L'éjaculation précoce constitue l'un des troubles les plus étudiés. Elle ne se définit pas uniquement par un délai court : le contrôle ressenti, la répétition du problème et la détresse qu'il provoque comptent également dans son évaluation.

L'étude béninoise menée chez les patients hémodialysés à Cotonou a rapporté une éjaculation précoce chez **34,1 % des 44 patients pour lesquels cette donnée était renseignée**. Ce dénominateur doit être conservé : il serait incorrect de présenter ce chiffre comme la prévalence de l'éjaculation précoce chez tous les hommes béninois.

À l'échelle internationale, une revue systématique publiée en 2025 a examiné 79 études portant sur 319 468 participants dans 33 pays. La moyenne des estimations de prévalence de l'éjaculation précoce était de 14,19 %. Les auteurs soulignent toutefois une forte variation des résultats selon les définitions utilisées et les populations étudiées. Cette moyenne internationale ne constitue donc pas une estimation propre à l'Afrique.

Source : revue systématique publiée dans *The Journal of Sexual Medicine* en 2025.

Trois fonctions liées, mais trois problèmes différents

Notion	Ce qu'elle désigne	Exemple de difficulté
Érection	Rigidité du pénis en réponse à une stimulation sexuelle ou à d'autres mécanismes physiologiques	Difficulté à obtenir ou maintenir une érection
Orgasme	Sensation subjective de plaisir intense	Orgasme absent, retardé ou nettement diminué
Éjaculation	Émission et expulsion du sperme	Éjaculation précoce, retardée, absente ou rétrograde

Un homme peut donc présenter une difficulté d'érection tout en conservant sa capacité à ressentir un orgasme. Un autre peut avoir une érection satisfaisante, mais éprouver des difficultés à atteindre l'orgasme. Un troisième peut éjaculer plus tôt qu'il ne le souhaite sans que cela signifie que son orgasme est absent.

Ces situations peuvent se chevaucher, mais elles nécessitent une évaluation distincte. Les maladies chroniques, certains traitements, les facteurs psychologiques et relationnels ainsi que le vieillissement peuvent intervenir à différents niveaux.

Des données africaines encore fragmentaires

Les publications repérées au Bénin et au Nigeria montrent que des chercheurs africains étudient ces trois dimensions de la sexualité masculine. Elles révèlent également les limites des connaissances disponibles.

Les études béninoises retrouvées concernent notamment des patients hémodialysés. Au Nigeria, certaines recherches évaluent séparément la fonction orgasmique et la fonction érectile, mais plusieurs portent sur des populations hospitalières ou des groupes présentant des problèmes de santé particuliers.

Il serait donc prématuré de calculer un taux continental à partir de ces chiffres ou de conclure que les hommes d'un pays rencontrent davantage de difficultés que ceux d'un autre. Les populations, les questionnaires, les critères diagnostiques et les périodes d'étude diffèrent.

Pour mieux comprendre la sexualité masculine en Afrique, il faudrait davantage d'enquêtes en population générale, utilisant des outils comparables et mesurant séparément l'érection, l'orgasme et l'éjaculation. De telles données permettraient de mieux distinguer les difficultés médicales, les expériences subjectives et les facteurs sociaux qui influencent la vie sexuelle.

En définitive, l'érection, l'orgasme et l'éjaculation sont trois dimensions différentes de la sexualité masculine. Les confondre conduit à mal interpréter les études et peut aussi empêcher les hommes de décrire précisément les difficultés qu'ils rencontrent.

PUBLICITÉ

