

PHIMOSIS-ABC.EU



**Brochure d'éducation sexuelle spéciale garçon
de 13 à 25 ans**

Phimosis: se débrouiller tout seul

Visite médicale scolaire : ados en DANGER

Inquiétudes des garçons

Ce que ta mère ne pourra pas t'expliquer

Ce que ton père devrait t'apprendre

TA152

Version 10.0 de janvier 2020

Droits d'auteur enregistrés. Toutefois peut être copié, traduit, emprunté, diffusé en totalité ou en partie dans l'objectif de diminuer les traumatismes psychologiques et les mutilations sexuelles chez les garçons, les adolescents et les jeunes hommes.

1. Préambule

Presque toutes les filles affirment avoir été informées par leur mère sur la sexualité, le principal déclencheur étant l'arrivée des règles.

Lorsqu'une maman accouche, elle reçoit des conseils pour allaiter, pour éviter des gerçures sur les mamelons, pour parler de la mise en place d'une future contraception...

Chez les garçons, en l'absence de déclencheur, Il sera donc "oublié".
Il va se référer à des "on dit" de ses copains de classe et n'aura à sa disposition que la pornographie.

Malheureusement celle-ci est entachée d'erreurs à différents niveaux (relationnel, pratiques, images...) en attendant, ce sera sa seule référence.
Le résultat est loin d'être idéal.

79 garçons sur 80 n'auront jamais d'informations de personne et jamais rien n'a été prévu pour combler cette lacune !

2. Résumé

Le sujet du sexe est encore tabou ou difficile à aborder dans certaines familles.
Pour un garçon qui grandit, ce n'est ni facile d'en parler, ni à gérer.
L'éducation sexuelle est souvent globale dans l'enseignement scolaire et des interrogations du jeune sur des points particulièrement délicats subsistent.

Il semblerait que le sujet soit trop sensible pour les garçons.
Plutôt que de le laisser dans l'ignorance, parfois la détresse, ce livre parle de quelques détails et de réponses qui vont résorber une bonne partie de ses inquiétudes.
Y compris les inquiétudes dues à des visites médicales scolaires comportant des gestes inappropriés et traumatisants aux conséquences parfois très graves.

Une des plus grosses difficulté est de décalotter le gland.
Souvent dénoncé à tort comme un "phimosis*" donc "pathologique" c'est en fait un prépuce parfaitement sain mais pas encore rétractable.
Une dénonciation de "phimosis*" va également mettre en route le rouleau compresseur de la chirurgie qui mène à une circoncision, et donc une mutilation sexuelle définitive.
Cela peut détruire complètement un garçon, il existe même des suicides pour cette raison.

*** Trop de médecins confondent prépuce non rétractable normal du jeune et phimosis** (phimosis secondaire ou pathologique), qui est un prépuce avec une peau sclérosée non élastique due à l'acharnement sexuel du décalottage forcé sur le jeune.

Certains jeunes que nous avons rencontrés suite à ces épisodes de décalottages forcés traumatisants se sont réfugiés dans l'asexualité, ou un rejet pour des relations sexuelles avec toute la souffrance que cela comporte.

Tu risques de ne jamais avoir de petits enfants.

Pour les parents ayant des difficultés à aborder ces sujets ils pourront donner à lire ce manuel à leur fils

L'ouvrage rassemble plusieurs milliers d'heures de recherches, réalisées pendant plus de 7 ans, sur la base d'expériences, d'échanges et de témoignages en provenance de différents pays.

Ne laissez plus votre fils dans l'inquiétude: Transmettez lui ces informations qui lui permettront de garder les commandes de son intégrité physique et de son futur sexuel.

3. Dédicace

Je dédicace cette brochure à ceux qui m'ont soutenu: famille, collègues, psychologues dans mon sauvetage de trouble de stress post traumatique, dont l'origine était les conséquences des mauvais traitements des médecins scolaires.

Une pensée également à la chef infirmière, la kinésithérapeute et la psychologue qui ont lu les premières versions de cet ouvrage et qui ont encouragé à le promouvoir dans le but d'éradiquer les mutilations sexuelles, les traumatismes et la maltraitance sexuelle institutionnelle faite aux garçons.

A mes compagnons de classe qui ont été mutilés sexuellement inutilement sur les mauvais conseils, l'ignorance et la dénonciation de la médecine scolaire.

A tous les jeunes qui ont le droit fondamental de grandir à leur rythme dans le respect de l'individu, l'humanité, l'intégrité physique et psychologique.

Un remerciement à ceux qui ont accordé leur aide à ce site dans le but de protéger les jeunes, web master, web team des organisations soeur, spécialiste stratégique, correcteurs orthographiques, juriste, également au jeune pour la photo du logo du site.

Un remerciement tout particulier au docteur Michel Beaugé, pour ses écrits depuis plusieurs années en faveur de la protection sexuelle des jeunes, et pour certaines précisions apportées à partir de la version 9.0 de la brochure phimosis-abc.

Merci aussi à tous les collaborateurs des associations, des sites des différents pays, pour leurs encouragements, leurs idées pour renforcer la démarche pour lutter contre les mutilations sexuelles non justifiées, infligées aux enfants, aux jeunes.

Droit au corps, stop circoncision, nouvelle peau, gams, intact america...

Remerciement aussi à la firme Glansie au Japon, pour son matériel anti phimosis et ses explications.

Remerciements à Phimostop Italie pour leur kit anti phimosis et les nombreux contacts avec leur secrétariat francophone.

Remerciements à Phimocure UK pour les échantillons envoyés et leurs encouragements.

4. Préface

La raison de l'existence de cette étude :

Enterrer au plus profond de soi ce qui a été très mal vécu, est un système d'autodéfense naturel. Cela porte le nom d'amnésie traumatique.

Ce syndrome est identique pour les victimes de viol, et permet de survivre.

La vie passe, mais parfois survient un élément déclencheur, un « trigger »

Tout refait surface avec une violence inouïe, une bombe, une émotion ingérable.

Une deuxième catastrophe en cascade, au bout : le paiement d'une addition de tout ce qui a mal été vécu : un véritable raz de marée, un cataclysme émotionnel, ingérable.

J'ai risqué mourir plusieurs fois à cause de la médecine scolaire, une fois à 16 ans, avec les mauvais traitements, les conséquences de dénonciation de la médecine scolaire et également plus tard du fait du déclenchement du redoutable syndrome de stress post traumatique.

Les années étant passées, je suis adulte, mais tout revient à la surface, je me souviens du moindre détail, des mauvais traitements imposés, de la douleur, des paroles, des odeurs, des ambiances, des endroits.

En opérant un état des lieux sur l'avancement de la protection des enfants, on se rend compte, sur les forums, qu'une partie a bien évolué, mais des zones subsistent où l'on continue des pratiques traumatisantes, de mauvaises habitudes doublées d'un manque de communication en matière sexuelle.

Après un tour d'horizon sur différents forums.

50% d'adolescents (source phimosis abc) n'ont pas confiance en leur parents ni aux médecins pour des problèmes de sexualité.

Ils n'ont reçu aucune informations sur la santé sexuelle du pénis au cours d'éducation sexuelle au lycée.

Par ce manque on les retrouve parfois en détresse la nuit sur différents forum

(masturbation inadaptée ou blessante, repositionner un prépuce, rupture de frein, peur d'être anormal...)

Avec notre expérience : testicule ascenseur, phimosis très sévère jusqu'à 16 ans, 2 paraphimosis catastrophiques à 16 ans, 2 ruptures de frein espacées de 6 mois à 24 ans, biopsie des testicules à 26 ans lichen scléreux atrophique du prépuce à 35 ans, candida albican, balanoposthite, prostatite à 48 ans, j'ai répondu à certains jeunes, puis commencé des recherches sur ces thèmes dans tout le monde occidental : des centaines

d'heures de recherches sur des sites professionnels, des témoignages, des archives de facultés, le tout pour pouvoir envoyer des « informations rapides » à qui en avait besoin. C'est ainsi qu'au fil des semaines, des mois, s'est constitué une « banque d'informations rapides »

Plusieurs adolescents m'ont demandé de collecter ces « informations rapides » pour en faire une brochure d'information avec dessins.

Nous avons découvert également un monde INTACTIVISTE, où des bénévoles de plusieurs pays consacrent énormément de temps et d'énergie pour éradiquer les mutilations sexuelles sur les mineurs et également pour informer les parents. Des personnes formidables, avec l'aide également de certains rares médecins qui prônent la défense de l'intégrité physique, des enfants et des jeunes. Plusieurs de ces bénévoles sont devenus des amis.

Nous avons envoyé des informations partielles dans la francophonie à plusieurs milliers de jeunes Français, des Belges, Suisses, Luxembourgeois, Canadiens, Libanais, Algériens... et effectué des recherches en éventail autour du sujet dans différents pays occidentaux France, Belgique Usa, Canada, Autriche, pays nordiques, Angleterre, Afrique, Japon, Suisse, Allemagne, Russie, Italie...

Beaucoup de remerciements aussi, dont plusieurs « remerciements éternels » ce qui est particulièrement rare. Hors coaching des jeunes, nous n'avons jamais eu ce genre de remerciements, (même lors d'une récupération d'un enfant en train de se noyer).

Un pour une circoncision non nécessaire annulée « in extremis » (phimosis résorbé par auto kinésithérapie et masturbations dites « furieuses » (nous y reviendrons dans les méthodes naturelles).

Plusieurs pour des fissures sur le prépuce (fissures résorbées). Ce post est lu environ 100 000 fois par an sur 3 sites et de nombreux mails privés.

Un pour une circoncision proposée par 3 urologues différents, phimosis résorbé par auto kinésithérapie et dispositif phimocure (l'auto kinésithérapie était suffisante), mais en fait ce dispositif phimocure bien que très efficace a donné surtout un soutien psychologique supplémentaire dans le fait de savoir une firme et des spécialistes avaient développés et breveté un système pour résorber les phimosis).

Un Anglais, qui ne voulant pas se faire opérer croyait que sa vie sexuelle était condamnée avant de l'avoir commencé.

Un qui avait reçu du coaching, et qui a terminé sa progression de dilatation du prépuce par les méthodes naturelles, avec des résultats efficaces et rassurants.

Il y a des remerciements “non ordinaire” collectés à la rubrique “remerciements”.

Ceux qui vont le plus manquer d'information : ce sont les garçons issus de famille monoparentales élevés par une mère et sans référence ou présence masculine ;

Ce livre n'a pas pour but de se substituer aux médecins : il délivre simplement quelques informations qu'un père ou une mère pourrait donner pour rassurer et informer un fils inquiet.

Ce livre aurait pu traiter simplement des inquiétudes sexuelles, mais plusieurs personnes : mamans, jeunes garçons et filles, adultes masculins, collègues ont voulu que cela explique également ceci : Une portion de médecins scolaires salit la profession de docteur en médecine avec des pratiques de vétérinaires, des gestes inadaptés .

Des attouchements sexuels soigneusement occultés sous le couvert du secret médical, la culpabilité et la honte de leurs victimes.

Des manipulations qui engendreront des traumatismes psychologiques graves : de la colère, une orientation vers l'asexualité, poussant certains jusqu'au désir de se suicider.

Mon père n'a pas su me communiquer les informations indispensables qui m'ont cruellement manquées, j'ai souhaité racheter sa faute en écrivant ceci.... pour les jeunes:

Pour ne pas choquer, dans ce livre, il n'y aura pas de photos de sexes, mais plutôt mes dessins qui ont une connotation moins crue, plus douce.

5. Chapitres

[1. Préambule](#)

[2. Résumé](#)

[3. Dédicace](#)

[4. Préface](#)

[5. Chapitres](#)

[6. Explications simples spécial mamans / phimosis de son fils : comment grandit sexuellement un garçon](#)

[Demande d'information le 23/02/2016 \(texte original Cindy\)](#)

[Notre Réponse](#)

[En résumé](#)

[Demande d'information mai et juillet 2017](#)

[7. Les mots pour comprendre, et parler de la sexualité à l'enfant et au jeune :](#)

[8. Les comportements et développements normaux avec l'âge.](#)

[9. Le prépuce.](#)

[10. Témoignages.](#)

[Visite médicale scolaire : Pas sans danger](#)

[Récit:](#)

[Déontologie :](#)

[2ième Témoignage \(texte intégral - Belgique\)](#)

[3ième témoignage \(texte intégral - France\)](#)

[4ième Témoignage \(texte intégral - juin 2010 France\)](#)

[5ième Témoignage - Belgique Juin 2007](#)

[6ième Témoignage](#)

[11. Guide européen d'éthique médicale](#)

[12. Les dérives de mauvais traitements des enfants par la médecine scolaire](#)

[13. Les conséquences des mauvais traitements des enfants par la médecine scolaire. les coûts pour la société et la victime](#)

[14. Le jeune : droit au respect, à l'intégrité physique et droit de grandir à son rythme](#)

[15. La visite médicale scolaire et la loi](#)

[16. Sortes de médecins scolaires](#)

[17. Inadaptation des médecins scolaires](#)

[18. Statut socio économique des agresseurs pédocriminels](#)

[19. Réaction de défense](#)

[20. Pourquoi peu de plaintes de gestes médicaux inadaptés aux centres de médecine scolaire](#)

[21. L'autorisation du jeune.](#)

[22. La position du jeune par rapport à la visite médicale scolaire aujourd'hui](#)

[23. Sondage](#)

[24. Prévention pour les parents](#)

[25. Les conclusions de la visite médicale scolaire pour les adultes et pour les jeunes](#)

[26. Problématique chez certains pédiatres](#)

[27. Coaching](#)

[28. Coaching ratés](#)

[29. Selt tests](#)

[30. Résorber un phimosis](#)

[31. La méthode naturelle, les habitudes nordiques](#)

[32. L'auto kinésithérapie ou la méthode d'éducation du prépuce.](#)

[La motivation du jeune](#)

[Phimosis se débrouiller tout seul, explication pour le jeune](#)

[33. Paraphimosis](#)

[Le paraphimosis quoi faire ?](#)

[34. L'aide de pommade.](#)

[35. L'aide des dilatateurs mécaniques.](#)

[36. Quelle est la méthode la plus rapide pour résorber un phimosis très très sévère?](#)

[37. La circoncision et ses conséquences](#)

[38. Le frein](#)

[39. La Prostate](#)

[40. Les complications : les fissures sur le prépuce.](#)

[Les mycoses.](#)

[41. Le phimosis chez les diabétiques](#)

[42. Fissures sur le prépuce dont la peau est sèche mais de couleur normale.](#)

[43. Influence de la masturbation sur le jeune :](#)

[44. Comment se masturber et pourquoi l'expliquer :](#)

[45. Questions réponses pour le jeune inquiet. Résumé de 36 mois d'inquiétudes sexuelles sur le net.](#)

[46. Profil du circonciseur et de la victime](#)

[47. L'environnement de la victime idéale](#)

[48. Comment évaluer un médecin spécialiste lors de la consultation pour phimosis :](#)

[49. Procédure pour annuler une circoncision :](#)

[50. Tendances](#)

[51. La parenthèse américaine](#)

[52. Pourquoi ces informations sont importantes.](#)

[52. Conclusions](#)

[53. Supplément ce que l'on a oublié de nous dire en matière de sexualité du jeune.](#)

[La prévention :](#)

[54. Les gestes de la première fois](#)

[55. Les règles](#)

[56. Le chagrin d'amour](#)

[57. Le rapport fécondant](#)

[58. Relations sexuelles avec partenaire enceinte](#)

[59. Des sites intéressants. pour plus de détails](#)

[60. Evaluation du stress post traumatique](#)

[61. Constat sur le monde médical et leur formation concernant le prépuce et le traitement du phimosis:](#)

[Titre1](#)

[Titre2](#)

[Titre3](#)

6. Explications spécial maman / phimosis comment grandit sexuellement un garçon ?

Demande d'information le 23/02/2016 (texte original Cindy)

Mon fils a un phimosis depuis sa naissance. il a 2,5 ans maintenant
Il est trop petit pour se décalotter tout seul et moi je ne lui ai jamais fait. Mon médecin m'a dit que la seule possibilité était l'intervention chirurgicale mais aujourd'hui j'ai vu sa remplaçante.

Elle m'a donné une autre version ; avec une crème j'arriverai à le décalotter et la chirurgie pourrait ainsi être évitée.

Mais comment puis je faire cette manipulation avec douceur pour ne pas lui faire mal ?
il a un sexe plutôt conséquent et son gland est assez gros et l'espace est assez petit.
Merci pour ton aide !

Notre réponse

Bonjour Cindy

Une première parenthèse : la nature met des dispositifs naturels pour préserver, protéger un organisme :

Plusieurs organes sont en double, parfois des doubles sécurités :

2 yeux, 2 poumons, 2 oreilles...

Mais pour protéger le système urinaire des germes dus aux selles par exemple, chez la fille, il y a les grandes lèvres, et les petites lèvres.

On constate que dès que l'on dépasse le vagin, la longueur des petites lèvres double pour avoir une double protection depuis le début de l'urètre jusqu'au clitoris.

Chez le garçon, c'est la même chose, il possède un prépuce, mais il y a également une extrémité resserrée (le phimosis*) qui empêche que le gland ne se découvre et mette en contact le méat urinaire masculin avec ses selles.

Le phimosis* constitue la double protection, il est normal et est présent chez tous les bébés.

Un phimosis* n'est donc pas une anomalie ni un accident ! C'est un dispositif de sécurité mis en place par la nature pour protéger le système urinaire.

Un prépuce non rétractable (appelé à tort phimosis*) permet aussi à la peau du prépuce de grandir en même temps que l'enfant avec comme avantage considérable un bon indice de couverture (prépuce long) de protection du gland garantissant ainsi une bonne sensibilité sexuelle même âgé et un accès facile au réflexe éjaculatoire et donc à la jouissance.

Un pénis non décalottable ne donne pas de douleurs en érection.

Phimosis abc.eu a été en contact direct avec plus de 6150 jeunes entre 2013 et 2020 qui ne savent pas décalotter. Aucun jeunes n'a eu mal en érection

Maintenant, voici comment grandit un garçon:

A la naissance, presque 100% des garçons ont un prépuce non rétractable (ce que l'on nomme abusivement "phimosis*" Ce mot phimosis* induit à tort une notion de pathologie ou d'"anormalité" ou de" maladie" alors que dans la réalité c'est un état physiologique et donc tout ce qui a de plus normal.

À 12 ou 13 ans seulement 50 % des garçons savent décalotter par eux mêmes.

A 16 ans 13 % ont des difficultés à décalotter.

A 18 ans +/- 5 % ont des difficultés à des degrés divers pour décalotter, cela va de la légère gêne pour décalotter en érection (se sentir serré) à une impossibilité de décalotter au repos.

(Sources scientifiques : <http://www.cirp.org/library/normal/>)

Pourtant, tous ces jeunes sont NORMAUX.

Tant que ces jeunes urinent normalement, il n'y a pas d'urgence !

Une posthectomie (circoncision) est un acte grave qui a des conséquences importantes Il y a des conséquences sur la sexualité future de moins bonne qualité, mais également des séquelles psychologiques graves avec notamment une perte de confiance envers les parents, la médecine, les médecins.

En résumé

Tout jeune à partir de 6 mois, le garçon a comme réflexe quand il est nu, d'étirer son prépuce vers l'extérieur du corps.

Parfois, il va aussi pratiquer des rotations de la tête du pénis.

Ce faisant (c'est un geste agréable) il décolle les adhérences préputiales, le prépuce va acquérir plus de mobilité en décollant petit à petit le prépuce du gland.

Tu peux favoriser ces gestes en le laissant sans couches 15 ou 30 minutes après le bain. Plus tard en le laissant dormir sans pantalon de pyjama. Cela dure jusqu'à 13 ans à peu près.

Avec l'adolescence sous la montée hormonale, la concentration en hormones sexuels dans le sang, il va avoir plus envie de se caresser.

Les masturbations ont une action positive en donnant une meilleure confiance en soi, une meilleure connaissance de son corps et participent à la mise en route progressive de la fonction sexuelle.

Seulement 6 % des jeunes se refusent des masturbations principalement pour des raisons de culpabilité, d'interdiction, de menaces d'émasculation, d'éducation trop stricte où le sexe est tabou.

Ils évoluent plus lentement et moins harmonieusement, ils ont aussi plus de difficultés pour établir une relation avec le sexe opposé.

Après avoir vécu une "pollution nocturne" (émission de sperme spontanée durant le sommeil, en fait c'est le trop plein du canal éjaculatoire), il souhaitera comprendre ce qui lui est arrivé, et se manipulera, se masturbera plus longuement pour essayer de reproduire ce phénomène qu'est l'éjaculation et la bouffée de plaisir qui l'accompagne.

Les gestes qu'il va devoir reproduire, pour obtenir le réflexe de l'éjaculation vont dans le sens d'une contraction du prépuce vers le ventre, et là on se retrouve exactement dans les exercices de dilatation du prépuce qui mène à un décalottage.

Il y a aussi le désir de penser à une partenaire qui donne envie de faire passer son gland "à travers le prépuce".

C'est cela le développement normal, sans interventions d'adultes, sans traumatismes, sans prépuce abîmé et sans complications.

Il y a des explications du Dr Winckler ici pour les bébés :

[http://www.droitaucorps.com/de \[...\] be-prepuce](http://www.droitaucorps.com/de [...] be-prepuce)

Il y a des explications du Dr Beaugé ici pour les adolescents:

[http://www.droitaucorps.com/ph \[...\] adolescent](http://www.droitaucorps.com/ph [...] adolescent)

En cas de complications, toutes les méthodes douces, respectueuses de l'intégrité sexuelle sont développées dans cette brochure au chapitre 32 .

A 12 ans Il y a déjà des demandes de jeunes pour apprendre toute les méthodes pour résorber leur phimosis* discrètement, " en cachette de leur parents" parce qu'ils souhaitent eux mêmes être au commande de leur futur sexuel, et ne veulent pas se voir imposer une circoncision.

Le phimosis* de l'enfant ou du jeune est un problème de sexologie et d'éducation sexuelle où la médecine n'a que très rarement de la légitimité.

Demande d'information de maman mai et juillet 2017 (question posée 3x en 20 mois):

Mon médecin lors d'une visite a forcé pour décalotter mon fils de 3 ans...il m'a recommandé de le faire chaque jour. Je crois qu'il a des adhérences. Maintenant, mon fils panique chaque fois que je le lave, moment ou je tente de le décalotter. Il hurle, il pleure, il se débat, finalement je culpabilise, je pleure aussi. On ne sait pas continuer comme cela! Quoi faire?

La même question a été posée, par une autre maman : sa pédiatre avait dit: Ne pas décalotter: il va le faire lui même quand il se sentira prêt. La maman n'avait pas compris ce que voulait dire cette pédiatre et était persuadée que son fils "devait obligatoirement décalotter à 7 ans".

Notre réponse:

Tant que l'enfant urine, il n'y a pas de problèmes ni d'urgences. Le décalottage, cela se fera tout seul, mais chaque enfant a le droit de grandir sexuellement à son rythme. Certains savent le faire rapidement où le font à l'âge de 5 ans, d'autres à 16, 18 ans il n'y a pas d'obligations ni "d'âge de décalottage obligé". Décalotter n'a d'intérêt que pour les relations sexuelles, et un phimosis n'empêche pas des relations sexuelles. Certains jeunes qui ont demandé de l'aide pour phimosis* ont eu leurs premières relations sexuelles avec le pénis resté calotté dans le préservatif sans que cela ne pose de difficultés. Parallèlement à leur vie amoureuse, ils ont pratiqué des exercices de kinésithérapie du prépuce pour résorber leur phimosis. Ces explications sont dans cette brochure chapitre 32

Concernant les adhérences du prépuce:

Pour décoller les adhérences, il y a la méthode du ballonnet, c'est un jeu à faire par ton enfant (très efficace sans pommade, sans douleur, rigolo pour ton enfant. Les jeunes sont très satisfaits de cette méthode facile, efficace et rapide)

C'est le premier dessin du chapitre 32: l'auto kinésithérapie.
Cela permet de décoller les adhérences et d'évacuer un surplus de smegma .

Peur du smegma (pâte blanche) , éviter le trop plein de smegma?

Cela peut s'évacuer aussi en massant le gland au travers du prépuce suivi de la méthode du ballonnet (chapitre 32).

Naturellement l'enfant se masse régulièrement le gland au travers du prépuce, ensuite, l'excédent du smegma s'évacue dans les urines.

Si l'enfant n'a pas d'infection, s'il urine facilement, il n'y a rien à faire!

Quoi faire si mon garçon s'est fait déchirer le prépuce par le médecin scolaire, ou le pédiatre lors de tentatives de décalottage forcé?

D'après les pharmaciens Français et Belges, mais aussi des internautes dans le cas: On peut lui appliquer sur la blessure une crème comme Cicaplast de chez Laroche-Posay, les pharmacies contactés sur le sujet proposent aussi Cicalfate de chez Avène qui est plus doux et serait mieux adapté aux bébés.

Si le jeune a un certain âge, il est prudent de voir un psychologue en expliquant ce qu'il s'est passé.

En cas de traumatismes, déposer plainte à l'ordre des médecins, en cas de blessure ouverte et saignement, il faut déposer plainte à la police qui fera suivre.

<http://www.droitaucorps.com/medecin-decalottage-droit-parents>

Il ne faut surtout pas persécuter l'enfant dans des décalottages forcés, c'est catastrophique, cela fabrique un tissu cicatriciel fibreux qui donne naissance à un phimosis de type secondaire ou "pathologique" le seul "phimosis"vrai.

Pour ce phimosis secondaire ou phimosis pathologique il existe aussi une solution: l'usage de dermocorticoïde + dilateur mais c'est pour des jeunes adultes pas pour des enfants.

Forcer un enfant à décalotter, cela ne sert à rien! pourquoi?

Si les explications à l'enfant sont insuffisantes,

Le jeune va trouver cette demande d'adulte ou du médecin absolument sans aucun intérêt.

L'enfant va vite abandonner les gestes pour l'entretien de l'ouverture du prépuce et le prépuce va progressivement se resserrer.

Certains jeunes que nous avons rencontrés suite à ces épisodes de décalottages forcés traumatisants se sont réfugiés dans l'asexualité, ou un rejet pour des relations sexuelles avec toute la souffrance que cela comporte.

Tu risques de ne jamais avoir de petits enfants.

Psychologiquement l'enfant associe sexe= douleur= dégoût de la sexualité et l'enfant se déroute de l'évolution normale sexuelle.

Donc il faut remettre l'enfant, le jeune sur les rails en lui expliquant bien qu'il a le droit de jouer avec son sexe, que c'est agréable (dans l'intimité de sa chambre bien sûr).

Eventuellement tu le fais dormir sans pantalon de pyjama pour qu'il aie facilement accès à ses organes sexuels et reproduise les gestes que la nature a dicté pour continuer la progression de l'élasticité du sexe et du prépuce.

Quand l'enfant (à partir de 6 mois) à 1,2,3 ans après le bain, on peut le laisser sans couches 15 minutes, 30 minutes pour favoriser les manipulations sexuelles naturelles..

Il faut aussi apprendre aux garçons à dire **NON** à quiconque autre que lui ne touche à son pénis. Il est le seul à pouvoir doser des manipulations sans risques.

Attention, que certains médecins scolaires sont violents pour "forcer le prépuce".

Pourquoi violents? parce qu'ils ne disposent que de quelques minutes par élève.

Parfois ils ont acquis ces mal pratiques destructrices de décalottage forcés lors de stages avec leur prédécesseur, avec parfois comme conséquence: un jeune qui voulait mettre fin à ces jours. (vécu de viol, beaucoup de cas rencontrés)

S'il ne décalotte toujours pas lui même à 13 ans , tu peux lui poser la question.

Tu lui donne la brochure d'éducation sexuelle spéciale garçon de 13 à 25 ans elle est à ta disposition, tu peux l'imprimer, la copier...elle est gratuite . C'est ce livre

Il n'y a vraiment rien qui presse. cela se règlera par masturbation, sinon, Il sera motivé pour régler ce problème,

il le fera quand il se sentira prêt,

il règlera cela dans la discrétion, sa pudeur sans se faire mal à son rythme et surtout sans abimer son pénis!

Quelques informations sont disponibles ici de Jennie, qui s'est spécialisée dans les violences sexuelles faites aux enfants:

<https://prevention-violencessexuelles.com/>

<https://prevention-violencessexuelles.com/les-outils-de-prevention/prevention-chez-les-0-a-6-ans/le-decalottage-des-garcons/>

7. Les mots pour comprendre, et parler de la sexualité à l'enfant et au jeune :

Certaines personnes pédiatres, parents, médecins, adultes, sous-estiment complètement l'impact de paroles, de gestes, de mauvais traitements, de mauvaises réponses, ou réponses inadéquates, sur la vie future du jeune.

L'enfant a énormément de mémoire et de ressources cognitives largement sous estimées.

Tout ce qui concerne:

La défense

La survie de l'espèce

La reproduction de l'espèce,

Constituent des informations qui sont gravées plus profondément que toute autre information. Elles sont gravées dans la mémoire comme étant vitales, même si l'enfant ou le jeune donne l'impression d'y être indifférent ou de ne pas écouter.

Quand on s'adresse à un enfant pour des sujets aussi vitaux, on se positionne à la même hauteur de visage qu'eux, exemple l'enfant debout, l'adulte assis.

Si l'on reste debout, la posture devient "directive, écrasante"... Si on est à la même hauteur que l'enfant, on lui donne le signal qu'il s'agit d'un échange de questions / réponses, en lui donnant le sentiment de lui consacrer du temps, mais aussi en invitant au dialogue.

Si cela se passe mal, cela restera gravé à jamais dans sa mémoire et cela va influencer les décisions de toute une vie.

Les questions qui ne posent plus de problème ce sont : d'où vient l'enfant ? Comment naît-il ?

Cela devient plus délicat quand l'enfant même très jeune demande comment "on fait des bébés".

Les adultes sont mal préparés à cette question, celle-ci les met mal à l'aise.

Pour l'enfant, c'est une question comme une autre.

Elle n'a pas de connotation sexuelle ni émotionnelle.

Des réponses telles que « on s'aime beaucoup, c'est venu tout seul, sont certes des grands classiques mais ne feront pas avancer l'enfant dans sa réflexion.

Il pourrait même en déduire que ses parents ne le savent pas non plus.

« On fait comme les chiens ! » (réponse d'une mère) entraînera comme réaction de vouloir surveiller les chiens ou la conclusion qu'il existe des questions qu'il ne vaut mieux pas poser à sa mère.

« On verra quand tu sera plus grand » entraîne la déduction suivante de l'enfant : « je ne te le dirai jamais ».

Toutes ces mauvaises réponses, vont couper le dialogue sur la sexualité avec votre enfant, une situation dangereuse grave et stressante, pour l'enfant.

Plus tard, pour la contraception, ou des détails qu'il n'a pas compris, il ne vous considérera plus comme interlocuteur valable !

Ainsi, tout doucement le/les parent (s) se met en situation d'échec de communication au sujet de la sexualité .

Si on a peur de mal répondre, on peut dire à l'enfant : repose moi la question tout à l'heure, le temps que je réfléchisse pour te donner une explication correcte. (L'enfant ne sera jamais choqué de ce délai).

Un délais **c'est maximum : 24 heures**. (délais classique retrouvé dans plusieurs études concernant la communication en sexualité spécifique aux jeunes et enfants)

Une réponse élégante possible est la suivante:

Maman et papa se sont rencontrés, et souhaitaient t'avoir.

Maman fabrique dans son ventre un œuf tout les mois.

Pour pouvoir avoir un enfant, un papa doit mettre une semence dans le ventre de la maman, il dispose pour cela d'une forme de seringue que l'on appelle pénis pour introduire sa semence.

La maman dispose de 3 orifices entre ses jambes, un pour uriner (faire pipi), un qui ne sert que pour faire sortir des bébés et recevoir de la semence du papa (c'est celui du milieu) et un pour déféquer les restes de ce qu'on a mangé.

Lorsque le papa donne sa semence (sperme), il ressent du plaisir et la maman aussi, un peu comme quand on offre ou on reçoit un cadeau mais en beaucoup plus fort.

Si tout se passe bien, la semence féconde l'œuf (l'ovule) et un bébé va tout doucement se former à l'intérieur du ventre de la maman dans une poche spéciale appelée utérus.

On peut aussi expliquer que sous le pénis du papa (la seringue) il a un petit sac entre les jambes qui contient 2 glandes (testicules) qui fabriquent la semence (spermatozoïde).

Ouf, cela s'est bien passé et le dialogue n'est pas rompu.

En terme de communication à l'enfant, ce n'est pas mieux avec un ou une pédiatre qui fait du mal à un garçon en tentant de décalotter dans la douleur en disant « on fait cela à tous les garçons ».

Cela s'est très mal passé.

Le message a bien été compris, nous avons toujours inconsciemment considéré que les pédiatres sont des personnes qui maltraitent ou font maltraiter les enfants.

Pour mes enfants, nous n'avons fait confiance qu'à notre médecin de famille.

Jamais, un pédiatre n'a posé ses mains sur mes enfants.

En ce qui concerne mes enfants, jamais nous ne les avons laissés seuls avec un médecin.

ATTENTION : Il faut dire au garçonnet que c'est normal d'avoir le pénis qui entre en érection, ou le pénis raide le matin (un pénis tout droit, tout dur)

Il faut bien lui dire également qu'il a le droit de se caresser le pénis, il a le droit de jouer avec dans l'intimité de sa chambre, et que si il a un problème il peut demander de l'aide à son papa ou sa maman.

Pourquoi ? Dans l'assistance que nous avons faite au cours de 3 années, des enfants (2 cas) de 6 ou 7 ans se sont retrouvés avec un prépuce tellement serré qu'ils ne pouvaient plus uriner.

L'enfant a raconté alors que quelqu'un : Un adulte dans son entourage (tante/oncle/puéricultrice/...) lui a interdit de jouer avec son zizi, lui a dit que c'était interdit, sale, très dangereux, que l'on allait lui couper. Parfois on a frappé ses petites mains quand il jouait avec son sexe.

Le prépuce n'étant plus manipulé, ni mobilisé (faire bouger), il a continué à se resserrer au point d'avoir des difficultés à uriner.

Après avoir bénéficié des informations de ce livre sur la façon de libérer les adhérences par des exercices d'auto-kinésithérapie, la maman a également expliqué son enfant qu'il a le droit de jouer avec son sexe. Après 24 heures, il urinait facilement, et ne nécessitait plus d'interventions médicales.

Trois jours plus tard avec l'aide d'une crème à base de corticoïde (délivré par le médecin de famille), mais aussi de la kinésithérapie décrite dans cette étude, il arrivait déjà à voir la moitié de son gland.

Pour favoriser des manipulations sexuelles qui entretiennent et améliorent considérablement l'élasticité du pénis et du prépuce, on peut proposer à l'enfant de dormir sans le pantalon de pyjama, en lui expliquant que c'est pour lui donner plus d'aisance et de confort .

Il reproduira alors dans son lit (entre autre) le geste inné décrit plus loin dans cette étude.

8. Les comportements et développements normaux avec l'âge.

De 0 à 3 ans, présence d'érections, explorations du corps, caresses génitales et anales, se déplace tout nu.

De 3 à 6 ans : caresses sexuelles, jeux sexuels (papa maman...) entre enfants du même âge, intérêt pour les différences entre sexe, questions posées aux parents ayant trait au sexe.

De 6 à 10 ans sentiment de pudeur, Grandes curiosités sexuelles, jeux sexuels entre enfants du même âge mais à l'écart, parler du sexe entre jeunes, caresses à plusieurs du même âge.

De 12 à 15 ans début de la puberté, intérêt pour son développement sexuel, son orientation, attirance sexuelles pour les autres, rêves humides, fantasmes, embrasser

avec la langue...regarder du porno, rapports sexuels superficiels, masturbations qui s'apparentent plus à la trajectoire de la relation sexuelle, apprendre à connaître son corps concernant le réflexe éjaculatoire, découverte de la jouissance.

Au delà de 15 ans, progressivement : Augmentations du rythme des masturbations, dans le but d'atteindre la jouissance, relations sexuelles, caresses génitales sous les vêtements, sexe oral avec personnes du même âge, différents positions pour les caresses et pénétrations

9. Le prépuce.

Le prépuce, est la peau qui protège mécaniquement le gland des agressions mécaniques extérieures, elle est aussi une barrière cutanée aux agressions bactériennes extérieures.

De tout le corps d'un garçon ou d'un homme, nulle part excepté les paupières, on ne peut trouver une peau d'une douceur équivalente.

La paupière, possède également une face interne humide adaptée et une face externe plus résistante adaptée à l'air, l'ensemble est également mobile.

Rares sont les personnes qui sans avoir possédé un sexe masculin intact et joué avec, ont des notions des capacités étonnantes de cet « étui préputial » en terme d'adaptation de volume et de souplesse.

En Occident, à l'époque de l'Angleterre victorienne, certains médecins ont pratiqué la circoncision dans le but d'empêcher la masturbation des garçons, source supposée de folie et de risque de cécité, entre autres fléaux.

Ils pratiquaient également l'excision chez les filles pour ces mêmes raisons.

De cette époque est restée : on circoncis pour des raisons d'hygiène, alors que le prépuce possède les mêmes caractéristique que le vagin : il est autonettoyant.

On circoncis pour prévenir du sida, ce qui est une illusion.

On circoncis pour éviter des érections douloureuses, alors que le prépuce grandit en même temps que le sexe et en même temps que l'enfant.

L'unique cas qui nécessite une circoncision est le LSA, et il peut se guérir par d'autres méthodes qui sont expliquées plus loin dans cette étude.

Ensuite est venue l'ignorance de l'importance fonctionnelle du prépuce.

Manque également de connaissance et d'études sur l'impact de la circoncision (posthectomie) dans la physiologie, la psychologie, la vie sexuelle et conjugale.

Appât du gain : c'est un acte rapide, facile, peu risqué pour le praticien et rémunérateur.

Phimosis : rétrécissement du prépuce qui empêche le gland de sortir.

Dans les pays nordiques, Danemark par exemple, personne n'intervient sur le sexe des garçons, et le prépuce garde sa souplesse.

Dans les pays nordiques, il n'y a pratiquement pas de circoncision ni de plastie préputiale, excepté lors de rares malformations congénitales empêchant l'enfant d'uriner.

Chez nous subsistent de mauvaises pratiques comme le décalottage forcé (dans les hurlements ou les pleurs) de l'enfant, celui-ci provoque une rupture violente de l'épithélium et fabrique des microfissures du prépuce provoquant la naissance d'un anneau cicatriciel fibreux (tissu sclérosé) Le prépuce perd sa souplesse et deviendra plus rigide d'où préparation du futur phimosis et risque de paraphimosis.

Ces pratiques brutales d'un autre temps donnent à 12,14,16 ans, un médecin scolaire qui va s'acharner et persécuter le pénis du jeune....

En France en 2002, 48 % des médecins libèrent des adhérences par la force et la brutalité.

Plusieurs médecins s'accordent pour dire que le prépuce d'un garçon est comme le sexe d'une fille, il est autonettoyant par le simple écoulement de l'urine qui est stérile.

Personnellement, jusqu'à mes 16 ans lorsque j'ai décalotté, je n'ai jamais vécu d'infection urinaire.

Les parties érogènes sont le gland et la face interne du prépuce. Un pénis décalotté est l'état d'excitation masculin en vue d'une relation sexuelle à bout de course au fond de la cavité vaginale.

Décalotter de force un garçon, c'est le mettre dans une situation non naturelle, en situation d'aptitude sexuelle avant l'âge.

A qui viendrait l'idée de tester une fillette quant à son aptitude à avoir des rapports sexuels avant l'heure en enfonçant le doigt d'un médecin dans le sexe de l'enfant.

Pour un garçon, l'argument de l'hygiène ne tient pas vu que l'incidence d'infection urinaire est plus basse que chez les filles.

De ce fait les décalottages faits de force et d'autorité par le médecin scolaire sont totalement inutiles et dangereux tant physiologiquement que psychologiquement.

D'après le docteur Daniel Delanoë qui a comparé les pratiques de décalottages et le pourcentage de problèmes rencontrés entre les différents pays.

Il confirme bien que personne n'a à intervenir sur le sexe d'un garçon, et que tout se régularise de soi même avec un prépuce resté élastique intact fonctionnel naturellement.

10. Témoignages.

Visite médicale scolaire : Pas sans danger

Témoignage, (texte intégral Belgique):

La visite médicale scolaire obligatoire est et a été pour moi dangereuse, elle m'a donné un syndrome de stress post traumatique et une dépression, des années après les

événements, quand mon esprit n'est pas occupé, je m'enfonce dans une brume de colère noire, si je conduis, je me rend compte que mes réflexes sont plus lents.

Pendant mon enfance à cause de la visite médicale scolaire, j'ai eu des désirs de fuites, des insomnies, de la dépression.

Nous garçons avons été traités comme du bétail.

Des conséquences de leurs agissements j'ai risqué à l'époque une nécrose du gland et risqué une mutilation sexuelle définitive et risqué ces derniers jours des accidents de circulation.

Encore aujourd'hui, en Belgique en France et ailleurs, certains jeunes vont avoir des séquelles psychologique, parce que certains médecins du contrôle médical scolaire se comportent comme des vétérinaires et traitent un enfant devant eux comme un objet à leur merci, objet qui n'a rien à dire, rien à comprendre et qui est obligé de subir.

Le terme choisi par ces jeunes aujourd'hui pour les attouchements sexuels imposés d'autorité c'est : je vais morfler, ça va encore être ma fête, on va encaisser, subir...déguster.

Il existe réellement des médecins pédophiles qui ont une « forme de jouissance » lors de traitement brutal des organes génitaux chez les jeunes garçons et qui choisissent délibérément des endroits de travail où leurs victimes sont plus vulnérables, exemple : écoles, lycées ou instituts pour handicapés.

Un internaute dans un forum avait écrit : Après avoir dénoncé les prêtres pédophiles, il est temps de s'occuper de certains médecins scolaires délinquants sexuels.

Plusieurs internautes ont dit également : la visite médicale scolaire a fait plus de dégâts que d'actions positives, elle devrait devenir facultative, ou supprimée.

Récit:

Ce texte a été écrit en pleine crise de syndrome de stress post traumatique.

Cet état est considéré par le dr Violaine Guérin (présidente de stop violences sexuelles) comme un état de mort vivante, en fait, plus morte que vivante et en état de projet de suicide imminent.

Cela va nécessiter 2 psy dont une spécialiste en EMDR et viol.

On essaye d'enterrer au plus profond de soi des traumatismes que l'on a vécus.

La visite médicale scolaire se soucie de l'état physiologique des élèves en provoquant des dégâts psychologiques.

Par accident en décembre 2012, lors d'une recherche de visite médicale d'assurance vie, je suis tombé par hasard sur un témoignage d'un jeune Stéphane 150 qui parle de la visite médicale scolaire à Montpellier (France).

En prenant connaissance de son récit, je me rends compte que rien n'a changé.

Alors, une gigantesque lame de fond, une explosion sortie de l'année de mes 16 ans m'a complètement submergé dans une tristesse incommensurable, une détresse inouïe un sentiment d'abandon total dans la détresse.

Immédiatement le réflexe de vomir sans arrêt, ne plus savoir respirer, une boule dans le ventre.

Ne plus savoir dormir ni manger pendant 3 jours, ne plus penser qu'à cela...de la colère noire, de la tristesse, du dégoût, le vécu de la déshumanisation et de l'humiliation.

Ma plus jeune fille m'a dit papa cela ne va vraiment pas pour toi qu'est ce qui t'arrive, et adulte, je me suis écroulé en larmes avec un récit précis et détaillé comme si c'était hier, mêlé de pleurs qui va durer une demi heure, et qui fera aussi pleurer ma fille.

On était anxieux pour aller à la visite médicale à cause des attouchements sexuels imposés effectués d'autorité en justifiant « on fait ça aux garçons ».

Un jour, on a parlé de phimosis, même petit je me suis dit que cela allait mal se passer pour moi, pas d'explications, pas de solution plusieurs nuits à pleurer dans mon lit.

2 années plus tard idem, l'humiliation l'acharnement et la douleur de la manipulation d'autorité du sexe.

Je savais que dans la classe certains de mes compagnons ont été opérés du pénis et pleuraient de douleur, de tristesse et de rage.

A 16 ans, de nouveau humiliation, la douleur au bassin, à la colonne, aux abdominaux, puis le médecin qui passe son temps à s'acharner sur mon pénis, de la douleur qui n'en finit pas. Phimosis, pas d'explications, pas de solutions pas de dialogues, pas de dédramatisation.

Combien de temps pourrais je vivre simplement en sérénité avant qu'on ne m'estropie le sexe sans raison ?

Trois semaine plus tard, quand la lettre du contrôle médical est arrivée, anxiété, mon père qui ne savait pas comment gérer cette situation est entré dans ma chambre en disant : fiston tu as un problème tu dois retirer la peau de ton zizi en arrière sinon on devra t'opérer, cela s'appelle la circoncision et on peut vivre sans cette peau.

Alors, la nuit vers 23h00 quand tout le monde s'était endormi je me suis débattu pendant une heure et demie pour faire passer la pointe du pénis à travers 9mm d'ouverture de prépuce.

A 00h30, J'y suis parvenu et mon pénis s'est gorgé de sang, a gonflé et provoqué un paraphimosis, c'était la première fois que je voyais cette curieuse forme qu'était le gland j'avais de plus en plus mal, je pleurais me sentant dépourvu de solution.

Derrière le gland c'était très très étranglé et le gland violet devenait de plus en plus sombre, si j'appelais mes parents, ils m'auraient conduit à l'hôpital, dans la honte, et on m'aurait charcuté un sexe en parfait état, qui fonctionnait très bien, et dont j'étais content. Avec la douleur au sexe que j'avais, je n'étais plus en état de pouvoir fuir s'encourir(?), on m'aurait rattrapé.

Je savais aussi qu'avec un sexe abîmé ou nécrosé, c'était la fin du projet d'avoir une femme, la vie n'avait plus aucune raison d'être : plus la peine d'aller à l'école, plus la peine de grandir, plus la peine de respirer, de manger, avenir clôturé, et cette obsession des adultes sur « décalotter à tout prix tout de suite », l'injustice de cette persécution non justifiée sur un sexe en parfait état, fonctionnel, qui n'a jamais connu d'infection durant ces 16 ans, cet acharnement, non justifié, non expliqué et ses conséquences, j'avais décidé d'en finir, et de mettre fin à mon existence dans les bois proche de la maison au lever du jour.

Il fallait tenir, tenir, tenir, encore tenir, serrer les dents, essayer, réessayer encore et encore de replacer le prépuce au dessus du gland.

Au bout de 40 minutes d'acharnements s'est passé un phénomène, on aurait dit que le sexe était complètement épuisé d'être gonflé à bloc, il a commencé à se dégonfler légèrement, à ce moment, je suis parvenu à remettre le prépuce en place, là où on aurait dû le laisser.

Le jour suivant malgré la peur, j'ai recommencé, parce que la menace d'opération imminente était toujours active.

Un quart d'heures d'effort et re paraphimosis, re catastrophe en cours.

Je me suis dit que je n'aurais pas dû le refaire, que cette fois j'étais foutu, mais cette fois j'ai pu remettre en place le prépuce après un quart d'heure d'efforts.

Après cela a été de plus en plus facile et j'ai eu la chance de garder mes organes sexuels intacts.

C'est tellement plus facile de mutiler le pénis des garçons plutôt que de donner des explications embarrassantes, alors que le garçon est en détresse.

Je vous maudis, médecins scolaires pour nous avoir traité nous garçons comme du bétail, pour votre manque d'humanité.

Je vous maudis, médecins scolaires pour les attouchements sexuels douloureux et dégradants que vous nous avez imposés de force.

Je vous maudis, médecins scolaires pour l'humiliation que vous nous avez imposée.

Je vous maudis, médecins scolaires pour toute les nuits où, enfant, j'ai pleuré par votre faute.

Je vous maudis, médecins scolaires pour avoir orienté les parents de mes compagnons de classe vers une mutilation sexuelle définitive de leur fils.

Je vous maudis, médecins scolaires pour l'effet post traumatique, ces souvenirs que je viens de revivre.

Nous avons besoin de notre prépuce pour pouvoir se masturber et connaître notre corps, nous en avons aussi besoin pour les caresses prodiguées par notre partenaire, nous en avons besoin aussi pour une pénétration douce et agréable lorsque notre femme n'est pas encore suffisamment lubrifiée....

A l'école, On pourrait proposer à tous les élèves garçons et filles une brochure d'explication sur l'utilité du prépuce, le combat contre les mutilations sexuelles et la technique d'élargissement de prépuce.

Qui sait peut être qu'une des filles devenue mère pourra sauver l'intégrité physique de ses fils.

Déontologie :

Le médecin n'explique rien à l'enfant et ne lui demande pas si il peut vérifier ses organes génitaux, la raison de cette vérification ou bien, éventuellement proposer à l'enfant de manipuler sa verge lui-même.

Il impose d'autorité sans explications le retrait du slip et les manipulations sexuelles que le jeune vas somatiser en agression ou persécution sexuelle non justifiée médicalement.

Le jeune est réduit comme un objet dont on peut faire ce que l'on veut et ce, avec l'approbation complice de tous les adultes.

Comme c'est un garçon, il n'osera pas se plaindre car se plaindre est un signe de faiblesse et est associé à une démarche féminine, cela les médecins scolaires le savent aussi !!) c'est pour cela qu'il n'y a aucune attention envers les garçons et que pour les filles les médecins scolaires sont par contre extrêmement prudents car s'ils faisaient subir le quart de ces attouchements sans l'autorisation de l'étudiante, ils seraient déjà devant les tribunaux correctionnels.

On peut voir cela sur les forums canadiens qui dénoncent les atteintes sexuelles non signalées sur les hommes qui présentent par la suite des symptômes de stress post traumatiques.

Le médecin fait abstraction totale du fait que le corps de l'enfant appartient à l'enfant.

La façon de faire : encore maltraitance et traitements dégradants, le médecin nous a fait chaque fois asseoir sur le bord de la table d'examen horizontale, jambes pendantes, puis il nous dit de nous coucher C'est intentionné qu'il n'y a pas de pause pieds de telle façon que le garçon et très inconfortablement couché, dans une position particulièrement pénible physiquement que l'on ne sait pas tenir longtemps.

Du fait que les jambes pendent, le bassin et la colonne vertébrale sont tellement arqués que même avec le menton sur le sternum, il est impossible de regarder ce que le médecin fait à notre pénis.

Cette position a été choisie délibérément par ces médecins pour que le garçon ne puisse pas se recroqueviller par réflexe de protection, ensuite il baisse rapidement le slip, nu, le pubis en avant, il commence alors à manipuler d'autorité les testicules, ensuite il reste encore l'acharnement sur le pénis.

Cette position imposée sur cette table et cette table dont le dossier est mis volontairement à plat fait partie de la déshumanisation et de l'asservissement.

On a un énorme sentiment de dégoût profond, de rage et de vengeance.

Les tables de gynécologies sont beaucoup plus humaines, car le dossier incliné permet à la patiente de contrôler ce que le médecin fait et invite au dialogue.

2^{ème} Témoignage (texte intégral - Belgique)

J'ai toujours crus que mon cas était unique.

J'ai gardé de la colère contre les médecins scolaires.

Pour moi je les ai perçus comme des médecins qui ne sont pas suffisamment bons pour pouvoir avoir de vrais clients et soigner.

Un médecin scolaire est la représentation de la douleur physique sexuelle gratuite et de conseils douteux.

Ils m'ont fait croire que leurs attouchements sexuels douloureux étaient obligatoires.

Je regrette, j'aurais dû me défendre ou riposter.

Dans notre jargon on se disait entre copain, on vas encore morfler, déguster, cela va encore être notre fête, mon dieu que ce soit vite fini.

Il s'acharnait sur mon pénis sans mon accord.

Heureusement que mon grand-père est intervenu en colère pour que mes parents ne me circonscrit pas sur les mauvais conseils du médecin scolaire.

Je me suis marié, mon phimosis s'est résorbé de lui-même avec les relations sexuelles (entre autre) et j'ai eu deux enfants.

Également grave, pour moi, c'est que ces médecins scolaires m'ont fait croire via mes parents, que j'avais le sexe anormal.

Cela a abîmé toute ma jeunesse, et conditionné mon existence : je n'ai pratiqué aucun sports ou on utilisait... des douches communes.

Pas de rugby, pas de basket.....le médecin scolaire m'a dit que je n'étais pas normal.

Pour mes enfants, je n'ai jamais tenu compte des remarques que ces personnages donnaient, je ne leur ai octroyé aucune confiance et considéré comme des sous médecins incapables.

Pour mon fils, je ne l'ai pas présenté à la visite médicale scolaire à ses 14 ans et ses 16 ans.

Ces médecins ont des comportements de vétérinaires et ne peuvent rien faire que des dégâts.

J'ai toujours eu l'impression qu'ils ont choisi ce métier délibérément afin d'exercer un processus de domination et de destruction sur des enfants sans défense.

Les pédophiles s'arrangent aussi pour être légalement en contact avec des personnes faibles et sans défense.

Le minimum est d'avoir le respect de l'humain enfant, adulte..de demander l'autorisation de manipuler le sexe des enfants, et, ils ne sont jamais jamais autorisé d'infliger des douleurs, ni de les faire durer ces douleurs, (sexuelles ni autres) .

Si on décortique le code de déontologie médicale que je viens de consulter aujourd'hui, ces médecins sont en totale infraction avec les conventions de l'ordre des médecins, et devraient être interdits d'exercer.

J'ignorais la possibilité de poursuivre devant les tribunaux aussi tard, Si j'en avais eu connaissance, je n'aurais pas laissé ces actes sans suite.
Il est indispensable de briser la loi du silence.

Si je rencontre ces médecins, je leur ferai part de tout ce qu'ils ont abîmé de ma jeunesse, et de la fameuse réunion familiale où mon grand-père a dû intervenir pour me protéger des mauvais conseils du médecin scolaire.

C'est trop facile que les responsables de centres médicaux scolaires ne se sentent pas responsables des bavures, du mauvais comportement, de l'absence de formation psychologique ou de la déontologie médicale de leurs médecins scolaires.

3^{ème} témoignage (texte intégral - France)

Je vois que je ne suis pas le seul à avoir subi ces visites comme une violence. Il y a les visites imposées et les visites que l'on sollicite. Cela m'est arrivé à 16 ans d'aller voir le médecin de famille pour des petits problèmes d'irritation du gland, je savais bien en y allant que je devrai baisser mon slip et me faire toucher, et c'était ma décision de lui montrer mon sexe même si je n'ai jamais tellement aimé qu'on me tripote. Encore maintenant, père et grand père je n'aime pas faire voir mon sexe. Ce qu'il y avait de traumatisant dans les visites scolaires c'était le manque d'intimité, en primaire on passait à la queue leu leu et on voyait ce qu'on nous faisait et ce que l'on faisait aux autres. Le baissage du slip était violent, sans prévenir comme une punition. La plupart des médecins étaient des femmes et j'ai remarqué que les rares fois où c'était un homme, même si c'était toujours aussi impudique, les manipulations étaient plus douce. On avait l'impression que les médecins femmes se vengeaient des hommes sur les petits garçons en s'en prenant à leur pauvre zigounette. Les décalottages étaient fait sans ménagement et avant elles demandaient de tourner la tête sur le côté comme si elles avaient honte de ce qu'elles allaient faire. J'ai eu un phimosis et vers 10 ans, l'une de ces garces m'a décalotté d'un coup sec, ça n'a pas glissé complètement mais j'ai eu des micro déchirures du prépuce ça a saigné aussitôt mais elle s'en est foutu et a remonté mon slip comme si de rien était. Le soir j'avais une grosse tache de sang dans le slip et j'ai dû en parler à mes parents. Le lendemain j'ai été conduit chez le médecin qui a piqué une colère terrible contre ces barbares. Le seul résultat positif c'est qu'enfin le médecin de famille a regardé mon sexe, ce qu'il n'avait jamais fait avant, et a décidé de traiter le phimosis. J'espère que tout cela a cessé.

4^{ème} Témoignage (texte intégral - juin 2010 France)

Âgé de 42 ans, je suis père divorcé ayant la garde de mes deux enfants. Une fille de 17 ans et un fils de 13 ans. J'assure leur éducation, malgré des responsabilités professionnelles. Leur mère vit à l'étranger.

Je demande conseil aux mamans de jeunes garçons.

Mon fils Philippe nous a paru ces jours derniers, il y a environ un mois, à ma fille et à moi contrarié, nerveux.

Malgré mes demandes, il n'a pas voulu m'exposer les raisons de sa contrariété.

Il a fini par l'avouer à sa sœur. Celle ci assez gênée et après avoir hésité à m'en parler a fini par se confier à moi. Elle m'a rapporté les propos de son frère cadet.

Philippe, voici un peu plus d'un mois, a été troublé par la visite médicale scolaire qui a eu lieu au lycée.

Ce récit est assez délicat. Comme les élèves de sa classe et l'un après l'autre, mon fils a dû se présenter devant le médecin, une jeune femme en présence de l'infirmière. La doctoresse lui a demandé de retirer son pantalon puis elle lui a baissé le slip. Elle a procédé à un examen de ses parties génitales. L'infirmière assistait à tout.

La jeune femme médecin a tenu à décoller la peau du gland. Le décalottage de sa verge ne s'est pas fait sans difficultés. Elle a été obligée de bien saisir son sexe et tirer assez fort. Ceci lui a fait très mal. Cette femme énergique a même demandé à l'infirmière de tenir fermement Philippe pour lui permettre d'agir. En effet, il ne se laissait pas faire et se débattait.

Après l'examen intime et douloureux, les deux jeunes femmes ont ri entre elles lui disant : "tu deviens un homme". Il n'a pas compris cette phrase. Puis, elles l'ont laissé partir se préparant probablement à faire subir le même sort au jeune garçon suivant.

Thierry s'est senti humilié, violé dans son intimité.

J'avoue que je ne lui ai rien expliqué, à ma fille non plus, au sujet de leur toilette intime.

J'ai peut-être eu tort. Mais aborder ces sujets est délicat surtout pour un homme.

Je ne sais comment lui expliquer. Ces jeunes femmes faisant partie du personnel médical sont habilitées à pratiquer ces visites intimes.

Mais n'aurait-il pas mieux valu que le médecin soit un homme ?

Je demande conseil aux mamans. Dans ces domaines comment abordez vous vos jeunes adolescents garçons.

5^{ème} Témoignage - Belgique Juin 2007

Témoignage d'une mère.

Mon fils a été à la visite médical mardi, quand il revient je lui demande si tout s'est bien passé; il me répond que oui, je lui demande si le docteur a regardé son zizi et il me dit non.

Ce soir là je lui dit d'aller faire pipi avant de dormir et au WC il commence à pleurer parce qu'il a mal et qu'il n'arrive pas à faire pipi.

On regarde avec son papa et on voit qu'il est un peu blessé.

On le soigne et on lui redemande si le docteur avait touché et il se fâche en nous disant NON

Aujourd'hui je reçois le papier de sa visite et là je vois qu'on a noté en remarque " prépuce trop serré"

Merde quoi ils n'ont pas à faire ça, il n'est pas décalotté.

Apparemment ils ont essayé;

Je voulais savoir si la visite médicale était obligatoire parce que là ils ont vraiment dépasser les limites

Je viens d'avoir le directeur de l'école qui m'a dit que la visite médicale était obligatoire. Alors je lui ai expliqué le souci. Il est d'accord avec moi que le docteur n'avait pas à faire quoi que ce soit.

J'ai essayé d'avoir le doc au tel mais elle n'est là que les mardis après midi, j'aimerais avoir une explication.

Franchement je ne le vis pas bien du tout, certaines vont peut-être me dire que c'est une connerie mais voir son fils traumatisé n'est pas facile à accepter et puis c'est son intimité.

On a du lui mettre de la pommade pendant 2 jours et maintenant ça va.

6^{ième} Témoignage

(Belgique septembre 2013 - ceci n'est pas un témoignage intégral mais des informations reçues)

C'est un témoignage trouvé en janvier 2014, il provient de contacts au Québec. (Pour des raisons de décalage horaire, le jeune appelait lorsque tout le monde dormait chez lui), pour des événements se passant en Belgique, en septembre 2013.

Le garçon a été placé sur la table dans une position très dure.

Le médecin lui écarte de force les jambes et se place entre celles cis, ensuite vient l'enlèvement sans consentement du slip, palpation des testicules, puis a commencé la torture du pénis.

A force d'acharnement il finit par décalotter dans la douleur le prépuce et commence des manipulations directe des doigts sur le gland d'un sexe d'une personne qui ne s'est pas encore masturbé, le jeune parle de « sensations très vives de choc électriques sur le gland » le jeune crie de douleur » et le médecin lui dit de se taire en enfonçant dans la bouche du jeune une palette en bois abaisse langue.

Ensuite il lui dit qu'il est anormal et qu'il devra se faire opérer du pénis.

Le jeune voit sa vie déjà terminée, il largue sa copine (le médecin lui a dit qu'il avait le sexe anormal), il annonce aussi au club de foot qu'il ne revient plus, il ne veut plus aller dans des douches où la nudité est obligatoire.

Il se sent violé, sali, sa vie est déjà compromise avant d'avoir commencé, il a des envies de suicides et appelle au secours sur le net en pleine nuit.

Des bénévoles vont lui renseigner sur plusieurs semaines les méthodes douces pour résorber son phimosis ainsi que l'aider à surmonter psychologiquement les attouchements forcés ainsi que les actes de tortures infligés par le médecin scolaire.

Le jeune à bout, refusera de communiquer le nom du médecin tortionnaire, ni l'endroit où cela se passe.

Une réaction de peur de représailles.

Il ne communiquera pas non plus le numéro de téléphone du père car il dit que si son père apprend ce qui s'est passé, il tuera le médecin, ira en prison, et ce sera la destruction de sa famille.

La lettre du centre médical aurait été interceptée par le jeune sur recommandation d'un psy canadien afin que le garçon puisse dégager le temps nécessaire à l'assouplissement de son prépuce par méthode d'auto kinésithérapie.

Mais surtout, cette action retire l'émotion du danger imminent, car le jeune a à nouveau un contrôle sur les événements, ce qui limite le risque de suicide et donne la possibilité de sauvegarde de son intégrité physique.

(Le risque de suicide était aggravé par le fait que les parents du jeune étaient occupés à divorcer.)

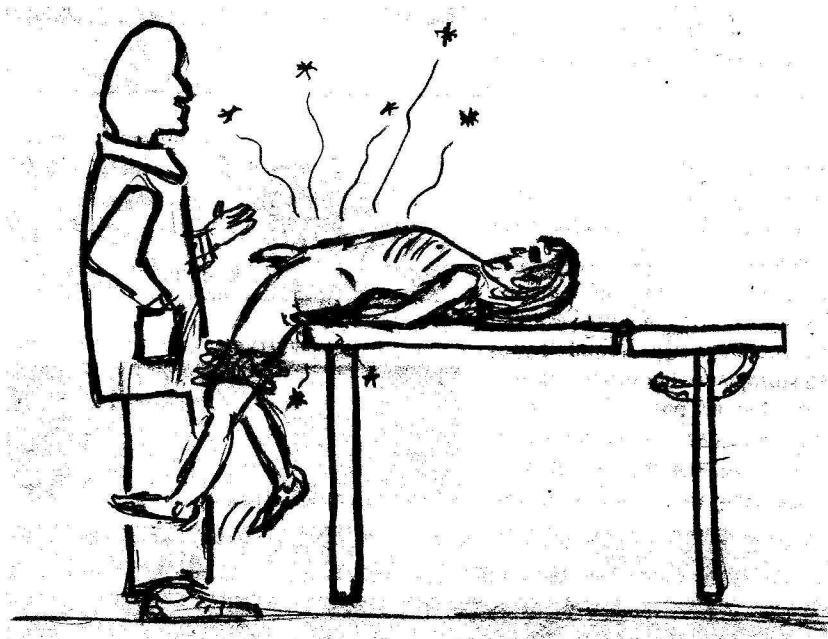
Voici la position mise au point et utilisée par certains médecins scolaires Belges qui donne naissance à un vécu de torture et des traumatismes indélébiles chez les jeunes cela se passe en **2013** avec la description du jeune.

Il faut tester cette position pour comprendre, essayez là

Cette position donne des :

Douleurs au bassin croqué en avant.
Douleurs musculaires aux muscles abdominaux sous tension.
Douleurs aux vertèbres lombaires
Torture du pénis.

Impossibilité de voir ce que le médecin fait ou va lui faire.
Impossibilité de se dégager
Impossibilité de se protéger
Impossibilité de fuir



Cette position a été testée via un forum par plusieurs jeunes volontaires Français pour me dire ce qu'ils pensent de cette position, la durée et ce qu'ils sont censés subir.

Voici les conclusions : C'est bien une position extrêmement pénible dès qu'elle dépasse quelque secondes. Pour eux, c'est bien de la maltraitance et une forme de torture. Un seul jeune a pu se contracter suffisamment pour arriver à voir son sexe dans cette position.

Position utilisée par certains médecins scolaires Français (position du prisonnier):

Cette position imposée par le médecin scolaire est non conforme à la déontologie médicale.

Le médecin impose au jeune de garder les mains sur la tête pendant qu'il pratique la violence du décalottage forcé. Le but également est de retarder la réaction du jeune en cas de douleurs s'il tente de retirer les mains du médecin pour arrêter la douleur.

Cette position est moins douloureuse que la position couchée, mais reste très mal vécue psychologiquement par dépossession de son corps par le médecin, mais aussi les douleurs lancinante du décalottage, parfois avec blessures ouvertes qui mettent 3 jours à cicatriser.

Par honte, le garçon ne dénoncera pas les violences sexuelles subies par le médecin. De plus, le médecin lui dit qu'il n'est pas normal, ce qui justifie TOUT de la torture sexuelle institutionnelle, culpabilise et fait taire encore plus sa victime.

La loi du silence est en place.

Le déni de la victime "c'est de ma faute je suis anormal" suivi de l'amnésie traumatique "je dois tout oublier de la maltraitance sexuelle" place une bombe à retardement dans la mémoire traumatique de l'amygdale de la victime.



Extrait de l'éthique médicale

11. Guide européen d'éthique médicale

TORTURE ET TRAITEMENTS INHUMAINS

Article 23

Le médecin ne doit jamais assister, participer ou admettre des actes de torture ou autre forme de traitements cruels, inhumains ou dégradants quels que soient les arguments invoqués (faute commise, accusation, croyances) et ce dans toutes les situations ainsi qu'en cas de conflit civil ou armé.

Article 24

Le médecin ne doit jamais utiliser ses connaissances, sa compétence ou son habileté en vue de faciliter l'emploi de la torture ou de tout autre procédé cruel inhumain ou dégradant utilisé à quelque fin que ce soit.

Des traumatismes de la visite médicale scolaire, on peut encore en trouver des quantités sur internet, c'est pour cette raison que les médecins scolaires sont peu ou pas considérés.

Quand j'ai évoqué le mal vécu des visites médicales scolaires en 2012, sur un forum médical, certaines personnes (c'était à chaque fois des hommes) ont été scandalisées qu'ils n'auraient plus les pleins pouvoirs sur une personne de moins de 18 ans, je cite « demander leur autorisation pour toucher leurs sexe et quoi encore, où vas t'on ? ». De cela a été suivie une plainte au régulateur du forum (régulateur qui avait accepté de publier), et finalement effacement de tous les mails du forum de cette journée de décembre 2012.

Il faut continuellement surveiller ses enfants :

Le 24 mai 2013 (France) voici un témoignage (texte intégral) de manque de respect pour des mineurs d'âge :

Bonjour tout le monde ! Je m'adresse en particulier aux filles, uniquement à elles. Je m'appelle Ocrissia, j'ai 14 ans. Alors voilà ça faisait depuis 7 jours que j'avais mal au ventre. Ma mère a alors voulu que j'aille à l'hôpital pour vérifier si c'était l'appendicite ou quoi car mon mal de ventre était de plus en plus douloureux.. Les infirmières m'ont alors mis sous perfusion, j'ai subi des prises de sang pour des analyses etc. J'ai ensuite fait quelques radios au niveau du ventre, et le médecin a constaté de l'eau au dessus de l'utérus. Alors une infirmière est venue pour me dire que j'allais faire une nouvelle radio. Mais pas au ventre. Et c'est là que mon problème commence. Elle m'annonce que je dois passer une échographie endovaginale. Quand j'ai su ce que c'était j'étais pétrifié. À 14 ans, je ne me sentais pas subir ça, j'étais mal à l'aise, complètement tétanisé de savoir ce qu'il allait m'arriver. J'ai donc eu cette échographie. Le médecin était certes un professionnel, mais un homme, j'ai été traumatisé. Et d'ailleurs je le resterais. Pour finalement me dire que le liquide n'était que mon urine ?? Et que finalement en cherchant mieux c'était juste une occlusion à mes intestins ?? Je ne suis plus la même actuellement. Je n'ai jamais été aussi mal à l'aise de ma vie. Ma mère pendant ce temps là était partie manger, ne se doutant de rien. Après être revenu à l'hôpital dans ma chambre, elle m'a trouvé morte de peur, paralysé dans mon lit. Je vous remercie d'avoir lu ceci. En espérant que vous puissiez m'aider à trouver un moyen pour oublier. Dans ma tête, j'ai ressenti ça comme un viol. Je tiens à vous rappeler que je n'ai que 14 ans. Merci de votre écoute.

Ici le médecin (homme) a profité de l'absence de la mère qui était partie dîner à la cafétéria de l'hôpital pour imposer à la jeune fille seule et sans son consentement une sonde endovaginale, alors que cela aurait pu être un garçon, on pouvait utiliser un autre type de sonde....

La mère a retrouvé sa fille prostrée en pleurs dans la chambre de l'hôpital.

Les gynécologues dans ma région n'utilisent une sonde endovaginale uniquement sur des personnes qui ont minimum 2 ans de rapports sexuels réguliers, et avec leur consentement.

Elle a eu le soutien de tous les internautes.

J'ignore si dans ces conditions psychologiques, elle a pu réussir ses examens de fin d'année.

Devant de telles réactions, je crois qu'il y a encore beaucoup à faire et que les parents doivent faire preuve de grande vigilance.

Du personnel médical qui n'a aucun respect pour les enfants cela existe et ils officient aujourd'hui.

Il ne faut pas oublier que certaines personnes choisissent sciemment de s'occuper de personnes sans défenses (enfants ou handicapés), et nous ne connaissons pas toujours leurs motivations profondes.

12. Les dérives de mauvais traitements des enfants par la médecine scolaire

La médecine scolaire impose à l'enfant des manipulations de son sexe en lui faisant croire qu'il est obligé de tout subir du médecin scolaire.

Pour l'examen, certaines positions extrêmement pénibles vont être imposées par certains médecins scolaires afin de bloquer le jeune sur la table d'examen sans savoir bouger ni avoir des réactions de défense ni arriver à voir ce que le médecin est en train de faire à son sexe.

Certains enfants vont somatiser cela en viol et conditionnera le restant de leur vie. Un traumatisme se met en place dans deux cas, et est défini comme tel :

Danger de mort imminente (prise d'otage, catastrophe, accident de voiture...)
Danger imminent pour l'intégrité physique (viol, mutilations, tortures...)

Si par malheur, l'enfant est dénoncé aux parents avec un phimosis, alors va se mettre en place un mécanisme de rouleau compresseur qui mettra en péril son intégrité physique. Si les parents se renseignent mal, ou consultent des personnes incompetentes, cela va virer à la mutilation génitale.

Un médecin scolaire dispose d'une dizaine de minutes par enfant, parfois pas de dialogue, pas de justifications de certains gestes, un comportement de vétérinaire. Parfois également pas de lavage systématiques des mains, et des germes qui passent de sexe en sexe.

13. Les conséquences des mauvais traitements des enfants par la médecine scolaire. les coûts pour la société et la victime

Ce qui est somatisé en viol ou en attouchement sexuel non consenti avec douleurs, peut également donner un traumatisme mais également des années plus tard, un syndrome de stress post traumatique, avec des conséquences catastrophiques et désastreuses :

Risque important de suicide, (envie de mourir perpétuelle).

Etat de colère et de tristesse permanente.

Insomnies.

Risque d'accident par des prises de risques en réaction à une compensation.

Risque d'accident par dédoublement de ce qui se passe en temps réel conduite de véhicule...et des pensées tristes qui ont rapport avec les événements à l'origine du traumatisme.

Dédoublement de pensées au travail, l'esprit est continuellement occupé squatté, avec des souvenirs traumatisants pendant des réunions de travail, avec des difficultés épuisantes de concentrations.

Dépression morbide

État d'hyper vigilance à 4 heure du matin

Épuisement physique et psychique

Frais de psychiatre et psychologues pouvant dépasser 2000 €

Conduites addictives alcool, drogue...

Absentéisme au travail.

Perte de confiance total dans le monde de la médecine, pour la victime et ses enfants, sa cellule familiale.

Tout sera mis en place pour si possible ne jamais aller voir un médecin.(d'une façon inconsciente et partiellement consciente).

On consultera toujours en retard, si le médecin de famille n'est pas disponible, on attendra qu'il revienne de vacances.

Ce qui est bénin ne sera pas traité et dégénérera en "plus grave", on ne consultera que lorsque l'on sera complètement à bout !

14. Le jeune : droit au respect, à l'intégrité physique et droit de grandir à son rythme

Lors de la pratique du naturisme en famille dans des centres de vacances Nous constatons que les garçons entre 3 et 12/13 ans lorsqu'ils sont nus à la piscine sur la plage, en groupe...tous les garçons sans exceptions ont comme réflexe : régulièrement s'étirer le prépuce vers l'extérieur du corps, ce qui explique des prépuces longs étroits et en trompette.

Egalement des mouvements de rotation de la tête du pénis

Ces gestes existent déjà à l'âge de 6 mois lors du bain.

Il s'agit d'un geste inné, naturel, non appris, les parents constatent, les grands parents constatent, personne ne leur dit rien, ne leur fait pas de commentaires, aucune interventions. (Quoique les personnes les plus étonnées sont les grands-mères).



Geste inné

Ce genre de geste n'existe pas chez les filles.

Ce faisant, l'étirement du gland et du prépuce n'ayant pas les mêmes caractéristiques d'élongations, ils décalent la peau intérieure du prépuce et la peau extérieure du gland, ce sont des micro ruptures de l'épithélium (appelée parfois adhérences), sans la moindre douleur.

Ce n'est pas tout, le prépuce devient plus long, ce qui donne à ce fourreau préputial une mobilité de plus grande amplitude, qui favorise plus tard les masturbations, et facilitera le confort des pénétrations lors d'actes sexuels.

On parle aussi d'érections douloureuses avec un phimosis ??????

Avec un phimosis très sévère, je n'ai jamais manqué de place ni d'érection douloureuse.

Si les jeunes ont TOUS comme réflexe de s'étirer le prépuce, on peut constater qu'il reste énormément de place disponible pour des érections dans ces prépuces.

Les douleurs lors d'érection sont par contre généralisées et très courantes chez les personnes qui ont eu une circoncision, principalement au niveau des points de sutures.

Énormément de jeunes se croient anormaux du fait d'informations incomplètes des cours d'éducation sexuelle : certains jeunes croient que le pénis doit se décalotter automatiquement en érection !

Cette croyance provient principalement de la visualisation de pornographie américaines où les acteurs sont circoncis

Le rôle du prépuce est de couvrir le gland, et de se libérer, de se dérouler à l'intérieur du sexe féminin.

Ce phénomène d'étirement du prépuce vers l'extérieur du corps n'est plus visible au-delà de 13 ans, cela veut dire que à partir de 12/13 ans le fourreau préputial est devenu mobile, et, avec la montée de taux d'hormones, le jeune va se prodiguer naturellement des caresses dans l'autre sens (mouvement de relation sexuelle de plus en plus vigoureux), qui finira par dilater l'anneau préputial et décalotter.

La vitesse à laquelle il va résorber son phimosis dépend de la concentration d'hormones mâles dans le sang et de ses masturbations, cela peut être à 16ans comme à 18ans...

Pourquoi, faut il que les vieux pédiatres décalottent dans les hurlements des enfants de 3, 6 ans ??? Au lieu de laisser la nature et les hormones faire leur travail ?

Les garçons n'ont-ils pas droit à grandir à leur rythme, pourquoi aussi l'acharnement des médecins scolaires pour décalotter à tout prix dans la douleur, la tristesse, et l'envie de vengeance du jeune ?

Ces médecins scolaires parlent pudiquement « d'un geste technique mal interprété ». Cela ne leur pose aucuns problèmes de conscience de démolir et détruire psychologiquement un enfant ou un jeune.

En 2002, (archives de Nantes) une étude française mentionne que 48% des médecins Français libèrent des adhérences préputiales en effectuant des décalottages forcés. C'est très mal vécu par l'enfant, de plus certains vont développer un « phimosis secondaire dû à la cicatrisation » de ces manœuvres en force » c'est un tissu cicatriciel dû à des manipulations forcées.

98% des nouveaux nés ont naturellement des adhérences qui empêchent le déclivage entre le gland et l'intérieur de la peau du prépuce.

Dans le monde animal, chez les mammifères, où il y a un sexe vascularisé muni d'un prépuce, avez-vous vu les géniteurs pratiquer des décalottages forcés sur les jeunes ?

Ou des vétérinaires qui pratiquent des circoncisions ?

De tous les mammifères, l'homme est le seul qui a cette obsession de persécution du prépuce et qui ne laisse pas faire la nature.

15. La visite médicale scolaire et la loi

Loi belge sur la visite médicale scolaire obligatoire : Article 7 de la loi du 21 mars, on peut voir que les conclusions de l'inspection médicale ne sont communiquées au jeune que s'il a 18 ans. Avant, il n'est absolument pas concerné.

Tout a été mis en place pour que le jeune soit traité comme un animal sans capacité de réflexion.

Je suis convaincu que des victimes en sursis de syndrome post traumatique dû à la visite médicale scolaire, il y en a beaucoup plus que l'on ne pense, et nous ne sommes que le sommet de l'iceberg.

Le médecin peut se comporter dès lors officiellement et légalement pour l'état comme des vétérinaires.

Quand j'ai évoqué cela à un collègue proche, il est monté immédiatement en colère, c'est l'auteur du 2ème témoignage.

Les avenants de cette loi : Ne parle que de détails administratifs, de nominations, de détails d'organisation, mais jamais d'éthique médicale...

On ne fait nulle part mention :

Du devoir de respect aux enfants

De la déontologie médicale

Du risque de traumatisme qu'ils vont générer chez certains.

Le nouvel avenant fait comme si la visite médicale scolaire est parfaite, et qu'ils ne font pas de « bavures »

Dans la mesure où il y a plus dégâts que d'effets positifs pour l'enfant, le principe de précaution, il vaut mieux supprimer la médecine scolaire obligatoire.

Les responsables de centres de santé scolaire se défendent avec certaines argumentations de leur utilité, dans le but de protéger leurs emplois et leur fonction mais, ils sont embourbés souvent dans de vieilles mauvaises habitudes.

Rarement ils se remettent en cause concernant parfois, leur comportements de « vétérinaires ». pourtant à l'origine de mal vécus et de traumatismes.

Pour la loi Française et Belge, c'est la présentation de l'enfant dans un centre agréé qui est obligatoire.

L'enfant ou le parent peut refuser tout ou une partie, de n'importe quel examen même se déshabiller.

Si l'enfant, le jeune estime avoir mal vécu certains examens ou avoir été abusé, Même contre l'avis de ses parents, dès l'âge de 18 ans, il peut porter plainte au procureur de la république en France jusqu'à l'âge de 38 ans

Au procureur du Roi en Belgique jusqu'à l'âge de 33 ans

Par la même occasion il pourra y exposer ses frais, s'il a dû suivre une thérapie psychologique même si ce sont ses parents qui ont payé ces thérapies.

16. Sortes de médecins scolaires

Le gros problème qui détruit psychologiquement les garçons sont les décalottages forcés, effectués sous la contrainte de l'autorité et caché sous le couvert du secret médical

Après plusieurs contacts avec des jeunes dans différentes régions, il en sort qu'en 2013, il y a 4 sortes de médecins scolaires :

Certains médecins scolaires évolués ne touchent pas le pénis du jeune, il leur pose des questions, et instaure un dialogue constructif et de confiance.

Exemple : pas de présence anormale dans le scrotum ? Tu es inquiet pour certaines choses ? Tu souhaite que je vérifie ? regarder si c'est normal ?...

Le jeune ici a été enchanté de son entrevue avec un médecin scolaire de la région de XXXXXX (Belgique) 2013

Certains proposent au jeune de manipuler le pénis eux-mêmes en leur précisant qu'ils ne sont pas obligés.

Attention que s'ils dénoncent un phimosis à une famille monoparentale (mère), ou père circoncis, en cas de consultation d'un urologue (pas doué), il y a risque de mutilation.

Certains médecins essaient eux-mêmes de décalotter sans demander l'autorisation du jeune et demandent de prévenir si cela fait mal.

A nouveau : risques de dérives et de mal vécus: **Ce sont déjà ici des gestes inadaptés**, et à risques.

Le jeune va se demander : pourquoi j'ai accepté, pourquoi je n'ai pas osé dire que l'on me faisait très mal....il devait le voir que j'étais crispé, j'ai encore mal maintenant !

Malheureusement, il existe encore des médecins qui torturent tels que décrit en septembre 2013 pour les 12/14/16 ans, et qui font des dégâts psychologiques catastrophiques sur des centaines d'écoliers et d'étudiants.

Là, on en est au stade que certains jeunes sont détruits et pensent à mourir.

S'ils ne disposent de personne pour résorber leur état de traumatisme, on est au bord de l'accident.

sans traitement, le plus gros danger est le déni suivi d'amnésie traumatique qui peut dégénérer un jour en dangereux syndrome de stress post traumatique.

Si en plus on leur dit qu'ils ne sont pas normaux : de honte, il ne se plaindront pas, de plus, ils n'oseront parfois plus aborder une partenaire, et leur vie peut prendre une tout autre orientation aux conséquences désastreuses.

Chez certains médecins scolaires et certains pédiatres, lors de décalottages forcés, il y a une banalisation, une indifférence, une accoutumance à la souffrance et la douleur qu'il infligent **aux enfants des autres**.

Des mères m'ont expliquée, choquées que leur enfant se tordait de douleur, mais qu'elle n'as plus jamais été chez la pédiatre.

Une autre au Portugal, quand l'enfant a vu qu'ils arrivaient au cabinet de la pédiatre, avec le souvenir des souffrances sexuelles occasionnées, il a lâché la main de sa mère pour s'enfuir à travers la foule.

Même si cela se passe très jeunes, vous seriez étonnés de l'impact que cela a eu sur ces jeunes, qui racontent avec précision les détails de leur torture.

A qui se plaindre en cas de mal vécu?

Jamais se plaindre directement au centres médicaux, toujours le faire via le procureur de la république ou une instance judiciaire, protection de la jeunesse association de lutte contre la pédocriminalité...

Pourquoi ?

Tout d'abord, le parquet va enregistrer cette plainte avant de la faire suivre dans nos pays à l'ordre des médecins, mais si le parquet a d'autres faits similaires pour le même médecin, votre plainte sera peut-être celle qui mettra en route un mécanisme qui mettra fin aux activités du médecin inadapté et cela terminera peut-être aussi en correctionnel ou terminera par une condamnation et des réparations.

Que le médecin scolaire soit un inadapté, une personne vivant dans un désert relationnel, affectif et sexuel, un introverti, un asocial, une personne dépourvue d'empathie pour les enfants, ou qui a des gestes qui traumatisent, celui-ci salit la profession de médecin, donnera une perte de confiance grave dans le monde de la médecine, et celui-ci n'a pas sa place dans la médecine scolaire.

Il n'y a aucun contrôle de l'état sur ces médecins ni de contrôle de déontologie, ni de formation psychologique pour l'impact qu'ils vont avoir avec des manipulations sexuelles faites sans consentement sur des enfants ou des jeunes.

Des médecins tortionnaires passent au travers du filet de la formation de médecine publique.

Vous avez peut-être aussi rencontré des médecins bizarres dans les sociétés d'assurances, le contrôle médical du travail... des personnes totalement incapables d'avoir et de garder une clientèle pour des raisons relationnelles.

J'ai connu personnellement des médecins comme ceux décrits qui ont été radiés et interdits d'exercer par l'ordre des médecins.

Vos enfants vont peut-être confrontés, nus, seuls face à ce genre de personne sans aucune défense. De honte, il ne vous diront rien !

Certains jeunes, pour éviter que leur père ne « frappe » le médecin avec les conséquences, vont pour protéger la famille ne rien dire et porter les séquelles et ses effets pour toute leur vie.

On ne peut pas se fier à l'avis d'un directeur d'école, peut-être que le médecin scolaire correct habituel pour raison de maladie ou d'indisponibilité sera remplacé par un autre peut-être dangereusement inadapté.

17. Inadaptation des médecins scolaires

D'après un psychiatre de ma région qui a vu plusieurs victimes traumatisées par la visite médicale scolaire, ce serait du à une formation inadaptée du « brevet de médecine publique ». (sic)

(Syndrome des visites vécues comme des viols et tortures)

Ces médecins n'ont aucune conscience de l'impact désastreux qu'ils vont avoir sur les jeunes, et leur formation : » cours de formation, médecine scolaire « ne gère pas les traumatismes qu'ils vont induire dans la manipulation sexuelle faite d'autorité sur leur victime.

Si un médecin scolaire écrit phimosis sans donner des explications au jeune pour la résorber naturellement ou encore une brochure explicative avec les différentes méthodes

et techniques douces, le mieux alors est de ne rien écrire et laisser faire ce que la nature a mis comme dispositif en place :

Avec l'aide de la montée du taux d'hormones sexuels dans le sang, laisser le jeune grandir à son rythme plutôt que de pousser avec une dénonciation vers une mutilation sexuelle définitive.

Un pénis avec un phimosis demande simplement à « **une mise en service du sexe** par masturbation, et relations sexuelles ».

Sans en comprendre les mécanismes, un médecin qui écrit « phimosis » sans explications est en réalité un pompier criminel incendiaire qui met le feu à une région.

Région qui n'a pas toujours l'infrastructure pour éteindre l'incendie créé.

(Absence de conseils d'un père ou d'une personne qui a le souci du bien être du jeune).

C'est une forme de prise d'otage de l'intégrité physique des garçons, qui risque d'être en contact avec des personnes qui par ignorance (médecin circoncis, femme), goût du gain, poussent à l'acte chirurgical.

Avec des conséquences graves pour son futur sexuel.

Parfois, ces mutilations vont ronger et détruire la personne.

:

Les adhérences préputiales et phimosis qui rendent difficiles les décalottages d'après les archives médicales de Nantes mentionnent : 96% d'adhérences préputiales à la naissance, 50% à 11 ans : 13% à 16 ans (Belgique) 10% à 18 et 20 ans (Vendée/Bretagne).

Pourquoi prendre le risque d'opérer, pourquoi ne pas laisser grandir à son rythme ?

Malheureusement certains médecins scolaires ont une totale immaturité, une inconscience de ce qu'ils mettent en place.

Je ne parle pas ici des faits de tortures sexuelles dont certains jeunes font l'objet, avec des envies de représailles violentes sur leur agresseur médecin scolaire.

Une doctoresse scolaire (Belgique) dans un forum de 2008 expliquait qu'elle avait un jour détecté un début de cancer dans le scrotum d'un jeune, et que cela justifiait tous les « mal vécus psychologiques » qu'elle avait occasionné.

Pendant que l'on répare d'un côté, on détruit de l'autre !

D'où viennent ces différences entre un médecin scolaire, et un médecin de famille ?

Le médecin de famille a plus d'empathie, il prends son temps à soigner un enfant qui, parfois adulte restera son client. Il y consacre du temps et développe un climat de confiance. C'est un investissement de relation de confiance à long terme.

Son but est de soigner, préserver l'intégrité physique et pas d'amputer.

Le médecin scolaire ne sait pas évoluer, il ne connaît pas la finalité de ses recommandations. Son évolution et ses connaissances sont figées à des connaissances livresques datant de ses études.

Les généralistes voient souvent avec méfiance et réserves les conclusions de rapports médicaux de la médecine scolaire, ils considèrent que leur méconnaissance de la médecine curative altère le jugement du médecin scolaire.

En tant que généralistes de la médecine curative, ils évoluent tous les jours, et leur expérience professionnelle est en constante et continuelle progression.
Le généraliste s'entoure de confrères spécialisés en qui il a confiance.

18. Statut socio économique des agresseurs pédocriminels

Extrait de :

Centre de recherches internationales et de formation sur l'inceste et la pédocriminalité.

<http://www.crifip.com/etudes/les-agresseurs/qui-sont-les-agresseurs.html>

Ils sont des hommes « normaux », intégrés à la société, souvent mariés avec des enfants. Tous les statuts socioéconomiques sont représentés. De façon surprenante, on observe un fort pourcentage d'agresseurs sexuels dans les professions suivantes (base de référence : 230 agresseurs majeurs) :

Professions **médicales** et **paramédicales** : **23,0 %**

Métiers de l'enseignement et de l'animation : **17,0 %**

Métiers à responsabilité d'encadrement (PDG, ingénieur, gérant d'immeuble, inspecteur de permis de conduire, entrepreneur, chef de service, etc.) : **13,5 %**

Métiers de la loi et de l'ordre (policier, surveillant de prison, militaire, légionnaire, gendarme, agent des douanes, avocat, politicien...) : **10,4 %**

19. Réaction de défense

Après des heures de recherches, j'ai pu enfin trouver des témoignages de visites médicales qui ont mal tourné :

Un jeune (France) après que le médecin a saisi ses organes génitaux par surprise, le jeune s'est plié en deux provoquant un coup de tête à la base du nez du médecin. Le médecin était en sang.

Un autre dans des circonstances identiques a donné un revers de la main au visage du médecin projetant et brisant ses lunettes sur le sol.

Au terme de la loi, ce qui est subit comme une agression a l'autorisation d'une réponse proportionnée.

Il y a « l'effet de surprise », « le réflexe malheureux », parfois la douleur, quand les ongles du médecin touchent le sexe des enfants, ou que l'enfant ou le jeune n'a pas été prévenu.

En terme de responsabilité civile (assurance familiale couvrant les parents de l'action de l'enfant) si la réaction de défense est due au départ par un geste inapproprié, inadapté, générateur de souffrance, la responsabilité familiale va se dégager et n'indemniser jamais le médecin.

Le jeune peut dire : c'est parti tout seul, c'était un réflexe à la douleur....
Cela ne pose aucun problème en matière de responsabilité de l'enfant ou des parents.

Avec une déclaration d'accident en responsabilité civile familiale, chez les assureurs, comme ailleurs, ils auront directement compris ce qui s'est passé à la visite médicale. Des victimes et de très mauvais souvenirs des comportements inadaptés et irrespectueux de la médecine scolaire, beaucoup de personnes sont bien au courant.

Ce que certains jeunes racontent entre eux sur les forums de jeunes concernant les décalottages ou tentatives de décalottages:

- Le médecin est pédophile et a choisit délibérément d'être en médecine scolaire pour attoucher des enfants nus sans la protection de leur parents
- C'est un obsédé sexuel qui aime faire du mal aux enfants des autres sous couvert de la médecine scolaire
- C'est une femme,: elle devrait avoir un petit ami pour pouvoir jouer avec un pénis et ne pas se rabattre sur des enfants sans défense ou des jeunes qui ne souhaitent pas de contact sexuels avec elle.
- C'est une salope anormale qui déteste les garçons et trouve une forme de plaisir dans la douleur qu'elle produit au sexe des garçons.
- Certains jeunes ont envie de la (le) tuer, griffer leur voiture, ou crever ses pneus, ou faire une descente à plusieurs pour lui infliger une dérouillée
- Certains frères et copains de classe ont évoqués aussi de la (le) retrouver pour lui donner par une bonne raclée, une leçon de vie.

20. Pourquoi peu de plaintes de gestes médicaux inadaptés aux centres de médecine scolaire

En fait, tout est submergé dans la honte de la victime.
Les jeunes Français dénoncent plus rapidement les mauvais traitements de la médecine scolaire, et cette médecine préventive a dû prendre des précautions de bonnes conduite pour ne pas se retrouver au banc des accusés pour pédophilie.
Au niveau Belge, les jeunes intériorisent plus leur mal vécu, ne dénoncent pas et « encaissent ».

Le fait de dire : « tu n'est pas normal, tu es le seul de ta classe » fait que le jeune ne va pas crier sur tous les toits « qu'il est le seul de la classe à avoir un sexe anormal », il va même trouver des circonstances atténuantes au médecin tortionnaire.

Il y a peu de plaintes au niveau des centres de médecine scolaire, grâce au phénomène de honte et d'accusation d'anormalité à un âge où l'on fait tout pour « être comme les autres ».

Également, parce qu'un garçon dans la mentalité doit représenter une certaine résistance, et c'est la raison pour laquelle le médecin scolaire homme ou femme ne fait pas attention au vécu des garçons, alors qu'avec les filles il sera plus prudent.

S'il fait le dixième de son mauvais comportement avec des filles, les plaintes seraient d'une telle ampleur qu'il serait déjà au tribunal correctionnel.

Un garçon moffle, encaisse, souffre en silence.

Toutes les explication, qui justifient que les garçons ne se plaignent pas et « encaissent » dans la tristesse, la colère, la culpabilité, l'envie de suicide, le désir de vengeance se trouve sur l'étude canadienne CRIPHASE
<http://www.criphase.org/>

21. L'autorisation du jeune.

Pour éviter clairement tout accident ou toute dérive de mal vécu :

Toujours être présent avec l'enfant dans le but d'éviter les décalottages.

A partir de 14 ans, si le jeune veut aller seul, lui apprendre que dès qu'il rentre dans le local où se trouve le médecin, directement répéter plusieurs fois : attention interdit de me toucher, interdit de me toucher le pénis ou de me décalotter.

Si on me touche j'appelle de l'aide pour attouchements sexuels forcés et je quitte ce local.

Il peut aussi crier "pédophile lache moi" ce qui va tétaniser le médecin de peur de représailles officielles

Certains parents qui ont vécu des traumatismes ne présentent pas l'enfant, ou le jeune, pour éviter des confrontations avec le médecin scolaire (j'ai eu deux témoignages en ce sens).

J'ai aussi le récit (octobre 2010 France) de confrontation d'une mère avec une doctoresse scolaire tortionnaire qui forçait également les prépuces et dont la mère refusait cette pratique douloureuse et traumatisante pour son fils.

La doctoresse était furieuse du refus de cette mère, et son justificatif : « elle a toujours fait comme cela » (sic).

Le garçon ne doit jamais se coucher sur la table d'examen, il doit toujours avoir la possibilité d'être dans une position de défense, de protection et debout pour avoir la capacité de fuir.

Si l'anxiété du jeune est trop grande : Le mieux est de partir et quitter les locaux directement dès que l'on demande de passer dans la cabine de déshabillage avant de passer chez le médecin scolaire.

Expliquer au jeune de la possibilité du droit de ne pas se déshabiller, : cela va compliquer les choses pour ceux qui veulent forcer le jeune,

Partir rapidement et attendre éventuellement à l'extérieur, sur la voie publique.

C'est difficile de déshabiller quelqu'un à l'extérieur, car d'abord il faut le faire rentrer à nouveau dans les locaux.

Apprendre aussi à refuser poliment les injonctions des professeurs qui obligent à passer devant le médecin.

22. La position du jeune par rapport à la visite médicale scolaire aujourd'hui

Énormément de jeunes se renseignent en cachette sur Internet pour résoudre leur problème de phimosis, de peur que leur parent mal informé décide de les mutiler sans leur accord alors que leur pénis: ils en sont content, qu'il est fonctionnel, et INTACT, c'est-à-dire : On peut tout faire, et obligé de rien, rien n'est encore abîmé, leur avenir sexuel n'est pas encore compromis.

Ils veulent être aux commandes de la capacité de leur futur sexuel.

Certains anxieux demandent ce qui va leur arriver à la visite médicale scolaire parce qu'ils ont un phimosis, et qu'ils ont peur du médecin scolaire, vas t'il leur faire mal, vas t il dénoncer le jeune...quelles seront les conséquences, comment vont réagir leur parents... Certains disent aux autres d'intercepter le courrier des conclusions de la visite médicale scolaire, et de le détruire (un courrier est si vite perdu.....).

23. Sondage

Trouvé sur le net de magic maman

Voici une hypothèse: en matière de médecine préventive, un toucher du clitoris ou une palpation de la zone génitale d'une jeune fille est aussi important que le décalottage du pénis pour les garçons.

Un médecin scolaire pratique la visite de la façon suivante:

- n'informe pas les parents de la présence de l'examen génital toucher
- n'informe pas le jeune âgé entre 11 et 16 ans de la présence de l'examen génital toucher
- il n'informe ni les parents ni le jeune d'éventuels problèmes psychologiques que peut développer un jeune qui subit cet examen sans consentement et/ou si il se sent obligé d'accepter l'examen contre son gré
- laisse croire ou fait croire que les examens médicaux liés à la visite sont obligatoires
- lors de la visite, il baisse par surprise et/ou abus d'autorité le caleçon/slip des garçons et enchaîne par le décalottage du pénis très rapidement sans que le jeune ait le temps de s'y opposer. Et pour les fille, il met sa main dans leur culotte par surprise et/ou abus d'autorité afin de pratiquer la palpation de la zone génitale.

Ce qui est décrit est actuel et se passe tout les jours!

Heureusement pas partout certains médecins ont évolués.

Les résultats sont :

30% estiment que c'est bien une agression sexuelle, ou un viol

20% disent que c'est irrespectueux

32% sont partagés

Attention, qu'on ne parle ici que d'attouchements sexuels sans consentement, pas de douleurs infligées ni de tortures !

Autre sondage :

Taux de confiance du jeune envers ses parents pour des problèmes sexuels.

Cela provient de la peur que les parents n'imposent une opération qui risque d'abîmer leur sexe.

Certains appellent à l'aide sur différents forums, pour trouver une solution où se faire une opinion mais ne font pas appels aux parents.

Certains ont mal ou se sont blessés, inquiets, mais ne parlent pas à leur entourage, leurs parents.

Ils veulent de l'aide dans l'anonymat où ils sont aux commandes eux mêmes de leur futur sexuel et des décisions à prendre après avoir eu plusieurs avis.

La confiance est de 50 % avec toute les nuances de 0 % de confiance à 100 % envers les parents.

Ce sondage provient de réponses des jeunes sur un forum.

Certains sites ont un code HONcode quand un jeune demande l'aide pour résorber un phimosis, un saignement sur le frein...

Systématiquement les sites HONcode répondent : demande à tes parents fais appel à tes parents...

le jeune comprend ceci: (tu n'auras pas d'aide parce que tu es trop bête pour comprendre)

Ces sites n'ont ABSOLUMENT rien compris aux jeunes, et laissent ces jeunes dans la détresse, car ces jeunes ne feront PAS appel à leurs parents.

Ces sites ont une démarche anti humanitaire et totalement inadaptée.

24. Prévention pour les parents

Tout d'abord, avant la visite médicale, prévenir les jeunes de ce qui les attends et préciser qu'ils ont le droit de refuser.

Contactez le centre de santé, pour savoir s'ils comptent décalotter .

Si cela se présente trop « à risque » et que votre enfant n'a pas encore la capacité de défense : ne présentez pas votre enfant.

Et après ? Si il y a été ? : Vous pouvez pour commencer, procéder à un questionnaire de la situation du vécu, et des dysfonctionnement de la médecine scolaire.

Une question clé à poser au jeune :

Plus tard : si vous avez des enfants, êtes vous d'accord que la visite médicale scolaire se passe pour eux de la même façon que ce que vous avez vécu.

Que peut on faire pour l'améliorer ?

25. Les conclusions de la visite médicale scolaire pour les adultes et pour les jeunes

Le jeune peut refuser n'importe quel examen médical qu'il risque de mal le vivre, même de se déshabiller, s'il ne le souhaite pas.

En cas de problème de santé, et si la discrétion l'exige, le jeune peut s'adresser aux centres de planning familial ou le secret médical est respecté. Montrez lui où se trouvent ces centres de « planning familial ».

Il y a une différence fondamentale entre une visite médicale imposée préventive, et une visite demandée curative.

Pour consulter un médecin en toute discrétion :

Si tu veux consulter un médecin sans laisser de traces et que ton entourage n'est pas au courant, tu te rends aux consultations d'un planning familial proche de chez toi. Tu te renseigne ou il y en a un et tu te présentes aux heures de consultations.

En 2017 Cela te coûtera maximum 6 ou 7€ en Belgique, tu te présentes avec une vignette mutuelles, Canada, tu te présentes avec ta carte ramq parfois c'est gratuit. C'est souvent gratuit en France. Si vous n'avez vraiment pas ces 7€ ou \$ ca ils soigneront tout de même.

Ce genre de centre s'occupe de toute personne quelque soit leur sexe, leur âge, et le problème.

Ils peuvent souvent fournir pilules contraceptives, pilule du lendemain, préservatifs...

Tu peux aussi demander un papier pour justifier ton absence à l'école.

Donc pas de traces non plus de ton absence dans le journal de classe.

Pour le père, la mère de famille :

Vous avez le devoir total et absolu de protection envers votre enfant, vérifier que tout se passe sans traumatisme et assister systématiquement à la visite médicale scolaire, c'est tout à fait prévu, et vous êtes en droit de le demander, il leur est strictement interdit de refuser.

Ce sera uniquement par votre présence qu'un médecin scolaire sera respectueux de votre enfant.

Vous pouvez refuser une partie ou la totalité des examens si vous le souhaitez, seul la présentation de l'enfant est obligatoire.

Vers l'âge de 12 ou 14 ans Le parent doit apprendre au jeune à refuser tout ce qui risque de lui donner un traumatisme : principalement incriminé : les décalottages, et attention à certaines positions imposées particulièrement très douloureuses sur la table d'examen. Refuser la position jambes pendantes, ou refuser la position couchée sur la table d'examen.

26. Problématique chez certains pédiatres

Lors des courriers reçus, il y a eu des plaintes de jeunes de 13 ans, 17 ans, parfois plus âgés qui disent avoir subi des manipulations de pénis pour des décalottages forcés avec de fortes douleurs chez certains pédiatres.

Certains donnent alors qu'ils étaient très jeunes des détails très précis de ce qu'ils ont vécu à 4, 5, 6 ans.

La précision des détails est incroyable pour des enfants aussi jeunes, ce qui se rapproche d'un phénomène de type mémoire traumatique, ou la souffrance reste gravée au fer rouge.

Certains de ces jeunes ont associés, se toucher sexuellement = fortes douleurs et ont évité les masturbations de façon inconscientes.

Encore actuellement il y a des pédiatres qui déchirent les prépuces des enfants, parfois des bébés.

La dernière plainte à ce sujet à l'ordre des médecins en France dont nous avons connaissance est de juin 2016

27. Coaching

Une demande de renseignement, c'est un ou deux, trois mails, un coaching, c'est quand cela se transforme en grands nombres d'échanges sur une période courte ou longue.

Suite à différents documents d'informations envoyés dont une grande partie est consignée dans cette étude, certains jeunes m'ont contacté par « mail », pour des informations qui les inquiétaient et qu'ils ne trouvaient nulle part, l'éducation sexuelle enseignée dans les écoles étant incomplète ou insuffisante :

Leurs principales préoccupations étaient les suivantes :

Gérer le stress de la visite scolaire, qui empêche certains de dormir.

Peur d'être stérile parce qu'ils ont joué avec leur sexe

Problèmes de pollutions (émission de sperme involontaire durant la nuit, ou en plein cours).

Masturbation qui blesse ou qui est inadéquate pour obtenir du plaisir et une éjaculation lors de la relation sexuelle.

Certains inquiets de ne pas pouvoir décalotter pour pouvoir avoir des relations sexuelles, et ne pas oser aborder une fille pour cette raison.

Première fois

Phimosis, solutions douces.

Peur de la rupture du frein,

Fissures du prépuce

Voir un médecin en cachette des parents, les informations de fonctionnement des
plannings familiaux.

Certains après avoir reçu ce livre, m'ont dit être rassuré et décident de postposer les
exercices de kinésithérapie (parce que leurs examens sont bientôt là, pas le temps...) Mais
sont apaisés qu'ils vont pouvoir résorber leur phimosis eux mêmes quand ils le
souhaitent.

Les plus grosses difficultés rencontrées qui demandent un coaching plus important: les
anxieux, mais surtout ceux qui de par leur culture, leur éducation, leur religion, éprouvent
de la culpabilité, du dégoût, aux masturbations, pourtant essentielles et nécessaires à leur
développement individuel.

Ces jeunes qui ne se masturbent pas du tout, cela correspond à environ 5 à 6 %

73 % se masturbent au moins une fois par jour et ont nettement moins de problèmes.

Une fois expliqué l'importance et les raisons des masturbations, une dynamique se met
progressivement en place, permettant au jeune de résorber ses problèmes de phimosis,
pollutions spontanées ou nocturne....

Cela leur donne également un phénomène de **reconquête de leur estime de soi**.

28. Coaching ratés

Il y en a eu très peu, c'est décevant surtout après un déploiement d'informations, de
questions de réponses, de sources d'informations.

Au bout de 30 mois, je me suis aperçu, qu'ils avaient un profil commun: c'est une majorité
importante d'homosexuels.

Leur démarche est la suivante : ils ont un phimosis fort ou léger et demandent de l'aide,
mais en fait, consciemment ils souhaitent que cela ne fonctionne pas .

Comme cela il n'y a pas de regrets à une circoncision.

Leur choix de se faire opérer était déjà pris avant leur demande d'information pour
résorber un phimosis parfois très léger.

Ils ont un sens de l'esthétique et souhaitent épater leur partenaire par la beauté de leur
sexe.

Ce standard de beauté se retrouve à nouveau principalement dans le porno américain.
(ou même les sexes sont maquillés)

Je croyais être le seul confronté à ce type de démarche, et je pensais à une erreur, mais
j'ai pu trouver sur des sites d'urologues au Québec, des chirurgiens confrontés à une
demande croissante des homosexuels pour des circoncisions pour raisons esthétiques.

Autres coaching ratés (plus rares) environ 6 cas sur plus de 3000 interventions.

Cela n'a pas fonctionné parce que :

Il n'étaient pas suffisamment motivés.

Trop d'espace temps entre les exercices de kinésithérapie.
Abandon des exercices lors de la période d'examen scolaire ou de vacances.
(quand c'est le cas le prépuce se resserre à nouveau)
Peur d'abîmer son pénis, peur des exercices, peur de tout.
Croire que cela fonctionne pour tous le monde sauf pour soi-même.
(pour cela il faut un coach ou un kiné pour rassurer)
Vouloir que cela s'arrange tout seul par un professionnel (chirurgien).
Pas envie de consacrer du temps aux exercices
(ignorance des conséquences de la circoncision sur la sexualité).
Découragés par des urologues qui ne veulent pas que leur patient arrange son phimosis
lui-même sans intervention chirurgicale.
Pas comprendre comment utiliser les crèmes à base de dermocorticoïdes.
(info insuffisante donnée par le médecin)

Oublié les gestes d'entretien journaliers du prépuce (décalotter chaque fois que l'on urine)
Oublié que faire en cas de resserrement du prépuce (dormir plusieurs nuits décalotté)
Se retrouver sans relations sexuelles, sans masturbations, sans gestes d'entretien, sans
mobilisation journalière du prépuce

29. Self tests Contrôle toi toi même

On peut remplacer ces examens par l'apprentissage au garçon de self tests :

Autopalpation :

Le parent peut aussi apprendre au jeune l'autopalpation des testicules tout comme se fait
l'autopalpation des seins pour les femmes.
Avantage, il peut se surveiller plus souvent!

Si il y a une anomalie, il faut consulter son médecin de famille.

Pas d'inquiétude : En cas d'intervention chirurgicale sur cette zone du corps, elle n'aura aucun impact sur la sexualité, la sensibilité du sexe, la qualité de l'érection, l'éjaculation et le plaisir que le sexe peut donner et donnera.

Cette vérification peut être réalisé dans le bain par les parents chez le jeune enfant parce
que le bain chaud dilate le scrotum et augmente la distance entre les testicules et le bas
du ventre favorisant le contrôle manuel de l'état des testicules,.
Plus tard cette vérification se fera par le jeune lui-même à qui on aura appris les différents
tests et le « non impact sur la sexualité en cas d'intervention dans cette zone »

J'ai écrit ce livre pour que le garçon puisse se débrouiller seul, je continue dans cette voie
Que vérifier:

Cryptorchidie :

Vérifier que les deux testicules sont bien descendue dans le petit sac en peau (le scrotum)
situé sous le ventre entre les jambes.

C'est plus facile de vérifier dans un bain, car l'eau chaude fait pendre plus bas les
testicules, et c'est très aisé de vérifier au toucher.

On vérifie si les testicules restent bien en place, si il n'y a pas de grosseurs supplémentaires dans le scrotum (une masse bizarre par exemple entre les testicules) ; si les deux testicules ont bien la même forme, la même grandeur, la même souplesse, l'état et la symétrie des épидидymes et des veines (les petits tuyaux qui remontent vers le ventre.)

Au cas ou il y a une différence entre les testicules, une grosseur, une dureté sur un des testicule, présence d'une masse suspecte dans le scrotum (sac à testicule).
Il faut absolument consulter. Cette consultation ne fait pas mal!

Hydrocèle : ce serait la présence d'un liquide dans le scrotum (le sac à testicules)
L'apparence est un gros sac à testicules

L'explication proposée par le dr Beaugé:

La bourse est gonflée par du liquide, mais à l'intérieur on palpe un testicule qui n'est pas douloureux, qui est mobile et de volume habituel.

Ce n'est pas une urgence.

Ce liquide vient du ventre par le canal qui ne s'est pas bien resserré. Le seul traitement est chirurgical pour supprimer l'éventuelle gêne.

Varicocèle : c'est une dilatation anormale des veines des testicules.

En résumé (pour les jeunes de 13 ans), une opération pour varicocèle ne risque jamais d'abîmer les érections ni l'amplitude du plaisir sexuel.

L'explication proposée par le dr Beaugé:

Le testicule dans le sac scrotal (les bourses) est en quelque sorte en dehors du corps, de l'abdomen). Il y est relié par un cordon contenant : *Un ligament qui le retient et un muscle (le crémaster) qui fait remonter le testicule sous la peau du ventre, quand on a froid, on a peur, on a mal, ou encore quand on est très excité sexuellement. * une artère qui amène du sang oxygéné à la glande, des veines qui ramènent le sang vers le cœur ;*le tuyau (canal déférent) qui conduit les spermatozoïdes vers la prostate et l'éjaculation.

La varicocèle c'est une varice donc une dilatation du réseau veineux.

Le sang dans les artères est poussé sous pression par la pompe cardiaque. Le retour veineux est plus difficile car le sang doit remonter vers le cœur. Il y a donc dans les veines des valvules qui empêchent le sang de redescendre vers le bas ? En cas de dysfonctionnement de ce dispositif anti-retour , la veine subit trop de pression et se laisse distendre ; la circulation sanguine dans le testicule est perturbée.

Le garçon va découvrir, dans la bourse, au dessus du testicule, une grosseur irrégulière, parfois gênante et qui gonfle lors des efforts (lever de charge, musculation des abdominaux, quinte de toux...).

La varicocèle n'apparaît que chez l'adolescent et l'adulte jeune. Parfois, elle peut altérer, avec le temps, la fécondité.

Les veines spermatiques gauche et droite sont différentes : la droite est courte et rejoint directement la veine cave en direction du cœur. La gauche, est plus longue et se jette

dans la veine rénale.

Si une opération est envisagée il existe deux techniques :

*Une petite ouverture au niveau du ventre, comme pour une appendicite mais à gauche, et la veine est ligaturée à sa jonction de la veine rénale. Cette veine ne fonctionnera plus, mais comme il existe de nombreuses veines dans le cordon le retour veineux se fera comme il faut.

* depuis quelques années le radiologue conduit une petite sonde dans les veines et dépose dans celle malade une sorte de petite éponge pour la boucher (embolisation).

Ces deux opérations ne peuvent en aucun cas léser les nerfs érecteurs et donc les érections, comme les éjaculations ne sont pas perturbées.

D'ordinaire la varicocèle apparait du côté gauche et n'est pas inquiétante. Plus rarement du côté droit et alors nécessite impérativement une consultation médicale

La torsion du testicule:

Cela fait très mal aux testicules, normalement la douleur est telle que tu sera plié en deux , cela peut arriver entre autre suite à un choc, une chute si la douleur reste continue et persiste, cela peut être une torsion de testicule. C'est une urgence médicale.

Avec un choc, quelques minutes plus tard la douleur intense diminue.

Avec une torsion de testicule cette douleur intense persiste, continue à rester intense et, lancinante.

Explication proposée par le dr Beaugé:

Le testicule est mobile dans la bourse et il arrive qu'il puisse tourner exagérément, alors, l'artère dans le cordon peut être tordue, empêchant le sang de passer nourrir le testicule. Il risque alors de se nécroser (mourir).

La douleur est vive d'un seul côté et irradie dans le ventre.

Il convient de se rendre sans délais à l'hôpital, pour replacer le testicule (et détordre le cordon (note de phimosis abc)).

Note du dr Beaugé concernant les douleurs aux testicules:

Beaucoup de jeunes gens pudiques (qui ont peur de se montrer nu) vont essayer de temporiser une douleur située dans le scrotum, il vaut mieux consulter et ne pas trainer pour éviter de perdre un testicule.

Le muscle crémaster fait remonter le testicule vers le ventre. C'est un phénomène normal quand on a froid, mal au ventre, peur, ou quand on est près d'avoir un orgasme.

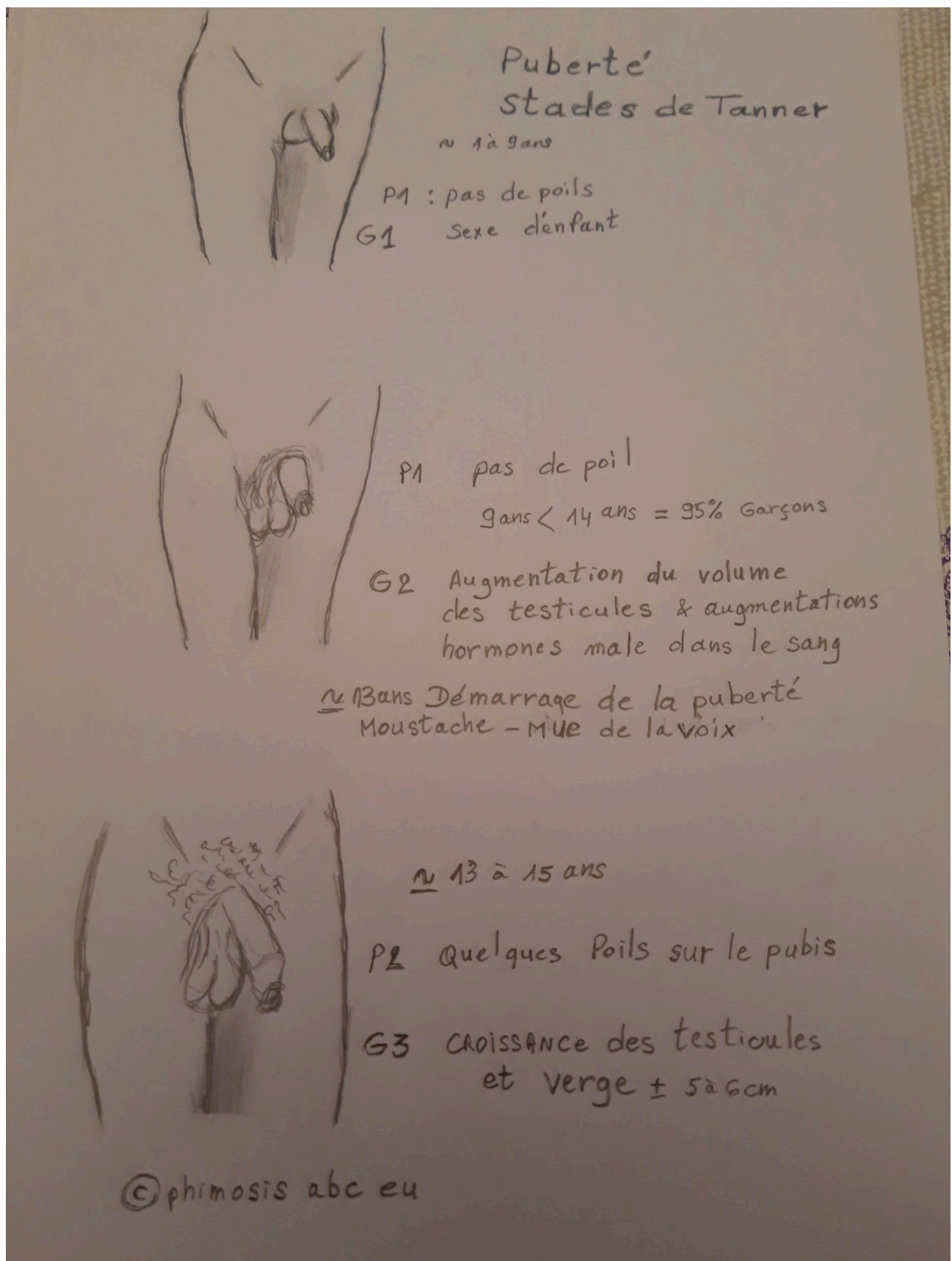
Contrôle par transluminescence :

On aussi peut facilement contrôler visuellement à travers le scrotum au moyen d'une lampe de poche, C'est très facile et absolument sans danger.

On s'assied, on place une lampe de poche plate sous les testicules, on étend la peau du scrotum sur le faisceau de lumière et, on peut comparer taille, couleur, anomalies des testicules, contenu anormal éventuel présent dans le scrotum...

Puberté: Tu peux te contrôler aussi toi même ta puberté: tu regarde sur internet :

STADES DE TANNER images, tu pourra voir si tu es en avance ou en retard.



En premier lieux ce sont les testicules qui grossissent , elles distribueront une plus grande quantité d'hormones sexuels dans le sang.

Grâce à cela, tu auras plus de poils au sexe, sous les bras, et le pénis va s'allonger et s'épaissir aussi.

Sous la pression des hormones sexuels, tu vas avoir envie de te caresser le sexe et te masturber, c'est comme cela!

Tu vas avoir ton larynx dans ta gorge qui va s'agrandir modifiant ta voix qui va descendre en tonalité d'une octave. Également un début de moustache et de barbe.



14 à 16 ans

P4 Poils fournis au dessus du pénis

G4 accroissement des testicules & Pénis



P5 : poils sur les cuisses et en direction de l'ombilic

G5 sexe adulte

© phimosis abc.eu

Au repos la taille du pénis est variable suivant les individus. cela varie du simple au quadruple. C'est cela qui donne le "syndrome des vestiaires". (voir définition internet)
En érection, la grandeur du pénis est plus uniforme, il y a moins de différence.

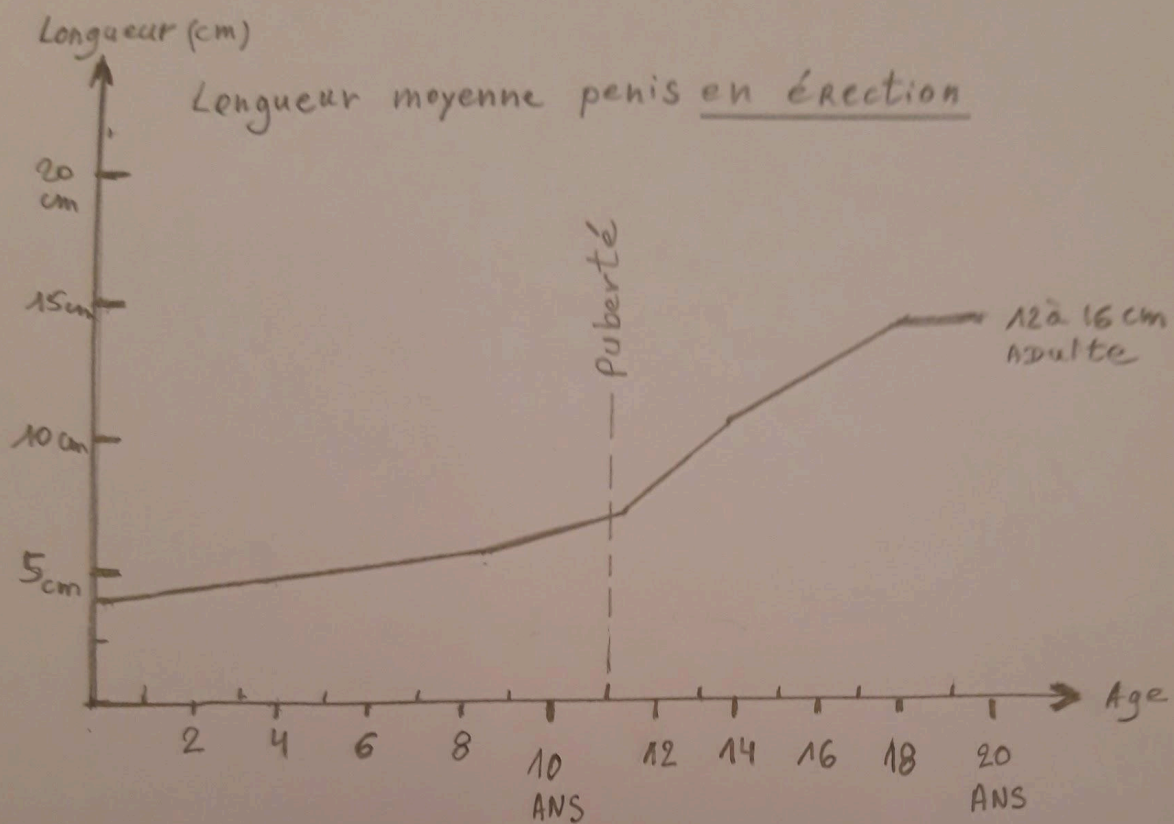
Certains ont un minuscule pénis au repos, qui gonfle, grossit, s'allonge et se redresse, pour finalement approcher la taille moyenne en érection.

Certains ont un long et gros pénis au repos. Souvent en érection, il ne grossit plus, ne s'allonge pas, et se contente de durcir et simplement se redresser.

Dans les vestiaires du foot, de la gym, en général tout le monde a son pénis au repos et c'est à ce moment là que les différences sont les plus visibles.

Mais au niveau sexualité, en érection, tout le monde se rapproche de la moyenne.

Longueur moyenne du pénis **en érection** suivant l'âge



PROFONDEUR moyen vagin au repos : 8 cm excitée : 12 cm
Adulte

Quelle profondeur a un sexe féminin ?

Au repos le sexe féminin à une profondeur moyenne de 8 cm et excitée il fera 12 cm de moyenne.

On peut constater que la grosse majorité des hommes ont ce qu'il faut pour remplir convenablement un vagin.

Un pénis grandit le plus fort de 12 ans à 18 ans et plus pour les retardataires.

Ce n'est pas parce que l'on a un retard que l'on aura une sexualité moins bonne que les autres.

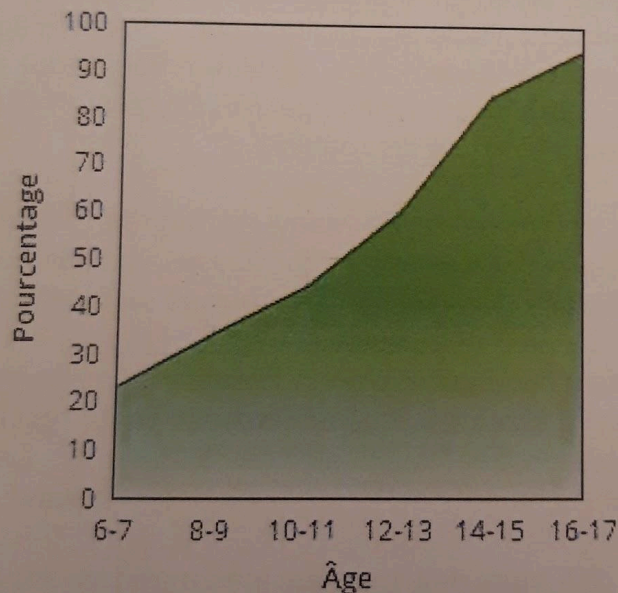
En cas de retard important de puberté tu peux consulter un médecin, il y a des traitements légèrement dosés en hormones qui peuvent t'aider. Il y a des solutions!

Age auquel les jeunes peuvent décalotter par eux-mêmes

Âge moyen du décalottage : 10-12 ans !

La science a montré que :

- > le prépuce est initialement fusionné au gland et la plupart des jeunes garçons ont un anneau préputial serré
- > de manière spontanée et progressive, le prépuce et le gland vont se séparer et l'anneau préputial va se relâcher
- > l'âge auquel le prépuce devient rétractable varie grandement selon les garçons : la moyenne se situe entre 10 et 12 ans



Pourcentage d'individus dont le prépuce est rétractable en fonction de l'âge (Øster 1968)

Un prépuce non rétractable est la condition la plus fréquente avant l'adolescence. Il s'agit d'un état normal qui ne nécessite aucune intervention et qui ne doit pas être confondu avec un état pathologique.

30. Résorber un phimosis

Plusieurs possibilités de solutions douces :

Un phimosis se soigne par la nature : masturbations / relations sexuelles

Un phimosis se soigne par l'éducation du prépuce par exercices de kinésithérapie.

Un phimosis se soigne avec des crèmes à base de corticoïde

Un phimosis se soigne avec des kits de dilatation que l'on trouve sur internet

Un phimosis se soigne par des méthodes combinées, par exemple dilatateur + crème ou kinésithérapie+ crème

Un phimosis pathologique ou phimosis secondaire se soigne aussi sans opération voir chapitre 40

En dernier recours, une plastie du prépuce comme par exemple une plastie de Duhamel. avec cette plastie il faut pratiquer des exercices (que l'on avait pas fait avant!) et si on commençait par ces exercices ???

En aucun cas, jamais une posthectomie (circoncision) complète et certainement pas avant 18 ans, moment où le jeune peut prendre ces décisions lui-même en connaissances de cause, et en gérant de son futur sexuel et de son intégrité physique.

Certaines personnes qui ont été traumatisées par une circoncision, se font une restauration de prépuce, et la durée de la restauration est de 2 ans.

Si un adulte de 25 à 60 ans peut étendre sa peau du pénis pour obtenir un nouvel étui préputial mobile, (un prépuce) de 80 cm carré en 2 ans

On peut raisonnablement être convaincu que tous les jeunes, **TOUS avec un minimum de persévérances peuvent gagner le ou les quelques centimètres nécessaires d'ouverture préputiale en très très peu de temps.**

31. La méthode naturelle, les habitudes nordiques

Il est certain que à part la méthode naturelle, pratiquée par les pays nordiques, personne ne touche au sexe des garçons (ni un médecin scolaire).

Je rappelle : Le jeune : droit au respect, à l'intégrité physique et droit de grandir à son rythme. Ou l'on parle de la première phase qui sont les manœuvres naturelles innées d'étirer le prépuce vers l'extérieur du corps, manœuvres de décollement des adhérences qui font parfois un prépuce long dont l'extrémité a une légère forme de trompette.

L'étape suivante (après 13 ans)

le phimosis se résorbe de soi même, sans intervention extérieure. La masturbation et les rapports sexuels se chargent de dilater l'anneau préputial au moment où le jeune en aura besoin.

Certains jeunes danois, ont leur premières relations sexuelles alors qu'ils ne savent pas encore se décalotter, cela ne pose aucun problème, et le décalottage se réglera avec la quantité de rapports sexuels et les masturbations

Certains bons médecins de famille en Belgique et en France disent à leur patient : Pour votre fils, ne touchez surtout à rien pour le phimosis car cela s'arrange tout seul.

Question posée à 2 reprises sur 1 an sur le net.

Qu'est ce que le médecin a bien voulu dire par là !

Les parents ont parfois compris mais pas toujours, le médecin doit être plus explicite.

Souvent le jeune qui n'a pas encore débuté des masturbations n'a rien compris.

Il est malgré tout nécessaire et indispensable d'expliquer au jeune qu'il a voulu dire qu'avec les masturbations, et les rapports sexuels, le prépuce s'assouplit, et que cela s'arrange naturellement, sinon, il risque de rester avec ses inquiétudes.

Témoignage de Jacques (juin 2017) région: France Picardie:

J'avais un un phimosis La doctoresse scolaire l'a marqué sur le mouchard (carnet de santé), mes parents l'ont lu évidemment. Ils ont prit peur que je ne puisse pas avoir de relations sexuelles. Ils ont demandé à mon docteur de famille de venir chez nous pour lui montrer mon sexe. Il m'a demandé si je me tirai sur la nouille. Je lui ai répondu que oui. Il m'a dit de continuer. C'est comme ça que j'ai résolu mon problème de phimosis.

En fait, j'ai été sauvé par mon médecin de famille.

si c'était un con ou une femme ils m'auraient découpé le prépuce.

ce n'est pas le phimosis qui m'a posé problème. J'ai été conscient tout de suite que l'incident de la visite médicale: tentative de décalottage forcé était une agression sexuelle. Cela a influencé ma vie et j'ai pensé beaucoup au suicide aussi.

Comment la masturbation favorise la dilatation de l'anneau préputial ?

Une masturbation chez quelqu'un d'intact se fait par un coulisement de l'étui préputial par dessus le gland (celui ci (le gland) n'est jamais découvert en fait).

C'est une forme de masturbation douce qui permet de se détendre, avoir du plaisir ou effacer l'anxiété.

Ce que certains font qui ont un fort désir d'accouplement dû à la montée du taux d'hormones :

Lors de la masturbation, pendant qu'ils font la manœuvre de vas et vient, ils mettent en contact plus "violemment" l'anneau préputial (l'ouverture du prépuce resserrée) en contact avec le bout du gland en érection, à chaque trajet de la main en direction du ventre (un peu comme s'ils voulaient que le gland passe à travers de l'anneau préputial (le resserrement).

Les internautes évoquent régulièrement le nom de cette façon de faire de « **masturbation furieuse** »

Ce mot étonnant est venu à plusieurs reprises.

Certains alternent la forme de leur masturbation, par exemple : 4 coulissemments de prépuce simples et un mouvement sur 5 : mise en contact plus violent de l'ouverture du prépuce contre le sommet du gland en érection.

Le but est bien sûr de se rapprocher des sensations de l'acte sexuel, mais cela participe plus intensément aux exercices de dilatation du prépuce en mode naturel.

Il faut encore remarquer le rôle important que constituent les masturbations dans la construction, l'apprentissage de l'individu et la mise en service progressive de la fonction sexuelle.

Chez certains, les masturbations n'ont pas résorbé le phimosis pourquoi ?

Certains garçons qui ont le prépuce long parfois avec l'extrémité en trompette, lorsqu'ils se masturbent, le prépuce est suffisamment long pour ne pas mettre l'ouverture préputiale en contact avec le gland, le garçon éjacule partiellement à l'intérieur du prépuce.

Se faisant, ils conservent l'étroitesse du prépuce qui ne se met jamais en mode dilatation. Le garçon conserve alors son phimosis.

Un prépuce long n'empêche pas une sexualité confortable, Il diminue légèrement la fertilité puisque une partie du sperme reste temporairement dans la poche formée par le prépuce.

Il FAUT lui expliquer que lorsqu'il se masturbe, **il DOIT** apprendre à mettre en contact régulièrement l'ouverture préputiale avec le bout du gland en érection.

Ces masturbations sont donc orientée dans le sens « passer le gland à travers l'ouverture du prépuce ».

Les masturbations furieuses décrites par les ados qui ont résorbé leur phimosis en étant tombé amoureux sont rigoureusement identique à la description d'un médecin qui a étudié l'effet de la masturbation pour résorber un phimosis.

Voir l'étude remarquable du dr Michel Beaugé :

http://ame.enfant.org.free.fr/phi_fr.html

Il faut savoir qu'à partir de environ 13 ans débutent sous la montée hormonale les caresses sexuelles.

De 13 ans à 20/25 ans, 50 % se masturbent tous les jours, + que 20 % se masturbent 2x par jour minimum, 13 % 2x par semaine.

6 % ne se masturbent jamais, cela pose des problèmes physiologiques et psychologiques de développement.

Les masturbations sont importantes dans la mise en service de la fonction sexuelle et l'épanouissement indispensable de l'individu.

Cela veut dire que pour la grosse majorité des garçons, ces masturbations vont donner 8 à 12 minutes d'exercices de dilatation par jour tous les jours

En fin d'exercices de kinésithérapie, avec dilateurs ou pas, certains ont terminé par les méthodes décrites plus haut (masturbations avec décalottages) et ont été très content du résultat obtenu (3 témoignages en ce sens).

32. L'auto kinésithérapie ou la méthode d'éducation du prépuce.

La motivation du jeune

Le résultat de celle-ci dépend du degré **de motivation** du jeune, si celui-ci imagine qu'une rééducation se fait pendant 15 secondes 1x par semaine, il a peu de chance d'aboutir à un résultat.

Il faut le vouloir et pratiquer la rééducation ou l'éducation du prépuce tous les jours ¼ d'heure à 1/2 heure pour les plus pressés.

Phimosis se débrouiller tout seul, explication pour le jeune

Voici notre premier texte phare rédigé en mai 2013, et qui a été lu par 45 700 jeunes comptage arrêté en juillet 2017.

Phimosis, ça y est le mot t'est jeté au visage, et personne pour t'aider.

Pour certains parents, parfois c'est plus facile ¼ d'heure d'opération que 1 heure d'explication gênantes sur la sexualité, l'utilité du prépuce, la masturbation, les pratiques sexuelles.

Peut être aussi que tu souhaites rester discret et ne pas attirer l'attention sur toi à ce sujet.

Plutôt que de donner des explications, certains vont proposer une opération de circoncision.

La circoncision est une mutilation sexuelle avec des conséquences pour toute la vie

Le phimosis est : l'impossibilité de retirer la peau du prépuce en arrière du gland. En fait cela arrive aux garçons qui n'ont pas encore suffisamment « joué avec leur pénis ». En fait vous devriez plus jouer avec votre sexe, vous ne connaissez pas suffisamment bien votre corps.

Utilité du prépuce : on en a besoin pour protéger des frottements du tissu sur le gland, on en a besoin pour se masturber efficacement sans avoir besoin de savon ou de lubrifiant vendu en pharmacie.

Se masturber (reproduire avec la main le même mouvement que l'effet du frottement du pénis à l'intérieur du sexe féminin) est important pour un garçon, c'est comme l'entraînement avant le match de football.

L'entraînement : c'est la masturbation, le match c'est faire l'amour avec sa copine
On apprend à se connaître et on maîtrisera mieux sa première relation sexuelle.
On n'est pas encore expert, mais pas tout à fait ignorant non plus.
On en a besoin du prépuce aussi pour pénétrer sa partenaire en douceur quand elle n'est pas encore suffisamment lubrifiée.

Votre réflexion : Oui, mais moi c'est plus grave que vous tous parce que moi, j'ai un phimosis plus serré. Certains disent phimosis sévère ou très sévère.

Dénoncé par le médecin scolaire, j'ai été menacé d'opération imminente si je n'arrangeait pas mon phimosis très sévère. Pas d'explications, pas de solutions, seul avec cette menace.

Ce soir là, dans l'urgence, seul, j'ai fait passer mon gland à travers un diamètre **de 9mm** d'ouverture de prépuce en 1 heure et demie d'acharnement avec énormément de douleurs et de tristesse, ne faites surtout pas cela !!! vous aurez comme moi un paraphimosis (étranglement du gland par le rétrécissement de la peau du prépuce comme un anneau d'étranglement)

(J'ai réussi à tout mettre en place après 40 minutes d'efforts désespérés, d'angoisses et de pleurs, je l'ai échappé belle).

Ce que l'on aurait pu me dire simplement :

Vous allez vous sauver vous-même sans l'aide de personne, sans honte, sans attirer l'attention, sans gêne dans le calme, la dignité à votre rythme et au bout de quelques mois, (souvent 2 mois) vous serez débarrassés définitivement de votre phimosis en conservant l'intégrité et la fonctionnalité totale de votre sexe.

Pour résorber un phimosis, cela se passe en trois étapes:

- 1: Décoller les adhérences
- 2: exercices de dilatation, kinésithérapie du prépuce
- 3: On s'occupe du frein en dernier lieu seulement si c'est nécessaire.
- 4: on peut partiellement désensibiliser (en général pas nécessaire)

Première manche : « décoller les adhérences » : il y a parfois des adhérences entre le gland et la peau intérieure du prépuce.

Cela constitue un obstacle pour décalotter

Comment décoller des adhérences qui subsistent entre le gland et le prépuce ?

Tu pince entre le pouce et l'index la sortie sur le prépuce par où l'urine va sortir.

Ce faisant, l'urine (qui est stérile), va se répartir sous pression entre la partie interne du prépuce et la partie externe du gland.

Le prépuce va se gonfler comme un petit ballonnet.

En faisant cela, il sépare par l'intérieur sous la pression hydraulique de l'urine sans douleurs les fameuses adhérences.

Tu lâche tes doigts pour libérer l'urine quand tu le sens, après avoir eu une belle forme de ballonnet, bien uniforme.

S'il y a de fortes adhérences, ce type d'exercice peut se faire sur plusieurs mictions (action d'uriner) sur plusieurs jours, pourquoi pas ?

Et donc un décollement d'adhérence très progressif et indolore.

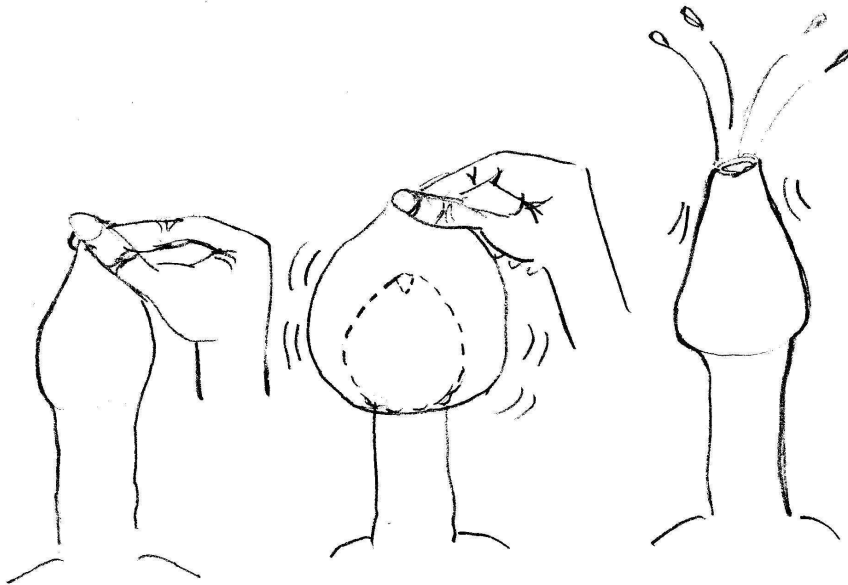
Vous aurez déjà une idée de la forme de l'élasticité et de la capacité en volume du prépuce.

Si il y avait des adhérences, vous êtes occupés à les décoller par l'intérieur en douceur, discrètement, dans le calme.

Après tout cela, si vous avez une jolie forme de petit ballonnet bien uniforme jusqu'à la couronne du gland : vous venez de gagner la première manche : fini les adhérences !!

Jamais jamais faire cela au coton tige, ou autre chose, c'est un risque de se blesser, laisser des dépôts d'ouates à l'intérieur (risque d'infection)et se faire mal.

J'oubliais, c'est la méthode la plus douce, cette façon de faire pour libérer les adhérences. Les jeunes sont hypers contents de cette méthode douce et efficace.



Si une autre personne que toi-même veut libérer tes adhérences, il procédera donc autrement, mais, la méthode par l'intérieur avec l'urine sous pression décrite ici plus haut est la méthode la plus douce.

Pourquoi avoir des adhérences ?

C'est quand on est jeune et que l'on n'a pas encore suffisamment joué (manipulé) son pénis.

Ce n'est pas grave chacun a le droit de grandir à son rythme.

C'est....normal. Ne stresse pas!

Deuxième manche :exercices de dilatation, kinésithérapie du prépuce.

Agrandir l'orifice du prépuce le fameux phimosis !!

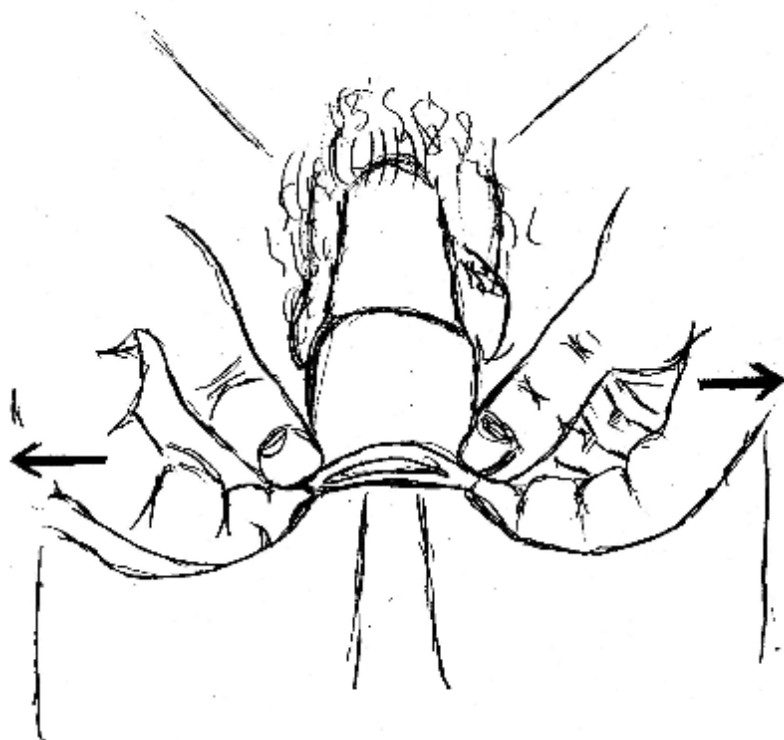
Tous les jours, vous manipulerez votre pénis dans le bain, ou avant de dormir 15 à 30 minutes **par jour tous les jours**.

L'eau chaude favorise l'élasticité de la peau du pénis.

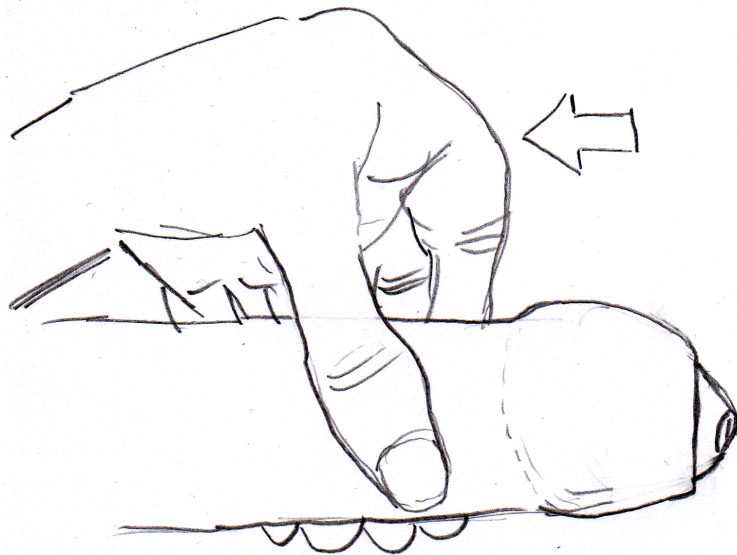
Si vous ne disposez pas de bain, vous pouvez utiliser un gant de toilette imbibé d'eau chaude.

L'eau chaude aide mais n'est pas indispensable, les exercices peuvent se faire également le soir au calme dans son lit.

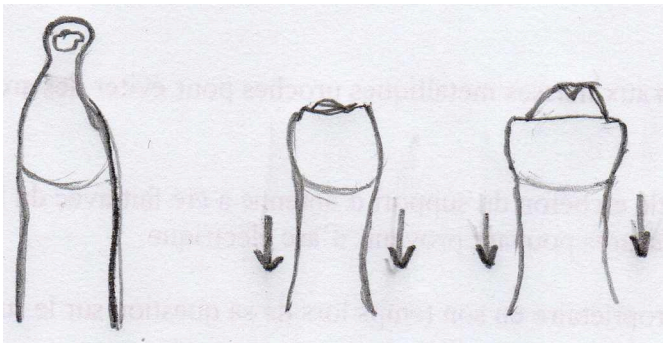
Voici une méthode de départ pour des phimosis très serré :



Ensuite, tirer doucement et sans douleur la peau du pénis en arrière, vers le ventre, chaque fois en forçant légèrement.



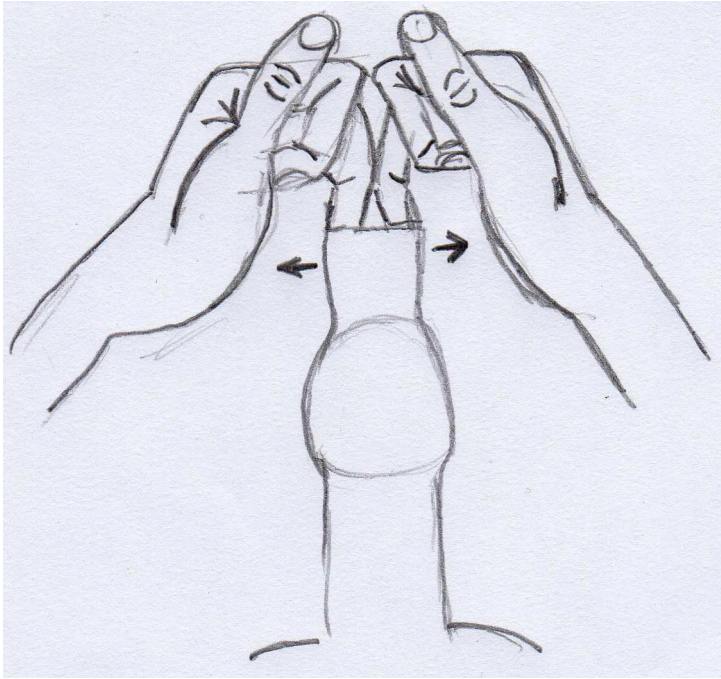
Tout doucement sollicité de cette façon, l'orifice de votre prépuce va se dilater s'agrandir, s'adapter, rien ne presse, en douceur.



Vous pouvez ensuite introduire à l'intérieur du prépuce, entre le prépuce et le gland, sur votre pénis au repos vos 2 petits doigts pour étendre l'ouverture (appelée anneau

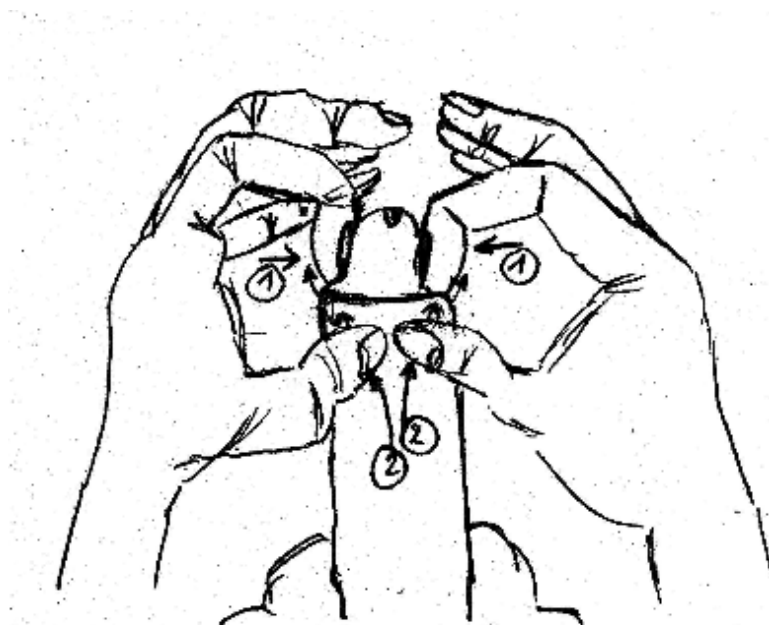
préputial), Combien de temps : 20 secondes d'étirements avec les doigts à l'intérieur et maintenir la pression, ensuite relâcher 5 secondes, puis recommencer, Après une vingtaine de fois alternez avec les tractions de la peau en direction du pubis, pour mettre le resserrement en dilatation sur le sommet du gland. Cela va mieux, c'est plus large ? Refaites le même exercice avec les 2 index à l'intérieur du prépuce.

Cette méthode à deux doigts est efficace d'après des jeunes de 13 ans. Le taux de progression est rapide.



Lors de coaching, certains jeunes se plaignent de ne pas arriver à introduire leur doigts entre la prépuce et le gland.

Voici une méthode facile :



Sur un sexe au repos : Étirer le prépuce le plus loin possible en arrière, en direction du ventre.

1 : Comprimer le gland avec les deux index, avec le bout des doigts légèrement sous le prépuce.

2 : faire rouler, glisser le prépuce par dessus les index avec l'aide des pouces.

Les deux doigts en place, il ne reste plus qu'à faire des tractions douces, comme le dessin de la méthode à 2 doigts,

Essayez ensuite en essayant de tirer en arrière le prépuce, pénis en érection, sans trop forcer.

Il y a des exercices très bien décrits dans »TaSante.com « : « dur de décalotter : assouplis ton prépuce » du Dr Catherine Solano qui a eu l'humanité de donner ces explications pour les jeunes sur ce site.

Vous pouvez vous aider d'eau tiède qui assouplit la peau.

Eventuellement demande à maman de l'huile en disant que c'est « pour adoucir la peau des mains ». où acheter du lubrifiant que l'on trouve facilement dans les grandes surfaces à côté des préservatifs sous la marque Durex.

Certains internautes qui ont un phimosis, leur médecin leur a prescrit une pommade ou crème à base de dermocorticoïdes à mettre sur le prépuce (mais il est indispensable en même temps de pratiquer les exercices d'assouplissements du prépuce). La pommade seule sans exercice ne fonctionne pas..

Ne pas aller trop vite essayez ensuite de tirer votre prépuce en forçant un peu plus fort lorsque votre sexe est raide, en érection.

Pour ceux qui ont des difficultés pour décalotter en érection, la méthode à deux doigts à l'intérieur du prépuce sur un sexe au repos fonctionne bien.

Il y a une autre méthode efficace mise au point en 2018 avec retours positifs de jeunes pour apprendre à décalotter en érection:



Décalotter à mi-Gland

Passer ensuite en mode érection

Rester dans cette position pour bien dilater
en cas de panique : Repousser le prépuce vers l'Avant

Au repos tirer le prépuce pour qu'il vienne chevaucher le gland là où il sera le plus gros en érection.

Maintenez le prépuce bloqué à cet endroit avec vos doigts.

Passez en érection, le prépuce va se dilater uniformément idéalement par l'intérieur, essayez de maintenir cette dilatation maximum plusieurs minutes.

C'est une méthode qui donne d'excellents résultats.

Vous paniquez, les premières fois avec cette méthode? Repoussez votre prépuce en avant, le prépuce venant recoiffer votre gland.

Cette méthode est d'autant plus efficace qu'elle permet d'atteindre un diamètre supérieur au sillon balanique (le diamètre en dessous de la couronne du gland qui est plus petit que le gland lui même).

Ce qui veut dire que l'ouverture du prépuce sera tellement dilatée qu'il n'y aura plus de risques de paraphimosis !!!

La durée des exercices est de ¼ d'heure, ou ½ heure **tous les jours**.

Quand vous saurez décalotter mais que c'est encore « serré », vous pouvez comme exercice rester décalotté en érection.

Attention que si on arrête les exercices plusieurs jours, le prépuce va se resserrer, et ce sera "retour en arrière"

Attention que pour l'entretien de l'ouverture du prépuce, nous recommandons à tous de prendre l'habitude de décalotter systématiquement chaque fois que l'on urine.

On recalotte une fois la miction terminée.

Plus tard , ce sont les relations sexuelles qui assureront l'entretien du pénis et de l'orifice préputial

Nouvelle méthode supplémentaire testée en 2019 avec des retours positifs pour être moins serré en érection:

Ce qui peut aider aussi pour apprendre à décalotter en érection: si on se sent serré en érection, mais que le pénis reste chaud et "rose" signe d'un bon retour veineux et d'une bonne irrigation, on peut dormir décalotté

Durant la nuit se passent des érections automatiques nocturne dont le rôle naturel est l'entretien des corps caverneux et l'élasticité des tissus constituant le sexe masculin il y a +/- 4 à 5 érections nocturnes automatiques de chacune 15 à 20 minutes de durée

On peut bloquer le pénis au repos décalotté entre ses cuisses.

durant la nuit, l'anneau préputial, (le resserrement) est dans le sillon balanique (sous la couronne du gland) lors de ces érections nocturnes, le resserrement sera distendu à plusieurs reprises aidant à apprendre à se dilater.

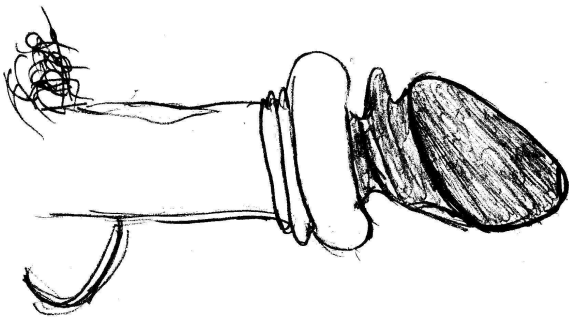
On peut aussi utiliser cette méthode si on sent que le prépuce se resserre.
Vous serez étonné, du confort, de l'aisance, de la facilité obtenue pour décalotter en érection, après seulement 3 nuits consécutives de ce traitement.

33. Paraphimosis

Ne tirez pas à fond tout de suite **les premiers jours** de votre apprentissage pour décalotter. vous risquez d'avoir un paraphimosis.

C'est quoi un paraphimosis?

C'est un étranglement du pénis derrière le gland par le prépuce trop serré. Ton sexe va ressembler à la jonction de 2 saucisses dans un chapelet de saucisses.



Un paraphimosis, c'est quand on a l'anneau préputial (le resserrement du prépuce) Qui à la suite de tentatives de décalottage (faite quand on n'est pas encore prêt) se bloque derrière le gland.

La peau du prépuce vient se placer derrière la couronne du gland en étranglant le pénis. Cela ressemble à la jonction de 2 saucisses dans un chapelet de saucisses.

Le gland, étant donné que le sang est bloqué dû à l'étranglement, prend une teinte plus foncée.

Si tu as fait beaucoup d'exercices, tu réduis le risque de paraphimosis, puisque ton prépuce s'habitue tout doucement à se dilater.

Ta peur de paraphimosis est légitime, c'est vrai que l'on peut facilement paniquer.

J'ai vécu à l'âge de 16 ans 2 solides paraphimosis en 24 heures, j'ai paniqué.
Le premier, seul, sans aide ni informations : je l'ai résorbé seul en 40 minutes et le deuxième en 15 minutes.

Je vais te donner toute les informations nécessaires pour traiter le problème avec sang froid et efficacité:

Si tu as très peur lors d'exercices : peur d'aller trop loin...
prépare près de toi: un gant de toilette imbibé d'eau froide, et 1 petit flacon d'huile d'olive.
Fin novembre 2013 quelqu'un avait le problème, il paniquait, cela s'est résorbé en 6 minutes (en allant chercher le gant de toilette l'eau froide, ici (sans huile) avec les gestes décrits ci-dessous. Il avait 16 ans

Cet apprentissage lui a permis de résorber et d'intervenir sur un paraphimosis que son petit frère de 12 ans s'était provoqué lui même.

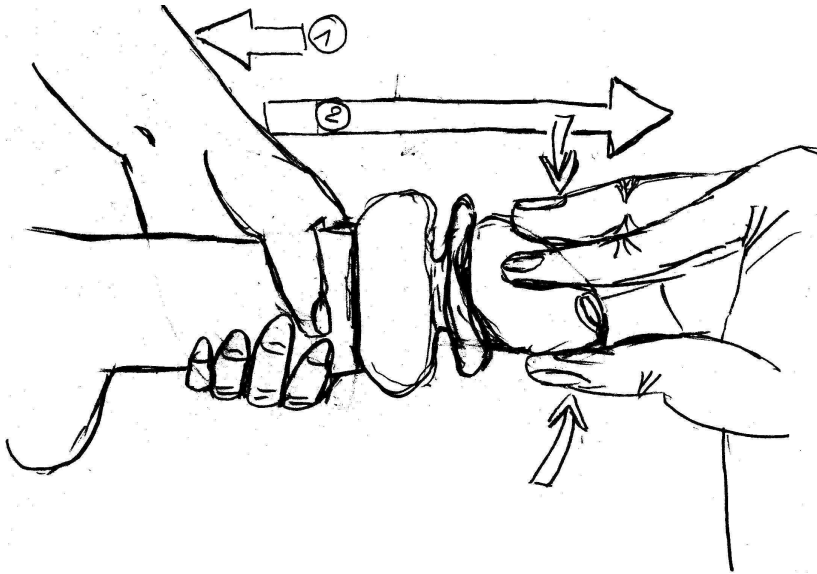
Le paraphimosis quoi faire ?

Pas de panique : placer un gant de toilette imprégné d'eau froide (pas glacée, ni tiède) sur le pénis au complet, et aussi surtout le gland pendant quelques minutes.



L'eau froide a comme effet de dégonfler le sexe.

Le retirer, presser avec le pouce l'index et le majeur de la main droite sur le gland pour repousser le sang contenu dans le gland vers la base du pénis et avec les doigts de la main gauche repoussez la peau accumulée derrière le gland vers l'avant au dessus du gland pour tout remettre en place et recouvrir le gland avec le prépuce.



Cela ne glisse pas?, pas de problème: En étirant le prépuce vers le ventre si possible, enduire le gland et le prépuce d'huile d'olive.

Remettre le gant de toilette imbibé d'eau froide sur le pénis, sur : tout le gland et le bourrelet formé derrière la couronne du gland quelques minutes, le retirer, ensuite : Comprimer le gland pour chasser le sang qui gonfle le gland vers le ventre, étirer d'abord le prépuce vers le ventre, puis ensuite, repousser le prépuce en avant au dessus du gland.

L'huile d'olive va favoriser le glissement de la remise en place du prépuce, recoiffant le gland.

En fait en urologie, aux urgences de l'hôpital c'est ce qu'ils feront, mais après ils risquent de te proposer ou de t'imposer une circoncision.....

Pas besoin: il suffira de continuer les exercices d'assouplissements pour régler le problème. Ton prépuce peut continuer son apprentissage d'assouplissement et de dilatation.

Particularité : **d'après mes constatations, et celles des autres internautes qui ont eu le problème : A chaque fois que l'on fait un paraphimosis, à chaque fois, le prépuce est de plus en plus facile à repositionner.**

Le paraphimosis chasse le risque de futur paraphimosis.

1, 2 ou 3 paraphimosis dont le prépuce est repositionné ne justifient pas une opération d'ablation du prépuce.

Tout ceux qui ont vécu les paraphimosis, d'après la totalité des témoignages recueillis, le maximum sur une vie est 3 (j'en ai eu 2).

C'est donc inutile de mutiler.

En octobre 2017 une personne allait avoir une opération de circoncision dans 10 jours, On ne lui a pas expliqué les risques opératoires, ni les conséquences sur la sexualité, il s'est fait un paraphimosis, il a contacté phimosis-abc pour explications de repositionnement,

qu'il est parvenu à faire seul. 9 jours plus tard, grâce à la distension du prépuce due au paraphimosis et des exercices de kinésithérapie, il a annulé sa circoncision, la veille de son opération: plus besoin, phimosis disparu, résorbé

Dans un article écrit sur le phimosis et paraphimosis, sur le site d'un hôpital Suisse, ils disent également que curieusement une personne ayant vécu un paraphimosis, par la suite en cas de problème d'un nouvel épisode de paraphimosis, le prépuce était considérablement plus facile à remettre en place.

Il y a des paraphimosis plus ou moins forts (le mien était catastrophique), en ayant fait des exercices avant, répartis sur plusieurs jours voire semaines, cela ne devrait pas être grave et le prépuce sera repositionnable.

Connaissant ce qu'il y a à faire, vous parviendrez à gérer la situation
Avec ces gestes adéquats vous replacerez le prépuce en place au dessus du gland.

Toutefois, on dit que c'est une urgence urologique, on parle de 30 minutes maximum, j'ai fait 40 minutes avant de parvenir à recalotter.

En janvier 2014, un internaute m'a dit de l'avoir remplacé après une heure.

En novembre 2013 un autre internaute m'a dit avoir été aux urgences après 4 heures

Si on vous demande quoi aux urgences, prononcez le mot : paraphimosis.

Tu peux aussi regarder sur google image au mot paraphimosis des positions de mains pour replacer le prépuce.

Voici encore une autre façon de positionner ses mains pour remettre en place le prépuce.



Lors des coaching, j'ai rencontré 5 personnes ayant fait un paraphimosis, 3 c'est sous la pression ou pour échapper ou faciliter le décalottage lors du passage avec le médecin scolaire (ces 3 sont intacts).

Lors de caresses sexuelles, 2 se sont fait un paraphimosis, et le médecin interne a proposé directement une circoncision pour raison de formation médicale insuffisante.

Il est possible aussi de voir des films sur you tube : réduction de paraphimosis.

Sans blessure, cela peut se faire directement avec les mains.

Pour favoriser le glissement de la remise en place du prépuce, à défaut de lubrifiant sexuel, utiliser de l'huile alimentaire comme de l'huile d'olive.

On peut constater sur les vidéos que l'on peut considérablement étirer le pénis lors de la remise en place du prépuce.

34. L'aide de pommade.

18% des médecins généralistes Français en 2006 (consultation d'un travail de fin d'étude d'archives de Nantes) connaissent l'usage de pommades ou crème à base de corticoïde pour aider à résorber un phimosis.

66% en 2016

Cette pommade ou crème ne fonctionne pas si elle n'est pas accompagnée d'exercices de kinésithérapie du prépuce du chapitre 32

On devrait plutôt parler « d'éducation » ou de « mise en service du prépuce ».

La pommade se place là où se trouve le rétrécissement, la partie qu'il faut apprendre à dilater.

Les principales marques qui ont été prescrites sont : Dermoval, Diprosone, Locoïd Betneval.

Dans le document d'information qui accompagne ces crèmes, nulle part on y voit l'utilisation pour assouplir la peau pour un problème de phimosis.

Ni comment l'utiliser pour le phimosis.

Le jeune pense alors que le médecin s'est trompé dans sa prescription.

Souvent le garçon aura trop peu d'explication, et finira par ...ne pas l'utiliser.

Toutefois, ces crèmes sont très efficaces et donnent de bons résultats si les personnes ont eu de bonnes explications.

Ces crèmes ne sont disponibles en France et en Belgique uniquement sur ordonnance d'un médecin.

Souvent, le traitement par crème c'est 3 semaines renouvelable de 3 semaines supplémentaires même 6 si les progrès sont lents.

2 applications par jour sur la face externe de la peau serrée du prépuce, sur l'anneau préputial.

35. L'aide des dilateurs mécaniques.

Solution des firmes pharmaceutiques au problème des phimosis.

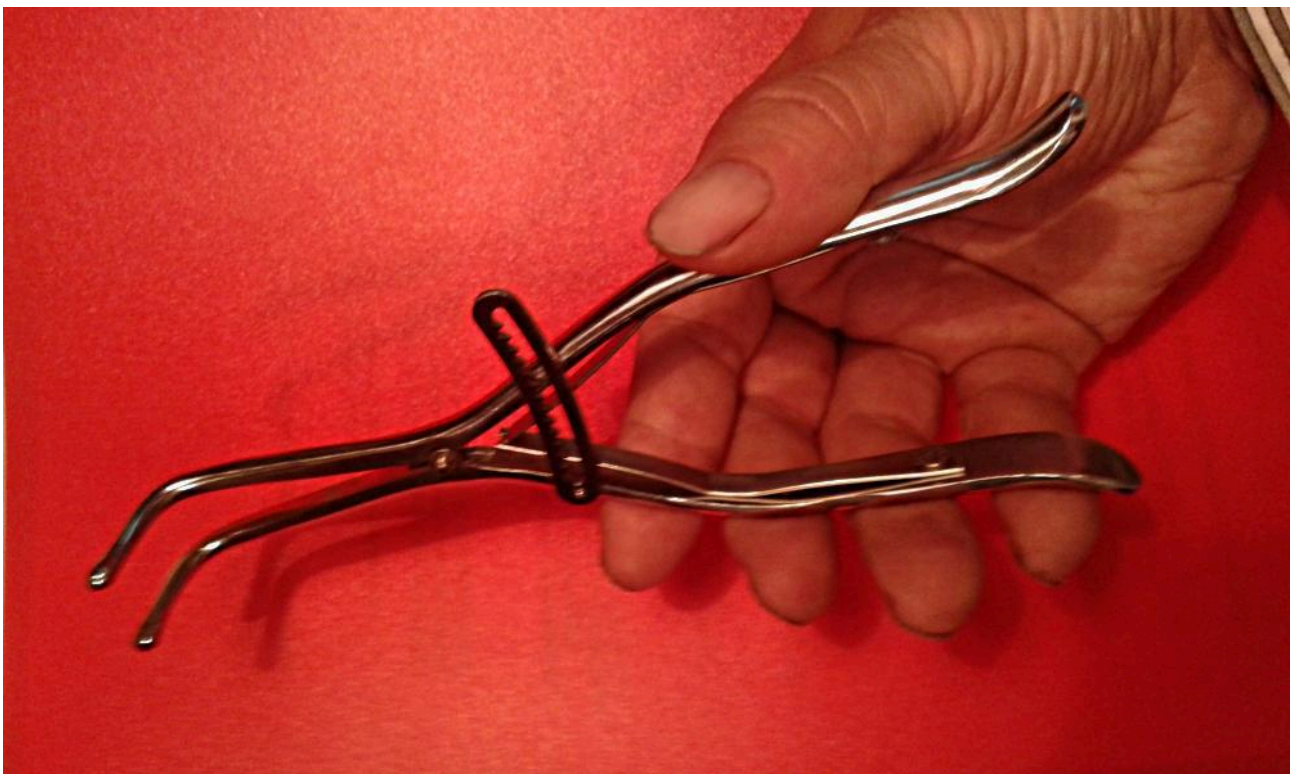
Plusieurs firmes se sont penchées sur la question et donnent des solutions autres que les solutions naturelles de manipulation du sexe dans le but d'assouplir le prépuce, et une alternative à la mutilation sexuelle, j'ai effectué quelques recherches pour vous.

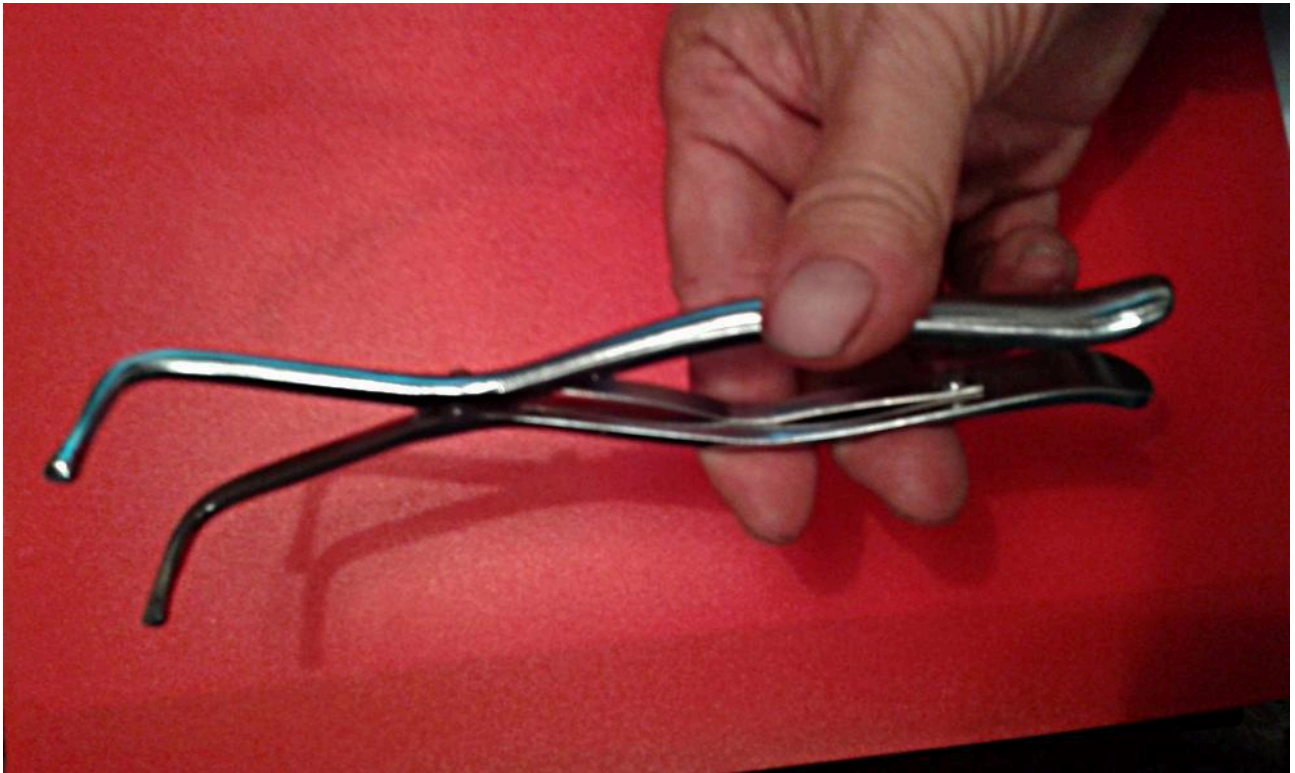
Pour un enfant commander ce genre d'article est particulièrement difficile, mais un père ou une mère soucieux ou soucieuse de l'intégrité des son enfant peut s'en occuper. Il est toujours possible de commander via une pharmacie ou par internet.

Avant toute chose, il est nécessaire de décoller les adhérences, comme expliqué dans les exercices d'auto kinésithérapie (méthode avec l'urine sous pression)

Le but est maintenant d'élargir l'anneau préputial,(le resserrement)

GLANSIE Japon dispositif pour résorber les phimosis





GLANSIE (Japon) pour un prix de 120\$ (95€) à mis au point une pince écarteur en inox chirurgical destinée à se placer dans l'entrée du prépuce, exercer une pression pour étendre en forçant légèrement la peau du prépuce.

Un dispositif permet le verrouillage de la pince en extension, maintenant la dilatation. La personne peut pendant ¼ d'heure, ½ heure, ... lire ou travailler sur un ordinateur, regarder un film., tout en élargissant son orifice préputial.

On a fait la description, que souvent ceux qui ont un phimosis ont un prépuce long fin et terminé en légère forme de trompette.

Il y a vraiment de la place pour introduire l'extrémité de la pince écarteur glansie dans le phimosis .

Toute l'utilisation de la pince Glansie se fait sur un pénis au repos (jamais en érection).

De la main gauche, on étend le prépuce vers l'extérieur du corps (comme la description du geste inné à la page 24), on introduit les 2 becs à l'intérieur du prépuce (sans toucher le gland), de la main droite, on manipule les deux poignées (comme une paire de ciseaux), pour mettre sous tension le resserrement de l'orifice préputial, en forçant légèrement. 2x ½ heure par jour, et éventuellement dans un bain d'eau chaude cela aide.

Vous pouvez à chaque utilisation changer l'endroit sur votre prépuce ou les deux becs prennent appui pour distendre légèrement le prépuce.

Une pince Glansie **ne s'utilise pas sur un pénis d'enfant de moins de 11 ans**, car son pénis et son prépuce vont encore grandir, de plus avec l'âge et les masturbations, il est fort probable que le phimosis va se résorber naturellement (avis des médecins pédiatres).

L'ouverture préputiale minimale pour introduire les 2 becs à l'intérieur du prépuce est de **6mm**.

Si on a une ouverture plus petite d'abord procéder a des petits exercices dans un bain pour avoir l'ouverture minimum.

Glansie donne un taux de réussite de 99% pour résorber un phimosis.

Pour les cas les plus graves, ce système résorbe le phimosis sévère en 3 semaines d'exercices de 2x1/2 heure par jour.

J'ai reçu le 16 avril 2015 en direct du Japon les 2 pinces glansie, et voici mon avis après tests.

C'est le système le plus facile à utiliser même si cela fait un peu peur la rencontre du sexe avec une pince en inox.

Cela s'utilise sur un sexe au repos, on étend le prépuce devant soi, et on introduit les 2 becs dans l'ouverture préputiale sans toucher le gland, ensuite on exerce une pression, et on verrouille le système de blocage mettant l'ouverture préputiale en extension légèrement forcée.

Ce système est très confortable, indolore et facile.

Si on touche avec l'extrémité des becs de la pince la surface du gland à l'intérieur du prépuce, cela ne fait aucun mal, car l'extrémité est poli et en forme de goutte d'eau, le contact est donc très doux.

Pour ceux qui ne sont pas doués pour placer des tubes dans leur prépuce, ce système est : doux efficace et hyper facile d'utilisation.

C'est également le seul système qui permet d'intervenir a partir d'ouverture de 6mm, ce que j'ai vérifié également.

Il est regrettable que ces pinces soit si peu connues en Europe.

Par contre en Asie elles ont beaucoup de succès et ce succès est pleinement justifié.

J'ai eu une préférence pour la pince à verrouillage.

<http://www.glansie.com/fr/index.htm>

NOVOGLAN pour un prix de 110€ a mis au point un système de ballonnet qui s'introduit dans l'entrée du prépuce, avec une seringue, on injecte de l'air dans ce ballonnet, ce qui donne une extension de la peau du prépuce.

La personne peut aussi pendant ¼ d'heure, ½ heure, 1 heure... lire ou travailler sur un ordinateur,,regarder un film., tout en élargissant son orifice préputial.

Je ne suis pas enthousiaste sur Novoglan, car il n'agit pas directement sur la zone o (voir chapitre 37)zone du rétrécissement qui cause problème.

<https://store.novoglan.com/francais-novoglan/>

PHIMOSTOP (Italie) dispositif pour résorber les phimosis



J'ai reçu le 27 mai 2015 en direct de Rome le kit de phimostop, et voici mon avis après tests. pour la somme de 100€ propose un kit de 7 tubes à ailettes de diamètres progressifs à poser sur le sommet du gland.

J'ai eu un peu plus difficile à les placer sur le pénis que phimocure, mais le système est beaucoup plus stable ne nécessitant pas de repositionnement.

Le système peut rester en place toute la journée, la nuit ... ce qui fait que l'exercice de dilatation dure 24 heures sur 24, d'où une progression très rapide dans l'extension du prépuce et la réduction du phimosis.

Il y a aussi la remarquable particularité de pouvoir laisser le dispositif en place, car il permet d'uriner à travers le tube.

Phimostop prétend résoudre un phimosis sévère en 1 semaine, mais on peut également prendre plus de temps, et ne placer le dispositif que la journée.

Les ailettes sont rabattues à l'extérieur du prépuce, prépuce en extension à l'extérieur du tube permettent de fixer avec 2 sparadraps les ailettes à la peau du corps de la verge rendant le dispositif très stable.

Il existe une extension du kit : on rajoute un tube supplémentaire au dessus du tube principal à ailette pour avoir plus de progressivité. de telle sorte que il y ai finalement 13 diamètres progressifs différents.

Le prépuce se trouve toujours à l'extérieur du tube en dilatation.

On peut utiliser ce dispositif avec un lubrifiant pour le positionner facilement mais aussi une crème à base de corticoïde prescrite par le médecin pour favoriser la dilatation.

Certains utilisateurs utilisent ce système également pour combattre efficacement les fissures sur le prépuce.
Les plus gros diamètres correspondent à des pénis d'adulte.

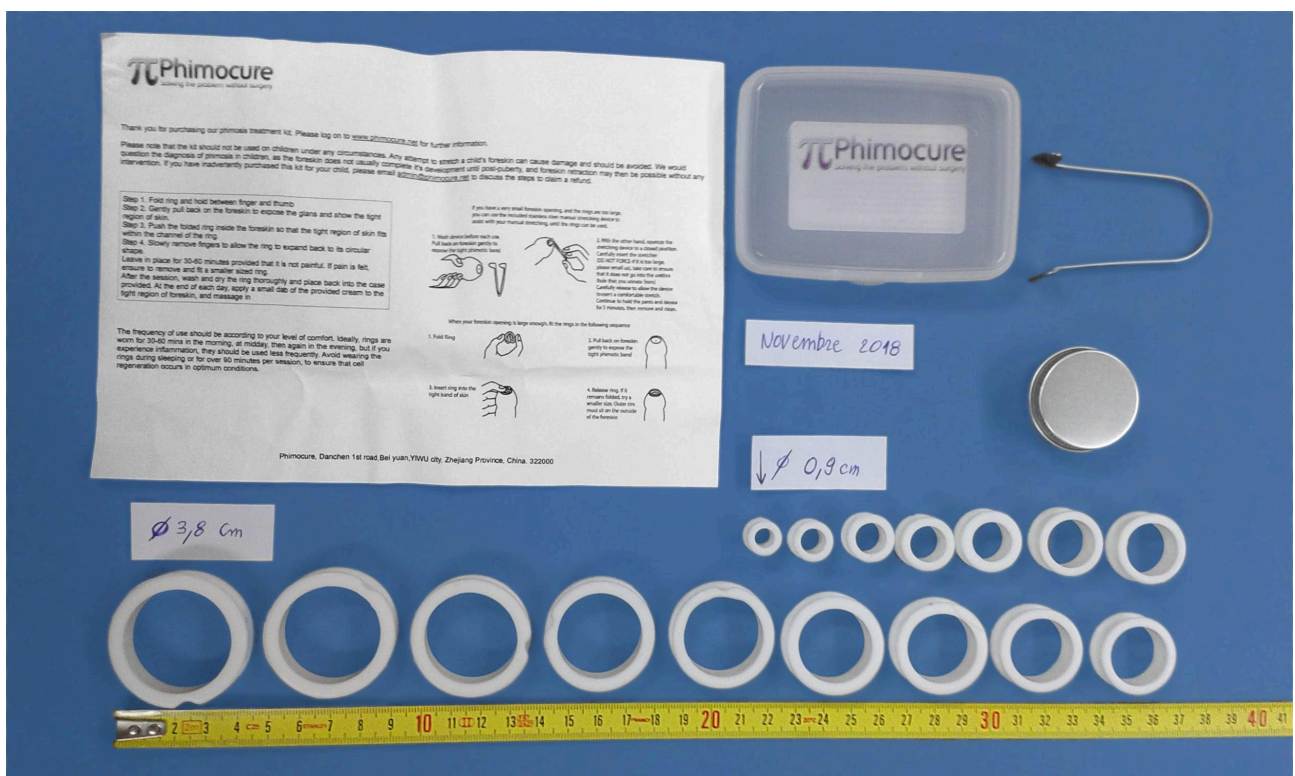
<http://www.phimostop.com/fr/boutique/>

Phimocure Angleterre, Dispositif pour résorber un phimosis.

PHIMOCURE (Angleterre) proposait lorsque je l'ai acheté en juin 2013 un kit de 8 rondelles en silicone de diamètres progressifs destinées à être posées au bout du gland avec le prépuce recouvrant la rondelle.

Les kits vendus depuis 2017 comportent 16 rondelles allant de 9.5 mm à 41.2 mm de diamètre.

Il y a aussi une mini pince pour écarter les prépuce trop étroits pour la première rondelle.
En décembre 2018, ce kit antiphimosis coûte près de 23 livres soit environ 26 €





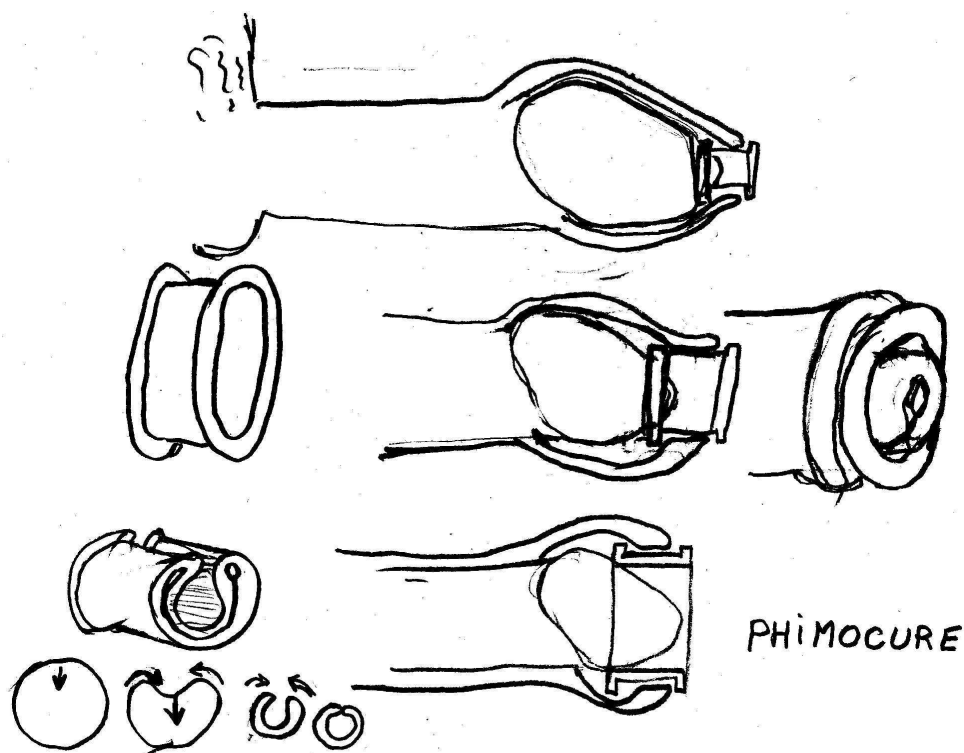
Le système peut rester aussi en place toute la journée, la nuit ... ce qui fait que l'exercice de dilatation dure longtemps, d'où une progression très rapide dans l'extension du prépuce et la réduction du phimosis.

Il a aussi la remarquable particularité de pouvoir laisser le dispositif en place, car il permet d'uriner à travers les rondelles de silicones.

Pour utiliser la première rondelle de phimocure, il faut une ouverture du prépuce de minimum **de 8 mm**.

Une personne, un jeune peut atteindre cette dilatation après une semaine d'exercice d'auto kinésithérapie du prépuce ou en utilisant la mini pince écarteur fournie dans le kit.

Une crème lubrifiante est livrée avec le kit pour que la rondelle puisse se détendre s'ouvrir et écarter en glissant à l'intérieur du prépuce



Pour placer Phimocure :

Enduire le tube de silicone de lubrifiant.

Le plier comme indiqué dans le dessin en dessous à gauche.

Tirer le prépuce vers le ventre (le bout du gland est découvert)

Poser le tube replié sur lui-même sur le méat urinaire situé au bout du gland.

Repousser le prépuce par-dessus le tube replié.

Lâcher les doigts qui maintenaient le tube replié.

Le tube va se détendre, reprendre sa forme ronde et mettre sous tension modérée

l'intérieur du resserrement prépuce (le phimosis)

Comme sensation, cela pince un peu. 10 minutes plus tard on ne ressent plus cette gêne. Quand on retire la rondelle de dilatation après plusieurs heures, au niveau du prépuce et plus particulièrement l'anneau prépuce, (le resserrement), celui-ci reste béant ouvert, ce qui permet et facilite le placement de la rondelle du diamètre plus grand suivant.

<https://www.phimocure.net/purchase>

Voici donc des alternatives à ceux qui souhaitent préserver leur intégrité, la longévité de sensibilité du sexe sans avoir à effectuer nécessairement des exercices d'assouplissements.

Après avoir acheté pour expertise le kit Phimocure anglais en juin 2013, j'ai testé l'anneau le plus grand, (30 mm dans ce kit là) puisque je n'ai plus de phimosis. Celui-ci est suffisamment confortable pour le laisser en place de longues heures, permettant une dilatation efficace.

36. Quelle est la méthode la plus rapide pour résorber un phimosis très très sévère?

Du plus rapide au plus lent : en y consacrant ¼ d'heure à ½ heure d'exercice par jour :

Méthode hyper rapide par techniques combinées: crème dermocorticoïdes + dilateur glansie, puis remplacer glansie par phimostop ou phimocure c'est aussi une méthode utilisée dans le traitement du lichen du prépuce chez les italiens: dermocorticoïde + phimostop

On peut utiliser un dilateur comme glansie, suivi de phimocure ou phimostop

On peut estimer arriver à un résultat après environ 2 à 4 semaines

Par l'auto kinésithérapie avec des corticoïdes compter 1 ou 2 mois

Par les méthodes d'auto kinésithérapie simple sans dermocorticoïdes compter 2 ou 3 mois (chapitre 32)

On peut combiner aussi kinésithérapie du prépuce et masturbations anti phimosis, ce qui augmente le temps de mobilisation par jour du prépuce.
C'est seulement si le jeune a de l'envie et de l'intérêt pour des masturbations.

Par les méthodes naturelles : relations sexuelles, masturbations anti phimosis dites « furieuse par les jeunes » durée entre 2 et 6 mois. (Voir chapitre 31)
C'est aussi seulement si le jeune a de l'envie et de l'intérêt pour des masturbations.

Pour ceux qui savent au départ décalotter au repos, mais pas encore en érection, divisez toutes les durées par 2.

L'expérience d'un paraphimosis dilate considérablement l'anneau préputial, est très efficace. Cela résorbe très fortement un phimosis, mais c'est une expérience douloureuse et stressante pour le jeune.

Le paraphimosis dont le prépuce a été repositionné chasse le risque de futur paraphimosis, et après ce genre d'épisode, le prépuce a appris à grandir et se dilater ne nécessitant plus d'intervention (chapitre 33)

37. La circoncision et ses conséquences

Chez l'homme :

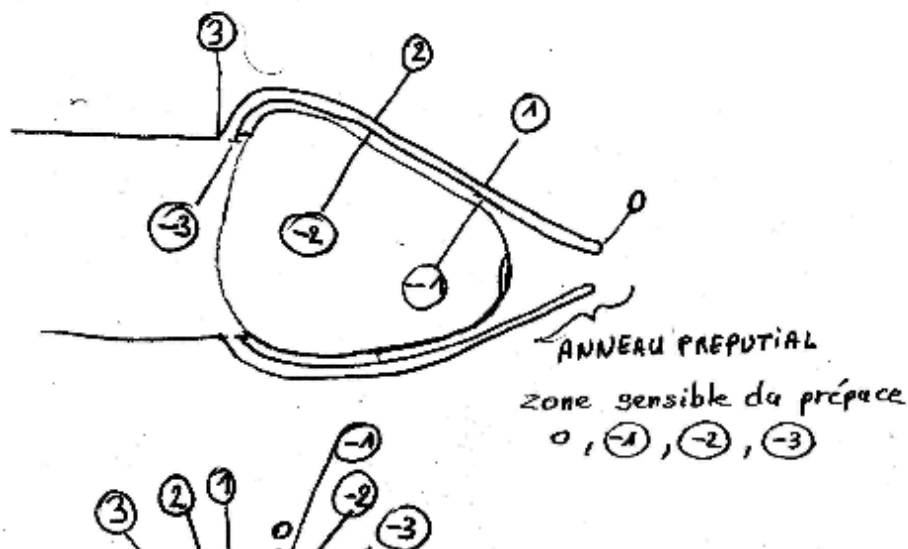
Après l'opération de circoncision, le garçon va avoir une perte de sensibilité du gland par phénomène de kératinisation de la peau.

La peau du gland étant constamment agressée avec les frottements contre les vêtements, celle-ci comme réaction de défense va s'épaissir, et les capteurs de sensibilité seront enfouies plus profondément sous la peau durcie du gland, certains parlent de 70% de perte, j'ai évalué à 40% de diminution de sensibilité sur 2 ans uniquement sur la zone du gland (sans parler de la perte de la zone striée pour ceux qui sont circoncis).

La zone 0,1,2,3, est peu sensible, mais la zone -1,-2,-3 est une zone humide et sensible, elle s'appelle bande striée et est équipée de corpuscules de Meissner (capteurs sensoriels). Tous les capteurs de cette zone ont disparu, lors de l'amputation du prépuce (circoncision).

Dans une circoncision traditionnelle, on coupe tout le prépuce, et recouds la zone 3 avec la zone -3

Le phimosis, et le paraphimosis, se trouve dans la zone : 0



Avec cette diminution de sensibilité, il sera nécessaire d'effectuer des mouvements de plus en plus violents avec l'âge pour arriver au réflexe éjaculatoire.

N'ayant plus de fourreau préputial mobile, il sera nécessaire d'enduire de salive ou de lubrifiant (acheté au magasin) le pénis et l'entrée du sexe féminin, ce qui réduit la spontanéité de l'acte.

C'est difficile de se masturber, ou des se faire caresser par sa partenaire sans fourreau préputial mobile.

Il y a aussi un risque plus grand de déclenchement de l'éjaculation avec des gestes, des trajectoires inadaptées par rapport à l'acte sexuel.

Exemple certains ne savent jouir que en secouant le pénis au lieu d'y arriver naturellement en faisant des vas et viens à l'intérieur de la cavité vaginale.

Certaines partenaires disent que leur compagnon n'arrive pas à la jouissance avec des rapports classiques et sont obligés de se manipuler à l'extérieur pour pouvoir jouir.

Dans le cas de relations anales (homo ou hétérosexuelle), le rectum n'étant pas lubrifié naturellement, posséder un prépuce permet de limiter le risque de blessure rectale, (fissures, usures ou irritations), l'étui, le fourreau préputial mobile fonctionnant identiquement à une masturbation manuelle à l'intérieur du rectum, et permet de se mouvoir avec aisance dans ce milieu non lubrifié naturellement.

Certains hommes vivent très mal psychologiquement la mutilation dont ils ont été victimes quand ils étaient enfant ou jeune, sentiment de dévalorisation, perte de confiance en soi, dépression, colère...

Il existe aussi des opérations ratées, nécessitant une nouvelle intervention avec de nouvelles prises de risques, comme par exemple, **des ponts de peau, déviation du pénis, dépigmentation de la peau, esthétique non naturelle...**

Chez la femme : la pénétration sera plus difficile, certaines se plaignent que le gland rêche enfonce les lèvres dans l'entrée du vagin donnant des inconforts voire des douleurs ; Ceci au lieu d'un prépuce qui se déroule naturellement dans l'entrée vaginale.

Avec les mouvements de plus en plus violents pour arriver au réflexe éjaculatoire, certaines femmes vont développer un évitement à la relation sexuelle et de la dyspareunie avec une influence négative pour la vie conjugale et l'équilibre du couple.

Certaines femmes se plaignent aussi de bleus sur leur pubis du fait de relations plus violentes pour obtenir l'éjaculation.

Difficultés pour caresser l'homme.
La femme a plus rapidement des problèmes de sécheresse vaginale.

Une femme expliquait ses difficultés de relation sexuelles douloureuse avec un nouveau partenaire circoncis.

Elle se plaignait principalement du fait que le gland sans prépuce entraînait ses lèvres à l'entrée de son vagin ce qu'elle ressentait comme très inconfortable.

Elle s'est fait injurier par tous les internautes circoncis du forum.

Quelques informations sur une étude Danoise concernant les effets désastreux de la circoncision

<http://www.droitaucorps.com/effets-circoncision-sexualite>

38. Le frein

Problèmes de frein

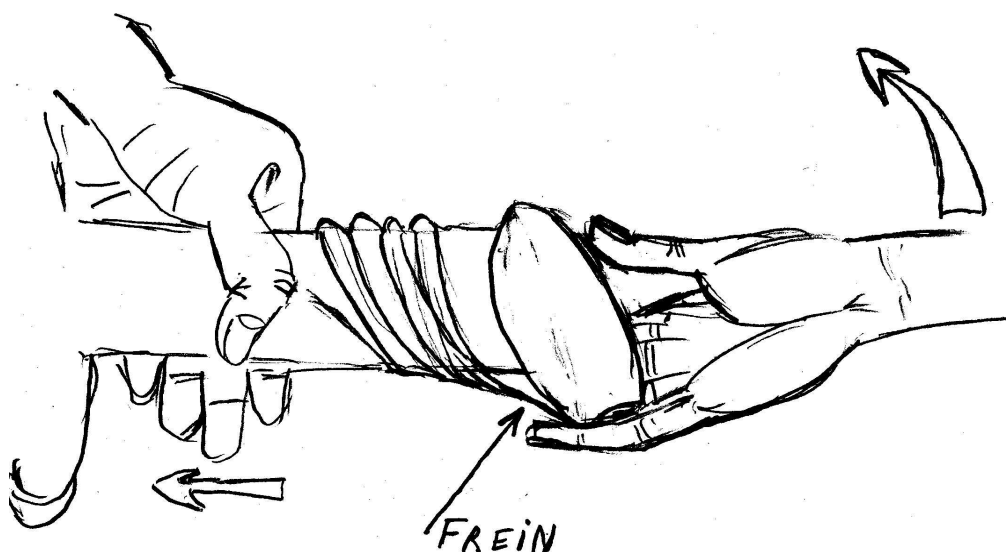
Comment savoir si le frein est trop court ?

Quand vous êtes en érection et que le prépuce se trouve en position rétractée derrière la couronne du gland, (dans le sillon balanique).

Si le gland s'oriente fortement vers le bas, alors que le corps du pénis est à l'horizontale, le frein est un peu court, mais cela ne vous empêchera pas d'avoir des relations sexuelles.

Il est possible de pratiquer des élongations de frein, les résultats sont lents et peu spectaculaires, mais en fait, il suffit de gagner seulement quelques millimètres de plus.

Il suffit de tirer le prépuce vers le ventre pour mettre le frein sous tension, et redresser le gland, tout en douceur, des exercices tous les jours, sur plusieurs semaines on peut gagner les millimètres qui manquent à votre confort.



On peut remarquer également que le frein, quand il est mis sous tension, (on le tend), il change de couleur et passe sous l'effet de la traction de rose/beige à blanc, c'est normal.

De même, les relations sexuelles participent aux exercices d'élongation de frein.

Quelques explications ici :

<http://www.tasante.com/article/lire/5124/Le-frein-de-mon-penis-est-trop-court.html>

Rupture du frein :, il est possible que le frein subisse lors d'une relation sexuelle particulièrement fougueuse, vigoureuse, une micro rupture, une mini déchirure.

Cela ne fait rien,, vous sentirez une légère gêne (cela pique légèrement sous le gland) mais vous pouvez terminer plus en douceur votre relation, ce serait trop dommage d'arrêter l'amour,! Vous saignerez un peu, votre frein va se cicatriser en fait il s'auto réparera moins tendu.

Voici l'endroit exact où la nature a pratiqué la micro rupture les deux fois chez moi, mais aussi chez d'autres internautes.

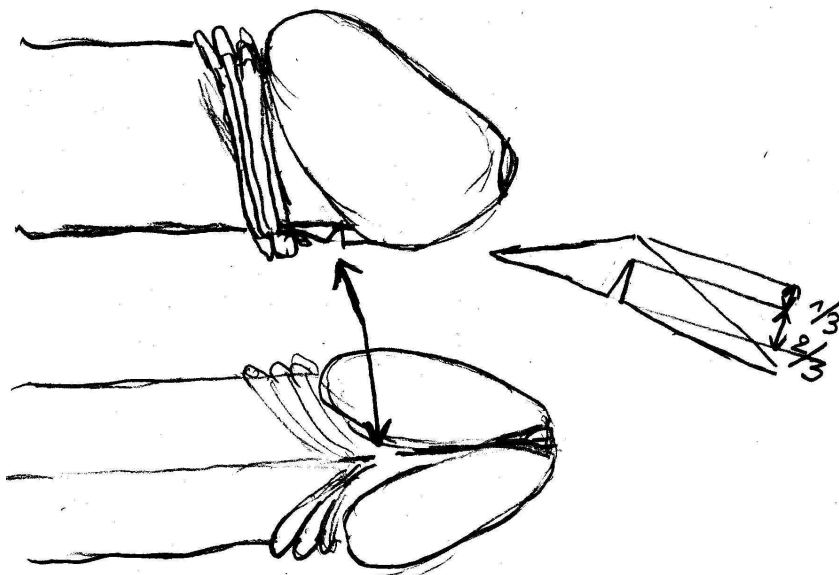
Et sur la photo du dr galiano

(dans le sens de la flèche, avec une profondeur sur la fine peau de 3mm).

La photo provient de la galerie du dr galiano:

http://www.docteur-galiano-andrologue-paris.fr/wp-content/gallery/rupture_frein/rupture-partielle-frein-dr-galiano.jpg

La personne qui a une rupture du frein à cet endroit, le problème est réglé !



Après l'amour, ne pas oublier de désinfecter la petite déchirure à l'eau et au savon, ou de l'Isobétadine.(personnellement j'ai simplement désinfecté à l'eau et au savon, je n'avais rien d'autre sous la main.)

Il peut encore se déchirer le lendemain et encore se cicatriser, mais finalement votre frein va finir par avoir exactement la bonne longueur.

Votre copine ne va pas se braquer pour une petite blessure du pénis saignant légèrement après l'amour.

Elle connaît déjà des pertes de sang par les règles tout les mois !!

Elle est bien faite la nature.

Le frein a la particularité de cicatriser rapidement.

Il ne faut pas être impressionné, un peu de sang colore très fort.

Durée d'indisponibilité du sexe (rupture du frein) pour des relations sexuelles : (24 heures pour moi, j'ai eu au total 2 ruptures espacées de 6 mois), il faut toutefois y aller doucement les premières relations sexuelles qui suivent la rupture!!

Il y a aussi la possibilité de demander à un urologue de s'occuper du frein : La rupture du frein naturelle se fait à la distance que la nature a besoin, c'est une micro déchirure en érection pendant l'action, elle est adaptée à sa fonction, à l'action, à l'érection, autoréglant et bénigne.

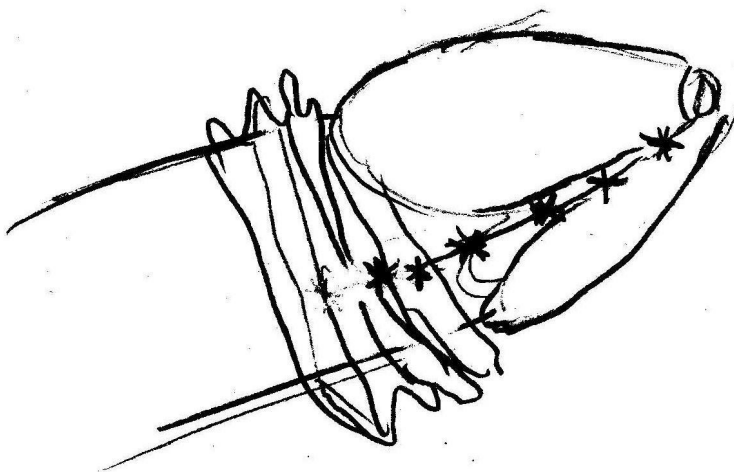
Une chirurgie du frein se fait sur ce que l'urologue évalue être bien pour vous.

Elle se fera sur un sexe au repos (ce qui n'est pas idéal).

Certains parlent d'une indisponibilité du sexe de 3 semaines avant les relations sexuelles pour une bonne cicatrisation (avec des points de sutures)

<http://plastie-du-frein.over-blog.com/>

Les images ont été changées sur ce blog, elle représentait un sexe recousu, tuméfié et abimé par l'ablation sur toute la longueur du frein ce qui n'est souvent pas nécessaire, et met longtemps à cicatriser.



Le 7 septembre 2013, nicoduweb, un internaute habitant une région isolée a fait une incision lui-même sur la peau du frein à l'endroit où la nature prévoit la rupture.

Il a d'abord placé un piercing de plus en plus gros de telle sorte qu'il y ait un trou fermé dans le frein.

Après cicatrisation, il a incisé du centre du trou vers l'extérieur pour diminuer l'effet de rappel du frein qui incline le gland vers le bas.

La peau en trop (le ligament du frein) s'est répartie sur tout le périmètre du pénis.

Après cicatrisation, lors d'un décalotage et d'une traction du prépuce vers le ventre, le gland reste dans l'axe de la verge.

Il faut bien sûr oser, bien désinfecter le sexe, le matériel et bien se renseigner.

Je ne crois pas que personnellement j'aurais osé pratiquer ce geste, tout le monde a peur d'abîmer son sexe !

La plupart de nous avons accès à des soins de santé et c'est inutile de prendre des risques.

L'endroit de l'incision et d'une rupture naturelle était au niveau de la flèche rouge de la première photo à une distance de 2/3 de la peau du frein par rapport au bord (de l'hypoténuse).

En tirant fort le prépuce en arrière, on constate que le frein part du méat urétral, sous le pénis, ou il finit sa course sur une forme de différents plis qui partent en éventail vers le prépuce, la bande striée .C'est une zone de renfort en terme mécanique.

En tirant très fort sur le prépuce avec le gland qui s'incline vers le bas, on constate que le frein a une forme de triangle de peau avec l'angle obtus à la jonction verge /gland vers la flèche rouge contre la verge, un angle aigu qui démarre sous le méat urétral, et un autre angle aigu qui part avec des ramifications en éventail vers le prépuce.

Le gland est orienté vers le bas, car l'hypoténuse est très fortement tendue.

Avec l'incision ou la rupture naturelle à hauteur de la flèche rouge (photo sur le web) ou (double flèche noire sur le dessin) sur l'hypoténuse, la traction disparaît et le gland se remet simplement dans l'axe de la verge.

Problème résolu !

Le frein se cicatrise à hauteur de l'incision, toute la partie plus haute du frein, et plus bas vers le départ en éventail vers le prépuce se résorbe le long du corps de la verge.

Avantage : comme la rupture naturelle : pas de points de sutures.

Temps avant la prochaine relation sexuelle réduite à très peu en regard des 3 semaines avec points de sutures.

Je ne comprends pas la nécessité d'ablation du frein sur toute sa longueur, puisque la nature a prévu une zone « fusible » ou « de rupture » au bon endroit.

Avant de se lancer dans une grande découpe de frein avec toute une série de points de sutures, pourquoi ne pas orienter la demande au chirurgien pour une intervention vers quelque chose de simple sans points de sutures tel que une incision équivalente à la rupture prévue par la nature ?

Pourquoi pas ? A méditer !

J'ai eu le grand plaisir d'avoir à nouveau contact avec nicodweb le 3 juin 2015.

Voici les conclusions : cela a très bien cicatrisé, rapidement, aucune difficultés à décalotter.

Bien qu'ayant été inquiet momentanément à l'époque, le résultat a été parfait.

A l'époque je l'avais rassuré, car son entaille était identique en position et longueur de déchirure que ma propre rupture naturelle de frein. (voir dessin avec 1/3-2/3)
Nicoduweb parle de beaucoup de confort aux relations sexuelles et de réussite totale de son intervention.

A quoi sert le frein ?

Le rôle du frein est que lorsque l'acte sexuel est terminé, automatiquement, quand la verge se dégonfle, cette membrane rappelle le prépuce pour revenir recouvrir et protéger à nouveau le gland.

But : protéger à long terme la sensibilité du sexe, et la longévité sexuelle, pour la survie de l'espèce.

Si le prépuce ne revient pas tout seul, on peut le repositionner manuellement en « recalottant » le gland.

Avertissement :

J'ai eu plusieurs post d'internautes qui se plaignent après avoir subi une plastie, plutôt une ablation complète du frein sur toute la longueur avec toute une série de points de sutures (comme le dessin ci-dessus), de se retrouver avec un phimosis secondaire.

Sans explications pour résorber ce phimosis secondaire (kinésithérapie et assouplissements du prépuce), alors que avant ils savaient décalotter, ils ont du subir une circoncision complète due à l'intervention sur le frein.

La solution pour ces plasties ratées: exercices de dilatation du prépuce avec éventuellement un dermocorticoïde, et aussi assistance par dilateur tel que phimostop ou phimocure.

Si on fait une petite entaille à 90° comme la rupture de frein naturelle, le surplus de peau se répartit sur toute la circonférence du pénis.(il y a + de peau) et pas de risques de phimosis secondaire

Quand on fait une ablation complète on pratique des points de sutures sur toute la longueur (environ 3cm) cette procédure enlève la peau du frein et rétréci la peau disponible sur le périmètre avec le risque de fabriquer un « phimosis secondaire » que la personne n'avait pas au départ.

Si vous êtes dans le cas, limitez le nombre d'interventions et regardez à la rubrique résorber un phimosis comment faire.

Il faut **formellement refuser** une plastie de frein qui enlève celui ci sur toute la longueur,
et dire ce que vous souhaitez comme intervention au chirurgien.

A savoir !

39. La Prostate

(Parenthèse sans lien avec la sujet qui est le prépuce et le frein)

Pour l'entretien de la prostate (réduire le risque de cancer), plusieurs écrits de différents pays recommandent au moins deux éjaculations par semaine, pour éviter un contact

prolongé de l'appareil génital avec un sperme dégradé.(nous ne sommes pas conçus pour garder en nous des fluides dégradés)(j'ai trouvé cela par hasard lors des nombreuses heures de recherches). C'est un des fluides qui se dégrade (contrairement au sang qui est oxygéné et recyclé).

La prostate est importante dans le processus d'éjaculation.

Il est important de faire une prise de sang chaque année et demander le taux du PSA à partir de 50 ans.

On trouve des marqueurs de démarrage éventuel de cancer dans cette prise de sang.

En cas de nécessité, au plus vite il y a intervention, au moins on abîme la prostate.

Pour éviter des prostatites (inflammation de la prostate)

Certains urologues canadiens expliquent aux personnes qui ont parfois des relations sexuelles anales (sodomie) sans préservatifs de pratiquer ce type de sexualité avec la vessie à moitié pleine, et d'aller uriner une fois l'acte sexuel terminé.

Cette action est une précaution qui a pour but de rincer l'urètre d'éventuels germes fécaux qui peuvent donner une infection de la prostate, de la vessie, des reins.

Une prostatite donne de la douleur lorsque l'on urine (cela brûle, cela pince sous la vessie), elle se soigne avec des antibiotiques.

40. Les complications : les fissures sur le prépuce.

Les plus courants vécus personnellement et expliqués ici :

Les mycoses

Le lichen scléreux atrophique

Parfois cela peut venir d'une allergie aux préservatifs à base de latex.

Quelques autres non expliquée ici et non vécue personnellement :

Syphilis, gale, maladies sexuellement transmissibles, maladies de la peau...

Les mycoses.

Cela fragilise la peau et également le prépuce qui est fort mis à contribution dans les relations sexuelles.

Un cas classique :

Un abcès dentaire, visite chez le dentiste qui prescrit des antibiotiques, ensuite dès que l'inflammation a disparue, le dentiste soigne la dent, mais il faut terminer la boîte d'antibiotiques.

Après 4 jours d'antibiotiques, apparitions de chatouillements, de rougeur sur le gland et le prépuce, ce sont des développements de mycoses au sexe, que je refile à mon épouse, puis mal au prépuce, ensuite devoir aller chez le pharmacien pour ma femme et moi.

Les deux partenaires doivent se traiter simultanément pour éviter des re contaminations successives en cas de relations sexuelles.

Le pharmacien livre des crèmes anti-mycose comme le CANESTENE à mettre sur le pénis, à l'intérieur de la cavité vaginale et sur la vulve.

Il existe aussi des pilules que l'on avale comme le SPORANOX, antimycosique est alors distribué dans le sang.

Il existe aussi des gélules à placer dans le vagin.

Manger des yaourts permet de renforcer les défenses naturelles qui combattent les mauvais effets des antibiotiques, renforcent les défenses naturelles et la flore.

Lorsque l'on prend certains antibiotiques, une partie de l'équilibre subtil de la flore vaginale mais aussi au niveau du prépuce et du gland est détruite.

La place est laissée libre à un champignon qui lui supporte très bien ces antibiotiques : Il s'étend car ce qui limitait sa prolifération (la flore sexuelle) est très abîmée momentanément.

Le plus courant de ces champignons est le candida albicans.

Chez l'homme sans soins, il provoque ou peut provoquer des balanites (infection du gland), et si il n'est pas traité peut générer, fabriquer ou re fabriquer un phimosis avec toute les difficultés que cela comporte par la suite pour le résorber.

(Souvent les urologues proposent une circoncision en cas de balanites à répétition).

Lorsque on vous prescrit des antibiotiques, si cela vous est déjà arrivé (des mycoses) prévenez le médecin que les antibiotiques vous donnent des mycoses aux parties génitales.

Il vous prescrira alors soit un autre antibiotique soit il donnera un médicament complémentaire à prendre dont la fonction est de limiter la prolifération anarchique du candida albicans.

A quoi ressemble une mycose ?

Souvent on transmet rapidement les mycoses à sa partenaire qui a la vulve qui devient rouge vif (au lieu de rose) le vagin également.

Des relations sexuelles qui apaisent le chatouillement intérieur puis douleurs au frottement des sexes.

Un gland, et un prépuce rouge écarlate boursoufflé, cela chatouille et fait mal à la fois.

Parfois en plus des petits boutons blancs.

La peau de couleur rouge, le prépuce qui se fragilise perd de sa résistance, sa souplesse et rétréci, se resserre.

Qu'est ce que les mycoses aiment pour se développer : de la chaleur, mais surtout de l'humidité, le noir ou la pénombre, certains vêtements synthétiques.

Qu'est ce que les mycoses détestent et les affaiblis :

Avoir le sexe décalotté, bien séché, à l'air libre et à la lumière.

La sonnette d'alarme pour commencer une procédure « anti LSA » ou « anti fissures » (rester décalotté 24 heures sur 24).serait dès que l'on ressent des difficultés à décalotter, il faut rester continuellement décalotté.

Il va de soit qu'une bonne hygiène des organes sexuels et bien les sécher est important.

Les mycoses sont plus souvent présentes chez les diabétiques, les immunodéficients, les utilisateurs d'antibiotiques...

Un immuno déficient momentané peut être aussi simplement une personne qui sort d'une grippe

Il suffit pour éviter tout cela, le temps de résorber et de mettre sous contrôle le développement anarchique des mycoses :

De traiter ces mycoses sans tarder (médicaments, pommades...alimentation qui renforce les défenses naturelles)

Avoir une bonne hygiène et bien sécher le sexe (après l'avoir lavé).

Vivre temporairement jusqu'à disparition des mycoses avec la procédure « anti lsa ou anti fissures » : (rester décalotté 24 heures sur 24).

41. Le phimosis chez les diabétiques

Tout d'abord un diabète bien contrôlé, n'empêche pas des exercices de kinésithérapie pour dilater le prépuce.

La peau garde alors de bonnes caractéristiques de souplesse, résistance...

Toutefois, un diabétique a une tendance à développer plus rapidement qu'une autre personne des mycoses (qui se placent dans un milieu humide et chaud) et également entre le gland et le prépuce.

Cela cause des inflammations du prépuce (posthite) et un phénomène de resserrement du prépuce (fabrication ou re fabrication d'un phimosis).

Si l'infection se situe sur le gland, cela porte le nom de balanite.

Si elle est localisée sur le prépuce on parle de posthite.

Sur les deux : balanoposthite.

Les urologues proposent pour en être définitivement débarrassé de circoncire.

Ces infections (POUR CEUX QUI EN SONT SUJETS comme les immunodéficients) sont parfois dues par un manque d'hygiène. Chez eux l'hygiène est plus indispensable, pour la prévention.

Chez la plupart des personnes le milieu gland / prépuce est de par sa flore autonettoyant.

Plusieurs écrits parlent aussi d'une origine due au manque de relations sexuelles.

On parle d'un nettoyage journalier du sexe décalotté, à l'eau claire en tamponnant et si usage de savon, cela doit être un savon au pH neutre.

42. Fissures sur le prépuce dont la peau est sèche mais de couleur normale.

(100 000 lectures sur 3 sites par an)

Très très peu de médecins connaissent cette technique.(ils ne l'apprennent pas dans leur cours)

La solution est venue d'un médecin homéopathe généraliste de ma région qui a donné cette procédure que j'ai améliorée en fonction du vécu, des retours de courriers et des réactions du corps.

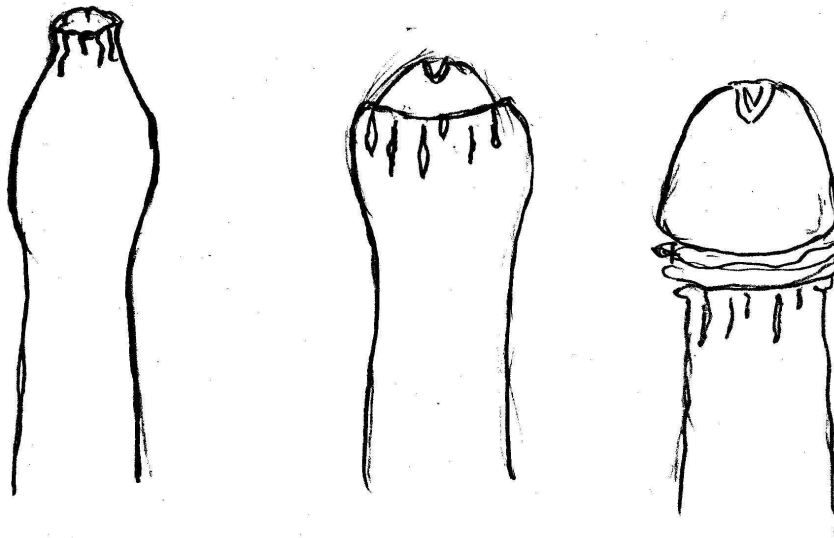
j'ai été victime d'un LSA, je suis intact, ma vie sexuelle n'est plus dérangée par ce problème.

Il subsiste quelques traces visuelles légères du lsa, mais sans aucunes conséquences.

Cette information a générée de nombreux courriers, des remerciements dont un « éternel ».

Explications :

Parfois, certaines personnes ont des fissures sur le prépuce. Fissures qui s'ouvrent lors de relations sexuelles, ou lors de masturbations.



C'est extrêmement douloureux et abîme la vie amoureuse :

Ce que l'on ressent est une ouverture de la peau avec une lame de rasoir.

Sans ne plus rien faire (relations sexuelles) ou masturbations sur la zone abîmée, au bout de 4 à 5 jours, ces fissures se referment, mais si le sexe est sollicité, ces fissures se réouvrent dans de grandes douleurs.

Cela a pour effet également de rétrécir et scléroser l'anneau préputial (le resserrement)

Tout doucement des zones plus épaisses de teinte plus pâle en forme de plaque se forment entre les fissures, certains appellent cela : LSA : lichen scléreux atrophique, d'autres lichen plan.
Certains disent que c'est dû à une réaction de défense due à une peau trop sollicitée.

Cela se soigne également avec des pommades à base de corticoïdes.

Plusieurs origines : problème psychologique, on parle aussi de maladie auto immune, choc émotionnel, réaction de défense de la peau.

Une des origines possibles très souvent déclarée entre internautes mais jamais déclarée chez le médecin :

Dans nos sociétés anxiogènes (génératrice d'anxiété), certains se masturbent de longues heures pour se calmer, libérer de tensions, ou pour trouver une forme de compensation et d'apaisement.

Ces massages sexuels ont pour effet d'avoir pendant une longue durée, l'impression de se trouver à la limite, au bord du réflexe éjaculatoire.

Cette manœuvre a également pour effet d'accumuler le canal éjaculateur, d'une plus grande quantité de liquide d'éjaculat, donnant à la fin, une jouissance plus profonde.

Cette période « au bord de l'éjaculation », est différente de la libération d'endorphines, lors de l'éjaculation.

Une autre raison de cette pratique est l'absence momentanée de partenaire sexuel, des différences d'horaire entre l'homme et la femme, ou encore une différence d'appétit sexuel entre les 2 partenaires.

Se faisant, la peau du prépuce se dessèche, se fragilise et crée de micro fissures qui vont s'amplifier et s'aggraver.

Ce problème n'arrive en général pas dans le sexe d'une partenaire, parce que le pénis se trouve dans un vagin lubrifié, un milieu parfaitement adapté au pénis.

De plus, l'acte sexuel ne dure pas tout les jours plusieurs heures ininterrompues.

En général avec ce genre de problème lorsqu'il est bien établi, certains urologues proposent souvent une posthectomie (circoncision) pour en être débarrassé.

Et insistent que c'est la seule solution à ce problème.

Il y a une autre alternative proposée par certains bons généralistes : vivre constamment décalotté, au lieu de se résorber en 4 à 5 jours, la cicatrisation prendra 2 ou 3 jours supplémentaires pour fabriquer plus de peau, soit 7 à 8 jours, mais la peau du prépuce se cicatrise et se reforme sur un plus grand diamètre puisque le prépuce est maintenant situé dans le sillon balanique (derrière la couronne du gland).

Quand on a une coupure sur un doigt, on désinfecte et on referme la peau avec un pansement, la peau se cicatrise à l'endroit de la coupure, mais si on sollicite l'écartement de la blessure avant cicatrisation, elle se rouvre.

Le pénis passe souvent automatiquement la nuit en érection, de plus la fissure se passe souvent sur la partie la plus serrée, l'anneau préputial.

En vivant décalotté perpétuellement la fissure reste exposée continuellement « ouverte »

Le mécanisme naturel qui va se mettre en place est identique à un genou qui s'est rappé la peau sur l'asphalte après une chute (peau inexistante) le corps va fabriquer une nouvelle peau complète.

Etant donné qu'on est sur un plus grand diamètre : on rajoute donc de la peau à l'anneau préputial.

Avantage : il n'y a plus de douleurs lors des relations sexuelles, plus de réouverture des fissures

En fait, le prépuce est déjà dilaté, de plus si l'on souhaite malgré tout de longues masturbations, c'est possible de le faire mais en hydratant systématiquement la peau du prépuce avec par exemple de crèmes hydratantes style Nivéa ou autre, crème pour bébé...

Durant ces 7 ou 8 jours, on peut continuer à avoir des relations sexuelles, cela ne pose pas de problème ce n'est pas douloureux, mais dès que la relation sexuelle est terminée, il FAUT replacer le prépuce derrière la couronne du gland. (décalotté).

Petit problème : La désensibilisation du gland durant le moment de la guérison du lichen scléreux, c'est très désagréable les frottements continuels des vêtements sur le gland décalotté.

Le plus dur sont les 3 premières semaines.

Ce n'est pas nécessaire parfois de rester par sécurité aussi longtemps décalotté !

Mon médecin avait oublié de me dire que je pouvais revivre calotté dès que ces fissures étaient maîtrisées.

En laissant mon pénis décalotté perpétuellement pendant deux ans, j'ai évalué la perte de sensibilité du gland de +/- 30%

Cela peut être un avantage quand on est jeune, pour pouvoir jouir moins vite et pouvoir donc attendre l'orgasme de la partenaire, mais plus âgé, cela va compliquer et rendre plus difficile le réflexe d'éjaculation, l'acte dure » trop longtemps » ou doit être plus violent pour déclencher le réflexe éjaculatoire.

Durant cette période de vie où le sexe est constamment décalotté, le gland va se désensibiliser et se kératiniser. (Fabriquer une peau plus épaisse de protection, les capteurs de sensations seront plus profonds et donc moins sensibles).

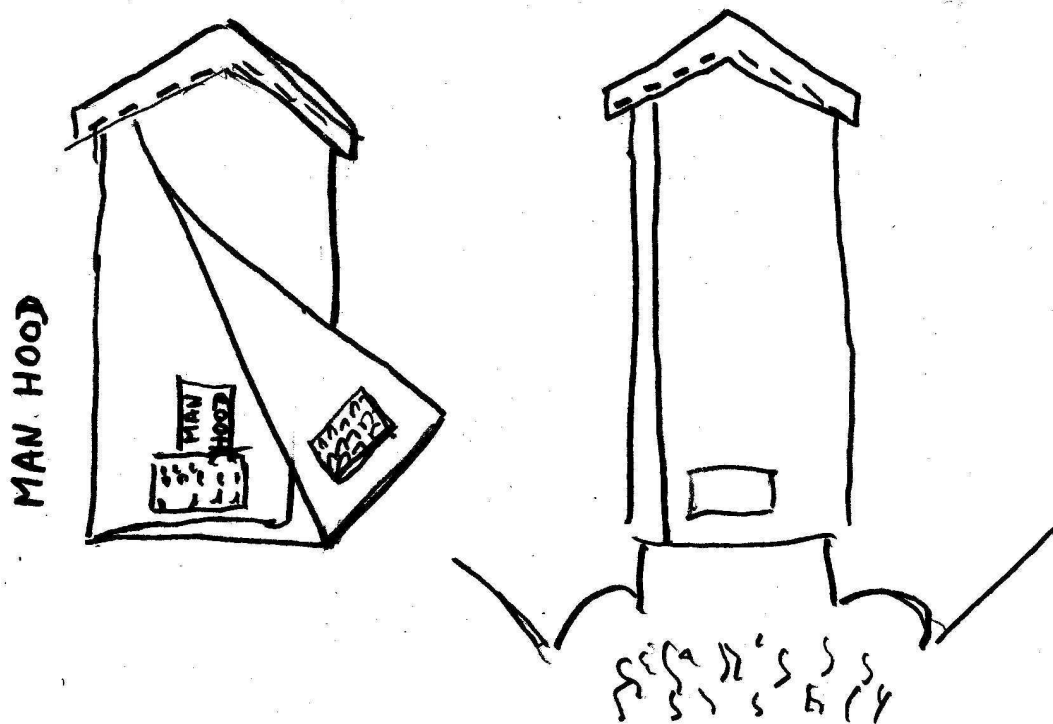
Il y a une possibilité d'éviter cette désensibilisation.

Aux États-Unis, où il y a énormément de mutilés sexuels, il est possible de trouver une protection pour le gland limitant la kératinisation.

La marque est MANHOOD, il existe encore une autre marque.

<http://manhood.mb.ca/>

<http://www.viafin-atlas.com/senslip.php>



-En les portant vous diminuez par 3 (c'est ce que j'ai estimé pour manhood) les effets de frottement et la kératinisation.

Le lichen scléreux résorbé, vous pouvez à nouveau revivre calotté et re bénéficier des avantages de la protection préputiale, re sensibilisation, ré humidification du gland.

Manhood ne vaut bien sûr pas la qualité de la protection du prépuce, mais est une bonne alternative.

Après avoir reçu de nombreux courriers et demande d'informations, Certains internautes ont eu le problème de fissures sur le prépuce avec l'usage d'un gadget appelé Tenga egg. Il s'agit d'un appareil de masturbation qui a entre autre « aurait » été utilisé au Japon, à l'université de Dokkyo pour des études sur les troubles de l'éjaculation.

Je pense que le problème viendrait d'une lubrification insuffisante, mais aussi d'une différence de caractéristiques d'élasticité entre la peau du prépuce et la matière constituant le Tenga egg, donc.....prudence, mais la solution pour guérir de ces fissures est décrite ici plus haut.

Certaines personnes ont eu également ce problème avec une allergie au latex des préservatifs, ou une lubrification insuffisante à l'intérieur du préservatif.

Le mieux est dans ce cas, de choisir un autre modèle dans une autre matière..

Ceux qui ont des fissures :

Ce qu'il ne faut absolument pas faire :

C'est attendre le gland recouvert du prépuce en attendant une cicatrisation. Il y a de fortes chances que à la prochaine relation sexuelle ou masturbation cela se ré ouvre, avec une aggravation des fissures et apparition de zones plus dures (entre les fissures).

Après un certain temps cela devient **catastrophique**.

Ce que l'on peut faire mais qui ne fonctionne pas toujours à long terme :

Certains laissent le prépuce au dessus du gland avec une prescription de pommade destinée à assouplir la peau, (cela marche pour certains, parfois pas....les internautes se plaignent parfois de l'effet « temporaire » des pommades à base de corticoïdes.)

Les principales marques sont : Dermoval, Diprosone, Locoïd, Betneval.

Certains disent qu'après arrêt de l'usage de la pommade les problèmes réapparaissent progressivement.

Ce qu'il faut absolument faire :

On a un besoin urgent de plus de peau et on laisse le gland découvert, le prépuce reste avec des cicatrices ouvertes, prépuce placé derrière la couronne du gland dans le sillon balanique, le corps va fabriquer plus de peau sur un plus grand diamètre, cela ne pose aucun problème des relations sexuelles même tous les jours durant la période « re fabrication de peau ».

Ce n'est pas grave si en ayant des relations sexuelles, le gland se calotte et se décalotte des tas de fois ; Ce qui est important c'est que une fois l'acte terminé, on replace le pénis en position décalotté

Le meilleur du meilleur :

Si vous ne supportez pas le contact du gland nu avec les vêtements, le port de l'étui pénien de protection canadien manhood va vous aider.

Vous n'avez plus de fissures qui s'ouvrent, elles sont déjà ouverte.

Vous pouvez avoir des relations sexuelles non douloureuses TOUS les jours.

Vous n'avez pas la douleur de contact dans vos vêtements avec le port de l'étui pénien Manhood.

Votre pénis est coincé dans l'étui manhood, ce qui fait que le pénis ne se recalotte pas tout seul.

Manhood est très confortable pour aller travailler, aller à l'école...aucune gêne.

Question de 2 internautes : comment faire pour rester décalotté perpétuellement ?

Le jour : porter un slip serré de telle sorte que le pénis décalotté est bien maintenu plaqué entre le slip et le ventre.

La nuit, chaque fois que l'on se retourne, d'un geste de main, vérifier que l'on est bien resté décalotté.

Quand le problème des fissures est réglé :

Pour ceux qui ont l'impression par la suite que le prépuce a tendance à se resserrer, une possibilité : chaque nuit dormir nu ou avec seulement un t-shirt et systématiquement décalotté.

Par nuit, il y a environ 4 ou 5 érections automatiques de $\pm$ 20 minutes lors du sommeil paradoxal.

Ces érections font travailler la souplesse des corps caverneux du pénis, mais aussi du prépuce si celui-ci est décalotté

Cette façon de faire est préventive et est moins difficile à supporter qu'être décalotté dans ses vêtements durant toute la journée.

On peut éventuellement hydrater la peau pour garder une bonne souplesse du prépuce (nivéa crème...lotion hydratante pour bébé...)

La première fois que l'on pratique cette méthode, on est sceptique, puis, le troisième jour on constate la présence d'une fine membrane élastique fragile qui couvre l'espace des fissures.

Cette fine nouvelle peau va se renforcer continuellement, mais au bout de 5 à 8 jours elle est suffisamment solide pour revivre calotté et utiliser son sexe comme avant.

Durant toute la procédure, on peut avoir des relations sexuelles même tous les jours.

Au bout d'1 mois, il va y avoir des différentes épaisseurs de peau sur le prépuce, entre les

fissures avec la nouvelle peau, il y a des zones de peau plus rigide et plus épaisse de couleur pâle.

Il faut éviter de prendre l'habitude d'essayer avec les ongles d'enlever, gratter, réduire la surépaisseur.

En effet quand on arrive à détacher une "plaque" plus rigide de peau, parfois celle ci se déchire en profondeur refabriquant une nouvelle fois, une plaie ouverte sur le prépuce. C'est désagréable pour les relations sexuelles parce que cela fait un peu mal et qu'il faut reprendre (obligé) la procédure fabrication de nouvelle peau durant 8 jours.

43. Influence de la masturbation sur le jeune :

La masturbation est indispensable pour la mise en service progressive de la fonction sexuelle et la construction de l'individu.

Elle est utile dans l'assouplissement de la peau du sexe et plus particulièrement du prépuce .

Ces masturbations donnent une meilleure connaissance du corps mais aussi une éducation de la maîtrise de l'arc réflexe éjaculatoire.

Constatations de 5 années d'assistance et de coaching :

Psychologiquement, la pratique masturbatoire donne une diminution de l'anxiété lors des premières relations sexuelles, une meilleure assurance de la réussite des premiers échanges.

Les jeunes qui se masturbent ont une meilleure estime de soi, ce qui favorise leur développement, le développement de leur personnalité, de leur confiance en soi ainsi qu'une meilleure aisance à démarcher une /un partenaire sexuel.

Le coaching sur des jeunes qui se refusent des masturbations 6 % est lourd, long, difficile et relève d'un besoin d'une thérapie de déculpabilisation psychologique.

Un coaching ou une thérapie donne une amélioration de l'état général du garçon tant physiquement que sexuellement, socialement et psychologiquement.

44. Comment se masturber et pourquoi l'expliquer :

Une masturbation s'effectue en général avec la main dominante sur le sexe.

On prend le pénis sur le corps de la verge et au niveau de la couronne du gland resté calotté.

On imprime des mouvements de coulissement de la peau du prépuce, de va et vient sur le pénis identique à la trajectoire du pénis à l'intérieur du sexe féminin.

Pour s'entraîner à décalotter, certains mouvements peuvent mettre en contact l'orifice du prépuce avec la surface du sommet du gland.

A un moment, viendra le réflexe éjaculatoire qui fera sortir le sperme en quelques jets saccadés, 5 à 8 jets de sperme espacés de 0,8 secondes.

Pourquoi l'expliquer, (cela peut paraître ridicule).

En fait certains jeunes se masturbent incorrectement en frottant l'urètre latéralement de gauche à droite sur un tissu, tel qu'un gant de toilette, un essuie, un mouchoir.

Après un certain temps de ce traitement, la peau de l'urètre est tellement abîmée, usée, que le pénis est en sang, et, ces jeunes appellent au secours à minuit sur les forums en panique.

Cette même forme de masturbation, mais avec le plat de l'intérieur de la main sur l'orifice urétral s'appelle masturbation de la paume rose, et le risque de blessure par usure est grand sans l'utilisation de lubrifiant.

Avec ces techniques inadaptées, il y a des douleurs à la miction, quand l'urine est en contact avec la peau usée de l'orifice urétral. Cela « pique ».

Une des autres formes de masturbation inadaptée mais moins agressive est de se rouler le pénis entre les paumes des mains, comme « les indiens qui font du feu avec 2 bouts de bois ».

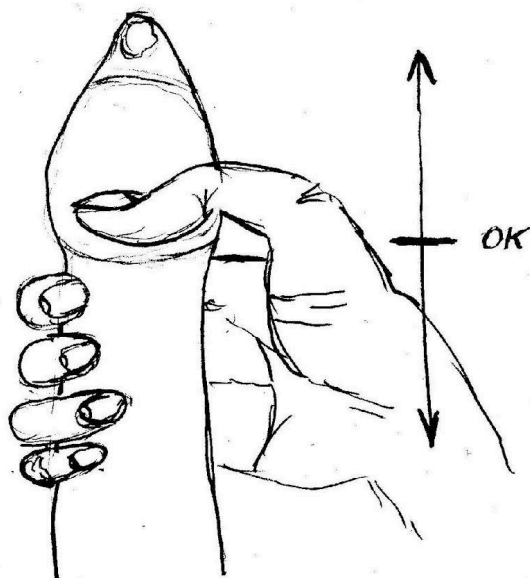
Certains jeunes se masturbent en coinçant leur pénis entre les cuisses.

Cette configuration est totalement inadaptée, parfois le pénis prends une courbure en arc de cercle vers le bas.

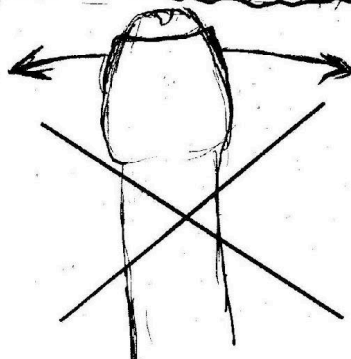
Si le jeune se conditionne à se masturber et provoquer le réflexe éjaculatoire de ces façons inadaptées et non naturelles, il lui sera impossible de jouir avec une partenaire lors d'une relation sexuelle normale.

Il faudra qu'il alterne masturbation normale et sa méthode pour peu à peu se reconditionner et surtout reconditionner le réflexe éjaculatoire dans un mouvement de relation sexuelle naturelle.

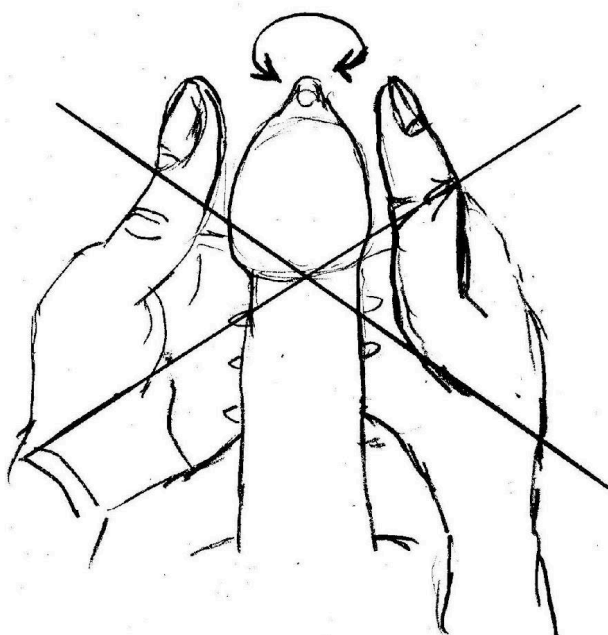
Des jeunes complètement désemparés qui n'arrivent pas à la jouissance avec leur partenaire pour cette raison, sur Internet, on en trouve régulièrement.



MAIN
TISSU - SERVIETTE



RISQUE DE BLESSURES
PEAU USÉE
7 JOURS DE CICATRISATION



RISQUE DE DÉCONDITIONNEMENT
DU REFLEXE EJACULATOIRE
LORS DE L'ACTE SEXUEL NATUREL

45. Questions réponses pour le jeune inquiet.

Résumé de 36 mois d'inquiétudes sexuelles sur le net.

J'ai un phimosis je suis anormal ?

Non, tu es comme tout le monde ; 12 à 15% de la population masculine de 16 ans a un phimosis, en fait ce serait plutôt un trait de caractère au même titre qu'avoir les yeux bleus, les cheveux noirs...). de toute façon cela n'oblige certainement pas à une opération. Parfois c'est aussi le fait que tu n'as pas encore suffisamment joué avec ton sexe. (C'était mon cas, je passais trop de temps au foot ou avec les copains)

D'où vient le phimosis ?

L'enfant est simplement trop jeune

Soit comme dit plus haut c'est un trait de caractère.

L'enfant savait décalotter, mais après, il a oublié de décalotter régulièrement.

Les garçons qui ont oublié de se masturber (parce que trop occupé à d'autres activités), se masturber fait partie de l'évolution normale.

Le phimosis est dû par la présence d'un tissu cicatriciel (peau moins souple) qui s'est formé par des **manipulations forcées faites chez le pédiatre, le médecin scolaire ou faite par un parent mal informé.**

Voir : <http://www.droitaucorps.com/decalottage-phimosis-bebe-prepuce>

On peut avoir aussi un phimosis dû à une lichenification

Je ne sais pas décalotter, puis je avoir des relations sexuelles ?

Oui oui, et encore oui !, rien ne s'y oppose, en fait des relations sexuelles vont participer aux exercices de dilatation du prépuce. Cela ne fait qu'aider pour arranger le problème.

Pour commencer, tu placeras le préservatif sur ton pénis avec le prépuce resté en place, cela ne pose pas de difficultés, et parallèlement à ta vie amoureuse, tu peux faire tous les jours des exercices d'assouplissements du prépuce comme expliqué au chapitre 32.

Quand tu sauras décalotter en érection, tu placeras le préservatif sur ton pénis décalotté.

Je n'ai jamais décalotté et je ne sais pas si la forme de mon pénis que je vais découvrir est normale

Tu peux en voir sur internet, google images, et comparer avec le tien pour te rassurer.

Au repos, j'ai un prépuce trop long qui dépasse mon gland et légèrement en forme de trompette au bout, est ce normal ?

Oui, il y en a plein des pénis comme cela. Tu peux les voir sur : google images pénis ou prépuce

J'ai des espèces de pustules dont la pointe est blanche sur la couronne de mon gland, et aussi de curieux boutons sur la verge.

Les pustules : ce sont des papules perlées, c'est normal et les boutons sont des grains de fordyce, normal aussi.

Vas voir sur Internet les images pour vérifier et te rassurer.

Avant de te faire enlever des papules perlées, pour raison d'esthétique vérifie bien si dans ton cas, elles ne participent pas comme capteur de sensibilité pour l'acte sexuel.

La notion d'esthétique diffère aussi d'une personne à l'autre.

Certains ne trouvent pas cela beau et ont peur de la réaction de leur partenaire.

Les filles regardent rarement le sexe de leur compagnon avec une loupe !

D'après plusieurs internautes, leurs constatations et les miennes : Ces papules perlées ont tendance, avec l'âge de diminuer en volume et en nombre.

D'après le dr Beaugé, ces papules perlées restent chez certains patients.

J'ai 15 ans et je m'inquiète, que je ne puisse pas avoir un pénis adapté pour des relations sexuelles.

La profondeur moyenne d'un vagin est de 8 cm, il peut s'agrandir à 12cm en période d'excitation.

Avec cette profondeur, beaucoup de pénis sont adaptés.

Le pénis grandit en moyenne à partir de 12 ans jusqu'à 18 ans (provenance étude Italienne)

Certains qui ont du retard dans la croissance sexuelle peuvent avoir un pénis qui grandit encore après 18 ans.

Certains ont des pénis au repos qui font 7cm, et en érection : 14/15 cm

D'autres ont un plus grand pénis qui fait 14 cm au repos et 15cm en érection.

Ce qui est le plus commun c'est la longueur en érection.

Au repos c'est variable suivant les individus, cela donne le « syndrome des vestiaires »

Des garçons qui ont peur de ne pas avoir une taille adaptée pour les relations sexuelles, alors que en érection, en fait, ils sont dans la moyenne.

J'ai 15 ans et je m'inquiète vraiment au sujet de ne pas éjaculer à 15 ans. Suis-je en retard selon ma puberté ou c'est tout à fait normal ??? j'ai seulement le liquide transparent mais il n'est pas blanc. J'ai parfois ce liquide aussi lors de rêves, je présume des pollutions nocturnes.

Lorsque je me caresse ou me masturbe, c'est agréable, j'ai ce liquide, qui n'est toujours pas blanc, suis-je stérile ?, je suis très inquiet.

En fait, je crois que tu n'as pas encore eu de vraie pollution nocturne ni rêve humide, cela va arriver.

Tu n'as pas encore eu d'éjaculation non plus, mais ce n'est rien.

Les caresses sont agréables, c'est une forme de masturbation.

Si ce que tu pense être une pollution nocturne est un sexe humide avec des gouttes transparente légèrement collante sur le méat urinaire, ce n'est pas de l'éjaculation, mais un liquide pré éjaculatoire destiné à lubrifier l'urètre pour préparer l'éjaculation de sperme.

Ce liquide « filant et transparent » provient des glandes de Cowper situées sous la prostate et de part et d'autre de l'urètre.

Il est transféré des glandes dans l'urètre lors de l'érection et de l'excitation.

Son rôle est de protéger le sperme (qui n'est pas encore sorti) de l'acidité des résidus de trace d'urine dans l'urètre, protéger le sperme contre une acidité éventuelle présente dans le vagin, lubrifier le gland pour favoriser la pénétration, lubrifier le prépuce/gland, pour favoriser un décalottage du pénis au fond du vagin.

Après des caresses de ce type, c'est normal d'avoir ce liquide pré éjaculatoire transparent à la sortie de l'urètre.

En général plus tard mais " en fait c'est quand tu veux, (ou que tu en a envie) » tu fera des masturbations qui ressembleront à la trajectoire du pénis dans le sexe féminin, des mouvements de vas et vient répétés qui déclenchent le réflexe d'éjaculation.

Ejaculation qui elle, fera sortir le sperme transparent/ blanc en saccades toute les 0,8 secondes. Une moyenne de 4 à 6 jet de sperme

Si tu as éjaculé avec des contractions dans le bas du ventre, avec une bouffée de plaisir et que tu retrouves un liquide blanc et transparent, c'est une éjaculation.

Ne t'inquiète pas non plus, tout le monde a le droit de grandir à son rythme, ce n'est pas une course.

J'ai eu mon premier rêve humide et mes premières masturbations à 16 ans, avant je n'y avais même pas pensé, je préférais faire du vélo et du foot avec les copains...chacun son rythme...

Je suis inquiet, parfois au contact de l'eau, j'ai le scrotum qui se contracte et qui ressemble à un fruit séché, de plus, quand je me masturbe, j'ai un testicule qui ne se trouve plus dans mon scrotum j'ai peur de ne pas pouvoir avoir des relations sexuelles et d'être stérile.

Le scrotum est le petit sac de peau sous l'abdomen entre les jambes qui contient les testicules.

Les testicules, ont besoin d'une température de quelque degrés inférieure à 37°

Sinon, la spermatogenèse (fabrication de sperme) n'est pas bonne.

un exemple: les boulangers, les fondeurs (céramique, aciérie) sont souvent exposés (les testicules et l'ensemble du corps) à des températures élevées, ils ont plus de difficultés pour féconder une femme.

Les testicules au contact de l'eau tiède ou froide, le scrotum va fort se contracter comme ta description (fruit séché) C'est normal.

si tu te met dans un bain très très chaud, tes testicules vont pendre beaucoup plus bas, (pour tenter de baisser la température).

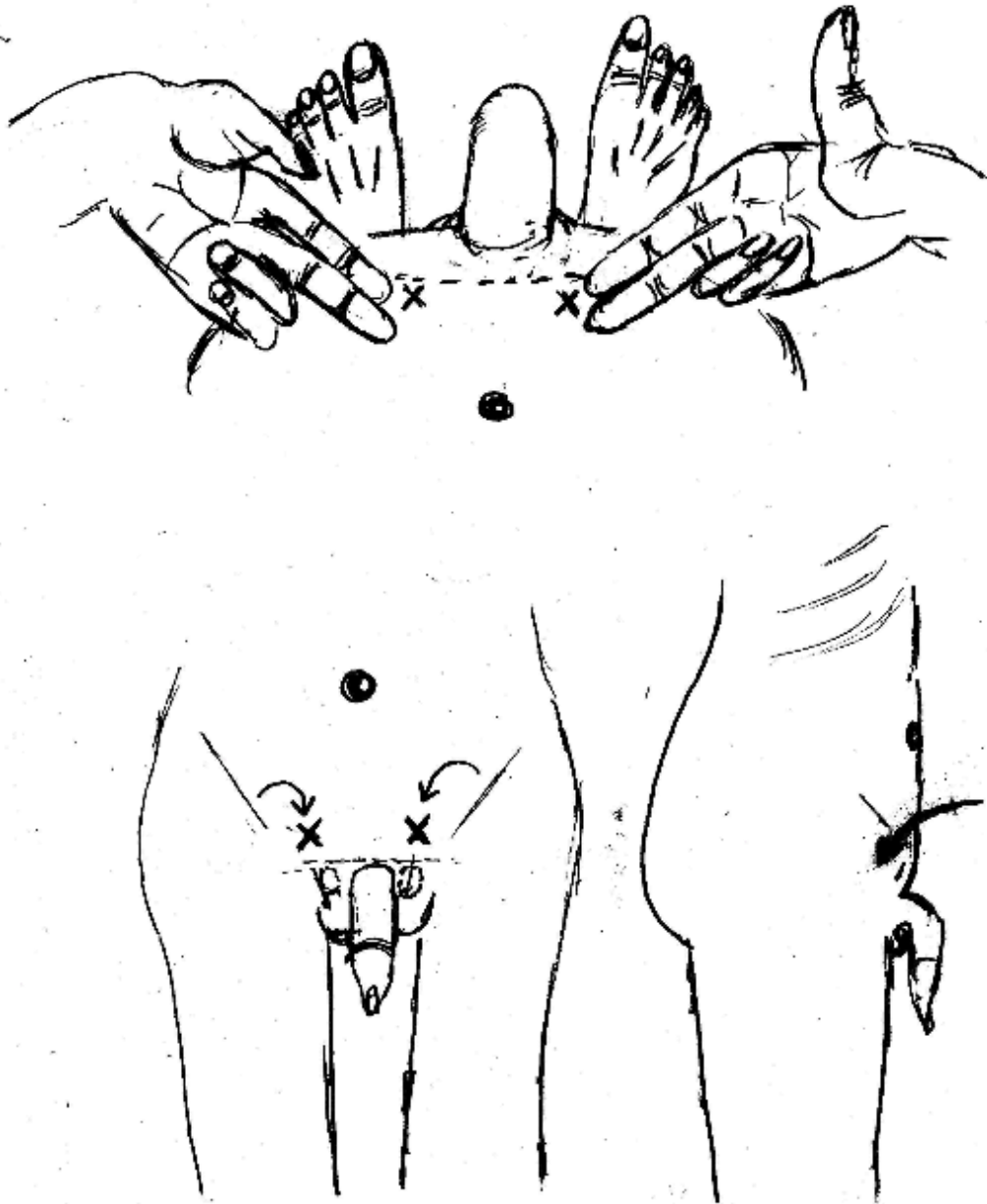
Donc le scrotum par contraction ou dilatation a une fonction de régulateur de température en rapprochant les testicules du ventre ou en les éloignant pour avoir une t° idéale (vers les 32 à 35°) à la spermatogenèse (fabrication de sperme).

Au sujet de ton testicule qui remonte, certains appellent cela un testicule ascenseur.

Vérifie que tes deux testicules soient la plupart du temps dans le scrotum (le petit sac de

peau entre tes jambes qui contient tes deux glandes appelées testicules).

Si il se loge trop souvent dans le bas du ventre, fais le sortir manuellement en appuyant juste au dessus de l'os de ton pubis, juste au dessus à gauche ou a droite de la naissance du pénis, pour faire sortir le testicule dans le scrotum.



Si ce testicule remonte uniquement durant la durée de ta masturbation, ce n'est rien, toutefois vérifie que après, il revienne bien reprendre sa place dans le scrotum.

C'est aussi la façon de te contracter pendant ta masturbation, qui tire sur le testicule, et a tendance à le faire remonter.

Au moment de l'éjaculation aussi, les testicules ont tendances à remonter.

Cela ne pose pas de problème fais comme tu as le plus facile pour ta masturbation.

Avec l'âge il arrêtera de jouer à l'ascenseur

S'il a trop tendance à rester dans l'abdomen: (des heures, des jours), il faudra prévenir ton entourage et peut être opérer pour maintenir le testicule dans le scrotum.

Toute opération dans cette région, n'altère pas, n'abîme pas la capacité et la qualité de jouissance dans la sexualité, ni de suite ni pour le futur, ni jamais, donc aucune crainte à avoir à ce sujet.

Tout cela ne t'empêchera pas d'avoir des rapports sexuels et des enfants.

Si je me masturbe trop souvent, n'y a-t-il pas un risque de devenir impuissant ou stérile ?

Non, il n'y a aucun risque, certains, pour réduire leur anxiété, la veille d'un examen de mathématique par exemple certains se masturbent jusqu'à 7 ou 8 x dans la même demi journée, dans le but d'être apaisé par la libération d'endorphines lors de la jouissance.

Ceci, sans que cela ne pose de problèmes de santé.

Certains jeunes actuels plus âgés m'ont dit avoir remplacé cette pratique par des produits illicites (fumer du cannabis...)

Si je ne fais rien quand suis-je au courant que je suis vraiment prêt pour me masturber ?

Comme dit plus haut, tout est une question de concentration d'hormones mâles dans le sang, et cela dépend de la croissance de l'individu.

Si tu n'as pas encore ressenti le besoin de te masturber, mais que tu as fais un rêve humide (émission de sperme dans son lit à la suite d'un rêve érotique), tu es tout à fait prêt pour des masturbations.

En fait le rêve humide est le « trop plein » de sperme qui attendait dans le canal éjaculateur pour sortir.

la masturbation suivie de l'éjaculation, produit un liquide transparent et blanc qui sort en 5 à 8 jets espacés de 0,8 secondes donnant un plaisir intense.

En général des caresses sexuelles donne plutôt un liquide transparent légèrement collant que l'on trouve à la sortie de l'urètre, sous forme de gouttes.

On dispose de ce liquide plus tôt, quelques années avant d'être capable d'éjaculer du sperme

C'est un liquide de pré éjaculation, qui sert à lubrifier l'urètre, pour préparer une éjection de sperme avec efficacité.

le "rêve humide" ou "pollution nocturne" se déclenche suivant les personnes, moi, je l'ai vécu vers 16 ans

Quand tu as vécu ce rêve humide, le mieux est de se masturber régulièrement pour éviter de mouiller ton lit ou avoir une éjaculation spontanée dans des circonstances inopportunes (certains ont déjà vécu cela pendant un cours, ce qui n'est vraiment pas confortable).

Rien ne t'empêche de te masturber plus tôt, si tu en ressens l'envie.

Si tu ne te masturbe pas, tu risques d'avoir une éjaculation spontanée n'importe où toutes les 3 semaines, c'est le « trop plein ».

Te masturber trop tôt ne donne pas le risque de devenir stérile, c'est sans danger.

En fait, à toi de voir, ce n'est pas une obligation, c'est quand tu en ressens le besoin, ou l'envie.

J'ai peur de casser mon sexe avec les exercices !

Tout le monde à peur d'abîmer son sexe, ces exercices se font en douceur,.

L'anneau préputial (la partie resserrée) est assez solide, il n'y a pas de danger

Il faut forcer un peu chaque jour sans se faire mal et lui donner le temps de s'étendre en toute sérénité.

Qu'est ce qui est le plus important dans le traitement du phimosis ?

C'est inscrit sur Wikipédia : Ces méthodes de dilatations naturelles et douces ne sont efficaces **que si** elle sont réalisées par une personne **persévérante et motivée**.

15 minutes à 30 minutes **par jour, tous les jours**

Un arrêt de ces exercices plusieurs jours et le prépuce se resserre à nouveau.

Il y a aussi l'entretien journalier: chaque fois que l'on urine on décalotte, on recalotte une fois la miction terminée.

Plus tard, ce sont principalement les relations sexuelles qui assurent l'entretien de l'ouverture du prépuce

J'ai une grosse veine qui parcourt le dessus de mon pénis, j'ai peur de toucher mon sexe, de me masturber, je crains de casser cette veine et d'avoir une hémorragie.

Tout le monde à cette grosse veine, chez certains elle est plus visible que chez d'autres. Elle est suffisamment profonde et à des caractéristiques en résistance, en élasticité, qui fait qu'elle est parfaitement adaptée pour des masturbations et des rapports sexuels mêmes très vigoureux.

(Cette veine est tellement visible que certains drogués en phase terminale qui n'ont plus de veines en état pour des injections dans les bras ou les jambes utilisent cette veine sur le pénis pour s'injecter leurs substances illicites.)

J'ai un testicule qui est plus bas dans mon scrotum que l'autre, je suis inquiet.

Tout le monde à un décalage dans la hauteur des testicules dans le scrotum.

En général c'est la gauche qui est plus basse.

Varicocèle

J'ai 17 ans, il y a 1 an et demi lors de la visite médicale de l'école. Le médecin m'avait demandé de baisser mon calbar pour voir mes testicules. Il les a touchés et m'a dit qu'il craignait que j'ai une Varicocèle, ne sachant pas du tout ce que c'est je lui ai demandé de quoi il s'agissait et il m'a expliqué en quelques mots. Sur le coup j'ai eu un coup de stress, une angoisse mais le médecin m'a rassuré en me disant que je recevrais un courrier à la maison avec les informations de ma visite médicale.

Une semaine après le courrier arrive ma mère jette un coup d'œil et me dit: c'est bon tout va bien! (Elle avait reçu le courrier lorsque j'étais en cours donc elle l'avait déjà ouvert)

ensuite j'ai regardé le courrier a mon tour tout était bien: les yeux, poids, taille... Mais il y avait écrit: risque de Varicocèle: consulter un médecin. A l'époque j'avais 15 ans et nullement envie de dire a ma mère: maman! Tu n'as pas vu? Je risque d'avoir une Varicocèle.... Alors j'ai rien dit et caché le courrier, j'ai été me renseigner sur le net et les gens expliquait avoir des douleurs et du coup il s'était fait opérer... L'opération elle d'après ce que j'ai lu et loin d'être agréable alors je me suis dit: j'ai jamais de douleurs au niveau des testicules ou autre même lorsque je bande donc maintenant ça fait 2 ans que ce courrier est arrivé. Entre temps on m'a jamais de nouveau regarde les testicules pour voir une éventuelle anomalie et je n'ai toujours pas de douleurs et aucune envie d'en parler a mes parents pour aller voir un urologue...
Est-ce quelqu'un a vécu la même chose que moi? Quelqu'un a t-il eu une Varicocèle et accepterait de m'en parler?

Réponse :

Il faut que tu sache tout d'abord qu'une intervention chirurgicale au niveau du scrotum (le sac qui contient les testicules), n'abîme jamais, la qualité de l'érection, également elle n'altère jamais la capacité à jouir, ni le niveau de plaisir sexuel.

La zone de l'érection dépend des nerfs érectiles (bandelettes) et de la qualité des tes vaisseaux sanguins dans le pénis.

Ces bandelettes se trouvent de part et d'autre de la prostate (c'est assez haut et distant par rapport a une varicocèle).

La jouissance dépend de la prostate et de ce qui se trouve dans cette région.

A nouveau on se trouve bien éloigné de la zone où se passe la varicocèle.

Par contre, une varicocèle peut abîmer ta fabrication de spermatozoïde (spermatogenèse).

Tu as un risque de devenir moins fertile.

Je présume que ton inquiétude numéro 1 était: érection et jouissance.

En conclusion, même si il y a intervention, pas de risques, A l'occasion, va voir ton médecin de famille, ou profite pour lui demander de vérifier lors d'une visite pour une grippe, une angine.

Au moins tu pourras dormir tout à fait rassuré.

En attendant toute l'explication des selfs tests pour une première évaluation directe toi-même.(self test voir vers la moitié du livre)

De même, quelque recommandations sur l'habillement et la chaleur concernant la fabrication de sperme.(voir fin du livre)

Quand commence la puberté ?

Cela démarre pour les garçons entre 12 ans et 16 ans..

Se caresser les organes génitaux, découvrir son corps cela commence très tôt, à quelques ans, mais la masturbation, dont le but est l'éjaculation serait plus tard, dépendante du taux d'hormones. Cela peut démarrer à 13 ans comme à 17 ans.

Il y a un pic hormonal masculin vers 25 à 30 ans.

Les exercices d'assouplissements de prépuce, combien de temps y consacrer ?:

Une moyenne de 1/4 heure, par jour au calme dans le lit ou mieux dans un bain, cela aide!, tous les jours.

Certains pressés font ½ heure ou plus.

Certains combinent les exercices, + des masturbations anti phimosis comme expliquée au chapitre 31

Un phimosis * n'empêche pas la croissance du pénis.

Je suis inquiet, parce que en érection, mon pénis n'est pas automatiquement décalotté !

:C'est une fausse vue que tu as (pénis automatiquement décalotté) Elle provient en direct d'images de films pornographiques américains où la plupart des acteurs sont circoncis.

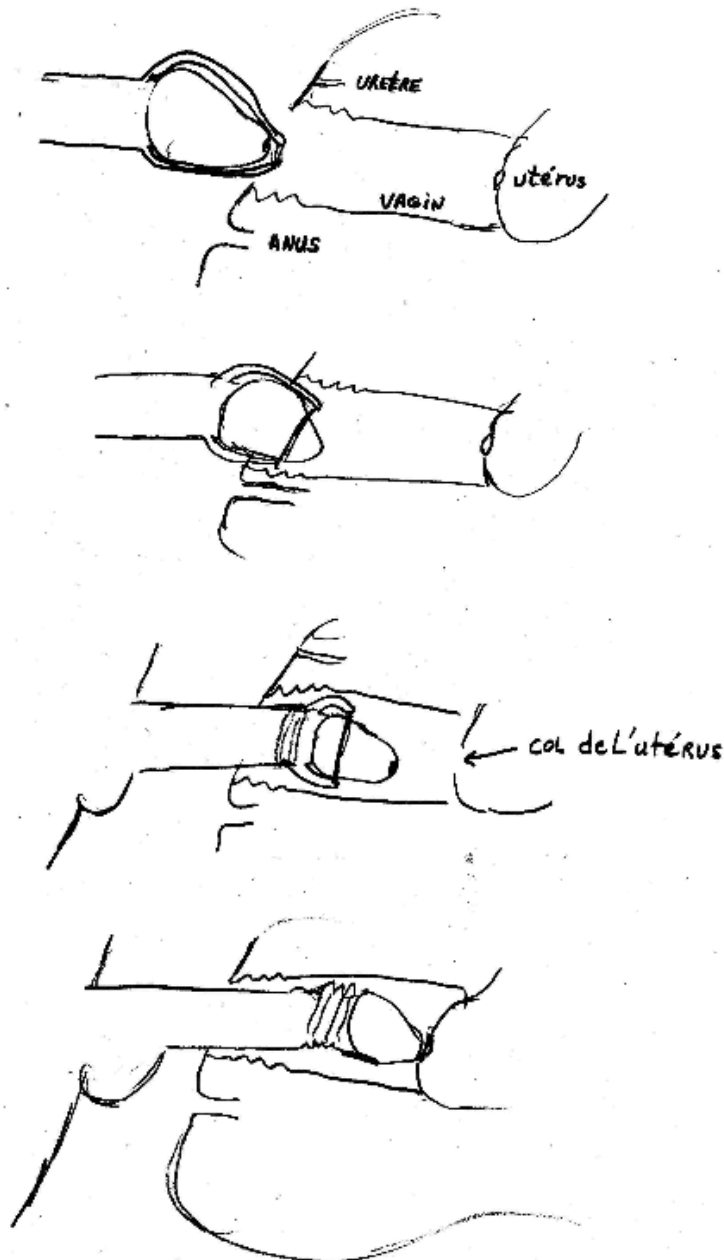
En fait, la peau grandit en même temps que la personne.

Elle est élastique et s'adapte.

Lorsque le sexe gonfle et grandit avec une érection, la peau suit, elle aussi la dilatation.

La nature a prévu que le prépuce est là (entre autre) pour aider à la pénétration c.a.d. On présente le pénis (avec le prépuce resté en place, donc le gland recouvert) devant l'entrée du vagin, le prépuce glisse, se déroule, se rétracte en arrière donnant une pénétration douce et confortable aux deux partenaires.

Au fond du vagin, il se retrouvera entièrement décalotté.



Pourquoi être entièrement décalotté au fond du vagin?

C'est pour mettre en contact l'orifice de l'urètre du garçon avec le col de l'utérus de la fille, et projeter contre le col, dans la glaire cervicale le sperme sous pression.

But: la reproduction, et la sauvegarde de l'espèce.

Le prépuce sert aussi aux masturbations, et caresses, à la protection de la sensibilité sexuelle à long terme, également à parer, se substituer au manque de lubrification chez la femme.

Il y a quelques jours j'ai couché avec ma copine (pas pour la première fois). Jusqu'ici ma peau recouvrait entièrement mon gland et presque entièrement en érection sauf lorsque je pénétrais où là ça se décalottait tout seul. Bref, après avoir couché il y a maintenant plusieurs jours ma peau ne se remet pas entièrement sur mon gland, même au repos et cela m'inquiète car c'est un changement et que j'ai toujours mon frein. D'autant plus que je suis assez sensible au niveau du gland et que j'ai assez mal lorsque quelque chose le touche aujourd'hui vu que ma peau ne recouvre plus ce dernier.

(Question posée 5x en 2 an)

Tu n'as pas bien remis en place manuellement ton prépuce (parce que ton gland est trop sec, et la face intérieure du prépuce aussi).

Rien de grave, c'est un classique.

Pas de quoi s'inquiéter, voici ce que tu vas faire:

En étirant le prépuce vers le ventre, enduire le gland et le prépuce étalé sur le corps de la verge, de l'huile d'olive (ou huile d'amande douce...ou un lubrifiant sexuel que l'on trouve en grande surface à côté des préservatifs).

Maintenant, étirer d'abord le prépuce vers le ventre, puis ensuite, repousser le prépuce en avant par dessus le gland, le recouvrant.

L'huile d'olive va favoriser le glissement de la remise en place du prépuce, recoiffant le gland.

Peut être que quelques essais seront nécessaires!

Dans quelques minutes, on parle plus!

En ayant à nouveau une relation sexuelle, Il est possible avec la lubrification intérieure de ta copine, ton prépuce se remettra en place de lui même.

5 minutes plus tard, c'était réglé !

C'est mieux avoir des relations sexuelles calotté ou décalotté ?

On peut faire les deux, on a plus de sensations décalotté, mais c'est pratique de posséder un prépuce fonctionnel, pour pénétrer sa copine quand elle n'est pas encore suffisamment lubrifiée naturellement, alors, l'étui formé par le prépuce se déroule à l'intérieur du vagin donnant une pénétration douce et confortable.

Âgé, quand la partenaire lubrifiera moins rapidement, ou aura tendance à avoir des sécheresses vaginales, posséder un prépuce est vraiment une facilité et un grand confort. L'étui préputial mobile prendra le relais du manque de lubrification vaginale de la femme.

On m'a donné une pommade à base de corticoïde pour mon phimosis, je n'ai pas tout compris, la mettre, sur tout le sexe ?

Des jeunes sortant du cabinet du médecin de famille ou de l'urologue sans avoir compris comment utiliser la pommade (4 cas en 2 ans), c'est regrettable.

Les principales marques prescrites sont Dermalval, Locoïd, Diprosone, Betneval...

Le document parle bien de certaines pathologies (maladies) mais ne parlent pas d'aide à résorber un phimosis.

Le jeune en lisant la posologie de la crème est persuadé alors que son médecin s'est trompé, et comme le sujet est délicat, il ne contactera pas son médecin et parfois, il n'utilisera pas la crème (pommade).

Ces crèmes ne sont pas en vente libre en France, ni en Belgique uniquement sur ordonnance.

La raison de ce choix, c'est que ces crèmes peuvent masquer la réelle origine d'un problème, cela doit être vérifié par un médecin.

C'est pour cela que le législateur Français et Belge a interdit la vente libre de ces crèmes en pharmacie.

Comment l'utiliser ?

En fait, il faut tirer le prépuce en arrière vers le ventre, pour que le resserrement du prépuce soit bien exposé en surface au dessus du gland, il faut enduire la fameuse crème sur cette partie resserrée du prépuce, tout le périmètre du resserrement, bien masser et la faire pénétrer dans la peau du prépuce (pas du gland) et ensuite pratiquer des tractions et relâchement dans le sens du décalottage, ¼ d'heure tout les jours, pour la pommade : Consulter la posologie.

Attention qu'en cas de contact avec les yeux, rincer abondamment les yeux, de même il faut se laver les mains après avoir manipulé cette crème à base de corticoïde.

Souvent cette pommade est sur prescription médicale, voir ce qu'en dit le médecin au sujet de l'utilisation.

En général, elle s'applique une ou 2x par jour, mais à vérifier sur la posologie

Attention : cette pommade est souvent sans effet si elle n'est pas accompagnée d'exercices de dilatation du prépuce.

Si je ne fais pas attention, après un certain temps, peut on ravoir un phimosis ?

En fait, si on a des relations sexuelles régulières, il y a peu de chance d'avoir à nouveau un phimosis.

Mais si il n'y a ni relations sexuelles régulièrement, ni masturbation avec décalottage, cela peut arriver qu'un phimosis, ou des difficultés à décalotter réapparaissent,

C'est la raison pour laquelle il est toujours prudent de procéder à l'exercice de décalottage à chaque fois que l'on urine.

Une personne qui reste couchée pendant 6 mois sans se lever devra aussi réapprendre à marcher.

Chaque partie du corps doit fonctionner pour rester en « bon état de marche ».

Si tu n'as pas de risques de paraphimosis, tu peux dormir décalotté.

4 fois par nuit lors du sommeil paradoxal, tu vas faire des érections automatiques qui durent environ 20 minutes.

Ces érections servent à l'entretien des corps caverneux de la verge et du sexe.

En position décalotté, ces érections dilatent ton prépuce, et entretiendront ton ouverture préputiale.

Ce n'est pas mieux être circoncis ?

Quand on est circoncis, on perd la face intérieure du prépuce qui est sensible. Le gland n'est plus dans une atmosphère de protection humide.

Le gland constamment agressé par les frottements va épaissir sa peau (phénomène de kératinisation) les capteurs du déroulement de l'acte sexuel qui envoient des informations au cerveau pour préparer le réflexe éjaculatoire, sont plus profonds et moins sensibles. D'après certains témoignages, à un certain âge, cela demandera des relations sexuelles plus brutales pour pouvoir provoquer le réflexe éjaculatoire (jouir). Certaines femmes n'aiment pas cela et vont essayer d'éviter la relation sexuelle phénomène de dyspareunie (douleurs à la pénétration). Cela risque de poser des problèmes dans la vie de couple. Pour préserver une longue vie sexuelle, être intact (avoir son prépuce) est une aide précieuse. Avoir un prépuce permet de pénétrer décalotté ou calotté suivant ce qu'on a envie c'est une possibilité supplémentaire. Le prépuce pour le sexe est l'équivalent de la protection de la paupière pour l'œil.

Je suis circoncis, et maintenant je regrette.

Y a-t-il des solutions ?

Oui, il y a des restaurations de prépuces il n'y a qu'une seule méthode efficace et sans danger : ce sont les méthodes d'étirements, (le stretching).

Il y a des kits vendus aux États-Unis qui semblent bien fonctionner c'est le TLC Tugger et le DTR.

(merci à celui qui m'a donné l'info).

Il y a aussi la méthode du « cross taping »

Il y a encore d'autres marques.

Cette restauration dure tout de même près de 2 ans.

Personnellement, je trouve que **cela en vaut la peine** et encore plus si on vit mal la circoncision.

Des renseignements sur les techniques douces et efficaces de restauration de prépuce, ici :

<http://nouvellepeau.free.fr/>

Tu peux trouver de l'aide sur le site : **droit au corps**, mais aussi :
stop circoncision

On jouit plus fort ou moins fort circoncis ?

voici les conclusions après des recherches :

En effet c'est exact, la jouissance est identique parce qu'elle est principalement liée à l'excitation et aux contractions prostatiques. (5 à 8 contractions espacées de 0,8 secondes) qui est intact dans les 2 cas.

Mais il y a un autre problème: le déclenchement du réflexe éjaculatoire.

Lui est lié à la sensibilité du gland, son niveau de kératinisation et à la quantité de corpuscules de Meissner disponibles et actifs qui interviennent dans ce processus du déclenchement du réflexe éjaculatoire.

Le côté agréable « caresse sur le pénis » lors de l'acte sexuel est plus intense chez une personne qui possède encore un gland protégé par un prépuce.

Comme comparaison, on peut comparer le sexe masculin comme un revolver :

Tous les deux pour la jouissance, c'est la mise a feu de la cartouche, même puissance, même intensité, mais chez un circoncis, le mécanisme détente / gâchette est abimé et altéré, d'où difficulté à pouvoir jouir, il faudra appuyer très fort sur le mécanisme pour mettre à feu la cartouche.

Le rapport sexuel sera plus compliqué, plus violent durera plus longtemps pour arriver à la jouissance.

Cette problématique a été rapportée par plusieurs femmes qui ont parfois un évitement à la relation sexuelles pour ces rapports parfois trop violents.

Ici on ne parle que de la jouissance, on ne parle pas des autres problèmes de difficultés et spontanéité à la pénétration par absence de fourreau préputial mobile.

Un médecin qui pratique l'ablation totale du prépuce abîme et altère le mécanisme du déclenchement du réflexe éjaculatoire.

Un circoncis se retrouvera « au bord » de la jouissance sans arriver à jouir, ou en y arrivant moins souvent qu'une personne intacte.

Cela veut encore et toujours dire que posséder un sexe intact, cela protège la sensibilité et la longévité de la capacité à obtenir cet arc réflexe.

Capacité de garder ce réflexe à long terme, d'où l'intérêt de se faire une reconstruction.

Les corpuscules que l'on a enlevés au cours de la circoncision, sont perdu à jamais, mais il reste la dékératinisation du gland, et l'avantage pour la partenaire d'avoir une pénétration confortable par un fourreau préputial mobile.

Dans les forums américains certains parlent d'une augmentation de la sensibilité du gland de 70% après reconstruction.

Ne pas posséder un prépuce risque par son inconfort chez une partenaire de mener à terme à l'évitement à l'acte sexuel et toute la frustration et ses conséquences dans la vie conjugale qui en résulte.

Et la sensibilité alors ?

Pour des raisons dermatologique (lichenification), j'ai vécu décalotté pendant 2 ans, j'ai fait le test de la progression de sensibilité du gland dans les 2 sens,

Sans protection préputiale : désensibilisation,

Avec un prépuce à nouveau en place, du fait que le gland est à nouveau protégé, il va progressivement retrouver sa sensibilité, et son humidité.

C'est comme les mains calleuses d'un maçon qui a pris sa retraite depuis 2 ans, il retrouve des mains dont la peau est moins épaisse, plus souple et plus sensible.

Certains parlent de +/- 70% d'amélioration.

je suis un jeune étudiant de 19 ans et j'essaye d'avoir une vie sans excès (tabac, alcool,...).

Concernant mes soucis, il a commencé depuis que j'ai débuté une vie sexuelle.

Lorsque j'ai une érection et que je commence les préliminaires, mes partenaires me décalotte et c'est là que le soucis commence... Le gland gonfle (le prépuce aussi, surtout les veines au niveau du prépuce), il devient rouge et impossible de recalotter et ça donne une sensation désagréable au niveau du gland.

Mon deuxième soucis et lorsque j'entame les préliminaire ou l'acte, je n'ai aucune sensation, je ne ressens rien (c'est au mieux désagréable mais j'éprouve aucun plaisir) et c'est la même lorsque je me masturbe ...Avez vous des idées ?

Tout d'abord tu fais un léger paraphimosis suivant ta description

Tu ne bois pas exagérément et ne fume pas exagérément, donc tu es dans d'excellentes conditions pour ne pas altérer tes sensations et tes capacités sexuelles (c'est un point positif car saoul, on est pas performant).

Il est possible que tu génères une anxiété dans la peur de ne pas savoir remettre ton prépuce en place, c'est possible, cela t'abîme une partie de l'échange "amoureux".

Il y a encore autre chose: quand on a un paraphimosis comme tu décris, cela fait un peu mal (le mal n'est pas la même sensation que le plaisir) mais... ce n'est pas tout: le fait que ton gland est partiellement étranglé et donc mal vascularisé (le sang circule mal dans le gland, la verge, et est moins bien oxygéné), celui ci ne transmet pas correctement les sensations de caresses et de plaisir.

En fait, le gland et la couronne du gland sont légèrement anesthésiée + sensation partielle de douleur au niveau du resserrement.

Je vais faire une analogie : certains plus âgés lors de jeux sexuels se placent sur la verge au niveau du pubis un anneau pénien en silicone le nom anglais est **Cockring**

Cet anneau bloque le retour veineux dans le pénis, et permet à certaines personnes d'avoir un sexe plus dur mais, cela donne aussi un retard pour arriver à éjaculer (on a moins de sensations, et on jouis moins vite certains disent « on dure plus longtemps »). Si on place cet anneau derrière le gland (comme ton paraphimosis partiel) cela donne le même résultat : anesthésie partielle du gland moins de sensations sexuelles agréables. Ici, en plus tu as la douleur du prépuce serré, ce qui n'arrange rien.

Attention, que ces jeux ne sont pas anodins, il ne faut pas se faire mal ni bloquer le sang avec ces jouets trop longtemps

Je dirais solution en 2 phases:

1: maîtriser correctement les procédures paraphimosis, pour supprimer l'anxiété de ne pas savoir remettre le prépuce en place

2: comme tu sais déjà décalotter au repos mais que cela te pose des problèmes avec un petit paraphimosis en érection:

faire des exercices de dilatation du prépuce 1x par jour 15 minutes (technique des 2 petits doigts à l'intérieur du prépuce sur un sexe au repos).

Avantages: le paraphimosis va s'atténuer, ton anxiété aussi, et bonne vascularisation du gland qui te donnera de meilleures sensations de plaisir lors de la relation sexuelle avec ta partenaire.

Explication de la technique d'auto kinésithérapie du prépuce méthode à 2 doigts ici

paragraphe 32 kinésithérapie du prépuce
la procédure paraphimosis, la position des mains...c'est paragraphe 33

Je n'ai pas de problèmes, mais je voudrais être circoncis parce que je trouve cela plus esthétique.

Avant de prendre ce genre de décision, voici ce que un internaute doctibech spécialiste de la restauration préputiale a répondu: un test à faire avant de prendre une décision :

Puisque tu as la chance (c'est un avis personnel) d'avoir encore un prépuce intact, je te propose de commencer par une expérience dont les effets ne dureront pas le reste de ta vie. Il s'agit de simuler une circoncision sans la faire de suite :

Achète toi un rouleau de sparadrap, de préférence sur support papier ou tissus (c'est plus souple que sur support plastique, moins cher, et ça laisse moins de trace de colle). Passe trois mois avec ton pénis décalotté. Le sparadrap un peu tendu (mais pas au point de faire un garrot !) servira à maintenir la peau de ton prépuce en dessous de la couronne du gland.

Au début, le contact du gland avec les vêtements sera sûrement désagréable. Tu as le droit de mettre du coton ou de la gaze en attendant que de la peau pousse autour de ton gland. De toutes façon après une circoncision, il en faut. Au bout de quelques semaines, ton gland deviendra moins sensible et pourra frotter contre le slip.

Il faudra le faire sans tricher comme si tu étais un vrai circoncis. Si pendant les 3 mois, tu veux te masturber, tu as le droit de secouer ton pénis autant que tu veux, mais pas de refaire glisser de la peau sur le gland, car tu es supposé ne plus avoir cette peau.

Pour l'acte sexuel avec ta copine, ce sera décalotté directement en permanence.

Au bout de 3 mois, si, tant du côté esthétique que côté sexualité, ce gland découvert toute la journée te convient, tu pourras te faire circoncire en connaissance de cause. Cette circoncision devrait même être moins douloureuse que si tu la fais de suite à partir d'un gland recouvert la plupart du temps.

Par contre si tu as découvert (vécu) des inconvénient liés au gland dénudé en permanence auxquels tu ne pensais pas, ça te fera une expérience de ce qui t'attendais normalement pour la vie après une circoncision. Sauf que tu auras encore la possibilité de recalloter ton pénis, de te masturber comme avant et ton gland recouvert retrouvera sa sensibilité d'origine en quelques semaine.

Je suis hypersensible du gland, j'ai peur de ne pas pouvoir supporter une relation sexuelle. Quoi faire?

Avoir un gland hypersensible est normal chez une personne qui ne décalotte que depuis peu de temps.

Malgré tout, même hypersensible, on peut avoir des relations sexuelles, le vagin est un milieu parfaitement adapté au pénis, et une rencontre amoureuse, c'est tout en douceur.

Rien n'empêche aussi d'avoir les premières relations sexuelles avec le préservatif placé sur le pénis en érection resté calotté.

Si on souhaite désensibiliser rapidement, on peut rester décalotté dans les sous-vêtements, le premier jour, 15 minutes, le deuxième 30 minutes et ainsi de suite. Par après on module le temps calotté / décalotté pour obtenir exactement la sensibilité souhaitée.

Ce sont les frottements du gland et du prépuce en contact avec les sous vêtements qui désensibiliseront le sexe.

Je suis en vacances, je suis bien ennuyé, je n'ai pas eu d'érection depuis deux semaines. Pour en avoir je dois me masturber ou me caresser très fort, je suis inquiet de cette situation que je ne vis pas en temps normal, je ne saurai peut être bientôt plus bander. Pourtant je n'ai que 18 ans.

Il arrive que parfois en dehors du contexte de vie, lycée...si on est fort accaparé par une nouvelle tâche : moniteur sportif, animateur...l'on soit énormément occupé par ces nouvelles activités.

Finalement le soir on tombe de fatigue.(on a fait peut être aussi la fête le soir avec les autres animateurs !)

En fait la nuit : On a comme d'habitude des érections nocturnes, mais on est trop fatigué pour s'en rendre compte.

Et la journée, on est trop occupé à ses activités.

Tout cela est normal, et redevient comme avant si on est moins fatigué.

Si durant ces vacances, tu trouve une petite copine, tes érections redémarreront au quart de tour.

Comment vérifier si un manque d'érection est d'origine physiologique (corporel) ou psychique :

En vérifiant ses érections nocturnes !

Au cours du sommeil paradoxal, le corps se relâche et des érections surviennent..

C'est une moyenne de 4 érections par nuit, et la durée moyenne par érection est de 20 minutes.

Comment faire?

La nuit, lorsque l'on se retourne par exemple, on peut vérifier si on a une érection. On vérifie son sexe avec la main.

Il y a une autre possibilité :

Un self test par la méthode des timbres :

Procurez-vous de quatre à six timbres-poste, le modèle qui possède de la colle sèche au verso.(pour activer la colle cela se fait en humidifiant à l'eau ou avec de la salive)

Avant d'aller vous coucher, mettez un slip. Prenez le nombre de timbres suffisant pour entourer le corps de votre verge.

Faites sortir votre verge du slip et assurez que la plupart de vos poils ne viennent pas encombrer votre verge.

Humecter un des timbres et enroulez l'ensemble autour de votre pénis. Faites en sorte que les timbres se chevauchent afin de bien rester en place. L'arrangement devrait être assez serré pour que les timbres se séparent si vous avez une érection. Remettez le pénis dans votre slip et allez vous coucher.

Pour de meilleurs résultats, dormez sur le dos afin de ne pas abimer les timbres en bougeant.

Au réveil, vérifiez si le montage de timbres s'est brisé.

Si c'est le cas, il est probable que vous ayez eu des érections nocturnes, et que corporellement, tout est en ordre.

(Vous pouvez également utiliser des sections de bord d'enveloppe ou on active la colle avec de la salive, pour avoir plusieurs zones de ruptures en cas d'érection, découpez ces bords collant au format d'un timbre)

Faites ce test plusieurs nuits de suite.

pour assurer de bonnes nuits de sommeil et effectuer ce test dans les meilleures conditions possibles, évitez l'alcool, les somnifères les excitants comme le café, des boissons énergisantes... quelques jours avant le test et durant les nuits de tests.

Faites ce test plusieurs nuits de suite pour confirmer le résultat.

Ce test peut se faire également en hôpital, on pose sur votre sexe les sondes d'un RIGISCAN.

Ces sondes sont circulaires, en forme d'anneau ouvert, elles entourent la verge, et en cas de déformation (lors d'une érection), elles mesure la durée, la rigidité, l'augmentation de diamètre de la verge.

Une sonde se trouve à la naissance du pénis, contre le pubis, l'autre se trouve sous la couronne du gland (dans le sillon balanique)

Ces 2 sondes permettent aussi de voir la différence d'érection entre ces deux zones.

En cas de problème, mauvaises érection, on peut vérifier les anomalies avec un ECHODOPPLER

Tout cela est absolument indolore et non invasif.

Ces examens permettent de détecter des dysfonctionnements physiques dûs des veines bouchée, problèmes cardiaques....

Il y a un problème qui n'est pas cardiaque ni psychologique :

Certaines personnes qui font beaucoup de vélo, ont parfois une selle inadaptée en pointe qui comprime considérablement la prostate contre la vessie, hors les bandelettes ou nerfs de l'érection situés de part et d'autre de la prostate sont malmenés et stressés.

Cela abîme et altère le fonctionnement de ces nerfs responsable de l'érection.

Il existe des selles pour vélos qui sont adaptées pour cette problématique, cela ressemble à une selle avec le milieu vide et 2 carrés pour déposer ses fesses, il n'y a plus aucune pression contre la prostate ni les nerfs érectiles.

Si ces érections nocturnes fonctionnent normalement, le problème des érections pour des relations sexuelles peut provenir de :

Manque de repos

Consommation d'alcool ou de drogues

Activités physiques trop importantes

Prises de médicaments ayant un effet sur l'érection (hypotenseur...)(on peut changer de médicament)

Stress

Dépression

(tout cela peut être évoqué avec son médecin généraliste)

Perte de confiance en sois.

Mauvaise image de sois même

Perte ou manque de désir

(Il est possible de trouver de l'aide chez un sexologue).

J'ai une ligne bizarre plus rouge qui part de mon méat urinaire sous le prépuce et qui continue au milieu même du scrotum (le sac de peau qui contient les testicules).

J'ai peur que cela soit un point de fragilité et que cela se déchire lors de la relation sexuelle qui ne saurait tarder.

Ce que tu vois est tout à fait normal, ce n'est pas fragile.

Tu peux te documenter sur internet sur « raphé médian ».

La plupart des personnes ont cette ligne plus ou moins visible qui va jusqu'à l'anus.

Cette ligne reste visible même âgé.

Quelle est l'influence sur la sexualité d'un homme ayant un hypospadia ?

Comment cela se passe au niveau du couple ?

Tout d'abord, cela s'opère.

Si on opère pas:

Au niveau de l'éjaculation, du plaisir en le laissant comme cela, c'est comme tout le monde.

Au niveau de la qualité de l'érection, la rigidité du pénis, c'est identique.

L'intensité, le niveau du plaisir dépend de : l'excitation, les contractions prostatique, et de la quantité de sperme à évacuer, donc c'est identique

Au sujet du déclenchement du réflexe éjaculatoire, cela dépend de l'excitation et du contact des frottements du gland et de la bande striée avec l'intérieur du vagin c'est identique.

Concernant la fécondation de la femme il y a un problème sans opération: tu envoies plus de sperme dans le cul de sac du vagin ou hors du vagin, et une partie peut être perdue. C'est comme si tu verses le café dans la sous tasse au lieu de verser 80% du café dans la tasse et le restant dans la sous tasse.

Pour ce problème: soit tu te fais opérer, soit on reprends ton sperme que l'on injecte directement contre le col de l'utérus dans la glaire cervicale.

J'ai appris que certaines femmes, après avoir récolté le sperme de leur partenaire dans un verre, par caresses, se l'injecte contre le col de l'utérus au moyen d'une pipette qui fait partie de la boîte de médicament pipette motilium ou encore, par une seringue en plastique.

Cette méthode d'insémination que l'on fait soi-même, porte le nom de : « insémination artisanale ».

Certains ont dit que cela peut se faire simplement chez un gynéco au tarif normal...à voir ! Y'a-t-il des positions permettant de ressentir + de plaisir si le sexe de l'homme est plutôt petit

Une des positions idéales pour des sexes un peu plus petit, c'est la levrette jambe serrée ou écartée/(position doggy style ou à 4 pattes)

Dans cette position il n'y a qu'un seul pubis dans le chemin plutôt que deux, la pénétration est plus profonde et la partenaire se sent mieux "remplie" (besoin de réplétion).

Dans d'autres positions, il y a 2 pubis dans le chemin (missionnaire) et donc pénétration moins profonde, idem pour la position en cuillère...

46. Profil du circonciseur et de la victime

Je tiens à préciser qu'un **bon médecin soigne et préserve l'intégrité physique de son patient.**

La médecine est comme tous les métiers, elle répond à une courbe gaussienne :

Il y a de très très bon médecins,.

La grosse moyenne bons,.

Il y a aussi de très mauvais, malheur à celui qui se fera soigner par eux.

Par prudence, il est toujours recommandé de voir plusieurs spécialistes avant de prendre une décision aussi radicale qu'une mutilation ou l'amputation d'une partie du corps.

Pour un phimosis, Il y a 7 solutions distinctes, entre autre : on fait de la rééducation du prépuce, par des exercices de kinésithérapie, on ampute pas!!

Concentré de centaines d'heures de recherches sur des témoignages de différents forums de divers pays.

Après recherches, le profil type de ceux qui prônent les mutilations sexuelles masculines:
Homme, plutôt âgé, circoncis lui même.

Cela a déjà été évoqué sur plusieurs forum par d'autres internautes: la circoncision sur des mineurs d'âge est la poule aux œufs d'or de certains urologues qui ne veulent pas que les jeunes arrangent cela naturellement par eux mêmes, et ceci, avant qu'ils aient la capacité de discernement, de renseignement et la capacité d'auto défense.

Celui qui circoncis a un comportement de commerçant: si ce n'est pas lui qui profite de la démarche commerciale, ce sera un autre concurrent qui en profitera.

Il y a aussi une énorme animosité des circoncis envers ceux qui sont intact, cela se remarque très fort sur les forums, et se justifie par « ce que l'on m'as fais subir, les autres doivent le subir »

De même pour l'urologue, le fait d'être circoncis donne chez ce médecin une altération de l'importance fonctionnelle du prépuce, des différences de sensibilité du gland du à la kératinisation, et de la perte de la bande striée du pénis équipée de corpuscules de Meissner, (récepteurs sensoriels).

Une femme médecin ou un médecin circoncis n'a pas l'expérience de la capacité du prépuce, en terme d'élasticité, de volume, de capacité mécanique ; un médecin ne vas pas demander à un jeune de pouvoir jouer avec son sexe lorsqu'il urine pour en voir ses possibilités, de plus il risque de lui faire mal.

Certains anciens médecins font des circoncisions complètes parce qu'ils ignorent les différentes possibilités de plastie du prépuce comme entre autre celle de Duhammel.

Lors des forums, nous avons rencontré 2 internautes ayant un phimosis, qui ont consultés 3 urologues différents dans un délai court (ce qui est rare).

On ne peut pas en tirer des conclusions, mais deux urologues sur six ont proposés de tenter une solution douce pour commencer, quatre sur six proposaient directement des circoncisions totales voulant décourager sur des méthodes alternatives et des plasties préputiales, deux sur six ont déclaré que c'était sans espoir d'éviter la circoncision, et cela sans examiner le sexe du client, quatre sur six ont prédit une vie sexuelle impossible ou non satisfaisante.

Ces deux internautes ont résorbés leur phimosis eux-mêmes entre autre par méthode d'auto kinésithérapie telle que décrite par le Dr Catherine Solano sur tasante.com

47. L'environnement de la victime idéale

L'âge idéal de la victime: entre 6 et 13 ans,

Pourquoi 6 ans, parce que la défense des mères sera diminuée, puisque ce n'est plus un bébé, et moins que 13 ans, sinon, il risque d'arranger son problème lui-même par des masturbations.

Son environnement: mère seule ou là où le père ne s'en occupe pas ou dont le père n'est pas sensibilisé par cette problématique ou absent.

La mère si elle est seule et travaille dans le monde de la santé (infirmière...)

Elle présente un risque encore plus grand pour le garçon du fait de la problématique de la banalisation des actes chirurgicaux dans son environnement professionnel.

Procédure: donner des inquiétudes à la mère, et la pousser à une intervention rapide, pour que le parent n'ait pas le temps de consulter d'autres médecins qui risquent de déconseiller ou postposer la posthextomie.

Pourquoi: un enjeu financier : une consultation leur rapporte 70€, une opération leur rapporte entre 400 et 1000€.

Un enfant qui échappe est un manque à gagner.

Un second profil de victime rencontré plusieurs fois :

Il y a des moins jeunes de 18...28 ans qui n'ont pas eu de référence masculine, ne sont pas sur d'eux, n'ont pas eu d'explications, parfois hypocondriaques.

Ceux qui vont consulter, ont peur de l'anormalité, peur d'abîmer leur sexe, peur du paraphimosis, peur de ne pas être à la hauteur avec une partenaire, alors ils sont tristes de rester seuls et veulent que leur phimosis soit « remis en état par un urologue ».

Souvent : très peu d'explications et proposition de posthextomie parfois même sans avoir été auscultés ou examinés.

Pourtant après explications des différentes méthodes, quelques soirées d'auto kinésithérapie, ils sont étonnés eux même de la différence d'ouverture préputiale qu'ils ont été capable d'obtenir.

Encore un troisième profil : Ce sont ceux qui se font opérer pour des raisons esthétiques au détriment de la fonctionnalité sexuelle.

Que se passe-t-il chez certains praticiens :

Il ne donne pas des explications des gestes nécessaires pour assouplir le prépuce.

Parfois, Il ne renseigne pas ou ignore les pommades à base de corticoïdes pour aider au décalottage.

Il ne connaît pas ou veut ignorer les dispositifs des pharmacies pour résorber les phimosis par dispositifs mécaniques.

Il propose en général une circoncision totale.

Parfois, il propose une plastie de Duhamel, mais, après, l'enfant ou le jeune devra faire les mêmes exercices d'assouplissements que ce qui devait lui être enseigné, mais maintenant sur un sexe recousu qui comporte des points de sutures.

Le jeune n'osant plus toucher son sexe tuméfié et abîmé par l'opération, la peur de casser les points de sutures, ouvrir des plaies et abîmer son sexe, il n'ose toujours pas se décalotter.

On lui propose après, une circoncision totale en disant « cela n'a pas marché »
Coût de l'opération 2X 1000€ 2X anesthésie générale.

Un motif supplémentaire souvent entendu chez les internautes :

Chez un diabétique qui a un phimosis, rien ne fonctionne, il faut d'office circoncire !

Après renseignements pris chez une diabétologue très réputée de ma région, et du personnel médical qui connaît bien la problématique du diabète, les conclusions sont les suivantes :

Un diabétique lorsqu'il est correctement suivi, les caractéristiques de sa peau sont équivalentes et tous les traitements de kinésithérapie sont parfaitement adaptés, rien ne s'y oppose.

En cas de mycoses qui affectent le prépuce et le gland, la personne peut vivre temporairement décalotté 24h/24 pour éviter l'humidité propice au développement des mycoses, + un traitement local antifongique comme daktarin crème suffit à bloquer les balanoposthites

Composition du dialogue classique et bien rodé qu'il va tenir c'est une démarche de type commercial:

Dialogue : dont la source sont **des témoignages** , ici un texte authentique et intégral de juin 2013 ; France:

Madame votre fils a un phimosis, la seule solution est une circoncision.

Ce que l'on raconte des assouplissements, des pommades, cela ne fonctionne pas et dans le cas de votre fils encore moins.

Le prépuce ne vaut pas la peine que l'on s'y attarde !

Je peux l'opérer la semaine prochaine ou la semaine d'après, si vous voulez je peux déjà réserver le bloc opératoire.

Il est jeune, il cicatrisera vite, le problème sera vite résolu, c'est vraiment bénin.

Dans 15 jours, mon planning est complet, je ne pourrai plus réserver d'intervention avant 6 mois.

Il sera débarrassé de son petit problème et vous serez tranquille.

Un petit problème : plus tard, votre fils va vous demander des comptes et vous reprocher l'échec de votre devoir de protection inconditionnel et de sauvegarde de son intégrité physique.

Ce n'est pas tout !!!

Vous croyez que votre fils est au bout de ses peines ?

Non parfois, l'opération est ratée.

On trouve de nombreux témoignages sur le net de gens qui cherchent un autre urologue pour réparer les erreurs d'une opération ratée, pourtant, ils ont eu droit au : « tout s'est très bien passé ».

Des pertes de sensibilités, d'esthétique, pénis qui part de travers en érection, pont de peau, inconfort à la masturbation et aux relations sexuelles.

Des paroles telles que : c'était mieux avant, vais-je prendre le risque de me faire réopérer ?

Il y a des risques également à l'anesthésie sans compter aussi les maladies nosocomiales présentes en salle d'opération.

100 nouveau nés américains meurent chaque années de complications lors de circoncision.

Demain, c'est votre fils ??

Il y a autre chose :

Avec une circoncision faite sans son consentement, vous allez perdre définitivement la confiance de votre fils, il se sentira insécurisé.

Lorsqu' on est enfant, un sentiment d'insécurité nuit gravement à son développement.

Cela risque également de déclencher chez lui une réaction de dépression à long terme, de dégoût de la vie de dégoût de vous, de ce que vous lui avez imposé par la contrainte, par surprise, de force.

Cela peut se passer quelques années plus tard, comme un effet boomerang.

Il va vous dire : vous deviez me protéger, et au lieu de cela vous m'avez mutilé, pourquoi ?

Pourquoi vous avez profité de mon état de faiblesse et de fragilité d'enfant, vous m'avez contraint à une mutilation sexuelle permanente.

Quand ils comprennent l'impact de cette mutilation, certains vivent également des cauchemars.

Vous lui répondez quoi ?

On croyait bien faire ? L'urologue nous a menti ? On nous a mal informé ? C'est le poids des traditions ? On ne savait pas ? C'est pour être comme papa ?

48. Comment évaluer un médecin spécialiste lors de la consultation pour phimosis :

concernant résorber le phimosis :

Vous parle t'il des méthodes naturelles, laisser faire la nature

Vous parle t'il de pommade à base de corticoïdes ?

Vous parle t'il des méthodes d'auto kinésithérapie ?

Vous parle t'il des dilateurs que l'on trouve sur des sites spécialisés ?

Vous parle t'il des conséquences à court terme et long terme que représente l'amputation du prépuce (perte de sensibilité, perte de spontanéité de l'acte sexuel, dyspareunie, relations conjugales altérées par manque de confort, kératinisation du gland....

Concernant l'opération elle même, parle t il des risques de cette opération:

Toujours :

Des douleurs après l'intervention.

minimum 3 semaines sans relations sexuelles et gênes par la suite durant une période variable suivant les individus.

Difficultés importantes pour la masturbation pourtant indispensable à l'épanouissement de l'individu et à la mise en service progressive de la fonction sexuelle

Perte de la bande striée contenant ses capteurs sensoriels, les corpuscules de Meissner

Désensibilisation du sexe

Kératinisation du gland

Plus rarement:

Risque de pont de peau (nécessitant une petite intervention)

Risque de pénis qui part de travers (nécessitant une intervention chirurgicale)

Risque de douleur à l'érection

Risque de contracter des maladies nosocomiales suite à l'intervention (contracter un staphylocoque doré - certains détruisent les valves du coeur)

Risque anesthésique

Encore plus rarement:

Fistules urétrales (fissures de l'urètre) .

Sthénose urétrale jusque 4 ans après l'opération (l'urètre se resserre donnant des difficultés à la miction.).

Nécrose du gland (mort d'une partie du sexe que l'on devra amputer)

Décès

(Un urologue américain disait: une circoncision, c'est 100% de prise de risques)

Parle t'il de différentes plasties du prépuce ?

S'il ne vous parle que d'opération, le plus vite possible, attention, soyez prudent, prenez un autre avis.

Ne jamais prendre de décision tout de suite et encore moins directement dans le cabinet, il faut y réfléchir à tête reposée, prendre un autre avis.

49. Procédure pour annuler une circoncision :

Vous avez déjà un rendez vous pour une posthectomie, une circoncision.

Vous venez d'apprendre les conséquences possibles sur votre avenir sexuel.

Vous avez pris connaissance de l'étude Danoise sur l'impact désastreux de la circoncision sur votre futur sexuel et celui de votre partenaire.

Cette étude est disponible sur le site remarquable de « droit au corps ».

Pourtant votre opération a été programmée, et vous ne souhaitez pas décevoir ou renoncer à votre rendez vous .
Vous voulez garder la possibilité de revenir sur votre décision.

Soit vous téléphonez à l'avance à l'hôpital (1 ou 2 semaines) pour dire que pour des raisons professionnelles... vous ne serez pas là et que vous reprendrez rendez vous à votre retour.

Souvent certains praticiens essaient de faire cette opération le plus rapidement possible.
de peur que la personne ne change d'avis ou se renseigne.

Vous êtes à 1,2,3 jours de l'opération ?

Vous contactez la veille ou le matin l'hôpital, pour dire que vous êtes cloués au lit avec 39° ou 40° de fièvre.

Automatiquement l'opération est annulée car on n'opère jamais jamais, avec une infection préopératoire, c'est trop dangereux.

Votre honneur est sauf, votre possibilité de tout de même se faire opérer est intacte, vous n'avez déçu personne, et le chirurgien ne sait pas vous en vouloir.

Tu es jeune, tes parents t'obligent à cette mutilation sexuelle (par méconnaissances, par tradition, par religion), tu peux te lever plus tôt le matin et partir te balader durant la journée prévue de l'opération, **ton corps t'appartient**, et tu vas devoir te défendre peut être seul, sans aide extérieure.

Tu peux demander de l'aide aux services de protection de la jeunesse, et tu leur parles de mutilation forcée.

Essaie aussi déjà de savoir dans ton entourage, chez qui tu peux trouver refuge et assistance.

Tu as peur d'être « tracé », dès que tu sors de chez toi, retire la batterie hors de ton gsm ou éteint le complètement.

50. Tendances

La circoncision coûterait à la sécurité sociale Française près de 9 millions d'euros par an. Pourtant très très peu de jeunes en ont besoin.

Ces abus proviennent de déclaration de faux phimosis, pour couvrir des raisons religieuses, ou d'habitudes ethniques...ou encore un urologue qui préfère amputer ce qu'il ne sait pas soigner, ou simplement par goût d'argent.

Une des raisons également : c'est le manque d'information aux jeunes pour résorber leur phimosis eux mêmes : cela va plus vite de couper et tant pis pour le jeune.

C'est pour cette raison la rédaction de ce livre.

A partir du bassin méditerranéen où il semblerait qu'il y a plus de banalisation de la circoncision, au plus on remonte vers les pays nordiques, au plus il y a une conscientisation de l'importance fonctionnelle du prépuce, de ses avantages dans la vie sexuelle, et de l'importance de le préserver.

Le pays où j'ai trouvé le plus d'efficacité dans la francophonie pour l'organisation de la protection des mineurs d'âges dans le cadre des abus sexuels (y compris abus effectués sous couvert de la médecine par le corps médical) est le Canada.

En Europe ces abus par le corps médical ont tendances à être cachés (tout comme les actes de pédophilie exercées par le clergé).

Suite aux nombreux courriels reçus, il ressort que en France, 1 urologue sur trois essaye de soigner un phimosis.

2 urologues sur trois sont favorables à l'amputation du prépuce, ne sont pas d'accord que le patient résolve le problème par lui même, et refusent catégoriquement d'autres méthodes, y compris les méthodes par dilatateur mise au point par des équipes de chercheurs.

Je ne dispose pas de suffisamment de recul pour donner ces tendances pour les autres pays.

En majorité, tous les médecins de familles font tout ce qui est en leur pouvoir pour préserver l'intégrité physique de leurs patients.

Malheureusement, leurs connaissances dans le domaine du prépuce sont souvent partielles et incomplètes. Il y a des plaintes en ce sens lors de travaux de fin d'étude en médecine qui traite du phimosis.

51. La parenthèse américaine

Aux USA, Certains hôpitaux obligent les médecins à pratiquer un certain nombre de circoncisions de nouveaux nés sous peine d'être mis à la porte de l'hôpital et donc perdre leur emploi.

Plusieurs médecins américains ont ainsi perdu leur emploi.

Ces circoncisions se font sur les bébés à vif sans anesthésies, dans les hurlements du nouveau né installé sur une table en plastique qui a une forme creuse de bébés garçon avec un système de sangles pour l'empêcher de bouger durant la mutilation.

Pourquoi sans anesthésie : parce l'usage d'anesthésiants est trop risqué sur des nouveaux nés.

Ces circoncisions, rapportent à l'hôpital entre 600 et 1200 dollars, mais ce n'est pas tout : Les prépuces sont revendus par ces hôpitaux à des sociétés qui les utilisent pour fabriquer des crèmes anti-âge pour une clientèle féminine aisée financièrement, collecte de peau pour la chirurgie esthétique et collecte de peau pour mise en culture pour les grands brûlés

L'âge de la victime sur qui est prélevé le prépuce : le garçon ne doit pas encore avoir atteint la puberté, avec une préférence pour les nouveaux nés.

Le prix de vente de l'hôpital aux firmes pharmaceutiques d'un prépuce de nouveau né américain est d'environ 35 \$.

Devant la montée de la conscientisation du rôle du prépuce, de la protection des enfants aux états unis, l'industrie pharmaceutiques évolue vers une pénurie de jeunes prépuces pour leur business . Cette industrie compte se retourner vers l'Afrique pour des fournitures

de prépuce en faisant de fausses campagnes d'informations mettant en valeur la circoncision : circoncision anti MST, anti sida...

Certains disent que la circoncision empêche le cancer du pénis, et dans les faits : il y a autant de décès des complications de la circoncision que de décès liés au cancer du pénis.

52. Pourquoi ces informations sont-elles importantes.

Avec ce problème de phimosis, certains jeunes n'osent pas aborder des filles croyant qu'ils ne sont pas prêts sexuellement, et en sont désarmés.

Ne perdez pas de vue que dans une classe de 20 garçons, 3 ont un phimosis et sont peut-être dans l'inquiétude et le dénuement du manque d'information, vous pouvez les aider.

De même ces informations peuvent être utiles pour les mères qui ont ou qui vont avoir un fils.

52. Conclusions

Pour la visite médicale, il vaut mieux pour limiter les risques de traumatismes :

Accompagner son garçon : ils n'auront du respect pour votre enfant que si un adulte accompagne.

Vers 12/14 /16 ans pour limiter les risques de traumatismes : apprendre au garçon à la visite médicale scolaire à dire non à la position couchée, et non au décalottage, il doit prévenir le médecin dès qu'il rentre dans la pièce qu'il n'en est absolument pas question.

Se souvenir que pour résorber un phimosis, il y a plusieurs méthodes douces qui préservent l'intégrité physique et le futur sexuel.

Apprendre aussi à votre enfant l'autopalpation, et lui donner soit les informations du livre ou donner des explications complètes de ce qu'il aura besoin de savoir, pour grandir et vivre sa sexualité en toute sérénité.

Attention au fait que : **médecin scolaire + phimosis+ dénonciation du phimosis +famille monoparentale femme = risque important de mutilation sexuelle définitive masculine non justifiée**

Attention aussi au fait que : **médecin scolaire + garçons non accompagnés = risques de traumatismes psychologiques (sentiment de dépossession de son corps, sentiment de viol) et physiologiques (prépuce déchiré).**

53. Supplément ce que l'on a oublié de nous dire en matière de sexualité du jeune.

La prévention :

Si vous avez une fille , ayez toujours à sa disposition au minimum une pilule du lendemain et qu'elle sache bien où elle se trouve.

Même une réserve de trois (pourquoi pas) C'est une recommandation du dr Martin Winckler.

Quand votre jeune à 13, 14 ans ; mettez lui déjà dans son cartable des préservatifs, pourquoi :

La prévention est plus efficace que des drames de familles ou des enfants laissés pour compte parce que non désirés.

Comment faire passer l'information à vos enfants sans choquer :

Je te mets cela dans ton cartable parce que comme cela tu pourras dépanner un copain ou une copine qui risque de faire une « bêtise ».

Charité bien ordonnée commence par soi même.....il pensera directement : Il faut que j'en garde pour moi, pour au cas où.....

Le préservatif protège de tout sauf de l'amour.

On peut aussi retourner une chaise sur la table, ouvrir une pochette de préservatif et l'enfiler sur un des pieds de chaise comme démonstration.

Ne pas mettre de préservatif dans le cartable est une attitude d'adulte inconscient et complètement irresponsable.

Le 14 juin 2015, à l'âge de 25 ans ma fille m'a remercié pour tous les préservatifs que je lui ai mis dans son cartable, elle m'a dit que grâce à cela, elle a pu aider plusieurs jeunes de sa classe qui étaient dans le besoin, jeunes qui ne pouvaient pas avoir de contact de confiance suffisant dans le cercle familial pour pouvoir avoir accès au matériel nécessaire pour faire de la prévention de grossesse non désirée.

Elle m'a dit aussi qu'elle était devenue la fournisseuse officielle de sa classe en rigolant.

Je suis heureux de ne pas avoir perdu mon temps pour des actions que l'on est pas toujours sûr d'avoir été efficace.

Il faut dire qu'à l'époque, elle était vexée du fait de l'introduction parfois malhabile de préservatifs dans son cartable.

Une fois de plus, le monde de l'éducation et de la médecine scolaire a été déficient dans ce volet .

Quel est le prix de quelques préservatifs pour éviter des drames familiaux ?

Pour les parents, le dicton « Charité bien ordonnée commence par soi-même » reste valable. Je suis heureux de ne pas avoir perdu mon temps.

Certains psychologues, et animateurs d'éducation sexuelle croient que les jeunes n'ont pas de problème pour se fournir en préservatifs, c'est FAUX, certains par pudeur, honte n'osent même pas en acheter dans les grandes surfaces.

Il faut aussi expliquer au jeunes comment se fournir discrètement dans une pharmacie des préservatifs, une pilule du lendemain même quand il y a beaucoup de monde dans la file, des connaissances, des voisins...

Il suffit de tendre au pharmacien un papier format ordonnance, sur lequel vous avez écrit que vous voulez des préservatifs, la pilule du lendemain...

Le pharmacien vous les livrera sans parole en toute discrétion malgré la file, ni vu, ni connu.

Cette astuce a déjà aidé de nombreux jeunes.

54. Les gestes de la première fois

Encore on pense une information inutile, c'est une question d'ado récurrente sur internet. Une nouvelle fois, dans nos sociétés codifiées, sans repères de la nature, une question posée des tas de fois et qui revient régulièrement :

Les réponses sur Internet sont souvent des moqueries qui n'apportent rien au jeune.

La première fois :

Beaucoup de garçons ou filles demandent sur Internet comment faire la première fois, pour que ce soit un moment d'échange,

Voici ce que l'on peut leur répondre, ou leur faire lire :

N'oublie pas que le préservatif protège de tout sauf de l'amour.

On peut en trouver dans les grandes surfaces ou au planning familial

Le mieux pour qu'elle n'ait pas mal:

tu te couches sur le dos, lorsque tu as une érection, tu enfile le préservatif, éventuellement, elle t'aide.

Elle se place à califourchon sur toi dans la position d'Andromaque.



Elle s'assied sur toi en introduisant ton pénis dans son vagin, comme cela c'est elle qui dose la pression sur son entrée vaginale, et c'est elle qui "module" la profondeur et le rythme de la pénétration.

Après cette première fois, tu pourras le faire dans d'autres positions.

Si elle a des douleurs à la pénétration, il est possible de s'enduire le pénis, ou le préservatif de salive, ce qui rendra plus diffus la sensation de pénétration.

En commençant de cette façon, avec douceur, vous en garderez tout les deux un souvenir doux et agréable.

Première fois garçon et craintes

Je n'ai pas encore fais l'amour et j'ai peur de déchirer mon frein

Comme c'est nouveau pour toi, tu vas certainement beaucoup caresser ta partenaire avant de la pénétrer, elle te caressera sans doute aussi.

Tu vas fabriquer un liquide transparent qui va perler sur ton urètre qui est une liquide pré éjaculatoire qui va favoriser un peu la lubrification et le glissement dans le vagin (le rôle principal est de lubrifier l'urètre pour une éjaculation efficace).

Elle sera certainement aussi dans un état de lubrification, encore plus intense que toi, puisque les femmes excitées fabriquent justement un lubrifiant en quantité.

Comme c'est la première fois ou une des première fois, tu vas sûrement la pénétrer avec beaucoup de douceur, tu verra que le milieu est parfaitement adapté.

Le mieux est de la pénétrer calotté, ton prépuce va se dégager, se décalotter en douceur à l'intérieur de ta partenaire.

Tout en douceur et en câlins, arrête de te stresser. N'oublie pas que au plus tu aura des relations sexuelles au mieux l'acte se passera dans des meilleures conditions, donc, tout en douceur et le plus souvent possible.

Si c'est avec préservatif et que tu as peur, met le préservatif sur ton pénis calotté.

Si cela s'est bien passé, essaye la fois d'après de poser le préservatif sur ton pénis décalotté.

Si c'est sans rien, le pénis se décalottera à l'intérieur de la partenaire, naturellement.

Si ton frein casse (micro rupture) si tu n'as pas trop mal (seulement une gêne sous le gland) tu peux continuer doucement jusqu'à l'éjaculation.

Sinon, tu arrêtes. (Moi j'ai continué les 2x parce que le plaisir était plus intense que la douleur).

Après : désinfecter eau savon, ou isobétadine.

Parfois, certains garçons pour vaincre leur stress de la première fois boivent de l'alcool : Attention, l'alcool nuit aux relations sexuelles de qualité.

En n'étant pas sous l'emprise de l'alcool tu aura une meilleure perception physique de la douceur et du plaisir sexuel.

55. Les règles

Beaucoup de jeunes croient que pendant les règles, c'est mauvais pour la santé d'avoir des rapports sexuels, que ce n'est pas possible, c'est dégoûtant, certains parlent même de femme impure ou, qui va apporter des maladies en cas de relations sexuelles.

Il n'en est rien, si tout les deux vous en avez envie, et que cela ne vous dérange pas, rien n'empêche les câlins et les relations sexuelles.

Pour le contact avec le sang, les règles, le sperme, ou les sécrétions vaginales, soit vous devez être sûr de la fidélité de votre partenaire, ou porter un préservatif.

Une femme n'est pas dévalorisée parce qu'elle a ses règles.

Il n'y a aucune raison de se priver d'étreintes amoureuses à cause des règles.

56. Le chagrin d'amour

Lors de coaching pour résorber des phimosis, nous avons été confronté également à faire de l'assistance pour chagrin d'amour.

Cette situation est particulièrement dangereuse.

C'est un élément à grand risque dont il faut parler.

A la suite d'un chagrin d'amour, les filles font plus de tentatives de suicides que les garçons.

Maintenant, si nous parlons de décès par suicide chez les jeunes,

Le garçon décède par suicide 4x plus que les filles entre 14 et 25 ans.

C'est la première cause de mortalité chez les jeunes au Canada

C'est la 2^{ème} cause de mortalité après les accidents de la route chez les Belges.

C'est la 3^{ème} cause de mortalité chez les jeunes Américains.

La principale raison, c'est un mal être dû au divorce des parents, ou une rupture amoureuse.

En cas de combinaison des deux, nous nous retrouvons devant un cocktail explosif, une période à très haut risque.

C'était le cas expliqué lors du dernier témoignage en début du livre.

Des suicides pour chagrin d'amour, cela existe.

Si vous voyez votre fils, ne plus manger, maigrir et se refermer sur lui-même, il faudra le surveiller et le soutenir. Il peut perdre pour cette raison 10 kg en 1 mois !

La réaction des garçons et des filles est fort différente.

Le mâle a comme préoccupation de répandre sa semence, et c'est une finalité dans le présent.

La fille a une capacité de rebondir beaucoup plus importante et elle se projette dans le futur: le garçon est un des éléments, elle recherche : le chez soi, le partenaire, les enfants.. : C'est l'ensemble qui est une finalité, et si elle ne le trouve pas avec « ce garçon » elle réalisera son projet global avec un autre.

C'est cette différence qui fait qu'un garçon est beaucoup plus vulnérable pour son premier échec amoureux.

Il faut prendre conscience que la vie ne se fera pas nécessairement avec le premier amour qu'on a.

Il y a de fortes chances qu'il devra avoir plusieurs partenaires pour trouver la compagne avec qui il fera des enfants et passera peut être toute sa vie.

Lors d'un premier échec amoureux, ce que l'on ressent, c'est comme si la terre s'arrêtait de tourner. Un sentiment de vide profond et d'abandon absolu.

Tu te demandes quelle faute tu as commise, tu veux t'acharner à malgré tout rester dans l'ombre de la personne que tu aimais, pour qu'elle soit heureuse.

En fait cela ne sert à rien, différents facteurs interviennent :

Certains jeunes ont été fragilisés par le divorce de leurs parents.

D'autres sont particulièrement instables, et recherchent le partenaire parfait.

Elles se retrouvent finalement seule, car le prince charmant est une illusion, personne n'est parfait.

Ce n'est pas parce que cette personne à des problèmes que toi, tu dois faire un échec de ta vie. Tu dois reprendre les commandes de ton avenir en main.

Tu as un rendez vous avec ton futur, et avec ton prochain amour qui sera encore mieux que le premier !

C'est très difficile de tomber sur la bonne partenaire lors du premier amour.

Ton esprit va être continuellement habité par des pensées vers elle, et, malheureusement, cela ne va pas améliorer ta dépression.

Tu dois prendre conscience qu'il existe d'autres partenaires, avec qui tu auras aussi des relations sexuelles et de la complicité.

Bien que cela soit difficile au début, il faut te forcer à aller à d'autres endroits, rencontrer d'autres personnes, changer d'habitudes, faire des stages par exemple cours de secourisme, associations humanitaires...il y a beaucoup de partenaires potentiels dans ce genre d'endroit..

Tu es timide, et cela te handicape ?

Prends des cours de théâtre amateur, cela permet de se surpasser, pas seulement en recherche de partenaire, mais aussi d'avoir plus de maîtrise pour trouver un emploi, pour la vie de tous les jours.

Démarche même les très jolies filles qui ont une apparence glaciale, souvent elles ne sont pas sûres d'elles mêmes, cela donne une apparence froide, qui ne donne pas envie d'entrer en contact.

Finalement, tu n'as strictement rien à perdre, cela va bien se passer en toute simplicité, et si tu es timide, tu es le seul à le savoir.

Par la suite, si tu as de nouveau une rupture amoureuse, tu constateras que tu la supportes mieux, avec moins de vulnérabilité.

Plus tu vis des ruptures mieux tu surmontera ta tristesse, également tu disposeras d'une meilleure faculté à rebondir.(phénomène de résilience)

Puis, finalement, tu trouvera la personne avec qui tu feras peut être enfin toute ta vie, et avec qui tu auras des enfants.

Le monde ne s'est pas arrêté, et tu dois reprendre les commandes pour être actif pour ton futur.

Qu'est ce qu'une fille déteste : un garçon qui pleurniche, qui se traîne à ses pieds ou qui essaye de l'attendrir. (elle n'aime pas cela, car elles ont la vision d'un partenaire faible incapable d'assurer sa protection et celle de sa future progéniture).

Si tu en es à ce stade là, en fait, c'est fichu, terminé, tu perds ton temps.

Qu'est ce qu'une fille recherche ?

Un garçon sûr de lui, un garçon sur qui on peut compter, qui maîtrise bien son environnement (tu sais où sont les hôpitaux, l'entrée, quelques démarches administratives tu es débrouillard..., gage d'une personne qui pourra assurer sa sécurité mais aussi celle des enfants éventuels à venir.

Ne pas se montrer trop collant : Toi aussi, elle doit te conquérir, garde un peu de distance ! Sympathique, qui sait la faire rire (l'adage dit, qu'une femme qui rit est déjà à moitié dans son lit!)

57. Le rapport fécondant

4 ans d'attente, avant notre premier enfant.

Pas beaucoup de spermatozoïdes dans le sperme dû à la nourriture, aux antibiotiques contenus dans la viande, aux pesticides, au contact avec les Phtalates, aux produits chimiques, au style de vie...

Une biopsie des testicules, vérification de l'épididyme...cela fait mal !!très mal, (comme si l'on me donnait des coups de pieds sans arrêt dans mes testicules pendant des heures) ils avaient oublié de me donner des antidouleurs !

Rien trouvé, vérification des trompes, des injections à mon épouse pour ovuler un jour précis.....

Quand on est amoureux, on fait l'amour face à face en missionnaire, ce qui permet de voir le visage de l'être aimé, s'embrasser, se caresser et sucer les seins pendant la pénétration.

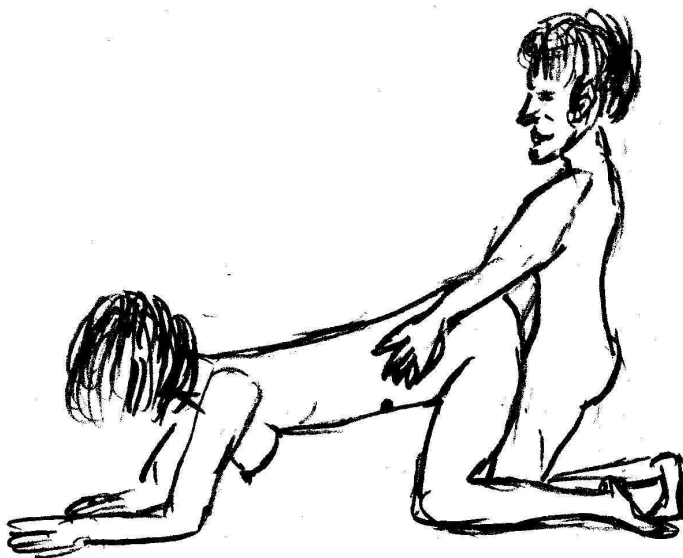
Mais si on regarde attentivement : les 2 pubis sont l'un contre l'autre et dans cette posture le pénis est souvent de travers et n'est pas tout à fait au fond du vagin.

C'est la posture des câlins, des amoureux.

Ce que les médecins spécialisés de la procréation ne nous avaient pas dit :

La position la plus efficace pour ne pas gaspiller ses spermatozoïdes est la position en levrette (doggy style, 4 pattes).

Elle est bien sûr moins romantique mais....



Il n'y a pas 2 mais qu'un seul pubis dans le chemin, la pénétration est nettement plus profonde.,Lors de l'éjaculation (contraction de 0,8 secondes entre jet de sperme) le rythme de l'acte sexuel, de la pénétration augmente naturellement en jouissant à la cadence de 0, 8 contractions des canaux éjaculateurs par seconde.

L'envie de se synchroniser avec chaque projection de sperme se fait naturellement .

On ressent le besoin d'être au fond de l'orifice vaginal à chaque éjaculation.

Le sperme est donc projeté synchronisé vers le fond du vagin, l'éjaculation se passe en 4 à 8 projections de sperme, accompagnée d'une bouffée de plaisir

Voici, une explication du Dr. Michel Beaugé:

Le sperme est fabriqué en permanence au long de la vie, à partir de la puberté. Le fait d'éjaculer souvent par masturbation ou rapports sexuels ne peut pas avoir de conséquences néfastes et en particulier sur la fécondité.

Les garçons sont fiers d'éjaculer puissamment et loin (éjaculation sthénique). En fait, au cours d'un rapport, le sperme est déposé au fond du vagin, même si c'est une éjaculation baveuse, mais une partie de ce petit volume va s'écouler entre les cuisses de la femme et sera donc perdue. Pour éviter cet écoulement plusieurs techniques.

*un coussin sous les fesses de la femme empêchera le vagin de se vider.

* le partenaire restant dans le vagin quelques minutes va faire « bouchon » avec son pénis. Comme pour les canidés et les félins !

* la femme qui s'est mise à quatre pattes pour le rapport ; le fond du vagin est plus bas que la vulve.

Le sperme ne pénètre pas dans l'utérus. Il y serait mal toléré. Les spermatozoïdes qui nagent dans le sperme, rencontrent la glaire cervicale, mucus au niveau de l'orifice de l'utérus, et vont nager, progresser dans cette glaire et peut être rencontrer un ovule. Ce qui est utile à la fécondation, c'est que le sperme reste un temps suffisant au fond du vagin pour que les spermatozoïdes aient le temps de migrer vers la glaire.

58. Relations sexuelles avec partenaire enceinte

Encore des informations manquantes : beaucoup de jeunes imaginent qu'une femme enceinte ne peut plus avoir de relations sexuelles.

En fait, la femme est souvent suivie durant sa grossesse, en cas de risque ou de complications, elle est prévenue par son gynécologue.

Le fait d'être enceinte n'empêche pas d'avoir des relations sexuelles, il faut simplement faire attention de ne pas comprimer son ventre, une des positions la plus adéquate et la plus sûre est la position vue précédemment : la position à quatre pattes ou levrette.

C'est trop dommage de se passer de câlins.

Dans des témoignages, nombreuses sont les femmes qui ont eu des relations sexuelles jusqu'à la fin de leur grossesse .

La veille des accouchements, nous avons encore eu des relations sexuelles.

Cela tombe bien car, d'après certaines études, les relations sexuelles la veille de l'accouchement favorise la dilatation du col de l'utérus et donc la venue du bébé.

Lors de ces relations privilégiées, le plaisir, la libération d'endorphine passe dans le sang et le bien être se propage dans tout le corps y compris dans celui du bébé à naître.

59. Des sites intéressants, pour plus de détails

Explication remarquable du Dr Michel Beaugé:

http://ame.enfant.org.free.fr/phi_fr.html

Expliquer aux petits enfants l'amour et la reproduction dessin animé :

<http://www.youtube.com/watch?v=NyuWSfg9Wz0>

Assouplis ton prépuce tasante.com de Dr Catherine Solano

<http://www.tasante.com/article/lire/4784/Dur-de-decalotter-Assouplis-ton-prepuce.html>

C'est quoi un prépuce :

<http://www.droitaucorps.com/prepuce-cest-quoi-definition>

Décalotage des bébés

<http://www.droitaucorps.com/decalottage-phimosis-bebe-prepuce>

Conséquences de la circoncision :

<http://www.droitaucorps.com/impact-negatif-circoncision-sexualite>

Le cancer des testicules palpez vous

http://www.allodocteurs.fr/maladies/cancer/cancer-des-testicules-palpez-vous_4700.html

Frein trop court tasante.com : de Dr Catherine Solano

<http://www.tasante.com/article/lire/5124/Le-frein-de-mon-penis-est-trop-court.html>

Restaurations de prépuces info wikipédia :

http://fr.wikipedia.org/wiki/Restauration_du_pr%C3%A9puce

Site de restauration de prépuce :

<http://nouvellepeau.free.fr/>

Touche pas à mon prépuce :

<http://martinwinckler.com/spip.php?article697>

utilisation de pommade à base de corticoïdes comme dermoval

http://forum.doctissimo.fr/doctissimo/Prepuce-et-phimosi/debarrasser-phimosi-operation-sujet_1606_1.htm

60. Evaluation du stress post traumatique

Ces autos évaluations permettent d'établir la nécessité ou pas de se faire aider par un psychologue dans le cas par exemple, d'attouchements sexuels forcés avec douleurs et souffrances par un médecin scolaire.

Le fait d'avoir été torturé sexuellement étant enfant ou jeune sans défense, aggrave considérablement les dégâts psychologiques.

Dans le cadre d'un « traumatisme avéré » c'est la thérapie EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) qui sera la plus efficace et la plus rapide.

Personnellement, je conseillerais de prendre des médicaments contre la dépression, car ils soignent les effets, mais ne traitent pas la source du traumatisme.

De plus ces médicaments risquent d'induire des effets de dépendance.

Il y a encore un autre problème : certaines professions demandent un taux de concentration importantes. (travail avec réunion de crise, gestes professionnels de haute précision...) Certains médicaments ne sont pas toujours compatibles.

L'EMDR va traiter les racines du mal et transférer le traumatisme de l'amygdale (siège des émotions), vers une zone cognitive du cerveau (zone de réflexion) .

Le traumatisme quitte l'émotionnel, pour être transféré dans une zone mieux gérable du cerveau (zone relative qui transforme en mémoire simple une mauvaise expérience).

C'est cette saturation de l'amygdale qui rend le traumatisme aussi dévastateur et dangereux pouvant amener à un suicide.

Cette thérapie est aussi efficace pour les traumatismes (viol, accident, prise d'otage, retour de mission de guerre...)

Sites de self tests d'évaluation du niveau de souffrances engendrée par le traumatisme :

<http://www.traumaweb.org/content.asp?PageId=42&lang=Fr>

http://www.info-trauma.org/flash/media-f/trousse_diagnostic_rapide.pdf

<http://www.anxietycanada.ca/french/youth/pdf/TSPT.pdf>

<http://www.info-trauma.org/fr/>

61. Constat sur le monde médical et leur formation concernant le prépuce et le traitement du phimosis*:

Nous souhaitons dresser ici, une liste de dysfonctionnements concernant les connaissances médicales relatives au prépuce.

Cette liste a été basée sur tous les entretiens que nous avons eu avec les jeunes (+ de 6200 en février 2020), et +/- 400 mamans pour des jeunes de - de 12 ans, qui ont été en contact avec le monde médical en général.

Elle est basée aussi sur quelques renseignements demandés à l'occasion de visite chez différents médecins pour nous, ou en tant qu'accompagnateur d'autres personnes.

Elle est basée sur certains travaux de fin d'étude en médecine et les conclusions que l'on peut en tirer.

Un seul et unique médecin dans toute la francophonie a rédigé des écrits adaptés destinés en direct pour aider les pré ados, ados.

Elle a constaté que les jeunes garçons sont parfois dans l'inquiétude et en manque d'informations directe pour des problèmes de décalottage, de phimosis ou de frein. C'est le dr Catherine Solano. Un grand bravo pour ses écrits et merci pour son humanité.

Il y a bien sûdes médecins exceptionnels comme le dr Beaugé ou winckler qui se sont penchés sur la question, mais malheureusement, leurs connaissances ont été insuffisamment diffusées et comprises, soit par désintérêt aussi pour raisons financières, car une opération rapporte plus que des explications à un jeune.

Certains généralistes se sont plaint de n'avoir eu seulement que huit minutes de cours concernant le prépuce, le phimosis et son traitement. (archives médicales de facultés)

Le premier constat est que la médecine pour le phimosis* se soucie surtout de la génitalité, mais laisse facilement la sexualité et la psychologie de côté.

La médecine cible principalement la procréation mais se soucie beaucoup moins du confort, de la qualité des relations sexuelles pourtant à la base des relations humaines et

de l'épanouissement individuel.

Concernant les erreurs que nous avons trouvées qui sont récurrentes attention, qu'il y a environ 50% de médecin sont des femme et elles n'ont pas le vécu du pénis !
(j'entends par là: masturbations adaptées, masturbations anti phimosis, masturbations blessantes , inadaptées, dysfonctionnement du réflexe éjaculatoire par mauvais conditionnement de ce réflexe...)

Plusieurs médecins ne savent pas comment grandit sexuellement un garçon, et ne connaissent pas comment démarre la mise en service de la fonction sexuelle.

Beaucoup pensent que c'est la production de smegma qui donne le dé-clivage entre l'intérieur du prépuce et le gland. Pour nous, ce sont les manipulations mécaniques et ludiques du pénis qui donnent l'accès à plus de mobilité prépuçiale. Lorsque un enfant est nu, régulièrement, même en groupe il se touche le sexe avec différents gestes, dont celui qui revient le plus, est l'étirement du prépuce vers l'extérieur du corps et la rotation de la tête du pénis.

Certains médecins ne se rendent pas compte de l'origine d'un prépuce tellement serré qu'il empêche presque la miction:

Parfois, l'entourage familial a interdit à l'enfant de jouer avec son sexe ou lui a fait peur pour qu'il cesse ces pratiques.

Cela provoque ainsi une rupture du développement psychologique et sexuel normal de l'enfant et un resserrement du prépuce.

Il y a encore beaucoup trop de médecins qui croient ou qui veulent faire croire que le prépuce ne sert à rien et que phimosis= circoncision et que circoncision = sans conséquences.

Certains chirurgiens ne connaissent pas ou ne maîtrisent pas les plasties de prépuce entre autre la plastie de Duhammel.

Ils disent à leur patient que c'est inesthétique et que cela fonctionne pas ou mal pour que le patient ne recherche pas un autre chirurgien qui possède ces compétences. (plusieurs cas signalés)

Certains généralistes ignorent la différence entre phimosis* normal physiologique et un phimosis secondaire ou pathologique souvent dû à des maltraitances sexuelles comme les décalottages forcés.

Certains généralistes ne connaissent pas les gestes pour réduire un paraphimosis : le 18 août 2016, un généraliste de Strasbourg a laissé repartir de son cabinet un jeune garçon avec son paraphimosis sans avoir tenté de remettre son prépuce en place.

Certains ne connaissent pas non plus le rôle de facilitateur de pénétration du pénis par la mobilité du fourreau préputial. et de son rôle dans la mécanique sexuelle.

Certains médecins ne connaissent pas l'importance de la masturbation dans le développement individuel psychologique et dans la mise en service progressive de la fonction sexuelle.

6% des jeunes se refusent des masturbations pour diverses raisons, générant souvent une faible estime de soi, un manque de confiance, des difficultés relationnelles pour la recherche de partenaires, une méconnaissance de son corps et de la maîtrise du réflexe éjaculatoire.

Il y a encore 70% de médecins qui préconisent de décalotter dans le bain, mais cela ne devrait ~~être~~ réalisé progressivement que par le jeune quand il en aura envie. Effectivement dans le bain c'est plus facile.

Certains vieux médecins pratiquent le décalottage par la force malgré la souffrance et les pleurs de l'enfant.

Ils ignorent les dégâts psychologiques et corporels qu'ils provoquent en créant ainsi des microfissures (certains hommes ou femmes médecins peuvent également provoquer des déchirures au niveau du prépuce).

Ces manipulations peuvent provoquer un phimosis vrai ou secondaire- pathologique qui a été provoqué par le médecin lui-même ou par les parents mal conseillés.

Certains médecins d'âge moyen ayant le souci de ne pas faire du mal aux enfants le font avec une crème anesthésiante EMLA. Cela provoque également des tissus sclérosés se transformant en phimosis secondaire

En France, (étude de 2016) seulement 16% des médecins préconisent de ne pas décalotter et laisser faire la nature, ce sont les médecins les plus jeunes.

Très rares parmi les médecins sont ceux qui connaissent la méthode du ballonnet (avec l'urine sous pression) voir chapitre 32 permettant un décollement progressif, totalement indolore et très efficace des adhérences. Cette méthode est à pratiquer par le jeune lui même.

Concernant la dilatation du prépuce pour savoir décalotter:

Très peu connaissent les différentes techniques de kinésithérapie ou l'existence de kinésithérapie.

Pratiquement aucuns ne connaît les masturbations spécifiques anti-phimosis et les dysfonctionnements résultants de masturbations inadaptées.

C'est la méthode du dr Beaugé chapitre 31 , la méthode la plus naturelle.

Cette masturbation est appelée curieusement "masturbation furieuse" par plusieurs jeunes qui sont tombés amoureux.

2/3 des médecins en 2016 connaissent l'usage des dermocorticoïdes dans la problématique du phimosis, mais ne savent pas toujours que cela ne fonctionne que accompagné de kinésithérapie du prépuce.

Trop de médecins laissent partir le jeune sans explications.

Quand le jeune lit la posologie, il n'y a marqué dans AUCUNES notices: "pour aider à résorber un phimosis". Le jeune croit que le médecin s'est trompé, n'utilise pas la crème et se retrouve sans résultats.

La plupart des médecins ignorent l'existence des dilateurs mécaniques pour résorber le phimosis et leur efficacité. phimostop, phimocure, glansie, novoglan

Certains médecins croient qu'un enfant doit décalotter avant 7 ans sinon, il aura mal lors d'érections.

Ils ne savent pas que l'âge moyen de décalottage est de 11 à 13 ans.

Les bébés ont très vite des érections.

Phimosis-abc a été en contact direct avec plus de 6000 jeunes, tous avec phimosis.

Aucuns de ces jeunes avec phimosis*n'ont eu de douleurs lors d'érection.

Lorsque l'on demande au généraliste ce "jeune qui a mal lors d'érection, vous l'avez rencontré?

Réponse:" Non, mais c'est ce que l'on nous a dit lors de nos cours."

Certains médecins disent aux mamans que l'érection avec un phimosis bloque le développement du pénis., ce qui est totalement faux, la peau suit simplement le développement du corps et s'allonge avec les érections.

Concernant les plasties du frein : une partie ignorent le fonctionnement de la rupture naturelle.

En cas d'intervention sur un frein trop court, au lieu d'imiter la déchirure naturelle, certains procèdent à une découpe de frein sur toute la longueur en recousant bord à bord sur toute la longueur donnant un phimosis secondaire par réduction du périmètre préputial. Le médecin propose alors une circoncision totale.

Méconnaissance de la perte de capteurs de Meissner de la bande striée lors de posthectomie.

Méconnaissance des effets de la kératinisation du gland lors d'une posthectomie.

Méconnaissance des difficultés à atteindre le réflexe éjaculatoire dû à la circoncision, "être au bord de la jouissance" et ne pas pouvoir l'atteindre par manque de sensibilité.

Méconnaissance de la technique anti fissures ou anti lichen scléro-atrophique du prépuce. aujourd'hui en septembre 2016 :

100 000 lectures par ans sur 3 sites différents pour ce problème qui abîme la vie sexuelle.

Méconnaissance des effets de décalottages forcés, au niveau physique et psychologique, (vécu des tortures sexuelles et conséquences identiques à un viol.)

Méconnaissance des conséquences dans les relations futures avec le monde de la médecine:fortes méfiances envers les médecins, interdiction pour les enfants d'être en contact avec un pédiatre, pas de médecin de famille avant 35 ou 38 ans. Essayer de ne jamais consulter, privilégier l'automédication...

Méconnaissance des effets de circoncisions sans consentement au niveau psychologique (dépression, envie de suicide) Il existe réellement des suicides pour cette raison. Plusieurs ont laissé une lettre à leur famille.

Méconnaissance de l'émergence de restaurations préputiales, comme nouvelle peau.free.fr ou stop circoncision.

Non connaissance de demande de restaurations de la part de jeunes circoncis en souffrance déjà à l'âge de 14 ou 16 ans:

Ils demandent à leur parents de commander un DTR ou TLC tugger pour se faire une restauration.

D'abord déni des parents, refus de reconnaître la souffrance du jeune, puis finalement achat du matériel aux USA permettant une restauration préputiale.

Ils demandent pour leur Noël cet appareil de restauration au lieu d'un jeu vidéo plus adapté à leur âge.

Cette restauration améliorera leur sexualité, leur sensibilité sexuelle, mais aussi psychologiquement une reconquête de leur sexe mutilé.
C'est aussi cela la réalité de 2019!

La plupart des médecins et surtout des internes pensent que suite à un paraphimosis, on est obligé de circoncire.

Cette conception est fausse et catastrophique:

Lorsqu'un jeune vit un paraphimosis, et que le prépuce a été repositionné, si il y a une nouvelle récurrence de paraphimosis, tout le monde constate que ce deuxième paraphimosis est beaucoup plus facile à repositionner car l'anneau préputial a été considérablement distendu sur tout le périmètre et la peau du prépuce en a gardé une mémoire partielle.

Nous connaissons ce phénomène, un hôpital Suisse a relaté également cette constatation.! Ces médecins ne savent pas non plus que le plus souvent c'est maximum 2 paraphimosis que l'on peut faire dans une vie.

Cela veut dire que en cas de repositionnement du prépuce pour un second paraphimosis, C'est la dernière fois qu'ils verront ce jeune aux urgences pour cette raison...pour le restant... de sa vie.

Certains gynécologues et sexologues ne se rendent pas compte que les infections gynécologiques à répétition et dyspareunies chez leur patientes trouvent parfois leur origine dans la circoncision de leur partenaire.

Le fait d'être circoncis (kératinisation du gland) et la perte des capteurs de Meissner du prépuce, cela demande des mouvements de durée plus longue, plus violents pour atteindre le réflexe éjaculatoire.

Ils disent "être au bord de la jouissance avec des difficultés pour l'atteindre"

Certains circoncis perdent leur érection avant l'éjaculation parce que cela dure trop longtemps.

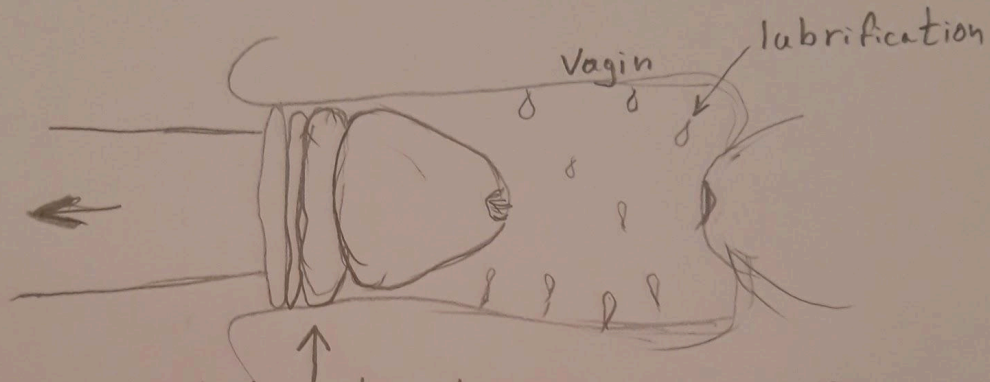
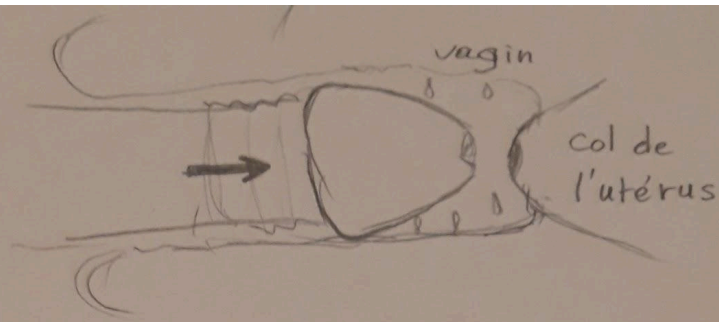
Ils ont besoin avant les hommes normaux d'aides comme le Viagra ou le Cialis.

Le circoncis lors du mouvement retour du coit, Le fait qu' il n'a plus de prépuce qui se bloque dans le sillon balanique formant un joint de type "o ring", le pénis incomplet se comporte comme une pompe à extraction du lubrifiant vaginal.

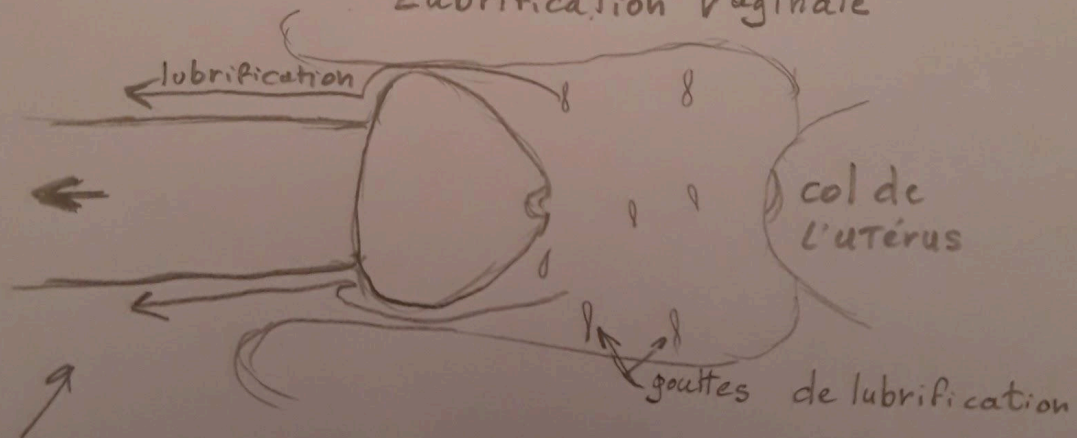
Le vagin se dessèche, fait mal, l'érosion de la muqueuse vaginale est plus agressive, des fissures se creusent dans la paroi vaginale donnant une porte ouverte à des infections à répétition.

Chez l'homme normal, le prépuce bloqué dans le sillon balanique lors du retour de vas et vient forme un joint circulaire permettant au lubrifiant vaginal de rester à l'intérieur de la cavité vaginale.

Les relations sexuelles sont prévues dans la nature pour un contact muqueuses/muqueuses



Sur le trajet retour le prépuce forme un col roulé fonctionnant comme un joint bloquant la perte de Lubrification vaginale



Un penis circoncis fonctionne comme un extracteur de lubrification vaginale asséchant le vagin et créant de l'inconfort, de l'érosion des parois vaginales mais aussi des micro fissures

Ce que certains médecins généralistes ne connaissent pas concernant les relations sexuelles masculines homosexuelle.

Il est important aux homosexuels de ne pas se faire circoncire:

Si celui qui pénètre possède un prépuce, le rectum ne lubrifiant pas, c'est l'étui préputial mobile qui limitera les frottements et l'érosion des parois anales diminuant ainsi le risque d'infection et de blessures du partenaire pénétré.

Les urologues canadiens recommandent aux homosexuels pénétrant d'avoir des relations sexuelles avec la vessie à moitié pleine, pour une fois l'acte sexuel terminé, en urinant on rince l'urètre d'éventuels germes comme les **Escherichia coli** et ainsi limiter les risque de contamination du système urinaire comme des prostatites et autres.

Titre1

Titre2

Titre3

Texte normal