

6. Vaginisme : Quand le corps dit non

Transcribed by [TurboScribe.ai](#). [Go Unlimited](#) to remove this message.

[Speaker 1]

Sexploration sur RCN, Lucille Bach. Bonjour à toi chère auditrice, chers auditeurs, bonjour Chloé, bonjour Lucille. On est à nouveau de retour pour ce nouveau podcast.

Bienvenue dans Sexploration, le podcast qui t'aide à reprendre le contrôle sur ta sexualité. Ici on parle sans gêne, sans détour et sans excuses surtout. Moi c'est Lucille et on va discuter ensemble de ce tout nouveau podcast.

Aujourd'hui la thématique, ça va être un sujet plutôt dit intime, souvent dit tabou aussi également. Tout ce qui est en fait en corrélation avec le vaginisme. Un terme qu'on a tendance à entendre sur les douleurs à la pénétration.

Et plus précisément, du coup derrière ces mots, il y a forcément des corps qui se referment, des cœurs qui doutent et des femmes qui se sentent seules. Dans cet épisode, on met des mots sur les mots. Chloé, on va commencer un petit peu déjà par peut-être définir ce que c'est le vaginisme, pour ceux qui ne savent pas.

Alors le vaginisme, c'est un mot qui peut faire peur. Déjà, je tiens à dire une chose, ce n'est pas une maladie. C'est un symptôme, c'est un réflexe du corps physiologique.

Ça va être un petit blocage, qui peut être un gros blocage d'ailleurs. Mais ça ne va pas être une maladie, il faut un peu désiaboliser tout ça. Il peut y avoir des vaginismes, il y en a plusieurs d'ailleurs, c'est les vaginismes avec un S.

On dit souvent qu'il y a deux formes, primaire ou secondaire. Primaire, ça veut dire que la pénétration n'a jamais été possible dans sa vie. Et voilà, on n'a jamais pu, ça n'est pas possible.

Et secondaire, c'est par contre, on a pu avoir une pénétration à un moment donné, et là, d'un coup, elle n'est plus possible. Donc là, c'est des pistes à explorer, à trouver, à chercher. Ça va faire la bonne distinction et le différent blocage.

Comment on distingue d'autres douleurs pendant la pénétration ? Ça va être vraiment ressenti de chaque femme pendant le rapport, ou même, ne serait-ce que pas forcément le rapport mettre un tampon, si on a des examens gynéco qui sont douloureux, etc. Là, c'est vraiment aller voir ce qui se passe, où est située aussi au niveau de la douleur.

Est-ce que c'est plus situé au début de pénétration d'un spéculum ou d'un sexe ? Est-ce que c'est plus une pénétration profonde qui va fermer ? C'est essayer aussi d'analyser tout ça.

Durant tes consultations, est-ce que tu as eu des cas majoritairement plus courants ? Plus

courant, ça va être plutôt du vaginisme secondaire. Ça ne va pas forcément être quelque chose qui a toujours été là.

Ça va être des facteurs psychos qui vont jouer. Ça peut être aussi tout ce qui va être infections à répétition sur cette sphère-là, des dérèglements de la flore, des choses comme ça qui vont rendre l'endroit sec, sujet aux mycoses, ce genre de choses. Et là, le corps, lui, ne se met pas encore en danger et referme un peu cette porte pour être tranquille.

Je vois. Et je pense que quand tu parles de la sphère psycho, tu parles sûrement de tout ce qui est trauma petit comme grand trauma, c'est ça ? Ça peut être lié au trauma et ça peut être aussi lié à des choses un peu plus banales où il va y avoir une mésentente sexuelle, on n'a plus les mêmes attentes, le quotidien est trop lourd, ce genre de choses.

Le cerveau va éteindre encore une fois cette capacité. Il fait un blocus. Effectivement.

Vous ne passerez pas. Voilà, c'est ça, ceux qui ont la REF. Quelles sont les principales causes des douleurs à la pénétration, comme tu disais, mais de façon générale, physique, relationnelle, émotionnelle ?

Qu'est-ce qui en ressort ? Ce qui en ressort, ça va être le fait qu'on a toujours eu une pénétration qui a été possible et qui n'est plus possible. Là, ça va être des différends sur la manière de faire sexuellement qui va différer du jour au lendemain.

Une perte d'affection pour la personne aussi. On peut avoir des sentiments qui baissent, ce genre de choses. Un nouveau travail, une situation qui peut être stressante et d'un coup, le corps réagit.

Ça peut être aussi de la sécheresse vaginale toute simple, entre guillemets, où là, il va falloir aller chercher avec le gynécologue vraiment les causes, etc. de pourquoi, du comment. Ça peut être aussi un périnée qui a décidé de faire rébellion d'un coup du jour au lendemain, où là, pareil, il va falloir faire un petit peu des recherches médicales.

Toujours passer de toute façon par le gynécologue en premier lieu avant toute chose pour voir vraiment, entre guillemets, l'état des lieux, ce qu'il en est vraiment. Bien vérifié. Qu'est-ce que tu entends par un périnée qui se rebelle, si je peux dire ça comme ça ?

En fait, quand tu prends du coup, on va imaginer vulgairement, un trou, notre orifice d'entrée, il va y avoir des muscles qui sont tout de suite à l'entrée. Tu imagines vraiment deux grands muscles, l'un à droite, l'un à gauche. Si ceux-là vont commencer à se contracter de manière involontaire, etc., ils vont fermer l'entrée. Ça ne va plus être possible. Il y en a aussi qui vont être un peu plus profonds. C'est un exemple, je pense, aux femmes qui ont de l'endométriose, ce genre de choses, qui ont des inconforts intestinaux, etc.

Là, ça va aller appuyer sur le vagin. Ça va être très douloureux sur la pénétration. Et ça peut créer des saignements, ce genre de choses ?

Ok. Est-ce que pour toi, c'est encore un sujet tabou aujourd'hui ? Et à ce moment-là, pourquoi on a autant de silence autour de ces douleurs ?

On a souvent ce genre de silence parce qu'on va dire que c'est dans l'ordre du commun qu'une femme, si elle a mal, sur cette sphère, c'est normal. Elle a mal pendant ses règles, bon, c'est normal. Elle met un peu de lubrifiant si elle a mal à la pénétration, puis ça va aller.

C'est pas du tout ça. Il y a beaucoup de femmes qui viennent me voir aussi en consultation où elles sont perdues parce que finalement, gynécologiquement, sur le plan, sur le papier, tout va bien. Les résultats d'analyse reviennent normaux.

Il n'y a pas de problème à l'examen. Mais par contre, ça ne veut pas dire que la douleur n'est pas réelle, que le problème n'existe pas. Totalement.

Donc ça, c'est aussi... Tout ça a des amorcées avec elle. Alors, faire comprendre que c'est encore une fois le cerveau qui donne les informations.

Et là, on ne pourra pas quantifier ce que fait le cerveau au niveau palpable. Au moment T, tout à coup.

[Speaker 2]

C'est ça.

[Speaker 1]

Justement, pour comprendre tout ce mécanisme, que ce soit les causes, que ce soit l'approche psychologique et corporelle à ce niveau-là, est-ce qu'on peut plus préciser d'où viennent ces douleurs ? Est-ce qu'il y a une cause unique ? Ou souvent, c'est un mélange de tout ?

C'est super multifactoriel. Je pense que ça peut être un mélange de plein de problèmes. Ça peut être vraiment...

Sur les causes vraiment primaires, là, on va vraiment plus essayer de trouver des causes physiologiques, pour le coup. Parce que c'est peut-être effectivement des... Comment on appelle ça ?

Des choses qui sont vraiment uniques à la personne, dans le sens où ça a toujours été là. Les muscles ont toujours réagi de manière comme ça. Donc là, il y avait vraiment des séances avec des kinés, des choses comme ça, pour avoir une rééducation périnéale.

Et quand c'est secondaire, c'est vraiment le stress. Encore une fois, tout ce genre de melting pot qui va encore venir foutre un peu sa merde. Je vois.

Tu parlais récemment, dans tout ce qui était psychologique, justement, le côté émotionnel, où on peut faire un focus, un blocus même. Quel rôle jouent le mental, l'anxiété, le stress ou

toutes les expériences passées face à ces douleurs ? Je pense que c'est peut-être en corrélation justement à ce qu'on évoquait il y a quelques instants sur les traumatismes.

Qu'est-ce que tu en penses de tout ça ? De toute façon, le corps se souvient. Ça, c'est vraiment une phrase à retenir.

S'il y en a eu des choses qui ont été traumatiques sur le corps, on pense forcément au viol, à ce genre d'agression, etc. Bien évidemment. Mais il y a aussi des agressions un peu plus sournoises et involontaires.

Quelqu'un qui a eu une maladie où on a dû aller souvent sur son corps sans forcément consentement, aller faire des prises de sang, les hospitalisations, les opérations. Ce genre de contexte favorise. Après, on est en mode, je ne veux plus qu'on me touche, je veux qu'on me laisse tranquille.

Et donc, tout le corps va réagir comme ça, avec une anxiété de dire, tu ne me touches pas, je ne veux pas que tu me touches. Oui, complètement. Ça crée une sorte de dissociation entre l'état d'esprit et le corps, le conscient et l'inconscient, sur ces états que la personne a pu subir.

Notamment, comme tu disais, avec l'hospitalisation, des différences sont apportées. Et même les accouchements. Je veux dire, si vraiment, l'accouchement a pu être traumatique, où il y a eu des violences gynécologiques, malheureusement, ça existe encore.

Forcément, on ne va pas pouvoir aller demander énormément à cette femme-là. Ça prend un temps pour, entre guillemets, j'allais dire, accepter tout ça et avancer. C'est vraiment la preuve de la réappropriation.

Complètement. Pour vivre, peut-on vivre ça sans avoir subi de traumatisme ? Oui, bien sûr.

Parce que les traumatismes, ça va être une cause à effet. Mais il y a aussi, comme on a dit tout à l'heure, le quotidien qui, lui, va influencer. Et il n'y a pas de traumatisme là-dessus.

L'homme n'a pas traumatisé sa partenaire. Mais il peut faire un effet boule de neige. C'est-à-dire qu'on a eu mal une fois, deux fois.

Finalement, le cerveau va bloquer l'information en se disant, à chaque fois, ça fait mal. Pourquoi je vais me fatiguer là-dedans, alors que finalement, j'en prends aucun plaisir. Ça fait mal.

Ça nous fâche. On est frustrés. Et finalement, là, on va laisser tomber.

Et on va arrêter. Parce qu'en finalement, on va redouter ce moment. Totalement.

Et justement, je pensais à ça à quelques instants, sur la façon du quotidien peut nous amener à s'influencer ce type de mal-être. Je vais dire ça comme ça. Est-ce que certaines croyances, que ce soit culturelles ou éducatives, peuvent renforcer ce blocage, justement ?

Oui, on peut le constater souvent dans les cultures où on ne voit pas forcément le mari ou la femme nu, etc. Il n'y a pas du tout de sexualité ou d'érotisme partagé avant le mariage. Donc finalement, le soir du mariage, on doit consommer le mariage.

Puis là, on se rend compte qu'on ne sait rien. Et on arrive là, on ne sait pas trop comment se débrouiller. Et c'est là qu'on peut se faire mal, qu'on peut vraiment faire des choses un petit peu de travers parce qu'on ne sait pas ce qui est normal.

On ne peut pas demander à ces gens-là de tout savoir. C'est impossible. Donc forcément, il peut y avoir des douleurs qui commencent à ce niveau-là et avoir cet effet boule de neige où on a eu mal, on a encore mal.

Répétitif comme schéma. Est-ce que dans ce rapport à l'intimité, là on parle de vaginisme principalement, mais est-ce qu'il peut y avoir aussi des douleurs à la pénétration du côté masculin dans ces moments-là ? Oui, bien sûr.

Ça peut être des problèmes de peau, des excès de peau, ce genre de choses où la pénétration va être douloureuse. Ça peut aussi leur créer des... Ce ne sont pas vraiment des fissures, mais on peut appeler ça comme ça, où ça va venir vraiment faire aggraver le gland du pénis et tout ça.

Donc là, ça va être aussi douloureux. Il y a vraiment toute une compatibilité aussi finalement de sexe. On en parle un peu moins, mais c'est une réalité, où si le sexe de l'homme est beaucoup trop imposant, ça va être catastrophique, ça va faire mal, effet inverse.

Si la femme est très serrée, etc., ça peut être gênant. C'est vraiment des choses aussi à désacraliser un peu, à se dire qu'il y a des fois qu'on n'est pas compatible à la pénétration. Ça ne veut pas dire qu'on n'est pas compatible érotiquement.

Ce n'est pas parce que ça ne marche pas dans le tétis physique que ça ne marchera pas dans le tétis émotionnel. On va rester sur ce rapport à l'intimité, justement le vécu personnel. Comment une personne se sent par rapport à son corps, dans son intimité, qu'elle soit célibataire ou en couple, quand elle a ce type de problématique ?

Comme quelqu'un qui n'est pas capable de faire quelque chose de naturel. Et ça, ça revient souvent. Je ne vois pas pourquoi je n'y arrive pas.

Tout le monde y arrive. Et ça, c'est souvent une anormalité. On se met dans cette sphère où je ne suis pas normale.

Il y a un truc qui ne tourne pas rond chez moi, etc. Et finalement, ce n'est pas ça du tout. C'est que des fois, on ne connaît pas les déclencheurs du plaisir, de l'envie, du désir.

On fait un petit peu comme on nous a appris, mais on ne sait pas trop si ce qu'on fait finalement nous va. Donc, s'il n'y a pas d'émotion, il y aura forcément aussi des douleurs, des choses, parce que le corps ne se prépare pas, n'est pas prêt à ce moment-là. Il peut y avoir

aussi des corps qui sont abîmés.

Je pense à l'excision, par exemple, où là, on va avoir des douleurs qui sont réelles, une crainte réelle. Mais encore une fois, on dit souvent excision, incapacité. Et c'est un travail que j'ai adoré faire quand j'étais en cours avec Jacques Wemberg, c'est qu'une femme excisée peut, dans certains cas, quand même avoir des orgasmes clitoridiens.

C'est-à-dire que finalement, on a coupé le glandier clitoris, mais toute la zone autour reste aussi sensible, nervee. Donc, ça peut fonctionner aussi. La pénétration, il y a tellement d'excisions différentes que finalement, il faut vraiment prendre cas par cas et voir ce qui est possible de faire.

Mais encore une fois, cette zone-là, elle peut être douloureuse. Il ne faut pas se forcer en disant tout le monde le fait, donc il faut absolument que je sois pénétrée. Ce n'est pas ça qui va rendre le rapport réussi.

Quel impact ça peut avoir sur la confiance en soi, justement, le désir et la vie sexuelle, puisqu'on parle vraiment propre à soi, puisque chacun est unique ? C'est énorme. C'est-à-dire qu'il faut faire des fois des comparatifs parce qu'on ne pourra jamais, nous, on n'a pas de problème là, on ne pourra pas savoir ce que ça fait réellement.

Mais par contre, tu peux le classer dans un autre truc, on va dire, je ne sais pas, l'odeur. On va prendre l'odeur. Tu te sens toi-même gênée parce que ton odeur ne te plaît pas forcément en bas, ça dépend de la période du cycle, etc.

Tu vas être gênée d'aller vers l'autre parce que tu te dis, ce n'est pas forcément agréable, normal. C'est l'odeur corporelle qui peut te freiner. Donc, tu vas te freiner toi-même en disant, non, je n'ai pas trop envie.

Mais finalement, les personnes-là, ça va être pareil. En disant, je ne suis pas normale, je n'y arrive pas. Il va vraiment y avoir un...

On se met en retrait parce que finalement, je ne le mérite pas. Alors que, pourquoi ? Oui, on se met des verrous alors que peut-être que, on en revient toujours à ça, mais tendresse et communication peuvent intervenir et se dire avec la partenaire ou le partenaire qu'en fait, non, c'est OK.

Oui, une femme n'est pas qu'un vagin. C'est ça, on peut faire l'amour même avec ses règles, ça ne va pas nous bloquer par exemple. C'est ça, ça dépend vraiment des limites et conditions de chacun.

Comment les partenaires y vivent et perçoivent ces douleurs ? Est-ce qu'il y a des mains entendues ou même des peurs qui peuvent se créer ? Souvent, on va avoir dans un couple, par exemple, où la femme a des douleurs à la pénétration, l'homme va, soit, par tous les moyens essayer d'y arriver, de la remettre en confiance, etc.

Et des fois, ça peut être un peu maladroit parce qu'on va tenter, tenter, tenter. Et c'est limite après devenu le passage obligé, on va se dire, finalement, ça va faire toujours mal. On peut avoir le cas aussi inverse où l'homme va se dire, ça ne sert à rien parce qu'à chaque fois, je lui fais mal.

Elle ne prend pas plaisir. Moi, je ne comprends pas que je ne lui donne pas envie. Et il y a tout ce jeu de confiance en soi aussi, de la part masculine, qui se dit, je n'arrive pas à la pénétrer, c'est qu'elle n'a pas envie de moi non plus.

Il y a tout un jeu psychologique qui se fait derrière. Ça met des stops et ça devient un cercle vicieux.

[Speaker 2]

Exactement.

[Speaker 1]

Et bien, maintenant, on va faire une petite pause. On se retrouve dans quelques minutes. On va écouter Summer Body d'Elena.

[Speaker 2]

L'été arrive, soleil à la fenêtre. Summer Body me dit vite mais je ne me sens pas prête. Il a mis dans les magazines des filles trop fraîches à la silhouette trop fine pour être honnête.

L'été est là, ça fait longtemps que je l'attends. Je mets du vernis sur mes doigts et je me bouche les oreilles. Je ne veux pas entendre ce que t'as à me dire ni ce que je dois faire pour être belle.

Mais comment être belle avec les cheveux pleins de sel ? Summer Body, tant pis, tu sais quoi ? Summer Body, je passerai l'été sous toi.

Summer Body, je ne vais pas me gâcher la vie pour plaire à je ne sais pas qui, à je ne sais pas quoi. Summer Body, tant pis, tu sais quoi ? Summer Body, je passerai l'été sous toi.

Summer Body, je ne vais pas me gâcher la vie pour plaire à je ne sais pas qui, à je ne sais pas quoi. La plage est pleine, coup de soleil sur la tête, le corps recouvert de crème et la peau trop pâle. Le bikini en vitrine, il ne va pas sur moi.

Je suis entourée de filles sublimes, je rêve qu'elles n'existent pas. Non, je ne vais pas cacher mes poignets gonflés par l'amour. Tranquille, tu sais quoi ?

Il y en aura toujours trop ou pas assez. Tu me proues, c'est mon plein été. Dis-moi, toi qui sais comment être belle, tu fais quoi de ma peau qui perd ?

[Speaker 1]

Précédemment, nous échangeons sur les impacts du vaginisme et son rapport à l'intimité qu'on soit célibataire ou en couple. On va se pencher sur comment se réconcilier avec son corps il est temps. On va voir un petit peu plus là-dessus.

Comment on peut guérir du vaginisme, Chloé ? Alors déjà, c'est avoir une approche douce, aussi douce que la musique qu'Hélène a qu'on vient d'entendre. Exactement.

C'est vraiment aller en douceur et ne pas se focaliser sur cette zone. C'est-à-dire que finalement, c'est un peu le hack de cerveau, c'est ce que je dis en consultation, c'est le cerveau redoute ce moment en se disant il y a au bien un moment donné, je vais passer à la casserole dans le moment, je sais qu'on va essayer de me tripoter, qu'il va y avoir un doigt, quelque chose qui va vouloir rentrer, alors que je le redoute. Donc finalement, c'est supprimer ce moment-là des rapports.

Alors ça peut paraître un peu en contradiction, parce qu'on se dit finalement, on doit travailler dessus, mais on ne le fait pas. Et bien justement, finalement, tu vas passer des moments qui sont érotiques, qui sont agréables. On va dans le toucher, on va vraiment dans la caresse, dans la sensualité, dans l'érotisme à fond, dans l'excitation.

Mais par contre, on ne touche pas cette zone. Ce qui veut dire que vraiment, le cerveau, il va commencer à prendre l'information en se disant ah ben finalement, c'est chouette un moment, on me fait pas mal, une fois, deux fois, trois fois. Et en fait, il va réenregistrer l'information différemment.

Donc ça peut prendre plus ou moins de temps selon la personne. Mais c'est finalement, si on laisse cette zone tranquille, qu'on sait qu'il n'y aura pas d'impératif douleur, le corps va plus naturellement aller vers ces moments-là, en se disant de toute façon, je ne crains rien, parce que je n'aurai pas mal. En sorte, on se reconnecte à soi en se reprogrammant.

C'est ça. C'est aller aussi sur cette zone de façon toute douce, au départ, si on en a envie. Ça peut être guider la main de quelqu'un d'autre, si on est à deux.

C'est-à-dire qu'on prend la main de son partenaire, on y va tous les deux. On le guide pour être sûr qu'il n'y ait pas de gestes maladroits, ce genre de choses. On peut rester dans le massage qui va être sur les zones périphériques, mais on ne va pas tout de suite abruptement dessus.

C'est vraiment y aller step by step pour se dire on y va tranquillement. Ce n'est pas une obligation. Ce n'est pas ça qui donne le plus de plaisir.

Et pour monter ces mains, justement, pour cette reconnection à soi, comment on reconstruit une sexualité épanouie ? C'est, encore une fois, en désacralisant la place de cette pénétration en se disant pourquoi on en a besoin ? Quelle place elle occupe ?

Et pourquoi ? Pourquoi moi, je me force à ça alors que ça ne me donne rien ? Ça me fait mal.

Ce n'est pas agréable. Pourquoi je me forcerais ? Parce que, si on a envie, ok, c'est légitime de sa part, mais est-ce qu'on ne peut pas recréer cette sensation de pénétration sur une autre partie du corps ou avec des accessoires ou autre pour laisser cette zone tranquille-là, que personne ne se laisse sur le banc de touche en profitant des moments agréables ?

Il y a aussi beaucoup de femmes qui veulent cette pénétration à tout prix parce que, pourquoi je n'y arrive pas ? C'est tout simplement en se disant on va avoir recours à cette pénétration mais de façon vraiment très progressive. Il y a des jouets qui sont faits exprès pour ça où on va aller, ça a des formes un peu coniques, où c'est très petit au départ, on peut laisser ce très petit, commencer à avoir une sensation agréable à ce niveau-là et y aller vraiment tout doucement, partout doucement.

Se réhabituer, se réadapter, se dissocier au fur et à mesure de cette douleur qu'on a mécaniquement associée psychologiquement. Oui, c'est ça. Puis c'est comme les âmes avec l'éjaculation précoce ou rapide, c'est-à-dire, si on se conditionne sur un objectif à atteindre, on s'éloigne de l'érotisme donc ça n'ira pas.

Donc il n'y a pas de forcing. Si on n'a pas envie de mettre ses mains là, on ne met pas ses mains là, il n'y a rien qui nous oblige, on doit rester fidèle à soi-même. Totalement.

Qu'est-ce que cette douleur, elle peut révéler en fait, dans ces moments-là ? Dans la reconnexion à soi, comment elle peut se manifester ? Ça va être forcément au tout départ du stress, donc c'est cette douleur qui va être très psychologique.

On va stresser, on va se dire je ne comprends pas, on va redouter, on va avoir une main qui s'approche de nous, on va avoir ce moment d'évitement en disant je n'ai pas trop envie de câlin parce que je sais entre guillemets ce qui va m'attendre derrière. Donc c'est vraiment prendre aussi ce pas de se reconnecter, même nu, avoir des échanges des choses où on est nu, on passe des bons moments, on a de la caresse, du câlin, du bisou, sans qu'il y ait encore une fois cet attachement obligatoire de sexualité. Donc ça évite ces douleurs-là déjà psychologiques et après physiquement, on en a parlé juste avant, c'est vraiment prendre son temps.

Quels mots reviennent le plus souvent dans les consultations que tu as qui justement sont dans ce type, dans cette thématique du vaginisme ? Ça va être ce mot vaginisme. Je suis atteinte de vaginisme et c'est vrai que ça fait très mot grave.

Ce qu'il l'est, c'est que d'une part, parce que la gravité de ce qu'elle vive, ça c'est à prendre en compte, c'est vraiment quelque chose qui est douloureux, qui est psychologiquement et physiquement très douloureux pour certaines femmes et ça, je le conçois totalement. Mais il ne faut pas y attacher cette chose comme une maladie parce que ça n'en est pas une, les choses sont réglables et dans certains cas, si la pénétration n'est pas possible pour x ou y raison, c'est encore une fois de déconstruire cette idée d'une pénétration obligatoire. Et justement, quand tu dis que parfois, on peut penser que ce n'est pas possible, une sorte de frustration finalement, est-ce que parfois, on culpabilise même justement de ne pas réussir à y arriver et

justement de lâcher prise carrément ?

Oui, à fond. On se dit, de toute façon, je n'y arrive pas, ça m'énerve. Qu'est-ce que fait un humain quand ça l'énerve ?

Il laisse tomber en disant de toute façon, je n'y arrive pas, c'est bon, ça me saoule. A chaque fois, c'est le même résultat et on a une douleur qui est vraiment morale parce qu'on se dit, pourquoi moi ? Pourquoi ça me tombe dessus moi alors que toutes mes copines kiffent ?

La faute n'a pas de chance malheureusement et c'est aussi comprendre, c'est vraiment la compréhension de pourquoi mon corps réagit comme ça ou on réussit à avoir des résultats. Donc ce serait un peu ta démarche pour justement lâcher prise ou il y aurait d'autres pistes pour ça ? Ce mot lâcher prise me dérange un peu parce que c'est vrai qu'on dit...

Mais c'est souvent ce qui est ressorti à ces femmes-là justement, c'est souvent dire il faut lâcher prise, il faut découvrir son corps, il faut s'aimer soi avant d'aimer les autres. Encore une fois, on fout ça à la benne, c'est pas une question de lâcher prise, c'est une question plutôt d'introspection en se disant mais qu'est-ce que je veux moi de ces moments-là ? Quand ça me fait mal, ça me fait mal où ?

À quel niveau ? C'est vraiment essayer d'être le plus précise possible, d'avoir même des notes, pourquoi pas un cahier de route qui va nous permettre aussi d'identifier soi-même là c'est vrai que j'avais passé cette journée-là et là j'ai eu mal où on n'a rien fait ensemble et puis finalement là j'ai eu mal alors que là j'ai pas eu mal qu'est-ce qu'il y avait ? On voit souvent qu'il n'y a pas de douleur quand il y a de l'alcool en jeu.

Alors ça ne veut pas dire qu'il faut consommer de l'alcool pour avoir des rapports à attention et ça montre bien que ça désinhibe. Dès qu'il y a une désinhibition on arrive à avoir des résultats positifs ce qui montre bien que le corps n'est pas malade c'est un réflexe. Pour être plus désinhibée, donc on va aller justement sur cette partie-là, tout ce qui est libération, reconstruction, les solutions, l'accompagnement possible.

Pour toi, quels sont les outils, exercices ou approches douces qui peuvent aider à ces personnes ? Alors en premier lieu, ça va être vraiment gynéco. On fait le bilan, on voit ce qui se passe.

Est-ce qu'on a un jour aussi dans ses frottis ? Est-ce qu'il y a un problème de flore ? Et des choses comme ça.

On fait vraiment le check-up complet avec son gynécologue. Si on voit que tout revient normalement sans problème et que les douleurs continuent, là il va falloir faire un check-up pour vraiment se dire qu'il faut qu'on fasse une réorientation. Ça peut être soit une psychologue, si vraiment on a eu des traumatismes, des choses comme ça où on arrive à les identifier que ça peut être en lien, on essaie de décortiquer un peu tout ça avec une psychologue.

Si on voit que malgré ce travail-là, on peut aussi aller voir un kiné pour vraiment aller faire de la rééducation périnéale, ce genre de choses, pour finalement apprendre à contrôler aussi ces muscles qui se contractent de manière involontaire. Ça veut bien dire ce que ça veut dire, c'est qu'on n'y peut rien. C'est des fois essayer de reprendre le lead aussi sur ces muscles-là et faire un check-up avec aussi une sexologue pour finalement voir ce qui pourrait clocher dans la vie, essayer de rebrancher les choses au bon endroit pour se donner les meilleures chances.

Dans tes consultations, justement, parce qu'on parle de sexologues à ce moment-là, comment se passe un accompagnement ou une thérapie qui traite le vaginisme ? On va déjà commencer à parler de l'histoire. Quand est-ce qu'il est apparu ?

Est-ce qu'elle trouve qu'il y a eu un moment de sa vie qui a été un peu changé à ce moment dès l'apparition des premiers symptômes ? Si ça a toujours été, quelle est l'éducation ? Quelle est la vision du corps ?

Comment a été perçue la nudité aussi dans la vie de famille, sur soi-même aussi ? Comment est le rapport avec son corps ? Est-ce qu'elle est salibataire en couple ?

Est-ce qu'il y a déjà eu des essais, des craintes ? Souvent, on va se poser aussi la question, alors ça peut paraître un peu bizarre, mais de tout ce qui va être des protections. Est-ce qu'on met des préservatifs ?

Est-ce qu'on prend la pilule ? Est-ce que des fois, on bloque aussi ce système parce qu'on a peur aussi d'avoir un enfant ? On en avait parlé dans l'épisode précédent.

C'est vraiment la peur d'avoir un enfant, de tomber enceinte pour des choses, on ne sait pas trop pourquoi, mais ça peut être traumatique. Là, ça peut aussi déclencher cette chose-là, donc on va vraiment essayer de décortiquer le pourquoi et le comment, mettre le plus de pistes possibles en marche avec justement des exercices un peu de cagelles pour essayer de... Donc les exercices de cagelles, c'est un peu des exercices de contraction, décontraction, du périnée, etc., pour voir si déjà, on arrive à contracter ces muscles, parce qu'on arrive à les identifier. Ça va être aussi de réapprendre à toucher son corps, etc., avec la personne. Par contre, exit les conseils généralistes. On prend un miroir, on regarde sa vue, etc.

Si on n'a pas envie de faire quelque chose, il ne faut pas le faire parce qu'on va traumatiser encore plus. C'est-à-dire qu'on peut avoir l'usage de dilateurs, par exemple, mais si on n'en a pas envie, si on ne trouve pas ça sympa, qu'on n'est pas excité en le faisant, il n'y aura aucun résultat parce que ça fera toujours mal. Donc c'est toujours apprendre vraiment avec des pincettes Dans ce cas de figure, quand tu veux intégrer ton partenaire dans ce chemin de guérison, comment peut-on amener tout ça ?

On va amener tout ça par des jeux de massage, de toucher dans la nudité. Moi, j'aime bien si on garde des vêtements sur les zones où on ne peut pas être touché et l'autre peut aller à un libre cours avec ses mains. Ce qui permet de savoir déjà qu'est-ce que ça nous fait, qu'est-ce qu'on

ressent à ce moment-là tranquillement parce qu'on sait que cette zone ne va pas être touchée.

Donc on reste tranquille, on peut vraiment apprécier le moment et là, finalement, le stress va redescendre tout seul. On va commencer à apprécier de plus en plus, prendre des douches communes, on a de la nudité, on se frotte le corps, etc. On est dans du soin, on n'est pas dans de la sexualité et c'est vraiment essayer de dire à ce partenaire la pénétration pour le moment, on laisse tomber, ça va vraiment l'aider.

Il faut que vous soyez une épaule, un appui pour qu'on réussisse à avoir les meilleurs résultats possibles. C'est finalement mettre ça dans le tiroir pour un moment pour qu'il ressorte où on a du plaisir vraiment après tous les deux. Essayer finalement de construire une safe place entre partenaires, c'est ça ?

Oui. C'est un travail qui a double bénéfice parce que lui va comprendre aussi que son sexe, la pénétration, c'est parce qu'il fait de lui non plus quelqu'un d'érotique ou de satisfaisant au lit. Complètement.

Merci Chloé pour ce bel échange mais avant de finir, on va faire un petit quiz spécial nos premières fois pour une note un peu plus légère. Il y aura sept petites questions. Je vais commencer par te demander c'était quoi ton premier baiser ?

Mon premier baiser à moi ? Oui.

[Speaker 2]

On va tout savoir.

[Speaker 1]

Eh bien dis donc. Mon premier baiser, je suis allée au collège en troisième avec mon premier amoureux. Je me rappelle, il s'appelait Arnaud.

Oh, c'est mignon. Ça ne change pas beaucoup. Il y a ça qui commence par A aussi.

La première fois où tu as parlé de sexe mais sans tabou ? Oh, c'était quand même assez tôt finalement. Je pense que c'était aussi au collège avec les potes.

À l'époque, on était dans le skate park. Voilà. On avait encore une époque un peu reconnue.

Et oui, on parlait déjà de sexe à ce moment-là parce que finalement, on avait déjà nos premiers copains et on se posait des questions entre copains et copines de quoi faire, comment faire. Est-ce qu'on nous verrait correctement aussi dans la cour du collège si finalement, on faisait ça ? Comment ça allait se passer ?

Les premiers pas.

[Speaker 2]

C'est ça.

[Speaker 1]

La première fois où tu as osé dire ce que tu voulais au lit ? La première fois que j'ai osé dire ce que je voulais au lit, réellement, je pense que c'est quand j'ai commencé finalement mes études. Parce que c'est là que tu décryptes.

C'est là que tu comprends aussi les erreurs que tu fais et que tu comprends que tu répètes juste un schéma classico-classique et c'est là que tu te dis ok. Et finalement, je te jure qu'en cours, on sortait des fois en larmes, personne ne se parlait parce que tu te prends des réalités dans la tronche qui sont assez assez costauds. C'est vrai que tu as un petit peu tes limites au fur et à mesure.

C'est ça. Première découverte d'un fantasme inavoué. Ça devient personnel.

Je pense dans les alentours de 19-20 ans. Oui, je pense. Première fois où tu as réalisé que le consentement c'était sexy.

Le consentement sexy, je pense plutôt assez tôt finalement. Contradiction un peu à certains aspects de ma vie. Je pense que le consentement, je l'ai vraiment eu tôt parce que je ne peux pas concevoir qu'on parle mal.

Je ne peux pas concevoir qu'on... Je trouve, c'est un peu fleur bleue, je suis totalement fleur bleue, mais ça rend ce moment justement romantique. En romantique, on peut y mettre plein de choses, mais finalement, c'est là que c'est chouette parce qu'on se dit, il nous respecte, donc il nous aime.

On est bien d'accord. Et la dernière polaroute, première rupture où le sexe a joué un rôle. Première rupture ?

Oh si, si, si. C'était le deuxième chéri que j'avais et ses yeux se sont détournés sur une autre femme. Donc voilà.

On jette à la poubelle, c'est bon. On jette à la poubelle. Next erreur de casting.

Exactement. Ça vous a plu, chers auditeurs ? Surprise, ce n'est que le début.

Si cet épisode t'a fait vibrer, alors fonce, partage le, note le, parle-en. On se retrouve chaque jeudi pour casser la routine dans Sexploration. On se dit à bientôt dans un prochain épisode.

Bisous, bisous. Bisous.

This file is longer than 30 minutes.

[Go Unlimited](#) at [TurboScribe.ai](#) to transcribe files up to 10 hours long.