

**HEIDI BEROUD-POYET
LAURA BELTRAN**

Les femmes et leur sexe

**NE PLUS AVOIR MAL,
RENOUER AVEC SON DÉSIR,
SE SENTIR LIBRE**



PAYOTSANTÉ

Présentation

Rassurant, précis, efficace : ce livre est pour les femmes qui ne se sentent pas épanouies dans leur vie sexuelle. Elles ont mal, ou peur, leur libido est en berne, ça les ennuie. Souvent, elles finissent par se passer de sexe et se réfugient dans la tendresse. S'appuyant sur de nombreux témoignages et sur leur expérience de sexologues, Heidi Beroud-Poyet et Laura Beltran racontent la vie secrète du sexe féminin, ses entraves et les manières de se libérer. Leur message est clair : parler des difficultés permet de dédramatiser et de trouver des solutions. Car nommer les galères sexuelles, c'est aussi une chance : l'occasion d'aller à la découverte de soi, de son plaisir, de son rythme – bref, de s'ouvrir à son potentiel érotique et de choisir une façon personnelle, à soi, d'aimer la sexualité.

Heidi Beroud-Poyet et Laura Beltran sont psychologues cliniciennes et sexologues. La première, de formation psychanalytique, consulte en libéral en psychothérapie et en sexologie ; la seconde, qui consulte à la fois en libéral et à l'hôpital, enseigne également à l'université (diplôme universitaire de sexologie) et forme les médecins généralistes à parler de sexualité avec leurs patients.

HEIDI BEROUD-POYET
LAURA BELTRAN

Les femmes et leur sexe

Ne plus avoir mal,
renouer avec son désir,
se sentir libre

PAYOT

ÉDITIONS PAYOT & RIVAGES

payot-rivages.fr

Conception graphique de la couverture : Sara Deux. Illustration : © Joanna Gniady

© Éditions Payot & Rivages, Paris, 2017

ISBN : 978-2-228-91785-8

« Cette œuvre est protégée par le droit d'auteur et strictement réservée à l'usage privé du client. Toute reproduction ou diffusion au profit de tiers, à titre gratuit ou onéreux, de tout ou partie de cette œuvre, est strictement interdite et constitue une contrefaçon prévue par les articles L 335-2 et suivants du Code de la Propriété Intellectuelle. L'éditeur se réserve le droit de poursuivre toute atteinte à ses droits de propriété intellectuelle devant les juridictions civiles ou pénales. »

*À nos patientes et à nos patients
venus nous confier leur histoire.*

INTRODUCTION

« Pendant des années je me suis sentie seule au monde avec mes problèmes sexuels. Toutes mes copines avaient l'air de s'éclater mais moi j'ai toujours eu mal pendant les rapports. Je me suis d'abord dit que mon corps allait s'y faire. Les gynécologues m'ont dit que ça allait passer. Mais ça a duré. Le sexe, pour moi, c'est une prise de tête et pas du tout du plaisir ! Je voudrais aimer ça, mais à force de galérer, j'ai fini par me dire que je n'étais pas faite pour ça. » (Mathilde, 30 ans).

Nous sommes femmes et sexologues, et tous les jours, dans notre pratique, nous rencontrons des femmes qui vivent mal avec leur sexualité.

Elles ont l'impression de ne pas être des « vraies femmes ». Elles pensent ne pas correspondre aux critères de la femme accomplie, une femme bien dans sa peau et à la sexualité épanouie.

Les femmes d'aujourd'hui sont confrontées à deux types de message sur leur sexualité.

D'un côté, elles devraient savoir désirer, être désirables et jouir à tous les âges et à tout moment. Elles ne se sentent plus le droit de dire qu'elles ont la libido dans les chaussettes et que le sexe est une corvée.

De l'autre côté, des messages plus conservateurs subsistent et sanctionnent les femmes qui auraient trop de besoins sexuels et de nombreux partenaires¹.

Si nombre d'entre elles parviennent à se défaire de ces dictats, pour beaucoup il n'est pas facile de s'y retrouver et de se définir personnellement dans la sexualité.

La sexualité ne procure pas que du plaisir. On peut avoir peur, tâtonner, avoir mal, ne pas se sentir douée. On peut ne pas avoir envie, préférer lire ou faire du sport... C'est normal, ce n'est pas la honte.

Avoir des pannes de désir ou « avoir mal au sexe » n'est pas anecdotique, cela concerne beaucoup de femmes. Dans la dernière grande enquête sur la sexualité des Français, 35 % des femmes disaient avoir ressenti une absence ou un manque de désir². Et concernant les douleurs durant les rapports sexuels, on retrouve, selon les études³, de 8 à 20 % des femmes concernées.

Nous voulons parler de ces femmes, à ces femmes, les rassurer et les aider à choisir leur façon à elles d'aimer la sexualité.

Nous écouterons ensemble des femmes qui posent des problèmes concrets. Nous proposerons du sens, et surtout des solutions. En lisant les témoignages, vous vous reconnaîtrez peut-être et certainement vous croiserez des copines, des sœurs, des collègues, vos mères...

Véronique évite Bruno dès qu'il devient trop collant ; Aurélie fait semblant de s'amuser des blagues de cul de ses copines ; à force d'avoir mal, Marie a vu trois gynécologues qui lui ont dit : « Vous n'avez rien, c'est dans votre tête » ; Coralie préférerait terminer son polar mais ça fait trois semaines que Sébastien attend... Nous allons parler de Véronique, Aurélie, Marie et Coralie... Nous allons parler un peu plus de toutes les femmes et de toutes les sexualités !

Quand la sexualité devient trop compliquée, il y a quelque chose à faire avant de se ranger du côté des coincées. Les galères ne sont pas toujours aussi graves qu'on l'imagine. Elles ne sont pas là « pour la vie ». C'est le plus souvent un passage.

Nous allons avant tout décrire et dédramatiser toutes ces galères. Explorer ensemble les blocages, les douleurs. Nous détaillons l'éventail des troubles sexuels féminins liés à la peur ou à la douleur, tous les diagnostics qui sont prononcés dans les cabinets des gynécologues, des médecins spécialisés mais que les femmes murmurent parce qu'elles ont honte, parce qu'elles croient être les seules. Vaginisme, vestibulodynie, hypertonie périnéale... jusqu'aux violences sexuelles et à l'excision.

Pour comprendre d'où viennent ces souffrances, nous irons aussi chercher du côté de l'histoire personnelle de chaque femme. Nous allons suivre la petite fille dès sa naissance, puis l'adolescente dans la découverte de son sexe. Comment ça marche là en bas ? Est-ce qu'on peut regarder, est-ce qu'on peut toucher ? Cette découverte de son corps et de ses sensations peut être compliquée mais elle est utile. Si on ne se connaît pas, si on ne s'accepte pas un peu, et qu'on n'a jamais exploré son sexe, la sexualité devient un jeu de hasard.

La découverte de la sexualité est une aventure et les épisodes ne viennent pas forcément dans le bon ordre mais l'essentiel est que ça se fasse. Pour certaines, c'est à 15 ans, pour d'autres à 30 ans. Et alors ? L'apprentissage prend du temps !

En tant que psychologues, nous avons repéré un certain nombre de parasites à la sexualité et nous allons leur rendre visite. Nous rencontrerons les mères, les pères et les enfants. Nous poserons un regard critique sur des fonctionnements familiaux nocifs, sur des transmissions encombrantes.

Nous allons aussi consacrer du temps aux partenaires et aux fonctionnements des couples quand la galère s'installe. Lorsqu'il y a des problèmes, c'est aux deux personnes de se poser des questions. Nous verrons que les hommes peuvent aider leurs partenaires et nous leur donnerons des conseils.

Nous explorerons enfin la vulve sous toutes ses coutures : poilue, glabre, rose, foncée, menue ou charnue, nous nous amuserons à détailler ses territoires, des plus visibles aux plus obscurs.

Nous donnerons des clés pour découvrir ce sexe et pour apprendre à le faire fonctionner dans la sexualité. Nous inviterons les femmes à être actives dans cette découverte et à apprendre à reconnaître les signaux de leur libido. Comment titiller le désir ? Comment voyage l'excitation ? Qu'est-ce qu'on fait avec les fantasmes ?

Notre but dans ce livre : amener les lectrices qui le souhaitent à s'ouvrir à leur propre potentiel érotique et sexuel, sans plus s'embarrasser de la façon dont vivent les autres, « les vraies ». Car « les vraies », désormais, ce sont elles !

1. Trajectoires sexuelles, représentations sexuelles : convergences et divergences, voir www.savoir-agir.org.

2. Nathalie Bajos et Michel Bozon (dir.), *Enquête sur la sexualité en France : Pratiques, genre et santé*, Paris, La Découverte, 2008.

3. M. H. Colson, A. Lemaire, P. Pinton, K. Hamidi, P. Klein, « Sexual Behaviors and Mental Perception, Satisfaction and Expectations of Sex Life Men and Women in France », *Journal of Sex Medicine*, 2006, 3 (1), p. 121-131(11) ; B. L. Harlow, E. G. Stewart, « A Population-Based Assessment of Chronic Unexplained Vulvar Pain: Have We Underestimated the Prevalence of Vulvodynia ? », *Journal of the American Medical's Womens Association*, n° 58, 2003, p. 82-88.

I

Galères de femmes

1

« Aïe ! »

Nous avons toutes dit « aïe » un jour pendant un rapport sexuel, sans que cela nous inquiète plus que ça. Une petite gêne, une maladresse, une douleur qui passe – jusque-là, rien de grave.

Il y a un problème quand la douleur se répète et qu'elle devient une souffrance. **Faire l'amour n'est pas censé faire mal.**

Lorsqu'une femme a mal au sexe, celui-ci se verrouille, il devient impénétrable. Elle se débranche alors de cette partie de son corps et de l'activité sexuelle.

Une femme peut avoir mal tout le temps ou seulement quand on touche son sexe.

Certaines se sentent irritées, d'autres ressentent une douleur aiguë à un endroit très précis.

D'autres pensent que c'est foutu parce qu'elles n'ont jamais pu être pénétrées. Elles n'ont pas voulu, elles n'ont pas osé, elles n'ont pas pu... Cela n'a jamais marché, ça ne passe pas, c'est fermé. Les tampons ne sont jamais rentrés. Même chez le gynécologue, c'est impossible.

Certaines ont toujours eu mal. La première fois, passe encore, mais la douleur n'est jamais partie ; être pénétrée, pour elles, c'est

avoir mal.

Ces femmes ont la sensation d'avoir un vagin trop petit, serré, étroit, « anormal ».

Elles serrent les dents dès qu'elles ont un rapport, elles se mettent la pression : « Est-ce que ça va passer cette fois ? Est-ce que ça va faire mal ? »

D'autres ont suivi de nombreux traitements parce que leur sexe gratte, ou brûle, ou pique. Leur sexualité dépend du rythme des infections, des traitements, des ordonnances médicales.

D'autres encore n'ont jamais rien ressenti pendant l'amour. À force de ne rien ressentir, et de s'ennuyer, elles perdent de l'intérêt pour la sexualité. Comme il n'est pas simple de dire à l'autre : « Je m'ennuie ferme pendant nos câlins ! », dire « j'ai mal » leur permet de fournir une raison objective et d'éviter la « corvée ».

La variété, la diversité des cas est infinie, mais une chose est sûre : la douleur n'est jamais complètement physique ou complètement psychologique. Le plus souvent, c'est une combinaison des deux.

Nous allons regarder de plus près toutes ces douleurs pour comprendre comment elles se manifestent, et comment les femmes peuvent s'en sortir.

Quand c'est contracté

« Ça faisait trois ou quatre mois que j'avais mal et ça faisait trois ou quatre mois que je me disais au moins une fois par jour : il faut que j'aille voir un médecin.

» Et un jour, après des mois et des mois à imaginer que j'étais complètement fichue en tant que femme, j'ai trouvé un médecin à qui enfin aller m'adresser.

» J'ai 30 ans et j'ai de plus en plus de difficultés à avoir des relations sexuelles parce que j'ai des douleurs très très violentes au moment de la pénétration.

» Je ne savais pas ce que c'était qu'un orgasme. Je manquais franchement de désir.

» Autour de moi, quand on parlait de sexe, je me sentais toujours un peu "couillonne", car je ne voyais pas quel était l'intérêt de tout ça en réalité.

» Tout le monde en parle comme d'une chose absolument extraordinaire, mais est-ce que les gens pourraient dire la vérité et dire qu'en réalité c'est hyper compliqué et que les trois quarts du temps c'est douloureux et les trois quarts du temps c'est pas génial et on ne sait pas quoi faire de soi-même ?

» De temps en temps, en colère, je me disais : "Je renonce, c'est pas grave je ferai plus jamais l'amour."

» Les douleurs s'accroissaient et devenaient plus compliquées, jusqu'au moment où j'ai vraiment été obligée de consulter.

» Ce jour-là, en m'auscultant, elle ne voit pas de problème et dit que les douleurs que je ressens sont psychologiques et qu'il va falloir que je fasse un travail sur moi-même très important, et elle me regardait avec une mine qui me laissait présager que ça allait être long, compliqué et ardu.

» Je me souviens d'être ressorti de chez elle et d'avoir marché en me disant : "Bon, apparemment je ne suis pas malade, mais bon, je suis un peu dingue."

» Est-ce que je suis prude ?

» Est-ce que j'étais frigide ?

» Est-ce que j'avais vécu des choses dans mon enfance dont je ne me souvenais pas et que j'avais mises sous le tapis et qui allaient resurgir ?

» Quel était mon rapport aux hommes ?

» Bref, c'est compliqué, donc c'est forcément qu'il y a un drame quelque part.

» J'avais réussi à imposer que c'était pas si important de faire l'amour, du coup j'avais réussi à obtenir de mon copain qu'il soit moins ardent et ça ne le rendait pas très heureux.

» Jusqu'au jour où j'ai eu une révélation parce que j'ai entendu parler du périnée.

» Et je tente le coup. J'entends parler d'une kinésithérapeute et j'y vais. Elle m'ausculte et elle me dit : "C'est là que vous avez mal ?" Et là je fais : "Ah oui, oui, mon Dieu, c'est là, c'est exactement ça, c'est horrible !" Elle me fait : "Oui, vous avez des douleurs au périnée."

» Je fais : "Ah bon ?"

» Et elle : "Oui oui c'est un muscle, il est extrêmement contracté et c'est comme quand vous allez faire un jogging et que vous avez des courbatures le lendemain."

» Et là c'était hallucinant, c'est-à-dire que les douleurs c'étaient juste des courbatures ! Puis, pouf !, miracle, j'avais plus de problème psychologique, j'avais un muscle qui était tendu, et comme le muscle entoure le vagin, il est trop tendu, il est trop contracté, il empêche la pénétration.

» J'ai appris à détendre mon périnée et en découvrant juste le fonctionnement corporel de mon anatomie je sais ce que c'est que d'avoir du plaisir et c'est juste une révolution complète¹. »

Périnée « tonique » et périnée « tout mou »

Avoir un périnée² « tonique » n'est pas un problème si le mouvement inverse, c'est-à-dire la détente musculaire du périnée, est possible.

Mais chez certaines femmes le muscle ne parvient plus, ou pas suffisamment, à se décontracter. On parle alors d'hypertonie périnéale.

En fait, avoir un périnée toujours contracté n'est pas plus souhaitable qu'avoir un périnée tout « mou », car dans les deux cas les femmes n'ont pas la perception de ce muscle.

Or, le périnée remplit de nombreuses fonctions. La plus connue est son rôle de « plancher » : « Comme un trampoline, il joue un rôle d'amortisseur³ » et il empêche les « descentes d'organes⁴ ». Mais il est aussi, au quotidien, ce muscle qui permet de se retenir de faire pipi et d'éviter les fuites urinaires ou les gaz. Mieux, c'est grâce à lui que l'on adopte une bonne posture et que l'on se tient droit quand on marche. Cerise sur le gâteau : dans la sexualité, le fait de pouvoir mettre en mouvement son périnée et de ressentir la tonicité et la souplesse du muscle renforce l'intensité de notre plaisir.

Tensions et douleurs

La majorité des femmes dont le périnée est hypertonique **n'en ont pas conscience**. Ça ne les gêne pas.

Au début, quand les rapports sexuels sont douloureux, elles ne s'inquiètent pas, elles se disent que ça va passer, elles pensent qu'il est normal d'avoir mal. Et puis, au bout de quelque temps, elles finissent par consulter.

Il n'est alors pas rare de trouver chez ces femmes d'autres douleurs, d'autres tensions situées à d'autres endroits du corps : des

migraines, des maux de ventre, de dos, un bruxisme⁵... Parfois, c'est même le corps tout entier qui est tendu.

Ces tensions physiques correspondent souvent à des réactions au stress ou à des émotions. Les femmes qui ont ce type de douleurs sont, en effet, rarement « décontractées et insouciantes », mais plutôt anxieuses et perfectionnistes.

Pertes de temps, perte de confiance

L'hypertonie périnéale est trop rarement diagnostiquée d'emblée, de sorte que **les femmes perdent du temps**.

Avant qu'elles ne finissent par rencontrer celui qui posera le bon diagnostic, il peut s'écouler plusieurs années au cours desquelles certaines auront consulté une dizaine d'autres médecins... Et on leur aura prescrit des traitements qui, au mieux, sont inutiles et, au pire, produisent des irritations.

Dans ce parcours de soins, les femmes s'épuisent, s'agacent, s'inquiètent. Certaines se découragent, d'autres se mettent en colère. Mais surtout, elles perdent confiance.

L'expérience de la douleur s'inscrit en elles et, plus le temps passe, plus il leur est difficile d'effacer cette trace.

Comment détendre le périnée

La guérison est possible, bien sûr.

Dans de nombreux cas, il suffit de traiter le corps, d'aller voir une kinésithérapeute et d'apprendre avec elle à détendre le périnée⁶.

Mais, dans d'autres cas, la situation s'installe dans le temps, l'estime de soi devient fragile, les femmes se sentent « nulles »,

incapables.

Cette souffrance psychologique est parfois majorée par des blocages sous-jacents liés à l'histoire individuelle et à l'histoire conjugale.

Quelques séances avec un ou une psychologue-sexologue peuvent alors être très bénéfiques.

NOTRE MESSAGE

Si vous avez toujours ressenti des douleurs au moment des rapports sexuels, c'est peut-être que votre périnée est trop contracté.

Pas de panique ! Le périnée est un muscle qui peut se détendre.

Votre gynécologue peut donc vous orienter vers une kinésithérapeute spécialisée et/ou vers un sexologue. Ils vous aideront.

Quand ça brûle

Certaines femmes éprouvent une sensation de brûlure sur tout le sexe ou à un endroit précis de celui-ci.

Quand elles en parlent, elles évoquent une « gêne » très importante et leurs descriptions sont souvent imagées. Il y a la *brûlure-coupure* : des sensations de coups de couteau, de lames de rasoir. Il y a la *brûlure-blessure* : sensation d'une écorchure, d'une plaie à vif, d'une déchirure. Il y a la *brûlure-piqûre* : comme le dit l'une d'elles : « J'ai l'impression d'avoir un oursin dans ma culotte. »

Ces sensations de brûlure ont chacune hérité d'un « petit nom » scientifique en fonction de la zone où elles se situent : quand ça fait mal sur tout le sexe, c'est la vulvodynie⁷ ; à l'entrée du vagin, c'est la vestibulodynie⁸ ; sur le clitoris, c'est la clitoridynie.

Elles sont généralement liées aux relations sexuelles, mais elles peuvent aussi survenir indépendamment de la sexualité. Assez souvent, les femmes repèrent une période de leur cycle menstruel qui est plus douloureuse. Certaines décrivent une gêne pour s'asseoir. Les douleurs jouent également sur leur style vestimentaire : les femmes remettent leurs pantalons serrés et préfèrent des vêtements amples ou des matières souples.

Des douleurs fréquentes, mais passagères

Ces sensations de brûlure ne sont pas là pour la vie : la plupart du temps, si elles sont soignées, elles s'atténuent et disparaissent.

Les femmes qui souffrent d'une vulvodynie n'interrompent pas forcément leur vie sexuelle, **elles l'adaptent** en évitant de stimuler les zones sensibles ou en limitant la durée des rapports.

Cependant, comme dans le cas des contractions périnéales, si les douleurs sont très fortes ou durent trop longtemps, la vulvodynie peut mettre à mal l'estime de soi et influencer négativement le désir.

Prenons l'exemple de Carry, 27 ans. Ses douleurs ont débuté il y a trois ans, alors qu'elle faisait l'amour avec Olivier, son premier et unique partenaire sexuel. Ils sont en couple depuis quatre ans. « Avant, ça m'arrivait d'avoir une mycose ou d'être irritée, dit-elle, mais ça passait vite. Maintenant, c'est à chaque rapport. J'ai l'impression que je vais tomber folle avec ma douleur. J'ai des brûlures super fortes, du coup je n'ai plus envie et j'évite tout rapport sexuel. »

Elle consulte trois gynécologues. L'un d'eux lui dit qu'elle a une vulvodynie et lui conseille de faire des séances de kiné pour détendre

le muscle. Cela l'aide à mieux se connaître, mais le désir ne revient pas et Carry appréhende toujours de faire l'amour.

Son copain ne lui met pas la pression. « Il est patient, mais à force d'essayer et de se faire rembarrer, il n'essaie même plus. Ça fait plus d'un an qu'on n'a rien fait, ce n'est plus naturel, on ne sait plus comment s'y prendre. »

Carry doute de sa relation, elle se demande si les problèmes sexuels sont liés à ses doutes. Elle est aussi très stressée par le travail, elle a un niveau d'exigence élevé et ne se laisse pas souvent aller. Elle aime sentir qu'elle maîtrise ce qui lui arrive. Elle n'en peut plus de cette vulvodynie qui ne passe pas, qui l'amène à consulter jusque chez le psychologue-sexologue. Elle aurait voulu un traitement et basta ! Mais cela semble plus compliqué que cela...

Quand une femme a mal, elle n'a pas « rien »

« Le pire, nous dit Emilia, 29 ans, c'est de se sentir incomprise, regardée comme une fille douillette ou comme une chieuse. » L'examen gynécologique des femmes qui souffrent de vulvodynie est le plus souvent normal, et c'est cela qui les inquiète. Or, elles n'ont pas « rien », elles ont vraiment mal.

C'est justement cela, la vulvodynie : l'examen *visuel* est normal, mais l'examen au *toucher* fait mal. En général, le médecin spécialiste examine sa patiente en utilisant un coton-tige, ce qui lui permet d'identifier avec précision la zone douloureuse à partir de la sensation.

Les causes précises de la vulvodynie sont mal identifiées, mais il existe fort heureusement des manières de s'en sortir. Pour cela, il faut

penser à trois choses : la muqueuse, le muscle, et le mental – les « 3 M ». Nous y reviendrons en détail à la fin de ce chapitre.

NOTRE MESSAGE

Si des sensations de brûlure s'installent, allez voir votre médecin, il vous orientera vers une gynécologue spécialisée ou une dermatologue vulvaire.

Ne craignez pas d'avoir recours à ces aides : vous gagnerez du temps !

Sécheresses

Les femmes peuvent être touchées à différents moments de leur vie par une « sécheresse vaginale ». Souvent, elle ne fait que « passer ».

Habituellement, le sexe des femmes est humide, il a une texture douce et élastique. Mais cet équilibre naturel peut très facilement être perturbé.

Lors de l'adolescence, par exemple, les traitements contre l'acné dessèchent les muqueuses.

À la ménopause, les ovaires ne travaillent plus, les muqueuses deviennent plus minces et plus fragiles. Les chamboulements de cette période s'estompent par la suite. Cependant, les rapports sexuels ne sont pas forcément douloureux si l'excitation est bonne.

Sans raisons évidentes, une femme peut avoir la sensation d'une sécheresse, d'un tiraillement, ou d'une brûlure à n'importe quel moment de la journée. Parfois, elle est vraiment sèche, parfois elle se sent sèche. Certaines vivent cela comme un problème, d'autres non !

Sur le plan sexuel, la sécheresse provoque une sensation désagréable à la pénétration. Si les caresses et les préliminaires ne sont pas suffisamment longs, si l'excitation n'est pas là, alors la pénétration devient douloureuse. À terme, le désir en prend un coup.

Néanmoins, des solutions existent pour agir contre la sécheresse : les lubrifiants et les crèmes à appliquer sur le sexe peuvent se révéler très efficaces. Mettre de la crème sur son sexe, c'est alors un peu comme appliquer sa crème de jour sur le visage : une façon de commencer à prendre soin de cette partie de son corps.

Quand ça gratte

« Je n'en peux plus de ces traitements qui me décapent le vagin depuis le début de ma vie sexuelle, dit Dominique, 34 ans. Après la première fois, j'ai eu une sorte de mycose ou de cystite et ensuite il y a toujours eu quelque chose, alors évidemment je me suis crispée pendant les rapports ! J'avais l'impression d'être sale et de devoir me nettoyer en profondeur. Quand je voyais l'état de mes sous-vêtements, ça me faisait peur. Les ovules tous les jours dans le vagin, ça ne rend vraiment pas le sexe glamour ! »

Les femmes oublient leur nom scientifique compliqué, mais elles n'apprécient pas ces hôtes intrusifs : bactéries, parasites ou champignons, ils ne sont jamais les bienvenus, car ils provoquent un inconfort ou des douleurs (démangeaisons, brûlures, pertes odorantes).

La plupart du temps, les mycoses se soignent vite et bien. Il arrive pourtant que les soins se transforment en parcours du combattant. Pas soignée assez tôt, mal soignée, une mycose peut récidiver et amener une femme à enchaîner des traitements plus ou moins adéquats qui vont entretenir l'infection plutôt que la guérir.

Cela conduit à des situations d'épuisement. Certaines femmes, lassées des traitements pris en boucle, vivent dans la crainte obsédante de la réapparition des mycoses, d'où des répercussions sur le moral et la sexualité.

Écoutons Antoinette, 28 ans : « Les rares fois où j'ai eu des relations sexuelles, je n'ai rien senti. Mon vagin est tout sec, tout irrité. Même la gynéco le dit : j'ai le vagin d'une vieille. Depuis une semaine, j'ai des démangeaisons, c'est atroce, je ne peux pas me retenir de gratter. Bingo : c'est un herpès ! En plus j'ai une mycose à traiter. C'est reparti pour trois mois de traitement. C'est vraiment dégueulasse, c'est tout ! Je déteste mon sexe, je n'en peux plus. J'arrête tout ! »

La mycose, si elle est un symptôme ancien, peut marquer le sexe de son sceau. Le sexe n'est investi qu'à travers elle. La préoccupation majeure de la femme est alors de soigner la mycose ou d'éviter d'en avoir une.

Dans l'inconscient collectif, les maladies de peau ont un caractère honteux et contagieux. Cette perception est majorée par le fait d'avoir une infection sur le sexe. Les pertes colorées, épaisses, malodorantes évoquent la peur d'avoir un sexe sale ou malsain. Si, en plus, la sexualité est déjà perçue dans les représentations comme une activité sale, cela revient pour certaines femmes à être impures.

NOTRE MESSAGE

Le sexe des femmes ne ressemble pas forcément aux coupes anatomiques des livres de médecine. Il peut être rose, foncé, rouge, et en bonne santé !

Les sécrétions sont normales et utiles.

Des petites lésions, des fissures vaginales peuvent apparaître après un rapport sexuel, mais si elles ne sont pas douloureuses, elles sont la plupart du temps anodines.

Si toutefois vous ressentez une douleur, ou si votre sexe a une odeur inhabituelle, consultez un gynécologue.

En cas de récurrence et si les traitements ne sont pas efficaces, consultez une dermatologue vulvaire.

Mettre son sexe « sous cloche »

Certaines femmes surveillent compulsivement leur sexe. Elles traquent la moindre rougeur ou fissure. Plusieurs fois par jour, elles se nettoient au savon, à la lingette. Elles veulent à tout prix chasser les odeurs. Le sexe doit sentir bon, tout le temps.

Si cette angoisse monte en puissance, elles ne pourront s'empêcher de veiller constamment à l'état de leur sexe avant et après l'amour. « Je vérifie après chaque rapport pour voir si c'est rouge, s'il y a une fissure ou si c'est gonflé, explique Calypso, 41 ans. Dès que ça me gratte un peu, je me dis que c'est reparti. »

Cette inquiétude peut conduire ces femmes à « sanctuariser » leur sexe, qui devient alors une « zone interdite », intouchable. L'activité sexuelle est bannie, c'est le repos forcé pour une période indéterminée.

Ça vous gratouille ou ça vous chatouille ?

Se gratter sans cesse parce que ça démange, on le sait, rend les soins plus difficiles, car cela entretient l'infection. Dans un premier temps, on obtient un soulagement, une satisfaction, mais à force les lésions, les irritations perdurent et, souvent, s'aggravent.

Le sexe n'est plus touché que d'une seule façon : en étant gratté. « J'ai eu des mycoses bien avant mes premiers rapports sexuels, raconte Françoise, 25 ans. Déjà je grattais jusqu'au sang dès les premières démangeaisons. Quand il n'y avait pas de mycose, je ne m'intéressais pas à cette partie du corps. »

NOTRE MESSAGE

Trop de femmes ne touchent leur sexe que lorsqu'il gratte.

Mais votre sexe, vous pouvez en prendre soin en dehors des galères ! Vous pouvez le toucher, le caresser, le regarder.

Les mots pour le dire

« Je ne me voyais pas dire à un homme : ça ne sera peut-être pas possible le premier soir... Et pas non plus le deuxième ! » (Stéphanie, 43 ans).

Quand ça fait mal, faut-il en parler à l'autre ? C'est une question fréquente. Il n'y a pas de réponse tranchée, car tout dépend du contexte et du partenaire.

Si la douleur est vraiment importante, vous n'avez pas le choix, il faut en parler. Se taire et serrer les dents tout en faisant semblant d'aimer ça, n'a aucun intérêt. Dans ce cas, vous prenez le risque de vous enfermer seule dans votre peur et votre douleur, et de vous éloigner de votre partenaire, qui, ne sachant rien de ce que vous ressentez, ne peut pas non plus vous aider. C'est le règne des malentendus.

Si vous êtes avec un nouveau partenaire et que la douleur est aléatoire, pourquoi ne pas faire confiance aux trésors d'une relation débutante ? Annoncer : « J'ai des douleurs quand je fais l'amour, j'ai une vulvodynie », risque de casser l'ambiance... Il suffit parfois de dire à l'autre que vous préférez y aller en douceur. Ce n'est pas une obligation de coucher dès le premier soir. Enfin, n'oubliez pas que vous n'êtes pas seule. Votre partenaire peut avoir de bonnes idées. Certains savent très bien prendre les choses avec tact ou encore détendre l'atmosphère. « Pendant longtemps, je n'ai rien dit aux hommes, dit Lana, 28 ans. Aucun intérêt pour moi ! Tout le plaisir pour eux ! Peu se sont rendu compte que je ne prenais pas mon pied. Et puis un jour, l'un d'eux a senti que je n'y étais pas. Il m'a guidée pour faire autrement, il m'a appris à faire l'amour. »

Si vous êtes dans une relation qui dure, ça dépend de votre partenaire. Est-il à l'aise avec sa propre sexualité, est-il capable de dédramatiser ? Est-il enclin à ouvrir le dialogue ou à le fuir ? De nombreux partenaires parviennent à aider leur compagne. Ils les rassurent, ils savent s'adapter aux galères. Mais il faut bien reconnaître que certains ne trouvent pas la solution et sont déçus. Ils perdent confiance et se sentent rejetés. D'autres sont progressivement agacés et frustrés. Ils se fâchent ou se ferment. Ils ont envie de lâcher l'affaire. « Quand ça la brûle lorsqu'on fait l'amour, dit Sylvain, 45 ans, je ne sais pas s'il faut entretenir la

flamme. Faire mal quand on est censé donner du plaisir, ce n'est pas facile à assumer ! »

Des pistes pour s'en sortir

La première piste pour comprendre ce qui vous arrive est **physiologique**, car bien des douleurs, des brûlures ou des démangeaisons ont pour origine un problème gynécologique qui a déclenché une inflammation.

Mais une femme qui a des douleurs n'est pas qu'un corps. La deuxième piste vous amène à visiter votre **histoire personnelle**, votre éducation, vos croyances, vos propres représentations des hommes et des femmes.

Votre rapport à la sexualité est aussi bien souvent en jeu. Est-ce que la sexualité vous intéresse ? Avez-vous eu l'occasion d'apprendre à reconnaître ce qui peut vous satisfaire ? Les douleurs, les brûlures ou les démangeaisons s'entretiennent chez des femmes qui n'ont pas eu l'occasion de faire l'**apprentissage de leur sexualité**. Sans un « savoir minimum » sur leur fonctionnement sexuel, elles s'ennuient très vite dans cette activité. Le problème est qu'elles n'ont pas les « cartes » pour s'en sortir, car elles n'ont jamais vraiment appris à être bien avec leur sexe et dans leur sexualité.

Se pose aussi la question des **traumatismes** sexuels vécus personnellement ou indirectement (récit d'un proche) et des troubles **psychologiques** : une anxiété démesurée, des troubles alimentaires comme l'anorexie ou la boulimie, ou encore une dépression.

Enfin, il faut **s'intéresser au couple**, se demander comment fonctionne le vôtre, si la communication est bonne, si les sentiments que vous éprouvez sont sécurisants. Quant à votre partenaire, il est

important de voir comment la sexualité marche pour lui ou elle, et comment il ou elle réagit face aux difficultés.

Les 3 M

Trois approches thérapeutiques, appelées ici les « 3 M » (Muqueuse, Muscle, Mental), sont possibles⁹. Toutes les femmes n'ont pas besoin de toutes ces approches. C'est au cas par cas.

La muqueuse

Il existe des consultations spécialisées dans lesquelles les médecins connaissent bien vos symptômes.

Pour avoir de bonnes chances de guérir, nous conseillons aux femmes de rencontrer un médecin spécialiste (dermatologue vulvaire ou gynécologue spécialisé) qui travaille en réseau avec des kinésithérapeutes et des psychologues sexologues. Si une femme sort de chez le médecin en ayant l'impression qu'il ne sait pas trop ce qu'elle a ou qu'il n'a pas manifesté la moindre empathie, alors il faut changer d'adresse.

Bien se soigner, c'est d'abord rencontrer un médecin qui va mettre un nom sur la maladie et fournir des explications. Nous devons comprendre ce qui nous arrive.

Dans le cas d'une hypertonie, le traitement majeur est la kinésithérapie.

Si c'est une vulvodynie, les médecins peuvent donc prescrire des traitements locaux, des crèmes, afin que la zone soit bien hydratée, ou un peu anesthésiée. Ils peuvent aussi proposer des traitements qui agissent contre les douleurs chroniques.

Si le problème est une mycose, un prélèvement doit être effectué pour être sûr du diagnostic et, dans ce cas-là, les crèmes et les ovules

sont adaptés. Le risque est de « sur-traiter » sans savoir vraiment ce que c'est. Pour les cas de mycose à répétition, des traitements sur un long terme peuvent être très efficaces.

Le Muscle

La relaxation périnéale doit impérativement être pratiquée avec des kinésithérapeutes spécialisées. Elles connaissent vos symptômes et pourront s'adapter à vous, tenir compte de vos appréhensions et de votre découragement.

Ces kinésithérapeutes vous aideront à prendre conscience de cette zone de votre corps grâce à des exercices et des massages. Les muscles qui entourent le vagin se détendront, vous apportant du confort et un soulagement.

Elles peuvent aussi proposer une approche de relaxation plus « globale », sans nécessairement se focaliser sur le périnée.

Le Mental

Nous recommandons aux femmes de se tourner vers un professionnel de santé (médecin ou psychologue clinicien) qui soit spécialisé en sexologie¹⁰. L'intérêt de cette spécialisation est que le thérapeute aura une connaissance solide de la « mécanique sexuelle » et qu'il pourra déchiffrer les aspects personnels et inconscients d'un symptôme. Une consultation avec un thérapeute sexologue se déroule le plus souvent sous la forme d'un entretien en face-à-face pendant une demi-heure ou trois quarts d'heure, soit en séance individuelle ou en couple. Sont abordés l'histoire personnelle, sexuelle et relationnelle du patient. Par exemple l'image du couple parental, l'entrée dans la vie sexuelle, le rapport au corps ou les rôles de chacun dans le couple...

D'autres approches thérapeutiques peuvent être utilisées.

La sophrologie, au croisement de la relaxation occidentale et de la méditation orientale, développe la conscience de façon à harmoniser le corps et l'esprit, en chassant peurs, angoisses et tensions. Elle permet d'apprendre à se détendre physiquement par un jeu de respiration et de visualisation de chaque partie du corps, au son de la voix du sophrologue.

La méditation en pleine conscience (Mindfulness) consiste à accueillir les sensations corporelles, les pensées et les émotions qui sont en nous, telles qu'elles surgissent, sans les juger, sans chercher à les éviter ni à les modifier. C'est une vigilance intérieure et une pleine conscience dans le moment présent. Le développement de l'attention et de la concentration permet de réduire le niveau de stress et de tension, et d'augmenter les capacités d'attention et d'écoute pour soi et pour les autres.

L'EMDR (Eye-Movement Desensitization and Reprocessing) est une nouvelle approche de psychothérapie qui utilise la stimulation sensorielle des deux côtés du corps, soit par le mouvement des yeux, soit par des stimuli auditifs ou cutanés, pour induire une résolution rapide des symptômes liés à des événements du passé. C'est une des méthodes de traitement des états de stress post-traumatique.

L'hypnose est un état de conscience modifié qui induit une hyper-réceptivité de l'information. Les suggestions du thérapeute peuvent atteindre les couches profondes de l'inconscient. Ainsi, le but des suggestions peut être une modification d'un comportement « réflexe » gênant. L'hypnose permettrait par exemple de passer en mode « lâcher prise » et de laisser plus de place au ressenti.

L'approche sexo-corporelle s'intéresse au corps et à la manière dont l'excitation sexuelle circule dans celui-ci. On vous proposera de jouer avec les rythmes et les tensions musculaires et d'utiliser la respiration

et les mouvements corporels pour influencer le ressenti et la montée de l'excitation sexuelle.

Combien de temps pour se libérer des douleurs ?

Toutes les femmes se demandent combien de temps le traitement censé les libérer de ces douleurs va durer. À cette question, elles reçoivent le plus souvent **des réponses vagues** qui les découragent.

Or, ces douleurs se soignent, et il faut le dire. La majorité des femmes guérissent ou voient leur état s'améliorer considérablement grâce à l'association des différentes approches que nous venons de décrire.

L'autre chose à savoir est que **l'amélioration se produit dans des délais variables**. Les femmes attendent un déclic qui va tout changer du jour au lendemain, mais le plus souvent il s'agit d'une démarche progressive, un parcours avec des étapes.

Comment ne plus donner rendez-vous à la douleur

Quand une personne craint la douleur, c'est souvent parce qu'une première expérience a fait mal ou parce qu'on lui a dit : tu vas avoir mal. Pensez à une expérience banale : la peur d'une prise de sang, de soins dentaires...

Si l'expérience vous fait mal la première fois, vous redouterez les fois suivantes et il y a fort à parier que vous serez plus crispée et tendue, plus réceptive aussi à la moindre sensation désagréable.

Si vous arrivez à vous détendre, en respirant calmement, en écoutant de la musique, ou en vous concentrant sur un souvenir agréable, tout se passera mieux.

La douleur n'est pas une simple expérience physique, elle s'associe toujours à une émotion et à la fabrique d'une expérience mentale. Tout être humain transforme une expérience sensorielle en expérience mentale, c'est-à-dire en pensées, en images et en sensations. Ces expériences vont nous amener à nous approcher d'une expérience ou à l'éviter.

Lorsque la situation qui a provoqué la douleur à l'origine se reproduit, notre cerveau nous rappelle immédiatement que nous pouvons souffrir à nouveau. Physiquement, le corps se crispe ; mentalement, les pensées ressassent des souvenirs négatifs.

Quand vous avez des douleurs sexuelles, c'est exactement ce qui se passe. Si la sexualité correspond à une expérience douloureuse, chaque rapport devient le fruit d'une appréhension qui peut aller très loin. Au lieu d'être détendues et excitées, vous êtes en tension et votre excitation est proche de zéro.

Pour échapper à ce cercle infernal, vous allez trouver le moyen de ne plus vous préparer à donner rendez-vous à la douleur.

La première chose à savoir est que si vous essayez de supprimer une pensée, elle reviendra deux fois plus¹¹. Il vaut mieux l'accepter dans un premier temps et rechercher ce qui peut modifier votre discours interne lié à cette expérience négative.

Dans le cas qui nous occupe, celui de rapports sexuels désagréables ou douloureux, cela revient, d'une part, à accepter que l'expérience a pu être négative, et, d'autre part, à développer des pensées, des valeurs positives sur la sexualité : cela peut aussi être un moment de partage, de complicité, un moment d'amour, un moment

de joie, d'apprentissage mutuel, ou de jeu. Par exemple : « Il ne pense qu'à ça, mais cela va nous rapprocher. »

Du côté des sensations, vous allez, d'une part, accepter qu'une zone de votre corps soit douloureuse, et, d'autre part, penser à d'autres zones qui vous procurent du bien-être ou de l'excitation. Par exemple : « J'ai mal à l'entrée du vagin, mais j'aime bien stimuler mon clitoris. »

Vous pourrez alors faire le tri entre ce qui vous fait fuir et ce qui peut vous permettre d'aller vers l'acte sexuel.

1. Témoignage diffusé le 1^{er} juin 2015 sur France Culture dans l'émission *Les Pieds sur terre* consacrée à « La vie sexuelle des Français ».

2. Le périnée est un hamac musculaire qui soutient nos organes et renforce les sphincters. Nous reviendrons plus loin, au chapitre 12, sur cette zone de notre corps que les Chinois appellent « muscle des ancêtres ».

3. Delphie Carré et Clémentine Siméon, *Périnée. Tout ce que vous avez toujours voulu savoir... sans jamais oser le demander !*, Paris, Éditions de l'Opportun, 2017.

4. Vessie, utérus et rectum.

5. Serrement ou grincement incontrôlable des dents.

6. La relaxation périnéale est exercée en majorité par des kinésithérapeutes femmes.

7. Il s'agit d'un « inconfort vulvaire chronique, le plus souvent à type de brûlure, sans cause identifiable ».

8. Chez les femmes de moins de 50 ans, c'est la cause la plus fréquente des douleurs sexuelles. « Les vestibulodynies débutent tôt : plus de 50 % avant l'âge de 25 ans, et 75 % avant 35 ans », écrit la dermatologue Clarence de Belilovsky (« Le point sur les vulvodynies », Club Iprad, *Newsletter*, n° 41, mars 2013). Il s'écoule en moyenne cinq à six ans, voire un peu plus, entre le début de la douleur et le diagnostic. « Or, poursuit le docteur de Belilovsky, les patientes pensent que le retard au diagnostic a contribué à la sévérité de leurs symptômes. »

9. Nous nous appuyons sur l'intervention du Dr Micheline Moyal-Barracco au congrès de la Société internationale de rééducation en pelvi-périnéologie (SIREPP) qui s'est tenu à Lyon les 11 et 12 mars 2016.

10. Diplôme inter-universitaire (DIU) de sexologie ou de sexualité humaine.

11. Daniel M. Wegner, *White Bears and Other Unwanted Thoughts : Suppression, Obsession, and the Psychology of Mental Control*, New York, Viking, 1989.

Les femmes impénétrables

Anya n'aime pas son corps. « Je ne sais pas danser, dit cette jeune femme de 29 ans, je ne sais pas nager, je suis trop grosse, et comme si ça ne suffisait pas : je suis fermée ! »

Elle est mariée depuis cinq ans avec Toufik, un proche de la famille, un cousin éloigné qu'elle connaît « depuis toujours ». Ils ont grandi ensemble. Les deux familles sont très liées et habitent à quelques mètres l'une de l'autre. Le mariage n'a pas été arrangé, ils se sont choisis, mais il faut reconnaître que les parents n'étaient pas mécontents. Ils sont très présents dans leur vie. Les uns vont chez les autres sans forcément avertir. Les portes sont toujours ouvertes.

Anya et Toufik ont gardé leur virginité jusqu'au mariage par conviction religieuse. « Le jour J, nous étions aussi bouleversés l'un que l'autre. Nous ne nous étions jamais rapprochés comme ça. Nous n'avions eu que des baisers et des caresses tendres. Nous avons peur. Nous ne savions pas comment nous mettre. Toufik a essayé de rentrer en moi une première fois mais c'était impossible. Il a réessayé et ça ne passait pas, comme si je n'avais pas de trou ! Je n'aurais pas pu imaginer ça, même dans mes pires cauchemars. Nous avons été très tristes. Nous avons triché pour montrer le drap taché. Après cet

échec, Toufik n'a plus voulu recommencer, il avait eu l'impression de me forcer et il ne voulait pas. C'est moi qui l'ai poussé par la suite à faire des essais, mais à chaque fois nous étions de plus en plus bloqués. En cinq ans, on a dû essayer sept ou huit fois. »

Anya s'est mise à se détester, elle a demandé à Toufik de la quitter, elle a pensé au suicide. Elle a poussé son mari à aller « voir ailleurs ». Comme Toufik partait souvent à l'étranger pour le travail, elle ne passait plus beaucoup de temps chez elle et dormait parfois chez ses parents, comme si elle redevenait une petite fille.

Toufik n'a pas lâché l'affaire. Il a demandé à Anya de déménager loin des parents et en faisant des recherches sur Internet il lui a trouvé les bons endroits où consulter, où se faire aider.

Elle l'a suivi. Pour la première fois de leur vie, ils ont eu leur propre territoire conjugal. Ils se sont fait des amis. Ils ont pu choisir de recevoir chez eux la famille, d'ouvrir ou de fermer la porte. Ils ont enfin pu former un couple adulte et avoir une intimité suffisante pour progressivement apprendre à s'aimer physiquement.

La peur de son propre sexe

Nous l'avons vu, la sexualité peut faire mal et la douleur se mêler vite à de la peur. Dans le cas du vaginisme, puisque c'est de cela dont nous allons parler maintenant, il y a quasiment toujours la peur. Et cette peur est même souvent à l'origine. C'est la peur du pénis de l'homme, la peur de la relation sexuelle avec pénétration, mais aussi le malaise, le mal-être d'une femme avec son propre sexe.

Comme Anya, toutes les femmes qui viennent parler de leur vaginisme pour la première fois pleurent. Toutes, sans exception. C'est probablement le symptôme qui laisse la majorité d'entre elles le

plus complètement démunies. Elles se sentent mises au ban de la société.

Leur malaise avec cette partie de leur corps date souvent de la puberté. Elles n'ont jamais été à l'aise avec leur intimité et ont très tôt imaginé que cet orifice aurait du mal à s'ouvrir. Elles ont donc préféré ne pas regarder, ne pas toucher.

Le « vagin piège »

Cette peur fausse tout. Les femmes ont alors une perception déformée de leur vagin, qu'elles imaginent très étroit et dur comme du béton, ou visqueux et aspirant comme une ventouse. Certaines vont jusqu'à penser qu'il n'y a rien, que c'est fermé.

« Je me souviens des histoires que certains racontaient au collège sur des objets qui restaient coincés dans le vagin des femmes, nous dit Shirine (27 ans). Mon vagin est pour moi une sorte de piège, tout ce qui rentre risque de s'y retrouver coincé, enfermé. Je ne peux pas toucher cet endroit. C'est le fait que ce soit à l'intérieur. J'ai l'impression de rentrer dans mon corps, comme si j'allais toucher mon anatomie, c'est dégueulasse. »

Chez le gynécologue

La peur de leur vagin les amène à être dans une peur incontrôlable du gynécologue : l'examen avec les jambes écartées, montrer son sexe, et bien sûr la peur du spéculum. Le spéculum est l'instrument médical le plus redouté de la femme souffrant de vaginisme. Le rendez-vous est quasiment anticipé comme un cauchemar et le jour J l'angoisse atteint un niveau paroxystique. Les

patientes ne sont alors pas « faciles » pour le médecin. Hypervigilantes et en position défensive, elles sursautent au moindre toucher sur la table d'examen.

Le fait est que les médecins ne sont pas tous bien formés sur le vaginisme. Ne sachant pas quelle réponse apporter à ces patientes, ils peuvent être décontenancés et indéliçats. Il y a cependant des limites à la maladresse. Écoutons Bonnie (31 ans) : « J'avais 17 ans, j'étais "au pair" à Londres. Je m'inquiétais, car je n'arrivais pas à mettre un tampon. Je suis allée consulter dans un centre de santé. Et là, pour m'examiner, deux infirmières me tenaient les jambes écartées fermement pendant que le médecin – hautain et froid – regardait. Ça a été un traumatisme. »

Rassurons pourtant les femmes atteintes de vaginisme : il existe des gynécologues qui savent les accompagner. Ces gynécologues tiennent compte de l'anxiété de leurs patientes et acceptent de prendre le temps nécessaire pour les rassurer, les mettre en confiance. Certains connaissent très bien les particularités de cet examen clinique et utilisent par exemple des spéculums de petite taille. Ces gynécologues sont précieux, car ils vont souvent aider les femmes à apprivoiser leur sexe.

La possibilité d'une vie sexuelle

Quand ce n'est pas chez le gynécologue, le vaginisme se confirme pour d'autres lors des premières relations sexuelles. Dès les premiers essais de pénétration, le vagin se mure. Ça ne marche pas comme ça devrait. L'une est fermée, l'autre n'arrive pas à rentrer. C'est l'angoisse la plupart du temps, car lorsqu'on en est au début de sa vie sexuelle, il n'est pas du tout évident de dédramatiser. « On s'est retrouvés comme deux couillons, se souvient Sixtine (38 ans). Lui, il ne savait

pas où aller, et moi, je ne savais pas comment le faire rentrer. Quand il s'approchait, je sentais que mes cuisses se tendaient par réflexe. J'avais l'impression de le vouloir en moi, mais mon corps le rejetait. »

Mais **souffrir de vaginisme ne signifie pas forcément que l'on n'a pas de vie sexuelle**. Certains couples développent une sexualité non coïtale extrêmement riche et variée. Leur communication sensuelle en ferait même rêver beaucoup d'autres ! « J'ai eu mon premier rapport à 16 ans, j'avais très envie, j'étais très amoureuse, j'étais prête, mais ça a été un tel fiasco que j'ai évité la pénétration dans toutes mes relations ensuite. Ça peut paraître fou, mais pendant huit années j'ai eu des partenaires, certains ont duré, mais j'ai vécu ma sexualité comme si je n'avais pas de vagin. J'ai tout fait sauf la pénétration vaginale ! » (Rolande, 29 ans).

Dans des cas comme celui-ci, les femmes démarrent leur apprentissage sexuel en ignorant le vagin. Elles s'habituent à l'ignorer, car elles ont peur de retrouver la douleur. Elles trouvent alors un confort dans d'autres pratiques. Et leurs partenaires peuvent tout à fait accepter cette sexualité sans pénétration. Ils s'arrangent avec ça, et finalement y trouvent eux aussi un certain confort.

Des hommes impénétrants

Ce qui est assez injuste dans le vaginisme, c'est que les femmes portent toujours toutes seules ce symptôme. Or il est aussi très souvent en lien avec la problématique de leur partenaire.

Oui, des femmes sont impénétrables, mais certains hommes sont impénétrants ! Ils peuvent eux aussi avoir peur, perdre leur érection au moment de pénétrer, ou éjaculer trop tôt. Ceux-là participent du vaginisme et parfois même le provoquent.

Il arrive donc que **certaines femmes guérissent en changeant de partenaire**. Ainsi Gaïa (42 ans) : « Pendant dix ans, je me suis sentie responsable de la misère sexuelle de mon couple. J'ai été très seule, infiniment seule. J'ai consulté les gynécologues toute seule, j'ai cherché à comprendre seule. Le problème c'était moi, pas lui. Quand il m'a quittée, il a quitté une femme "fortifiée", impénétrable. J'ai compris par la suite que les hommes pouvaient se comporter autrement. Mon mari était dur lors des rapports, il m'engueulait, me stressait. J'ai découvert la douceur des hommes, les caresses qui "vont bien", les petits mots qui donnent envie... Et je suis devenue moi aussi une autre femme, mon corps raide est devenu souple, mes mouvements sensuels et érotiques. Je pense que si je disais à mon amant actuel que je n'ai pas pu être pénétrée pendant dix ans, il me prendrait pour une mythomane ! Je sais aujourd'hui que je n'aurais jamais pu coucher avec mon mari. *Ce n'était pas moi le problème. C'était nous.* »

NOTRE MESSAGE

Ne pas pouvoir être pénétrée, cela ne signifie pas que la sexualité soit inexistante.

Il est important de valoriser une sexualité riche sur le plan sensuel.

Quand le vaginisme se vit dans un couple, c'est souvent un problème du couple. C'est donc à deux qu'il faut consulter et rechercher des solutions.

Pourquoi notre corps se ferme

Un sexe qui se ferme, et qui se ferme réellement. Les muscles, dans le cas du vaginisme, se contractent, mais ne se décontractent

pas, et c'est un mouvement involontaire. La femme ne se dit pas : « Je vais me fermer. » Elle ne maîtrise pas ce qui se passe. Car le vaginisme est l'expression du corps, un corps qui exprime un mouvement de fermeture par lequel il ne peut pas accueillir l'autre en lui.

Ce mouvement peut être lié à un réflexe de protection contre une intrusion. L'intrusion a parfois réellement eu lieu physiquement lorsqu'il y a eu une agression sexuelle ou un viol.

Mais l'intrusion n'est pas forcément physique, elle peut être aussi psychologique. C'est le cas des femmes qui ont eu un parent (ou les deux) trop présent, surprotecteur, envahissant. Certaines mères exercent ainsi une emprise morale sur leur fille. Les femmes vivent cette situation depuis la petite enfance et souffrent de ne pouvoir se dégager de cette intrusion morale constante. Jusqu'au jour où elles réalisent que leur corps – à travers le vaginisme – parle pour elles.

Le vaginisme a aussi à voir avec l'acceptation de la différence des sexes. Toutes les femmes ne vivent pas bien d'avoir un sexe caché et creux, et plus ou moins consciemment elles peuvent avoir du mal à renoncer à être un homme avec un sexe visible qui peut s'ériger.

Un autre renoncement – peu évident pour nombre d'entre elles – est celui d'accepter de n'être plus une petite fille au sexe fermé, mais d'avoir grandi et d'être devenue une femme adulte. Être une femme adulte, c'est avoir un sexe qui peut s'ouvrir. Le vaginisme, par son verrouillage sexuel, peut donc aussi être le symptôme d'un refus de grandir.

Le gouffre sentimental de la phobie du sexe

Si la peur augmente d'un cran, le vaginisme peut prendre l'allure de la phobie. La femme est alors le jouet de pensées irrationnelles qui l'empêchent de s'engager dans une aventure amoureuse. Elle perçoit l'homme comme un persécuteur doté d'un sexe dangereux et agressif.

Les histoires racontent des passés lourds, des huis clos familiaux, une rigidité éducative, des carences affectives, une violence maternelle ou paternelle, ou encore une violence conjugale chez les parents. Le tabou de la sexualité est total et, dans ce contexte, les agressions sexuelles intrafamiliales ne sont pas rares.

Bien souvent, les femmes qui sont dans ce cas n'ont pas vécu d'histoires sentimentales, et encore moins sexuelles. Quand il y en a eu, elles étaient anecdotiques et médiocres. Le vide sentimental, sexuel, érotique où elles se trouvent, les interdits drastiques qu'elles ont intégrés, font que la sexualité est à la fois hyperabsente et hyperprésente. Cette absence est le drame de leur vie, ce qui fait qu'elle y prend une place démesurée.

Dans leur désespoir, ces femmes consultent tous les médecins et les psys possibles. Elles se réfèrent à leurs avis si précieux pour oublier le gouffre sentimental, le manque d'amour dans lequel elles se noient ou s'enferment. Elles viennent également faire le deuil de l'enfant qu'elles n'auront jamais.

Quand la douleur raconte nos malheurs

« J'ai des douleurs depuis toujours, explique Aglaé, 46 ans. Là, en bas (elle montre du regard). La douleur, c'est inné chez moi. Je suis restée quatre mois avec mon premier copain et comme ça a fait très mal la première fois, on n'a jamais recommencé. Je n'ai pas eu

d'autres copains, j'ai mis trop de temps à m'en remettre. Je n'aurai jamais une vie normale. Je vais chez la kiné parce que j'ai lu sur Internet que c'est bien pour régler mon problème, mais à chaque fois j'ai mal. Je mets des crèmes matin et soir à l'entrée du vagin. Je ne sais plus trop pourquoi je fais tout ça. Je n'aurai jamais de compagnon, je n'aurai pas d'enfant. »

Chez certaines femmes, la douleur au sexe peut ressembler à un « prétexte » pour parler de la douleur de vivre. C'est comme si le symptôme douloureux racontait « tous les malheurs ».

Dans le cas d'Aglaé, les soins remplissaient son agenda : toutes les semaines chez la kinésithérapeute, tous les quinze jours chez la sexologue, tous les trois mois chez la dermatologue en alternance avec la gynécologue, sans compter les séances chez la sophrologue, la naturopathe ou l'acupunctrice. Sa douleur mobilisait une « armada » de soignants !

Par ce biais, Aglaé a pu mettre des mots sur son mal-être existentiel, raconter son désespoir de ne pas arriver à s'inscrire dans un schéma traditionnel et à former un couple pour fonder une famille. Comme le dit David Le Breton, « la douleur est l'indice d'une souffrance existentielle qui résonne dans la chair et autorise socialement un contact, un réconfort¹ ». Dans ces situations, le suivi psychothérapeutique a toute sa place pour accompagner et soutenir ces femmes.

NOTRE MESSAGE

La phobie du sexe et du sexuel, lorsqu'elle est avérée, évoque une souffrance psychologique.

C'est avant tout de cette souffrance-là dont il faut s'occuper.

Différentes thérapies peuvent aussi apporter un mieux-être.

Un hymen trop épais ?

Certaines femmes qui ne peuvent être pénétrées ont l'hymen trop épais.

Sachez que cette épaisseur n'est pas une cause de vaginisme. En revanche, les tentatives de pénétration impossibles peuvent, à force, le provoquer.

Dans certains cas, une intervention chirurgicale (petites incisions sur l'hymen) pourra faciliter les choses.

« C'est dégoûtant ! »

Le sentiment d'avoir un « sexe malade » (dans les cas d'infections ou de vaginisme, par exemple) peut provoquer du dégoût ou l'accentuer s'il est déjà présent.

Il existe deux sortes de dégoût : le dégoût moral et le dégoût physique.

Le *dégoût moral* est lié aux représentations et concerne un acte ou une personne immorale. Il affecte plus particulièrement des femmes ayant une perception sale de la sexualité parce que leur éducation, leur culture condamnent la volupté et le plaisir sexuel. Ce dégoût

peut aussi être le résultat d'une perception bloquée dans l'infantile, un peu comme le « Beurk, c'est dégoûtant » des enfants, et conduit à une aversion, une répulsion.

Le *dégoût physique*, lui, se fixe sur une sensation. Il concerne le corps et nous renvoie à notre nature animale. Car la sexualité est souvent perçue comme un paradoxe : côté pile, elle est le signe d'un amour idéal et épanoui ; côté face, c'est plus noir, plus sale, voire dégoûtant. Le dégoût renvoie donc aussi à cette complexité-là de la sexualité, au croisement entre l'idéalisation amoureuse et la pulsion bestiale, entre soi et l'autre, entre l'homme et la femme. Il peut être exclusivement endogène : les femmes n'aiment pas forcément leur sexe, leurs poils. Il peut également naître de caractéristiques sensorielles chez l'autre : une odeur, une haleine, un grain de peau. Ou encore, c'est le sexe même de l'autre qui provoque un rejet : « Je n'aime pas son sexe, il est moche. »

Admettre que son sexe soit ouvert

Des femmes ayant des douleurs au sexe craignent parfois d'être prises pour des « hystériques ».

L'hystérie renvoie au sexuel, à la différence des sexes, son étymologie désignant une femme « malade de l'utérus² ».

Mais hystérie n'est pas un gros mot !

L'hystérique ne désigne pas seulement une personne qui ne se contrôle pas et qui est au bord de la crise de nerfs, c'est aussi un mode de personnalité, de relation aux autres qui se manifeste par la dramatisation, l'érotisation, le jeu avec l'angoisse, la séduction ou la jalousie³.

C'est enfin le fait qu'il n'est pas toujours facile d'admettre que son propre sexe soit ouvert. De là vient parfois l'angoisse de la

pénétration sexuelle.

Vers la guérison

Le vaginisme se soigne.

D'abord, il faut prendre son temps, respecter son rythme. Et comprendre pourquoi l'on se ferme et quel rôle joue ce vaginisme dans notre équilibre psychologique. En comprenant ce qui nous arrive, nous pouvons mieux nous accepter et être prête à changer.

Une autre étape vers la guérison consiste se faire aider pour s'approprier cette partie du corps jusque-là méconnue. Des dessins, des schémas peuvent nous amener à modifier nos représentations et à nous connecter mentalement et physiquement à notre vagin.

Très utile sera la relaxation périnéale, effectuée par des kinésithérapeutes spécialisées qui vont « rééduquer » le périnée grâce à des massages ou à des exercices avec des dilateurs. Ces exercices vont progressivement vous permettre de mieux contrôler vos muscles et de ne plus être à la merci d'un réflexe.

Vous pourrez aussi vous habituer au toucher de la zone et à le banaliser. Ainsi Filomène (28 ans) parle-t-elle de son vagin comme si c'était une autre personne, comme si son vagin avait un cerveau autonome : « Lors de nos prochains essais de relation sexuelle, je ne sais pas s'il va décider de s'ouvrir ou pas. »

Dans la crainte de regarder leur vagin, les femmes en souffrance se réfèrent à l'avis médical comme si le médecin était le seul capable de parler du vagin et de le regarder. L'évolution se fera lorsqu'elles arriveront à regarder, à se rapprocher de leurs sensations. Elles auront gagné quand elles n'auront plus besoin d'un tiers pour traduire leur ressenti.

NOTRE MESSAGE

Même s'il est toujours déroutant pour une femme, le vaginisme n'est pas rare et il n'est pas honteux.

La pire chose à faire, c'est de se taire.

Un psychologue et/ou sexologue peut vous aider à en comprendre les raisons psychologiques et vous donner des conseils pratiques en sexologie.

Une kinésithérapeute spécialisée pourra, quand vous sentirez le moment venu, vous aider à mieux sentir votre vagin et à devenir plus libre de l'ouvrir ou le fermer.

1. David Le Breton, *Anthropologie de la douleur*, Paris, Métailié, 1995, p. 46.
2. *Dictionnaire historique de la langue française*, Alain Rey (dir.), Paris, Le Robert, 2016 p. 1767.
3. Jacqueline Schaeffer, *Le Refus du féminin*, Paris, PUF, 2008.

3

Un corps victime

« Est-ce que j'ai subi quelque chose dans mon enfance ? » ; « Je ne sais pas si c'est important, mais quand j'avais 10 ans... » ; « Je sais d'où viennent mes problèmes, c'est à cause de ce que m'a fait subir... » ; « Je n'en suis pas sûre, car j'étais petite, mais je crois que... » ; « Je n'ai rien vécu de spécial, mon enfance était géniale, aurais-je oublié quelque chose ? »

Le fait d'avoir « mal au sexe » ou de mal vivre sa sexualité n'est pas forcément le signe de violences subies dans le passé. Cependant, toutes les femmes qui ont des problèmes sexuels y pensent, et les médecins leur posent la question. Nous allons voir que les violences peuvent prendre différentes formes et avoir des conséquences très différentes aussi.

Il s'est passé « quelque chose »

Certaines expériences ont l'air anecdotiques, et pourtant elles font violence : la vision d'un film pornographique trop tôt, d'un exhibitionniste, des agressions verbales dans la rue, un regard

lubrique, déplacé sur un décolleté, ou des commentaires insultants liés à une tenue vestimentaire...

Quand l'expérience de la violence sexuelle a eu lieu, quand il s'est passé « quelque chose », il y a des signaux d'alerte particuliers. Il peut effectivement y avoir des douleurs ou une peur. Il peut aussi y avoir une absence de désir ou un manque d'intérêt pour la sexualité. Mais surtout la femme va ressentir un retrait, un rejet, un dégoût pour la sexualité qui évoque des expériences nauséabondes qui se sont inscrites dans son corps.

Le corps court-circuité

Quand le corps a été agressé, cela entraîne un évitement de la sexualité ou des comportements sexuels « désincarnés » : on n'arrive pas à « être dedans », on se sent absente.

« Je n'aime pas faire l'amour, dit Marianne (52 ans), je ne ressens presque pas d'excitation et pas de plaisir. Pendant les rapports sexuels, je ne suis jamais complètement là, je suis ailleurs, comme anesthésiée. C'est un peu comme si j'avais besoin de me déconnecter, d'échapper... »

Pour comprendre ce qui se passe dans la tête d'une personne victime de violence sexuelle, il faut imaginer un « court-circuit ». Au moment d'un acte violent, la peur est si forte que la tête se met en panne. Il y a une anesthésie des émotions et du corps qui donne la sensation d'une déconnexion, d'un corps mort, comme si l'on n'était plus dans la situation mais qu'on la vivait de l'extérieur, en spectateur. C'est ce qu'on appelle la dissociation¹.

Les événements traumatiques peuvent alors s'enfouir au plus profond de l'inconscient dans le but de pouvoir continuer à vivre. La

mémoire traumatique des événements violents se révélera plus tard, sans prévenir, à travers des émotions, des sensations d'effroi lorsqu'une situation, un lieu, une odeur rappellera la violence sexuelle passée.

« Un mauvais quart d'heure à passer »

Parfois, la violence marque le corps dans des relations *a priori* consenties. Cela peut se produire lors du premier rapport sexuel. Dans *Mémoire de fille*², Annie Ernaux évoque sa « première fois », violente, l'été de ses 18 ans : « Elle n'a pas le temps de s'habituer à sa nudité entière, son corps d'homme nu, elle sent aussitôt l'énormité et la rigidité du membre qu'il pousse entre ses cuisses. Il force. Elle a mal. Elle dit qu'elle est vierge, comme une défense ou une explication. Elle crie. Il la houspille : "J'aimerais mieux que tu jouisses, plutôt que tu gueules !" Elle voudrait être ailleurs mais elle ne part pas. »

Les violences sexuelles se produisent aussi souvent au sein de la famille ou du couple³. Dans ces cas-là, la violence n'est malheureusement pas occasionnelle, elle peut être quotidienne. « Je vivais comme ça, j'étais dans une angoisse telle que je ne pouvais plus rien faire, explique Évelyne (42 ans). Mon mari était très porté sur le sexe. Ce n'était qu'un mauvais quart d'heure à passer et puis une fois que ça c'était réglé, on pouvait passer à autre chose. Ça le calmait. J'avais une si mauvaise image de moi, il m'a fallu du temps pour me dire que je pouvais échapper à ça. »

Une femme victime de violence conjugale est souvent fragilisée par des violences sexuelles passées qui l'ont amenée à se retrouver dans des relations violentes. Son corps ne lui appartient plus depuis longtemps. Les victimes se sentent à tort coupables de ce qui leur est

arrivé dans le passé et elles vont passer leur vie à se remettre dans des situations similaires, comme si elles étaient emprisonnées.

Sortir du silence

Enfin, dans le cas du viol, la victime est en état de sidération totale : le corps et la tête sont sous le choc. Les réactions d'une victime de viol ne sont pas toujours évidentes et immédiates. Il faut rester très longtemps attentif. Au départ, la victime peut paraître confuse et incohérente dans son récit.

La gravité des séquelles ne va pas seulement dépendre des actes en eux-mêmes, mais du contexte du viol et de ce que la victime a ressenti. Les paroles de l'agresseur, son excitation, son mépris, sa haine jouent aussi un rôle.

Annabelle pleure sans arrêt. Elle se sent une proie pour tous les hommes et ne supporte pas qu'on lui dise qu'elle est belle. « J'étais en soirée en vacances, en Italie. Je suis sortie en boîte de nuit. J'ai beaucoup bu. Je ne me souviens pas de grand-chose. Je me suis réveillée sur une plage avec des douleurs au sexe et du sang entre les jambes. Je suis rentrée chez moi en me disant qu'il fallait oublier. Des mois plus tard, quand je me suis fait draguer par un copain qui me plaisait, je me suis rendue à l'évidence : il ne m'était pas possible d'avoir un rapport sexuel. »

Les victimes d'un viol ont souvent des difficultés à en parler. Elles ont honte, se sentent coupables, et craignent que la parole ne les replonge dans ce qu'elles ont vécu. Faire en sorte « d'oublier » le viol pour tourner la page n'est malheureusement pas une solution. Le viol, ce n'est pas rien, c'est un crime⁴. Même si c'est éprouvant, évoquer avec des professionnels compétents ce qui s'est passé permet de soigner ce type de traumatisme.

Sortir du silence est le meilleur conseil que nous puissions donner au sujet des violences sexuelles. Bien accompagnée, petit à petit la femme pourra écouter son corps, le respecter et, enfin, le libérer du passé.

NOTRE MESSAGE

Si vous avez été victime de violences sexuelles, ne restez pas seule face à votre souffrance. Il est important de demander de l'aide, de restituer la parole et de sortir du silence.

La recherche de vérité et la lutte contre le déni font partie des outils de guérison !

Le sexe mutilé

« J'ai honte de montrer mon sexe. On m'a tout coupé, je n'ai plus rien, pas la peine de regarder » (Fatouma, 28 ans). Honte d'aller à la piscine par crainte que les autres filles ne voient leur sexe, peur de se retrouver au lit avec un homme, refus du cunnilingus, besoin de se déshabiller toujours dans le noir... Voilà ce que beaucoup de femmes excisées décrivent de leur quotidien. Le sentiment d'être incomplètes, d'être anormales ou handicapées du plaisir leur fait croire qu'elles ne sont pas de vraies femmes.

Le sexe des femmes et des filles a été mutilé pendant des siècles et continue de l'être encore dans de nombreux pays⁵. L'excision consiste à couper, entre autres, la partie externe du clitoris⁶. De plus en plus de pays condamnent aujourd'hui cette pratique, mais on est malheureusement encore loin du compte puisqu'elle concerne entre

100 millions et 140 millions de filles et de femmes dans le monde, dont 53 000 en France.

Pourquoi pratique-t-on l'excision ? Des arguments aussi variés que loufoques sont invoqués. Selon certaines croyances, le clitoris est un vestige masculin qu'il faut faire disparaître afin que la féminité s'accomplisse. Dans certaines ethnies, c'est un rite qui permet à la fille d'être préparée au mariage, les femmes non excisées étant considérées comme impures. Ainsi, l'excision confère une place dans la société, une véritable reconnaissance sociale, et permet de garantir « l'honneur » de la famille et du mari. Il est aussi question d'arguments sexuels : l'excision servirait à réduire ou à atténuer le désir sexuel chez la femme, afin de préserver la chasteté et la virginité avant le mariage, puis la fidélité.

Une vie sexuelle « foutue » ?

« J'ai été excisée à 8 ans, lors de vacances en Guinée, raconte Coumba (30 ans). Je suis française, je suis née ici, et ce voyage dans le pays de mes parents m'a traumatisée à vie. Ma vie sexuelle est "foutue", je ne laisserai plus personne toucher cet endroit-là. On m'a enlevé quelque chose. On m'a enlevé un bout de moi. »

Le sentiment de honte éprouvé par les femmes excisées fait qu'elles ne se laissent pas toucher, convaincues d'être incapables d'avoir du plaisir. Or il faut savoir que si, lors de l'excision, la partie émergente du clitoris est coupée, la partie interne reste, elle, présente.

Si les femmes s'autorisent petit à petit à regarder, à toucher et à stimuler leur sexe, elles vont réussir à faire exister cette partie de leur corps qu'elles croyaient inexistante, mais qui ne l'est pas. La plus

grande part du clitoris est interne, elle est donc toujours présente sous la peau et peut être stimulée.

L'excision est une violence dans le corps, mais c'est aussi un traumatisme psychique pour beaucoup de femmes. Les conséquences sur la sexualité existent bien à plusieurs niveaux, dans le corps et dans la tête. Mais aujourd'hui, en France, plusieurs unités de soins permettent d'accompagner ces femmes dans un processus de réparation.

NOTRE MESSAGE

Si vous avez été excisée, vous n'êtes pas condamnée à ne plus vous épanouir dans votre sexualité.

Vous pouvez bénéficier d'une prise en charge globale dans des services de soins spécialisés à l'hôpital. L'objectif est d'aider les femmes à se réparer, à se réapproprier leur corps et à soigner le traumatisme quand les femmes en souffrent⁷.

« Y a rien qui va »

Certaines plaintes sexuelles sont liées à une dépression. Celle-ci prend souvent des chemins détournés : mal au dos, mal au ventre, mal partout, et parfois aussi : mal au sexe, désir sexuel en berne, douleurs au sexe chroniques, absence de plaisir... La dépression apparaît partout. Dans la tête et dans le corps. L'auto-dévalorisation ne connaît pas de limites.

« Je ne sais pas où je vais, je ne sais pas ce que je veux, je me sens enfermée, je n'ai plus de projets. J'ai mal partout, dans mon corps, dans ma tête, j'ai du désir pour rien. La sexualité ? Qui voudrait de

moi ? Je suis fade, je ne vibre plus. J'évite de croiser mon regard dans la glace. Je n'ose pas imaginer ce que voit mon mari. Je ne comprends pas pourquoi il n'est pas encore parti. »

Si des problèmes sexuels s'accompagnent d'un mal de vivre plus général, il ne faut pas s'arrêter à la sexualité, il faut être aidé pour soigner en premier lieu la dépression.

« Je ne montre mon corps qu'aux médecins »

À tout âge dans la vie d'une femme, une maladie peut déclencher l'apparition de troubles sexuels. Soit parce qu'elle entraîne des symptômes physiques directement sur les organes sexuels, soit parce qu'elle provoque plus ou moins directement de la fatigue, des douleurs et une baisse du désir sexuel.

Ainsi, Héléna, 32 ans : « J'ai dans mon vagin un ennemi ! Je fuis les relations sexuelles. Mon copain s'est transformé en infirmier. Mon sexe ne m'appartient plus, je ne le montre plus qu'aux médecins. »

Dans le cas du cancer, il est rapporté que les difficultés sexuelles figurent parmi les séquelles les plus fréquentes. Certaines études ont montré que, tous cancers confondus, la sexualité reste perturbée pendant deux ans après le diagnostic dans deux cas sur trois.

Nous n'évoquerons pas en détail toutes les maladies qui peuvent retentir sur la vie sexuelle. La plupart du temps, être malade modifie l'image qu'on a de soi. Quand le corps est malade, on se sent différent et on est plus vulnérable. Cela implique souvent de voir la vie autrement et de renoncer à certains plans, à certains rêves⁸. On comprend bien comment ces bouleversements physiques et

psychologiques peuvent modifier la vie sexuelle autant dans sa pratique que du côté du désir.

« J'ai trop mal au ventre »

Des douleurs très fortes au moment des règles au point de ne plus pouvoir bouger, des rapports sexuels parfois bien pénibles, des douleurs qui s'étendent au dos... tous ces symptômes portent un nom : l'endométriose.

Parfois, cette maladie peut rester longtemps silencieuse et elle n'est découverte que lorsque le bébé tarde à venir, puisqu'elle provoque l'infertilité. L'endométriose est très méconnue et mal diagnostiquée. Aujourd'hui, les femmes doivent attendre en moyenne sept ans avant de connaître leur maladie⁹. Pourtant, si elle est dépistée tôt et bien traitée, on peut éviter sa progression et avoir de bonnes chances d'une amélioration prolongée.

Longtemps restée dans l'ombre, l'endométriose fait aujourd'hui l'objet de campagnes (« Les règles c'est naturel, pas la douleur ») qui visent à informer les femmes et à réduire le retard du diagnostic, une bonne nouvelle !

Reconquérir son corps

Une des particularités de la maladie est qu'elle amène régulièrement à montrer son corps (ou une partie de celui-ci) aux médecins. Un malade n'a pas trop le choix, mais ce n'est pas forcément simple à vivre. À la longue, le malade peut se sentir dépossédé de son corps. Par la suite, il lui faudra essayer de le reconquérir et d'accepter un corps transformé. Ces remaniements

avec soi-même ne sont pas naturels, ils demandent beaucoup d'efforts, de patience et de soutien surtout. Ce n'est pas toujours gagné.

Est-ce aux médecins d'aborder la sexualité avec leurs patients ? Il nous semble que oui, mais les médecins considèrent parfois que la sexualité est « superflue » par rapport au reste de la prise en charge médicale. Ils ne savent pas forcément non plus quels conseils sexologiques donner.

Quand une maladie marque la vie d'une personne, il y a souvent un « avant » et un « après ». Les difficultés sexuelles après une maladie dépendent en général beaucoup de ce qui se passait avant celle-ci. Les couples qui ont toujours eu une bonne entente sexuelle parviennent en général à s'adapter. Ils mettent plus l'accent sur la tendresse ou des pratiques érotiques sans pénétration. En revanche, s'il y avait déjà des difficultés sexuelles, elles risquent d'empirer.

NOTRE MESSAGE

La maladie transforme. Elle amène à modifier son rapport à soi, à son corps. Elle perturbe la sexualité.

Il faut se laisser du temps et une bonne dose d'indulgence pour reconquérir son corps transformé et pour redéfinir les contours de son plaisir sexuel.

1. Muriel Salmona, *Le Livre noir des violences sexuelles*, Paris, Dunot, 2013.
2. Annie Ernaux, *Mémoire de fille*, Paris, Gallimard, 2016.
3. Dans 80 % des cas, la violence sexuelle est commise par des proches ou des personnes connues des victimes.
4. Voici la définition qu'en donne le code pénal : « Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui, par violence, contrainte, menace ou surprise, est un viol. »

5. Les mutilations sexuelles étaient déjà pratiquées, semble-t-il, il y a près de six mille ans, dans l'Égypte antique, où elles constituaient un rituel de fertilité. Les analyses des momies ont ainsi révélé des pratiques d'excision et d'infibulation. On retrouve l'excision au XIX^e et au XX^e siècle, en Europe et aux États-Unis, où l'ablation du clitoris était censée guérir les femmes d'origine occidentale des troubles psychiques et mentaux, tout comme de la masturbation ou de l'homosexualité féminine. Voir Françoise Couchard, *L'Excision*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je ? », 2003.

6. Les mutilations sexuelles féminines désignent toutes les interventions aboutissant à une ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre mutilation de ces organes pratiquée pour des raisons culturelles ou autres et non à des fins thérapeutiques. C'est soit l'ablation du clitoris avec ou sans excision des petites lèvres, soit le rétrécissement de l'orifice vaginal (infibulation) [OMS, UNICEF, UNFPA, 1997].

7. Voir www.federationgams.org

8. Marie-Hélène Colson, « Dysfonctions sexuelles de la maladie chronique, l'état des lieux : fréquence, impact, gravité », *Sexologies*, n° 25, janvier-mars 2016.

9. <http://info-endometriose.fr/>

II

Devenir une femme

Pas si simple !

« Certaines femmes sentent leur féminité comme une malédiction absolue : elles souhaitent ou accueillent une fille avec l'amer plaisir de se retrouver en une autre victime. »

Simone DE BEAUVOIR

Tous les couples qui attendent un enfant s'interrogent sur son sexe. Et le verdict de l'échographie n'empêche pas l'imaginaire de fonctionner. La lune, le régime alimentaire, la forme du ventre... toutes les interprétations sont justifiées pour livrer un secret, un seul : le sexe de l'enfant.

Quand naître fille est une galère

Naître fille représente un risque qui varie en fonction de l'époque, de la culture et de la famille. Jusqu'au début du xx^e siècle, il était normal en Europe de ne pas se réjouir de la naissance d'une fille¹. La fille était une charge, une enfant dépréciée à laquelle il faudrait plus tard trouver un époux et fournir une dot. Un vieux proverbe disait : « Élever une fille, c'est comme arroser le jardin d'un voisin. » En

revanche, le garçon était un honneur, une promesse faite au père que la lignée et le nom seraient perpétués.

Au début des années 1970, une pédagogue italienne, Elena Gianini Belotti, a mis en évidence que la naissance d'une fille avait moins de valeur que celle d'un garçon : « Innombrables sont les femmes qui, à la naissance d'une fille, ont supporté et supportent encore le silence ou la commisération manifeste des proches, des parents et amis, le ressentiment et l'hostilité du mari ou des beaux-parents, l'humiliation de s'entendre renvoyer l'impuissance à engendrer des enfants mâles. Innombrables aussi celles qui ont vécu avec souffrance, culpabilité, mépris envers elles-mêmes, envie pour les autres plus "chanceuses" ou plus "courageuses", l'absurde drame de ne réussir à mettre au monde que des filles ; d'autres, pour le même motif, ont même été répudiées par leur mari². »

Cette discrimination entre l'arrivée d'une fille et d'un garçon est toujours d'actualité. « Naître fille, c'est devoir surmonter beaucoup d'obstacles³ », car la préférence pour les garçons est encore largement répandue dans le monde. De nombreuses familles en Inde, en Chine ou dans le Caucase ont recours à des avortements sélectifs fondés sur le sexe de l'enfant à naître. D'après les Nations unies, il manquerait jusqu'à deux cents millions de femmes dans la population mondiale⁴.

En Europe occidentale, les naissances de filles réjouissent et comblent des familles entières. Dans leur grande majorité, les parents ont le désir d'accueillir de la même façon filles et garçons. Cependant, si ces adultes sont déçus de ne pas avoir un bébé fille ou un bébé garçon, ils le font ressentir ou le disent.

Quand une fratrie ne comporte que des filles, les langues se délient, et l'on plaint le couple qui ne parvient pas à avoir de garçon. « À la cinquième, mon mari désespérait. Il voulait transmettre son

nom, une cinquième fille ne servait à rien, J'ai toujours eu l'impression d'être responsable de son malheur », dit Leïla, 54 ans.

Parfois, dès le premier enfant, certains hommes expriment sans aucune diplomatie leur frustration et leurs craintes : « Quand mon mari a annoncé à son père que j'attendais une fille, il lui a dit : “Y a plus qu'à refaire !” » (Marie, 34 ans, enceinte de son premier enfant.)

Mais les hommes ne sont pas les seuls à désirer des petits « mâles » : les femmes ne sont pas en reste ! Toutes ne rêvent pas de s'imaginer mère d'une fille...

Quand leur histoire de femme pèse trop lourd, elles n'hésitent pas à dire leur préférence pour un garçon. Elles ne veulent pas transmettre leurs propres complexes et leur mal-être.

Elles peuvent aussi avoir des préoccupations liées à la lignée et au nom. Elles veulent ressentir la fierté de porter un petit homme en elles. Elles se grisent de satisfaire cette « chance » d'être mères d'un garçon et ce « pouvoir » de donner un fils à leur conjoint, un petit-fils à leur propre père...

Quand l'histoire d'une femme débute par le rejet, son parcours de vie en gardera la trace. Certaines en tireront une force, mais d'autres resteront blessées à jamais.

Pourquoi il est important de nommer le sexe de votre fille

À la naissance, on entre dans le réel, c'est une autre histoire qui commence entre le bébé et son sexe de fille. Naître fille, c'est avoir un sexe de fille, mais cela ne suffit pas, il va falloir également s'approprier ce sexe, le découvrir et le connaître. Cela peut se faire très simplement, mais il arrive que ce soit plus compliqué.

Au début de sa vie, le bébé découvre le monde avec la bouche. C'est par là que passe sa recherche de satisfaction (nourriture, succion). La bouche est sa première zone érogène. Puis, entre 1 an et demi et 3 ans environ, c'est le fait de retenir ou d'expulser les excréments qui occupe beaucoup l'enfant et ses parents. L'anus devient le nouveau lieu de plaisir.

C'est après que l'enfant s'intéresse à repérer son sexe. Il réalise que celui des filles et celui des garçons sont différents. On observe pendant cette phase qu'il prend du plaisir à regarder son sexe ou celui des autres, à être vu ou à se montrer tout nu.

Mais comment ce sexe va-t-il être nommé ? Comment va-t-il être identifié par les parents, les éducateurs, les nourrices ? Va-t-il être ignoré ? Les parents vont-ils être à l'aise ? Lorsqu'il commence à avoir accès au langage oral, l'enfant cherche à nommer ce qu'il voit. S'agissant de son corps, il interagit avec ses proches et commence à intégrer son schéma corporel. Ce sont les débuts de la connaissance et de la conscience de soi. L'enfant découvre ses yeux pour voir, ses mains pour sentir et toucher...

Et le sexe ?

Les fabricants de poupées ont longtemps ignoré la différence sexuelle. Le baigneur habillé en rose était une fille. Le bleu était réservé au garçon. On se limitait à l'apparence : pas besoin d'entrer dans les détails – à l'endroit du sexe, il n'y avait rien.

Les temps ont changé. Certains baigneurs ont désormais une vulve ou un pénis ! C'est une avancée remarquable, mais cela n'empêche pas les parents d'être en difficulté quand il s'agit de nommer le sexe, et surtout celui de la fille.

Que dit-on lorsqu'on le nomme ? Il y a les expressions consacrées et celles qu'on invente. Le « zizi » pour les garçons ne pose de problème à personne. En revanche, pour les filles, que dire ? Certains

choisissent de se taire, de balayer la question d'un : « On ne parle pas de ça », « Ça ne se fait pas de regarder là ».

Il arrive aussi qu'on dise « zizi » pour les filles et les garçons. On féminise le plus souvent le « zizi », qui devient « zézette ». Si on regarde le dictionnaire, le mot « zizi » y figure, mais pas le mot « zézette ». *Le Petit Robert* admet une extension du mot « zizi » au sexe féminin. Mais ce n'est qu'une extension. Le mot « pénis » a onze synonymes. Le mot « vulve », seulement deux.

Qu'importe, ce qui compte est de nommer. Cela permet de savoir qu'on n'a pas rien. Ne pas nommer peut signifier qu'il n'y a rien à voir. Et s'il n'y a rien à voir, alors on ne regarde pas.

NOTRE MESSAGE

Être curieux de soi et s'autoexplorer, cela permet de mieux connaître son sexe et de mieux vivre avec.

Laver, soigner et découvrir

Parmi les moments où l'on découvre son sexe quand on est petit, il y a celui de la toilette, l'apprentissage de la propreté, ou encore les traitements occasionnés par des infections passagères. Les parents, dans ces moments du quotidien, ne tolèrent pas toujours que l'enfant touche son sexe. Ils sont parfois anxieux de le voir découvrir les sensations que ce toucher lui procure.

Pendant la toilette des bébés, on observe bien quel plaisir jouissif (qui se rapproche de celui que trouvera l'adulte dans sa sexualité) ressentent les petits garçons, qui ont des érections, ou les petites

filles, qui se mettent à pédaler pour faire frotter leurs lèvres l'une contre l'autre. La zone sexuelle procure des sensations, c'est comme ça, et les parents ne vont pas pour autant arrêter de procurer ces soins d'hygiène à leurs enfants !

Ces moments de toilette ou de soins sont le plus souvent très ordinaires et n'amènent pas (et tant mieux) à se poser des questions. Il arrive cependant que la zone sexuelle soit très tôt fragile et objet de toutes sortes d'inquiétudes.

Vers l'âge de 3 ou 4 ans, il est fréquent que les petites filles aient des vulvites, typiques des périodes où elles ne savent pas encore bien se nettoyer seules et notamment à l'école. Cela va être plus ou moins dérangeant et plus ou moins bien vécu selon la réaction des parents, en particulier de la mère, qui reste le plus fréquemment celle qui s'occupe des soins intimes. Lors de ces soins, les mots et les gestes des parents ne sont pas anodins.

Les infections sur le sexe mobilisent parfois une anxiété particulière chez les parents. En découlent des soins et une hygiène excessive sur le sexe de l'enfant qui peuvent transmettre précocement à la petite fille l'image d'une zone très fragile ou très sale.

Les femmes racontent des scènes avec leurs mères au cours desquelles on peut imaginer ces dernières aux prises avec leurs propres représentations négatives du sexe. Elles vont regarder, s'affoler, doucher à l'eau glacée, et passer des crèmes pour assainir un sexe qu'elles veulent « propre ». Ces situations peuvent durer, et parfois même jusqu'à l'âge adulte !!

« Cette zone a toujours été fragile, dit Laurence (56 ans). Petite, j'avais toujours des infections urinaires, il fallait passer des crèmes. Cela a duré jusqu'à 7 ou 8 ans. Je me sentais sale, il fallait nettoyer, rincer, mettre la crème. Je me souviens des démangeaisons, ma mère me disait que j'avais "les vers", c'était vraiment dégoûtant et ça me

réveillait la nuit. Ma mère lavait à l'eau froide avec le pommeau de douche, j'avais honte, je me sentais sale. »

NOTRE MESSAGE

Sortis de l'état de bébé où les soins d'hygiène concernent les parents, les enfants (vers 2 ou 3 ans) sont capables d'apprendre à faire leur toilette intime.

Tout comme les parents encouragent leur enfant à tenir une cuillère ou à enfiler des chaussures, ils peuvent le guider vers cette autonomie des soins intimes.

S'il y a une lingette ou une crème à passer, nous pensons qu'il est préférable d'expliquer à l'enfant comment procéder et de le laisser faire ce geste.

À partir du moment où un enfant a envie d'acquérir la propreté, il est capable d'appliquer seul une crème sur son sexe.

Mon sexe est à moi

L'appropriation de son sexe commence dès l'enfance. Cette appropriation et la découverte de la différence des sexes vont participer à la construction psychologique de l'enfant.

Dans la petite enfance, c'est un enjeu important de la maturation psychique : se reconnaître fille ou garçon, identifier l'autre comme semblable ou différent, identifier son « parent » comme un homme ou une femme. Ce processus, qui se réalise lentement pour l'enfant avec les membres de sa famille, passe par les jeux d'imitation, et par l'identification.

C'est comme une première « répétition qui prépare l'enfant – et ses parents – à mieux vivre et comprendre le travail d'identification sexuelle qui les attend dans l'avenir⁵ ». Au cours de cette première phase de la construction de l'identité sexuelle, si les soins sont trop

intrusifs, ils ne permettent pas à la petite fille d'« acquérir la conviction que son appareil génital [son sexe] est une possession personnelle et unique⁶ », une zone intime de son propre corps, qu'elle seule peut toucher sans danger.

NOTRE MESSAGE

Ça va mieux en nommant le sexe qu'en laissant penser qu'il n'y a rien !
Le rôle des parents est d'encourager l'enfant à être autonome avec son corps.

Toucher, éprouver des sensations

« Je ne comprenais pas bien ce qui se passait mais je me souviens que j'aimais bien me toucher et mes sœurs, mes parents, tout le monde rigolait parce que je me tripotais tout le temps. J'avais honte, je me sentais bizarre. Je ne me souviens pas qu'on m'ait expliqué ce que je faisais, on rigolait, c'est tout. Quand j'y repense, ça me rend triste, j'étais ridicule » (Léa, 35 ans). « Je me souviens qu'avant de m'endormir, je serrais très fort mon doudou entre mes cuisses » (Aurélie, 25 ans). « Mon amoureux, c'était mon édredon, et je me frottais contre » (Nadège, 33 ans).

Tout comme le bébé fait très tôt l'expérience de sensations agréables sur la zone sexuelle au détour des soins ou de la toilette, certains enfants vont chercher tout seuls à retrouver ces bonnes sensations. On parle alors de masturbation infantile. Quand les femmes l'abordent, elles sont souvent un peu gênées ou rieuses. Elles sont éventuellement surprises qu'on ne s'inquiète pas de cette pratique infantile. Elles sont rassurées quand on explique qu'en effet

beaucoup d'enfants ont une activité masturbatoire qui correspond à la découverte de leur sexe, à la vérification de l'adéquation entre leur sexe et leur identité. Sans en avoir conscience, l'enfant peut ressentir des pulsions sexuelles et chercher des satisfactions érotiques.

« Petite, raconte Manuella (34 ans), on me disait que je faisais “l'anguille” quand je me caressais en me frottant. Un jour, mon père s'est vraiment fâché, j'ai compris que je ne devais pas me toucher. J'ai compris que c'était “sexuel” et j'ai eu honte. La petite fille en moi me censure encore aujourd'hui. » La masturbation infantile n'a rien de sale ou de honteux. Or c'est trop souvent ce qu'on laisse penser aux petites filles.

Les réactions de l'entourage (famille, personnel des crèches et des écoles) vont être déterminantes. C'est le regard adulte qui va connoter le comportement enfantin et le culpabiliser, voire l'interdire. Les réactions varient selon le sexe de l'enfant : la petite fille qui touche sa vulve est souvent réprimandée quand le même geste chez le petit garçon est en général accueilli avec le sourire et l'assentiment de ses pairs.

Si la masturbation est compulsive et que l'enfant paraît y avoir recours très fréquemment, c'est un moyen d'apaiser parfois une grande dose d'anxiété. Il convient alors de s'intéresser à l'origine de l'anxiété. La satisfaction obtenue par la décharge orgasmique permet de calmer physiquement l'enfant qui peut du coup s'endormir ou s'apaiser. La masturbation compulsive peut être un signal d'alarme chez un enfant en souffrance psychologique. Mais dans la majorité des cas, il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

NOTRE MESSAGE

Laissez les filles se toucher, ne les dégoûtez pas du plaisir qu'elles peuvent éprouver avec leur sexe.

Les étapes de la masturbation

La masturbation du bébé se rattache au temps de l'allaitement. Certains soins et certaines caresses éveillent une sensation de plaisir que le bébé va chercher à répéter de façon presque involontaire avec la main ou par compression.

La masturbation de 3 à 6 ans est plus physiologique, c'est la découverte et l'appropriation anatomique de son sexe.

Le petit garçon vérifie qu'il est bien un petit garçon et la petite fille qu'elle est bien une petite fille. L'enfant découvre que ses organes sont des organes de plaisir. Il s'agit là d'un plaisir autoérotique. Le petit enfant qui se masturbe constate : « J'ai un sexe, c'est mon sexe. »

La puberté et l'adolescence forment le troisième temps de la masturbation, qui devient active et cachée.

L'adolescent se demande : « J'ai un sexe, qu'est-ce que je peux faire de mon sexe ? »

« Linda se rappelait son premier éveil sensuel alors qu'elle était encore très jeune. Sa mère lui avait acheté une culotte trop petite pour elle et qui la serrait entre les cuisses. Elle avait irrité sa peau et la nuit avant de s'endormir il fallait qu'elle se gratte. À mesure que le sommeil la gagnait ses doigts se faisaient plus doux et elle se rendit compte que c'était là une sensation agréable, elle continua à se

caresser et découvre que plus ses doigts se rapprochaient du petit trou au centre plus le plaisir augmentait. Sous ses doigts, elle sentit quelque chose se durcir qui devint encore plus sensible que le reste » (« Premier éveil sensuel » chez Anaïs Nin⁷).

Papa, tu veux bien être mon prince ?

Autour de l'âge de 4 ans, l'enfant continue à interroger la différence des sexes et passe à un autre niveau d'interrogation avec son entourage proche. Il cherche à comprendre à quelle place il se situe par rapport à ses parents et par là quelles sont les limites de chacun.

À cet âge, il aimerait bien qu'une relation exclusive puisse s'instaurer avec le parent du sexe opposé et on va remarquer une ambivalence entre la tendresse et l'agressivité vis-à-vis du parent du même sexe. La petite fille va osciller entre son amour pour sa mère et pour son père. L'essentiel est « d'être tout pour l'autre » (comme pour le garçon) en éliminant l'un des deux parents. Elle peut ressentir un attrait érotisé pour son père et à la fois s'identifier à sa mère. Ce n'est pas simple, car elle éprouve de l'hostilité et de la culpabilité envers elle.

Cette période trouve une forme de résolution avec l'acceptation que la relation amoureuse et sexuelle avec ses parents est impossible : c'est l'interdit de l'inceste. Cela va jouer un rôle central dans la structuration de la personnalité de l'enfant : il découvre des limites essentielles qui vont lui permettre de se situer non plus seulement par rapport à la différence des sexes, mais aussi par rapport à la différence des générations. Dans cette période de transition, l'enfant parvient éventuellement à arrêter de se regarder le nombril et s'intéresse aux autres.

C'est comme une première « résolution de l'œdipe » qui va aider l'enfant à sortir de la famille, à se socialiser.

Il nous faut souligner ici un point important : l'œdipe s'organise à cet âge-là, mais il ne se règle pas complètement. Ces questions se poseront à nouveau à l'adolescence notamment. La relation d'amour aux parents comporte toujours des avatars qui durent parfois toute la vie et peuvent faire souffrir au-delà de cette période. Cela ne dépend pas que de l'enfant, mais bien sûr du positionnement des parents.

Si les parents acceptent qu'une distance s'établisse entre eux et leur enfant, alors l'enfant va pouvoir se détacher progressivement des relations amoureuses à « papa/maman » et il pourra être dans la rencontre et le jeu avec les autres. On entendra alors parler des premières petites histoires d'amour à l'école ou dans l'entourage proche.

Jouer au papa et à la maman

Beaucoup d'enfants ont un jour joué au « papa et à la maman » ou au « jeu du docteur ». Ils s'identifient par là à leurs parents, ou reproduisent des scènes marquantes de leur quotidien. Ces jeux leur permettent à nouveau de mettre en scène la différence des sexes et l'appartenance à leur sexe. Il y est donc question de sexualité dans le sens qui renvoie à l'identité sexuelle.

Il se peut aussi que ces jeux aillent vers d'autres expériences plus « sexuelles ». Les enfants regardent le sexe de leur compagnon de jeu ou touchent pour voir ce que ça fait, comment c'est fait. Tout comme l'évocation de la masturbation, les souvenirs de « touche-pipi » sont très intimes et provoquent de l'embarras ou des rires. Ont-ils été occasionnels ou fréquents ? Comment ont-ils été vécus dans l'instant et dans l'après-coup ?

« Vers 6 ou 7 ans, quand j'allais jouer chez ma cousine, il y a eu des séances d'exploration cachées sous la couette comme plus tard il y a eu les premières cigarettes roulées avec du papier toilette et l'herbe du jardin » (Sonia, 40 ans).

Le souvenir d'un jeu sexuel entre enfants peut être dérangent quand les émotions et les sentiments sont très contradictoires : un mélange de conscience de la transgression, une forme d'excitation et de plaisir peuvent être ressentis à cette occasion. Cela peut découler fréquemment sur un sentiment de honte ou de culpabilité. Une fois adulte, certaines femmes ne parviennent pas à dépasser cette culpabilité pour entrer dans une sexualité d'adulte. Elles s'en veulent d'avoir été curieuses ou naïves avec les cousins ou les copains. Elles peuvent être encore plus troublées si c'est allé trop loin et surtout si elles ne l'ont pas vraiment choisi.

« Vers l'âge de 11 ou 12 ans, j'avais une relation très proche de mon frère aîné, nous passions beaucoup de temps ensemble à écouter de la musique, à discuter. Cela arrivait qu'il se frotte contre moi, mais je n'étais pas vraiment d'accord. Je ne savais pas lui dire, je pensais lui montrer que ça ne me plaisait pas mais il continuait jusqu'à ce qu'il obtienne ce qu'il voulait. Il était comme possédé dans ces moments-là. J'ai su l'éviter par la suite. Nous n'en avons jamais reparlé » (Laetitia, 27 ans).

En fin de compte, ce qui nous paraît essentiel lorsque les personnes évoquent ce type de souvenir, c'est d'**évaluer avec elles si ça a été un jeu ou pas**. Le jeu, c'est un moyen d'exploration de soi et des autres. Il peut être formateur et, surtout, une source d'épanouissement. S'il n'y a pas d'épanouissement (au sens large), il n'y a plus de jeu. C'est cela qu'il faut essayer de comprendre pour savoir si certaines expériences sexuelles de l'enfance sont allées au-delà du jeu. C'est subtil et très subjectif, mais cela permet

éventuellement de dédramatiser. Dans d'autres cas, cela permet d'authentifier une agression et un traumatisme.

Le jeu a ses limites

« J'avais 12 ans, j'étais en vacances chez ma tante. Mon oncle s'est introduit dans ma chambre. Il a commencé à me caresser et m'a demandé de faire de même pour lui. J'ai ressenti une honte terrible qui ne m'a jamais quittée. Je n'ai jamais pu en parler. Je ne voulais pas faire souffrir mes proches » (Simone, 65 ans).

Parmi toutes les violences sexuelles, celles qui touchent les enfants font partie des plus cachées.

La limite du jeu, c'est la violence sexuelle.

Les violences sexuelles n'ont rien à voir avec un désir sexuel ni avec des pulsions sexuelles, ce sont des actes qui détruisent et dégradent l'autre, le soumettent et le réduisent à l'état d'objet et d'esclave.

La limite du jeu, c'est être l'objet de la jouissance de l'autre et de le subir. Cela signifie être utilisé, « chosifié » par une autre personne qui veut atteindre son plaisir, et qui, la plupart du temps, ne tient compte que de son plaisir propre.

Les chiffres des enquêtes récentes⁸ rapportent que 94 % de ces violences sont commises par des proches, et une fois sur deux par des membres de la famille. Les limites sont complexes pour une victime quand il s'agit d'un proche. Souvent, l'agresseur proche coexiste sous deux formes : le proche affectueux et le proche abuseur. Les enfants sont donc plus pris au piège, et trop souvent condamnés au silence et abandonnés.

L'âge de la victime influe beaucoup sur les réactions qu'elle peut avoir. L'enquête démontre aussi que 81 % des victimes de violences

sexuelles ont subi les premières violences avant l'âge de 18 ans, 51 % avant 11 ans, et 23 % avant 6 ans.

Le fait d'avoir subi une violence un jour s'inscrit pour la vie. L'enfant victime deviendra un adulte à tout jamais marqué dans sa chair et dans son fonctionnement psychique⁹.

NOTRE MESSAGE

La limite du jeu, c'est être l'objet de la jouissance de l'autre et de le subir.

Il n'existe pas de traumatisme minime.

C'est l'agresseur qui fait la victime et non la victime qui fait l'agresseur.

En parler à un soignant compétent.

Le traumatisme sexuel s'inscrit dans l'histoire, mais il est réversible, il peut être soigné.

1. Jacques Gélis, « Fille et garçon : "l'estimation" du bébé dans la France traditionnelle (XVI^e-XIX^e siècle) », in Michel Dugnatt, *Féminin, masculin, bébé*, Paris, Érès, 2011.

2. Elena Gianini Belotti, *Du côté des petites filles. L'influence des conditionnements sociaux sur la formation du rôle féminin dans la petite enfance*, Paris, Édition des Femmes, 1974.

3. Slogan de la Journée internationale des droits des femmes, 8 mars 2016.

4. Voir le site de la Fédération internationale des ligues des droits de l'homme : www.fidh.org.

5. T. Berry Brazelton, *Points forts*, t. I : *De la naissance à 3 ans*, Paris, Le Livre de poche, 1992, p. 284.

6. Joyce McDougall, *Théâtres du corps*, Paris, Gallimard, 1989, p. 74.

7. Anaïs Nin, « Linda », *Vénus Erotica*, traduit par Béatrice Commengé, Paris, Le Livre de poche, 1981, p. 231-232.

8. Enquête *Impact* des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte, conduite auprès de plus de 1 200 victimes par l'association Mémoire traumatique et victimologie, et présentée le 2 mars 2015 avec le soutien de l'Unicef France.

9. Marie-Hélène Colson, « Traumatismes sexuels, incestes, pédophilie, et sexualité à l'âge adulte, quelles conséquences ? », *Association interdisciplinaire postuniversitaire de sexologie*,

[http://www.aihus.fr/prod/system/main/main.asp?
page=/prod/data/publications/couple/traumatismes.asp.](http://www.aihus.fr/prod/system/main/main.asp?page=/prod/data/publications/couple/traumatismes.asp)

Au revoir, petite fille

Nouveau corps, nouvelle image

La sortie de l'enfance passe par les transformations physiologiques et corporelles : c'est le développement pubertaire. Les modifications de taille et de poids, la pilosité font basculer l'enfant vers l'adulte en devenir. La jeune fille va regarder ses seins, attendre ses règles. Le jeune garçon va vivre ses premières éjaculations. Tous deux vont voir leur sexe changer.

Ces variations du corps entraînent des variations chez l'adolescent, des phases plus ou moins heureuses. Françoise Dolto parlait du « complexe du homard¹ » pour donner une image de ce qui se passait à l'adolescence : comme les homards qui changent de carapace, les adolescents quittent l'enveloppe de l'enfance et reconstruisent une nouvelle image du corps. Pendant ce passage, il y a une certaine fragilité.

Les adolescents et le corps, c'est l'amour et la haine, c'est souvent « je t'aime moi non plus ». L'image de leur corps, l'image du corps de l'autre, sont des préoccupations centrales à cet âge – et même, exacerbées aujourd'hui, dans une société où l'image est partout, où

l'on photographie, on filme, on regarde en permanence l'image : la sienne propre et celle des autres. Cela commence avec l'échographie et ça ne s'arrête plus. Entretenir son image, c'est réussir ses « selfies », envoyer le bon « snap », ou les plus belles photos sur Instagram...

Apprendre comment jouir

Au moment de l'adolescence, on observe encore de nombreuses différences entre les garçons et les filles, et l'on va voir qu'ils ne se comportent pas de la même façon vis-à-vis de la masturbation.

La masturbation adolescente est une manière d'apprendre à se servir de son sexe, une manière d'apprendre à son corps comment jouir. Elle peut aider à être plus à l'aise dans la relation sexuelle. C'est un peu comme emprunter un chemin seul, avant de le parcourir à deux.

Les résultats d'une enquête sur « les femmes, le sexe et l'amour² » rapportent la forte proportion de filles jeunes n'ayant jamais approché leur sexe avant qu'il le soit par un partenaire : c'est le cas d'une fille sur quatre. Si 72 % des femmes ont pratiqué la masturbation avant le premier rapport, contre 94 % chez les hommes, on peut en déduire « une très forte autopréparation des jeunes garçons à l'acte sexuel », une bien moindre pour les filles, ce qui peut, en partie, expliquer « la plus grande difficulté à vivre les premières expériences avec un partenaire ».

Nombreuses sont les filles qui ne connaissent pas leur sexe et qui ne se sont que trop peu intéressées au fonctionnement de la sexualité. D'autres attendent que leur copain s'occupe de tout ou encore que ça leur tombe dessus comme par enchantement.

Chez les filles qui ont eu recours à la masturbation, il s'agit en général d'une stimulation clitoridienne par pression, caresses ou

frottements.

Bien que la masturbation permette de mieux se connaître, il n'est aucunement indispensable de se masturber pour avoir une sexualité satisfaisante.

Dans d'autres cas, des femmes décrivent une masturbation compulsive pulsionnelle très puissante à l'adolescence et elles en ressentent par la suite une culpabilité qui les amène à censurer ce comportement. Angélique (28 ans) est en larmes quand elle évoque sa masturbation : « Je dois vous l'avouer, je me masturbe depuis longtemps. Je trouve ça dégueulasse d'être seule et de se laisser aller. Prendre du plaisir à deux c'est normal mais seule c'est sale, ça n'a pas de sens. On ne m'a jamais dit que je pouvais le faire. Pour moi c'est interdit. Quand je le fais, au bout d'un moment, je me regarde et je me trouve ridicule. »

Tu les as eues à quel âge, toi ?

L'adolescence, c'est aussi la découverte du cycle menstruel, qui marque un changement dans la vie d'une jeune fille. En France, il n'existe pas de rituels particuliers autour de cet événement.

Marie Darrieussecq, dans *Clèves*, dépeint le ressenti de son héroïne et de ses parents : « Sous la douche, l'eau coule rouge. De temps en temps surgit un petit tortillon noir, qui semble vivant pris dans le courant. Une serviette maxi-plus pour la nuit. “Ça coule plus fort la nuit a dit sa mère. [...] C'est une petite femme maintenant”, dit son père [...]. “Quand j'ai eu ça pour la première fois, j'étais pliée en deux de douleur”, lui a dit sa mère. [...] Elle marche en serrant les jambes. Une douleur mauve fait des éclats dans les yeux. La serviette hygiénique gratte, se coince. Il est absolument impossible de penser à autre chose³. »

Les femmes se souviennent toutes de cet « événement » et chacune sait en général raconter quel souvenir est rattaché à ce jour où le sang a coulé pour la première fois entre leurs jambes. Cela peut se passer très simplement, surtout quand l'adolescente a été informée et qu'elle sait ce qui lui arrive.

Pour d'autres, par manque d'information ou de préparation, cela va être un bouleversement de se pencher pour découvrir le sang des règles. Chez d'autres jeunes filles, c'est la douleur qui marque l'expérience des règles : douleurs abdominales ou migraines. Certaines vont alors percevoir leur féminité en marche comme une source de problèmes. C'est dans ces cas un « calvaire » de se transformer, de devenir une femme, car la douleur prend trop de place. « Norma Jean avait eu ses règles pas plus tard que la semaine précédente. Des crampes paralysantes, une violente migraine. La pauvre gosse saignait comme un cochon égorgé », écrit Joyce Carol Oates à propos de Marilyn Monroe⁴.

Ce qui rend visible l'invisible du sexe féminin

Voir le sang des règles permet de rendre visible l'invisible du sexe féminin, souvent irréprésentable : la jeune fille voit du sang sortir d'un orifice mis à l'écart jusqu'à présent et dont l'intérieur ne s'était pas manifesté. C'est un moment où il est possible de devenir femme et même mère, et à la fois ce n'est pas encore le moment.

Chez les femmes, **tout se termine et tout commence dans le sang** : l'enfance se termine avec l'arrivée des règles, la virginité cesse dans le sang du premier rapport sexuel et les femmes enceintes accoucheront dans leur sang. Le sang est le signe manifeste du lien

entre fécondité, maternité et sexualité. Il est source d'angoisses, mais aussi de plaisirs⁵. La vue du sang déclenche bon nombre de fantasmes, du sang porteur de vie au sang mortifère annonceur de mort, du sang érotique (les vampires), qui excite, au sang qui dégoûte...

Chez la jeune fille, c'est un « gain », c'est du « plus », comme les seins qui poussent ou les poils – le signe qu'une transformation a lieu. Certaines vont être assez fières et vont partager la nouvelle avec leur meilleure amie. Pour d'autres, ce sera frustrant, « castrant » (toujours pas de pénis à cet endroit ; pis encore, du sang !), comme une nouvelle preuve qu'il n'y a pas grand-chose à faire, elles sont nées filles, un point c'est tout ! Celles-là vont davantage ignorer cet événement, haïr ces « fichues » menstruations et dissimuler leur féminité naissante.

Chez les parents, c'est plutôt une perte, c'est le sang qui sépare, c'est l'enfant qui grandit. Les parents ont souvent besoin de l'exprimer, de le dire à leurs proches, c'est une annonce souvent ambivalente, comme un secret révélant aussi quelque chose qui les concerne. Cette chose intime peut même devenir publique. Il y a une vraie fierté chez certains, comme si c'était le signe de la fécondité possible : du sang porteur de vie. « Ça y est, elle a ses règles » signifie aussi : « Ça y est on est partis pour autre chose ; ça y est, elle commence à partir. » Encore une fois, dans certaines familles ça passe comme « une lettre à la poste », dans d'autres c'est une source d'angoisse. Ça déclenche aussi bien du : « Je ne veux pas grandir » chez la fille, que du « Je ne veux pas qu'elle grandisse », « Je ne veux pas vieillir » chez l'un des parents ou les deux.

Il existe une multitude de mots qui en disent long sur le ressenti de cette période et qui permettent de « la désigner sans la nommer », une façon de le dire sans le dire : avoir « ses trucs », « ses

emmerdes », ses « affaires », « ses machins », « ses ragnagnas », « être indisposé »...

« À 15 ans ma mère m'expliquait comment cacher la serviette hygiénique et le tampon au fond du sac, alors que dans le fond, c'est quelque chose de naturel d'utiliser des garnitures pour ses règles, pourquoi en avoir honte ? » (Marie-France, 40 ans).

Il y a tout de même quelque chose à cacher, quelque chose qui dérange. Il ne faut pas voir le sang. Les publicités montrant des serviettes hygiéniques immaculées, blanches, en témoignent. La crainte, c'est la tache, le sang qui déborde. Toutes les femmes ont eu peur de ça un jour.

Mais répétons-le, tout est possible : honte, gêne, bonheur.

Culture de la pureté

Dans la plupart des religions monothéistes, le sang des règles est perçu comme symbole de l'impureté de la femme. Ce sang qui renvoie à la mort induit dans certaines cultures que les femmes doivent se tenir à l'écart des hommes ou de tout ce qui est vivant ou en train d'être produit (comme le lait qui tourne, les plantes qui crèvent, la difficulté à faire monter la mayonnaise pendant les règles)...

Dans la religion juive, lors de ses règles on considère qu'une femme vit en elle une expérience de « petite mort biologique », du fait que l'ovule n'est pas fécondé. Cette expérience renvoie à une « impureté ». De ce fait, les lois de Nidha définissent les lois de pureté physique et réglementent la sexualité du couple. La « Nidha » impose la séparation dans le couple pendant cette période des règles et après (douze jours). Les rapports sexuels seront à nouveau permis après le bain rituel qui clôt une période de sept jours de purification, la fin

des règles étant confirmée par une analyse minutieuse des sécrétions génitales. Selon certains rabbins, c'est une manière de permettre un rapprochement beaucoup plus intense après la période de séparation⁶. Après l'accouchement, il y aura une période d'éloignement plus ou moins longue selon le sexe de l'enfant. Si c'est une fille, le rituel devra durer plus longtemps.

Chez les chrétiens, seul le sang du Christ est symbole de pureté, de purification. Lors de la Cène, Jésus dit à ses disciples : « Buvez-en tous, car ceci est mon sang, le sang de l'Alliance, versé pour la multitude, pour le pardon des péchés. » En revanche, le sang humain est chargé de mort potentielle dès qu'il s'échappe du corps, qu'il coule à l'extérieur du corps. L'écoulement du sang des règles et d'autres hémorragies (accouchement) est donc potentiellement polluant. L'impureté potentielle des femmes les éloigne du sacré. Les listes d'interdictions visant à écarter les femmes pendant la période des menstruations ont été nombreuses pendant des siècles et même si le droit canonique apporte quelques améliorations à la fin du xx^e siècle, il maintient l'interdiction de l'ordination des femmes. Une seule femme a échappé à ce sort impur : c'est l'Immaculée Conception, la Vierge Marie⁷, sainte parmi les saintes.

Dans la religion musulmane, on trouve aussi des rites de purification liés à l'impureté qui résulte des menstruations. Pendant ses règles, la femme ne peut plus avoir de contact avec le sacré, il lui est interdit de pénétrer dans la mosquée, de réciter des prières, de lire et de toucher les livres saints. Elle est aussi tenue de rompre le jeûne du ramadan dès l'apparition des règles. Le coït est interdit pendant les règles et les quarante jours qui suivent l'accouchement.

Quand le corps va plus vite que la tête

Une situation souvent mal vécue est celle des **filles réglées très jeunes**. Elles décrivent leur puberté comme un tsunami qui les a arrachées à l'enfance alors qu'elles n'y étaient pas du tout prêtes. La surprise et l'incompréhension d'être si tôt concernées les amènent à se sentir en décalage.

Dans les familles, beaucoup entendent, le jour où elles sont réglées : « Tu deviens une femme », et celles qui l'entendent à 10 ans n'y sont pas préparées. Elles sont encore à l'école primaire et on leur dit qu'elles deviennent des femmes. Leur corps donne le feu vert, mais pour certaines d'entre elles c'est vécu comme une véritable « effraction » dans le monde de l'enfance.

Écoutons Olivia, 24 ans : « Franchement, c'était n'importe quoi ! C'était la fin du CM1, j'avais presque déjà ma taille adulte, j'étais formée et j'ai eu mes règles ! J'ai détesté, j'étais criblée d'acné, je ne voulais pas de ça. À partir de ce moment-là, j'ai commencé à me cacher dans des vêtements informes, je ne voulais pas voir ce corps, je ne voulais pas que les autres le voient. » Ou Myriam, 32 ans : « J'avais tellement mal pendant mes règles que je ne voulais pas savoir ce qui se passait là. C'était une zone ennemie ; par moments, j'aurais voulu ne pas avoir de sexe. » Et Aude, 35 ans : « Ça a vraiment été un gros gros traumatisme. Je me suis réveillée un matin et mes draps étaient rouge sang, je n'ai pas compris, j'étais complètement affolée. Ma mère n'avait pas eu le temps de m'en parler, je n'en avais pas parlé non plus avec les copines, on était petites, en CM2. Après ça, il y a eu les douleurs qui m'empêchaient de faire du sport, et puis l'acné, la prise de poids. C'était tellement plus simple d'être une petite fille ! »

Quand la puberté arrive trop tôt, quand le corps va plus vite que la tête, il peut y avoir un fossé entre la petite fille qui est toujours dans l'enfance et son corps qui dessine des formes de femme. C'est à

ce moment que peut s'installer un conflit interne entre son corps de femme et sa tête de petite fille. Les jeunes femmes citées l'illustrent fort bien : c'était trop tôt, c'était inacceptable.

Ces filles trop tôt formées comme des femmes vont donc avoir besoin de **trouver des solutions pour se protéger de ces signaux pubertaires qui les dérangent**. Elles racontent aussi le décalage entre le regard extérieur et leur vécu interne. Il y a une prise de conscience à ce moment d'un corps qui devient attirant. Chez toutes les jeunes femmes, on note une forme d'ambivalence à attirer le regard et à s'en défendre, tout comme il y a un va-et-vient entre la petite fille et la jeune femme en devenir. Elles cachent leurs formes ou les exhibent innocemment, elles cherchent à dompter le corps en maigrissant ou, au contraire, en grossissant.

Les adolescents jouent avec leur corps mais n'ont pas tous les mêmes règles du jeu et ne mesurent pas forcément les effets sur les autres ni les conséquences sur leur sexualité. Lorsqu'on regarde les adolescentes, on est saisi par leurs attitudes extrêmes. Leur corps est parfois exposé dans un jeu de séduction provocant : le jeans troué dans les années 1980 laissait deviner les fesses, le string qui dépasse est venu plus tard faire couler beaucoup d'encre, puis le soutien-gorge visible sous le débardeur échancré... D'autres fois, ce même corps est caché, comme pour préserver son intimité : les grands pulls informes ou les tenues de sport complètement asexuées cachent des corps complexés d'être en pleine mutation.

Les jeunes femmes vont essayer de résoudre ce conflit qui les met en transition entre l'enfance et l'adolescence. On se situe là dans une phase de construction, progressive. La plupart du temps, la solution se trouve dans la rencontre avec l'autre, et elles pourront décider – dans le meilleur des cas – qu'elles sont prêtes à engager leur corps

dans la relation amoureuse. Petit à petit, le corps et la tête se coordonnent.

Chez certaines femmes en souffrance dans leur sexualité, ce conflit peut cependant rester entier. On rencontre des femmes de 25 ou 30 ans et plus qui sont littéralement des « petites filles dans un corps de femme ».

Attention, danger !

Les filles sont moins autorisées que les garçons à prendre des risques. Le risque est un acte de courage chez le garçon, alors que chez les filles il est interprété comme une mise en danger.

L'information qu'elles ont reçue sur la sexualité dans la famille a surtout porté sur la prévention. Qui dit prévention, dit risques. Risque de contracter une infection sexuellement transmissible (IST), risque de grossesse, risque de viol... Ce qui est transmis, c'est que l'entrée dans la sexualité représente un danger. Rarement on entend des patientes nous dire que la sexualité leur a été présentée comme une manière de dire son amour au sein d'un couple adulte, une manière de partager un plaisir physique.

Emma a grandi entourée de ses quatre frères. Elle est l'avant-dernière de la fratrie. Voici ce qu'elle ressentait adolescente : « Vers 12 ans, je n'ai plus du tout eu envie d'être une fille : les règles font mal, être enceinte ça va aussi faire mal. Je me disais vraiment que c'était plus simple d'être un garçon. Être un garçon, ça donne aussi plus de liberté. Ma mère laissait sortir mes frères sans problème alors que moi j'avais mille recommandations. Du coup, j'ai négligé ma féminité naissante, je me cachais dans des vêtements noirs et informes. »

Nous voulons nous arrêter sur cette notion de risque, car l'hypervigilance des adultes concernant la prise de risques des filles peut les empêcher parfois de grandir. Le risque n'est pas le danger. Se mettre en danger est destructeur, alors que prendre des risques est structurant. La prise de risque est une tentative de maîtriser ses peurs d'enfant. **Vivre, c'est prendre des risques, et risquer d'aimer ça peut valoir le coup !**

Certes, les adolescents sont vulnérables, mais jouer aux frontières permet de mûrir. C'est pour cela que les adultes devraient plutôt soutenir « le travail de risque » des filles que les en empêcher. S'agissant de la sexualité et du premier rapport sexuel, y réfléchir permet de s'y préparer et de passer le cap sans faire n'importe quoi, même si tout acte sexuel comporte une part de risque et de déception...

Comme l'écrit Pierre Benghozi, « avant d'aller grimper une montagne, il faut en évaluer les difficultés, anticiper et prévoir les moyens adéquats, se préparer physiquement, psychiquement et matériellement⁸ ».

Le risque zéro n'existe pas. Prendre des risques, c'est aussi accepter de sortir de sa zone de confort. Là est le piment de la vie.

Souffrir pour être belle ?

Quand elles pensent à ce que sera leur « première fois », les jeunes femmes se demandent si elles vont avoir mal. Quand on leur demande comment ce premier rapport sexuel s'est passé, elles ont tendance à répondre, soit « J'ai pas eu mal », soit « J'ai eu mal ». La douleur est centrale. Les hommes, eux, sont plus préoccupés par leurs émotions, leur plaisir et leurs sensations⁹ lors de cette première expérience sexuelle.

Dans la vie d'une femme, le corps est marqué successivement par des événements douloureux : les règles font souffrir, le premier rapport sexuel va faire mal et il faut se préparer à hurler de douleur pendant l'accouchement. Il semble que, dans certains cas, cette construction négative produise une intériorisation de la douleur comme spécificité féminine. Cela peut aller jusqu'à une « attente de la douleur ». Pour certaines jeunes femmes, il y a comme une « construction psychique d'un devenir femme douloureux ».

C'est donc ça, être femme ? C'est avoir mal ?

Dans ce contexte, on comprend comment le sexe peut devenir l'ennemi numéro un ! « Je pense que j'ai refusé de rentrer dans la vie sexuelle comme une femme parce que j'avais peur de toutes ces douleurs dont on m'avait toujours parlé, explique Elsa (30 ans). La seule information qu'on m'ait transmise concernant la sexualité, c'est que les femmes de ma famille n'étaient pas "portées là-dessus". La douleur est potentiellement partout quand on devient femme, douleur de l'accouchement, douleur de l'allaitement... douleur du premier rapport sexuel. On ne demande pas aux garçons s'ils ont eu mal la première fois, aux filles oui. Et la douleur des règles, j'avais tellement mal adolescente, je ne pouvais pas aller au collège ! Quel calvaire de devenir femme ! On ne m'a jamais parlé de plaisir. »

« Majorité sexuelle » et consentement

Le consentement, c'est le fait d'accepter qu'une chose se passe. À partir de quel âge un jeune est-il en mesure d'accepter qu'une caresse sexuelle ou un rapport sexuel ait lieu ? Comment transmettre, apprendre et faire comprendre que la sexualité est possible, mais qu'elle n'est jamais « obligatoire » ?

« Mon premier rapport, dit Lilou, n'était vraiment pas génial. J'avais 18 ans. J'étais pressée, je voulais que ça se fasse, le type n'était pas très tendre mais je savais que ça aurait lieu avec lui, je voulais ça. »

Clémence, elle, se souvient que vers 12 ou 13 ans, « pour me faire travailler ma posture, mon professeur de guitare me faisait faire des exercices de maintien, il me montrait comment me tenir et il est arrivé qu'il me caresse les seins ».

Et Phane : « Je suis troublée, car je viens d'apprendre que mon professeur d'équitation a été condamné pour abus sexuels. Il était très tactile, c'est vrai, à toujours vouloir nous faire des "câlins", à nous serrer dans ses bras. Avec moi, ça n'allait pas plus loin. Sauf une fois où je me suis sentie mal à l'aise. Après un cours, nous avons commencé à jouer à nous pousser dans la paille et il m'avait chatouillée à des endroits très intimes. » Cela se passait quand elle avait entre 11 et 15 ans.

En France, l'âge à partir duquel on estime qu'un ou une jeune est capable d'avoir un consentement éclairé est 15 ans.

C'est l'âge « de consentement », l'âge auquel le droit français considère qu'un enfant est en mesure de décider s'il souhaite ou non avoir une relation sexuelle. Le Conseil constitutionnel en a donné en 2012 la définition suivante : « La majorité sexuelle est définie comme l'âge à partir duquel un mineur peut valablement consentir à des relations sexuelles (avec ou sans pénétration) avec une personne majeure à condition que cette dernière ne soit pas en position d'autorité à l'égard du mineur. »

1. Françoise Dolto, *Paroles pour adolescents, ou le Complexe du homard*, Paris, Hatier, 1989.
2. Philippe Brenot, *Les Femmes, le Sexe et l'Amour*, Paris, Marabout, 2013.
3. Marie Darrieussecq, *Clèves*, Paris, POL, 2011, p. 55 et p. 60-62.

4. Joyce Carol Oates, *Blonde*, Paris, Le Livre de poche, 2002, p. 194.
5. Jacqueline Schaeffer, « Le fil rouge du sang des femmes », *Champ psychosomatique*, numéro sur « Le sang des femmes », 2005, p. 58.
6. Grand rabbin Sitruk, Daniel Sibony, *Judaïsme et sexualité*, Le Bousquat, L'Esprit du temps, 2001, p. 9.
7. Michèle Bordeaux, « [Le sang du corps du droit canon ou des acceptions de l'adage "Ecclesia abhorret a sanguine"](#) », *Droit & Société*, n° 28, 1994.
8. Pierre Benghozi (dir.), *L'Adolescence. Identité chrysalide*, Paris, L'Harmattan, 1999.
9. Philippe Brenot, *Les Femmes, le Sexe et l'Amour*, *op. cit.*, p. 170.

6

Le corps qui s'engage

Du flirt à la relation sexuelle avec pénétration, le temps se compte pour certaines femmes en minutes, pour d'autres en années.

La curiosité sexuelle, comme on l'a vu, ne se décrète pas à l'adolescence. Elle est englobée dans tout ce qui, dès le début de la vie, pousse tous les enfants à grandir, à s'interroger sur leur sexe et à se demander « comment on fait les bébés ». Puis vient le moment où la curiosité se déplace sur la réalisation de l'acte sexuel. Rien de plus naturel ! C'est ce qu'a remarqué Hélène Zimmer, réalisatrice d'un long-métrage qui laisse une grande place au discours des adolescents sur la sexualité : « Coucher, c'est devenir adulte. [...] C'est la curiosité qui parle, pas les hormones¹ ».

Voilà qui nous renvoie au rite de passage en jeu lors de la « première fois ». **Le devenir adulte est lié au premier rapport sexuel.** Dans les étapes d'entrée dans l'âge adulte, le rapport sexuel est une norme, comme le fait d'obtenir son baccalauréat ou son permis de conduire, ou encore de gagner sa vie. Cela participe à la représentation que l'on a d'une personne adulte, équilibrée et bien dans sa peau².

Tu l'as fait à quel âge, toi ?

Les filles d'aujourd'hui font l'amour plus tôt que leurs grands-mères, mais **l'âge médian au premier rapport sexuel reste stable depuis les années 1960** : 17 ans ans et des poussières³. Même si les mœurs évoluent, l'âge auquel on « devient adulte » ne varie donc pas tant que cela.

Faisons un petit tour en arrière dans le temps, avec Maupassant. Dans *Une vie*, il décrit ce qui était en jeu lors du premier rapport sexuel pour une femme du XIX^e siècle. Nous allons voir qu'il était bien question du « devenir femme ».

Le père de l'héroïne (Jeanne) essaye de la préparer à sa nuit de noces : « Il est des mystères qu'on cache soigneusement aux enfants, aux filles surtout, aux filles qui doivent rester pures d'esprit [...] jusqu'à l'heure où nous les remettons dans les bras de l'homme qui prendra soin de leur bonheur. »

C'est au tour de son futur mari de lui en parler : « Julien effleura son oreille de sa bouche : "Ce soir vous serez ma femme" [...] elle ne songeait encore qu'à la poésie de l'amour et fut surprise. Sa femme ? Ne l'était-elle pas déjà ? »

Enfin vient la nuit de noces : « Il la saisit à bras-le-corps, rageusement, comme affamé d'elle ; et il parcourait de baisers rapides, de baisers mordants, de baisers fous, toute sa face et le haut de sa gorge, l'étourdissant de caresses. Elle avait ouvert les mains et restait inerte sous ses efforts, ne sachant plus ce qu'elle faisait, ce qu'il faisait, dans un trouble de pensée qui ne lui laissait rien comprendre. Mais une souffrance aiguë la déchira soudain ; et elle se mit à gémir, tordue dans ses bras pendant qu'il la possédait violemment. [...] Elle s'était endormie jeune fille, elle était femme maintenant. »

Le premier rapport sexuel de l'héroïne la fait basculer de jeune fille vers sa vie d'épouse et de femme. C'est une première fois comme un passage obligé sans préparation ni éducation sexuelle. Maupassant décrit la passivité, la naïveté de son héroïne qui, bon gré mal gré, remet tout de cette expérience entre les bras de son homme ! Devenir femme passait donc, au XIX^e siècle, par le mariage, et cela sous-entendait : appartenir à un homme. La sexualité était une conséquence plus ou moins désirée, plus ou moins envisagée. Ce schéma perdure aujourd'hui dans des milieux très traditionnels et religieux.

Les filles idéalisent beaucoup plus leur première fois que les garçons. Elles sont nombreuses à évoquer le besoin d'être vraiment amoureuses et d'avoir trouvé « le bon » pour « s'offrir à lui ». Même loin des codes les plus traditionnels, cette attente « d'appartenir à un homme » est à l'œuvre dans l'imaginaire de nombreuses femmes.

Le fameux rêve du « Prince charmant » auquel on se donnerait corps et âme n'a pas disparu dans les fantasmes des femmes. Cela renvoie à une image de femme très passive : dans les contes de fées, les princesses sont endormies depuis cent ans, mortes empoisonnées... et les princes vont les réveiller ! Le stéréotype de l'homme actif et de la femme passive a la vie dure.

« À force d'attendre le “bon” pour faire l'amour, je me retrouve à 30 ans encore vierge, raconte Clarisse. Mon Prince charmant n'est toujours pas apparu et, maintenant, je me trouve ridicule, j'ai honte et je n'ose pas le dire. Je suis au point de me trouver un “coup d'un soir” pour être débarrassée. C'est triste d'avoir autant attendu pour finir comme ça. »

Au XXI^e siècle, les rêveries romantiques cohabitent avec une culture héritée de la révolution sexuelle des années 1970.

Les limites ne sont pas toujours clairement définies et la honte n'est pas forcément du côté de celles qui « couchent », mais ce sont celles qui « ne couchent pas » qui se sentent « anormales ». Surtout, il faut non seulement « coucher », mais aussi être audacieuse, faire varier les pratiques et savoir « prendre son pied » !

Si l'âge médian, en France, de la première fois se situe entre 17 et 18 ans, 8 % d'hommes et 13 % de femmes hétérosexuels âgés de 20 à 24 ans n'ont pas eu de rapports sexuels⁴. Cela n'est donc pas rare et pas inquiétant non plus.

« Dans notre génération, explique Salomé (24 ans), si tu n'entres pas dans le moule de la "libération sexuelle", c'est forcément que tu as un problème. [...] Pourtant, mon comportement était sain, je ne me suis pas forcée à faire quelque chose que je ne voulais pas faire. [...] Je savais que ça arriverait un jour. Mais là où j'avais honte, c'est que même si ça ne me stressait pas, le reste de la société ne réagissait pas comme si c'était normal⁵. »

« Comme si c'était normal », « je voudrais être une femme normale ». On entend ça tous les jours quand on est sexologue. Tant de femmes souffrent parce qu'elles ne se sentent pas normales ! C'est d'ailleurs pour se débarrasser d'une image de « jeunes vierges » que d'autres filles vont trop vite, « pour faire comme tout le monde » et se prouver (et raconter aux copines) qu'elles en sont capables : « J'ai toujours voulu grandir trop vite, rattraper les autres, alors à 14 ans j'ai foncé comme toujours vers un garçon plus âgé (19 ans) qui n'hésiterait pas à coucher avec moi. Je le savais. Je l'ai séduit, je l'ai suivi jusque dans sa chambre. Et puis quand je me suis retrouvée au lit avec lui, j'ai compris que je n'avais rien à faire ici mais j'ai pensé que je ne pouvais pas revenir en arrière. Il était brutal, il m'a fait mal mais je me suis mise toute seule dans cette galère, je m'en veux encore ! » (Chantal, 33 ans).

Le premier rapport sexuel n'a pas forcément lieu dans les bras du premier grand amour. Pour certaines filles, il y a comme une urgence à passer cette étape, alors que d'autres s'interrogeront davantage sur leur désir profond, sur le choix du premier (ou de la première). De même, les comportements sexuels qui suivront le premier rapport seront plus ou moins incarnés par la fille qui les vit. Certaines sont « dedans », s'interrogent sur ce qu'elles veulent et ce qu'elles ressentent. D'autres sont « dehors », comme détachées de leurs sensations, l'important étant de plaire à l'autre, quitte à souffrir.

Un « sérial dragueur » sur Facebook⁶ raconte ses expériences avec des filles d'un bon niveau socioculturel qui espèrent souvent une relation suivie : il rapporte que les « jeunes nanas » ont une sexualité hyperdébridée et qu'elles « surjouent à mort sans forcément y trouver leur compte ». Comme avec les conseils beauté, elles font ce qu'on leur recommande⁷. Elles ont intégré des schémas de dégradation et de soumission.

Ce constat est proche de ce qui est observé dans le langage. Il y a chez certains jeunes adultes une parole plus libérée. Par conséquent, banalisées par la culture « porno », les pratiques se libèrent aussi. La pornographie peut poser problème si une personne la regarde au premier degré. La sexualité qu'elle met en scène est caricaturale, crue et violente. Souvent, les plus jeunes sont exposés à cette difficulté à faire la part des choses s'ils n'ont pas l'occasion d'être informés sur le sujet. « J'ai été biberonnée à la pornographie, explique Sylvana (24 ans). Quel soulagement quand j'ai entendu lors d'une émission télé que la plupart des femmes ne sont pas multi-orgasmiques ! »

Les pratiques sexuelles orales, notamment, n'impliquent pas le même enjeu aujourd'hui qu'il y a trente ans⁸. La fellation en est un exemple. Pour les générations précédentes, elle était pratiquée quand il y avait un certain niveau d'engagement dans la relation. De nos

jours, c'est une pratique banale. Monica Lewinsky et Bill Clinton ont-ils modifié nos perceptions ?

Les messages de « libération sexuelle » ont donc des effets paradoxaux et peuvent priver de liberté. L'interdiction stricte de parler de sexualité ou d'avoir un premier rapport sexuel peut inhiber et produire une appréhension malade, mais on observe que l'injonction à franchir vite le pas, à tester toutes les positions du *Kama Sutra* produit aussi du malaise. Nous reconnaissons cependant que malgré ces effets néfastes des injonctions à la performance, les femmes d'aujourd'hui ont largement gagné plus qu'elles n'ont perdu en matière de sexualité depuis les années 1970.

La sexualité peut démarrer tôt, la sexualité peut démarrer tard. Et alors ? La question est d'aider les jeunes à s'y préparer le mieux possible, à trouver des réponses à leurs interrogations, à réfléchir à leur désir, et aux limites de ce désir. Mais la sexualité d'un jeune adulte restera toujours par essence immature. Elle n'a pas à être jugée, ce n'est qu'une première étape d'un long processus d'exploration et de maturation.

NOTRE MESSAGE

S'être intéressée à la sexualité avant la « première fois » aide à bien la vivre.

Les jeunes femmes doivent dédramatiser la douleur de la première fois, car elle est le plus souvent liée à l'émotion de l'expérience qui provoque des tensions au moment de la pénétration.

Les adolescents, les jeunes adultes ont le droit de s'informer pour mieux vivre ce démarrage.

Des sites qui peuvent les accompagner dans leurs questionnements, par exemple : www.onsexprime.fr ou www.filsantejeunes.com.

Caresser le corps de l'autre, c'est aussi caresser son propre corps

Dans la sexualité, le toucher des corps amène chacun d'entre nous à faire l'expérience d'accepter d'être soi, c'est-à-dire d'être femme ou d'être homme et de pouvoir rencontrer l'autre homme ou l'autre femme, semblable ou différent. Par là, chacun éprouve – ou n'éprouve pas – le plaisir de savourer d'être soi, donc d'être un homme ou une femme, de sentir en soi l'homme ou la femme, de toucher l'autre homme ou l'autre femme.

Dès la première rencontre, le corps réagit. « Je le vis, je rougis, je pâlis à sa vue », dit Phèdre quand elle rencontre Hippolyte. Rien n'est dit, tout est ressenti. Nul besoin de traduire, de préciser ce qui se passe. Phèdre est tombée amoureuse.

Pendant l'acte sexuel, le corps va faire sens, plus que jamais. Caresser, sentir, aimer l'autre, c'est aussi caresser, sentir son propre corps.

La sexualité, c'est être prêt à engager son corps dans la relation à l'autre, un corps qui porte les stigmates de notre histoire personnelle. Engager son corps dans une relation, c'est s'exposer d'un point de vue affectif et physique, c'est prendre le risque d'éprouver du bonheur et/ou de la souffrance.

L'engagement du corps dans la sexualité peut être sacralisé, ou à l'inverse banalisé. Le corps n'est pas banal, mais il n'est pas non plus sacré. Nous essayons, dans notre pratique de psychologues et de sexologues, d'aider les femmes à trouver une position d'équilibre entre ces deux extrêmes.

Nous rencontrons des femmes qui considèrent que leur virginité est précieuse : « on ne couche pas » si l'on n'est pas vraiment amoureuse ou si l'on n'est pas sûre d'être tombée sur le « bon », celui

à qui l'on « s'offrira » lors de la nuit de noces ! Il arrive que ces femmes cultivent une forme d'ignorance à cet endroit, souvent par conviction religieuse. Leurs représentations du corps sont partielles. Elles n'ont jamais regardé ni touché leur sexe et peuvent passer plusieurs années à « éviter le sujet », même mariées.

À l'inverse de celles qui prennent leur temps, certaines femmes regrettent d'avoir banalisé leur rapport à la sexualité au cours d'une période de leur vie : une période festive avec des fins de soirée arrosées et plus si affinités, une période libertine... C'est alors un problème gynécologique infectieux, une déception sentimentale qui les amène à un revirement total et les fait sacraliser leur sexe, leur corps.

Pour d'autres encore, on couche sans hésiter, par amour ou pour l'expérience, pour faire comme tout le monde, pour se débarrasser ou pour avoir la paix. « Voyez-vous, explique Claudine (40 ans), la sexualité je m'y prête pour mon mari. Je n'ai jamais été très attentive à mon corps, je trouve qu'il y a tellement d'autres choses plus intéressantes à faire, la lecture, la vie spirituelle... Mais le corps... »

On comprend bien la différence entre engager volontairement son corps et « prêter » son corps. Il revient donc la plupart du temps à la femme d'accepter ou de refuser. C'est bien chez elle qu'on entre ou pas !

Dire oui, dire non

« Je ne suis pas prête », « J'ai peur », « Pas avant le mariage », « Je suis fatiguée », « Va doucement », « Viens », « Prends-moi » : engager son corps dans la sexualité, c'est dire oui ou non, prendre le temps – si nécessaire – de se le dire à soi-même : oui ou non. On apprend autant à savoir dire non qu'à savoir dire oui. Le non, ce n'est pas

forcément celui de : « C'est pas bien, il ne faut pas », mais plutôt celui de : « Je n'ai pas envie. » Le oui, c'est celui du plaisir, pas celui de la pression exercée par les autres. Cette question fondamentale dépasse la sexualité, car elle touche à l'essence de la liberté de chacun d'entre nous. Être femme et devenir libre d'engager ou pas son corps et son être dans la sexualité, c'est tout un programme !

De même, la masturbation ne peut être imposée si l'on n'en a pas envie. Un malentendu fréquent, de nos jours, est d'en faire une obligation, comme si, pour être une fille épanouie sexuellement, il « fallait » se masturber (sinon vous êtes une malheureuse « coincée »). C'est une projection typiquement masculine, car les hommes s'initient plus facilement que les femmes à la vie sexuelle par la masturbation. Il arrive qu'ils insistent lourdement auprès de leur partenaire pour qu'elle se masturbe, recouvrant ainsi de leur propre fonctionnement celui de la femme, comme si c'était là le seul chemin pour « savoir faire marcher son sexe ». S'ils n'ont pas complètement tort, rappelons que, par définition, **la masturbation est une pratique qui se décide seul**. On entend aussi souvent qu'une fois en couple, certains hommes ou femmes considèrent qu'ils ne devraient plus avoir de raison de se masturber. Comme si l'autre devait tout combler...

Ce que les femmes racontent avec leur corps

Observons ce que les femmes racontent d'elles-mêmes avec leur corps.

Solange avance prudemment comme si elle était tout entière fragile. Son corps maigre flotte dans ses vêtements amples, son

parfum est fort et son maquillage évoque celui d'un clown, un clown triste.

Catherine est toujours habillée en noir, « pas de question à se poser le matin », elle est assez mince, elle porte des lunettes qui cachent son visage, elle garde son manteau et son sac sur ses genoux pendant les trois quarts d'heure de consultation.

Sylvie est ultra soignée, maquillage, coiffure, jusqu'au bout des ongles. Son style est étudié, elle est « tirée à quatre épingles », elle sent bon. Elle pose délicatement sa veste avant de s'asseoir, elle se tient droite, ne pose pas son dos contre le dossier du fauteuil.

Aloïse est « originale », ses boucles blondes désordonnées dynamisent un visage rond et avenant, elle porte des vêtements colorés, des textures souples qui n'empêchent pas son corps de bouger. Il peut arriver qu'elle ôte ses chaussures en séance et se mette en tailleur.

Autant de femmes que d'allures, de singularité ! **Les femmes ont un corps.** Ce corps raconte des choses de leur vécu. Le bonheur ou la souffrance apparaissent sur le corps.

Est-ce un corps aimé ou haï, un corps beau ou laid, un corps soigné, encombrant, un corps méprisé, ignoré ?

Le corps des femmes est beaucoup regardé : les femmes se regardent, elles regardent le corps des autres femmes, et les hommes regardent les femmes. Androgynes ou pulpeuses, petites ou élancées, girondes ou sveltes, qu'elles aient des « petits nichons » ou du « monde au balcon », la fesse plate ou rebondie, **le corps féminin est un corps que chaque femme doit conquérir.** Pour certaines, c'est plus simple que pour d'autres, pas seulement parce qu'elles sont plus « gâtées par la nature », mais parce que les regards qui ont accompagné la transformation du corps ont été bienveillants, rassurants.

Ainsi Mona, 34 ans : « J'ai toujours senti que je n'étais pas la fille que ma mère aurait souhaité. C'est comme si tout était tordu chez moi et qu'il fallait sans cesse "rectifier", mes pieds, ma démarche, mon poids, mes dents, mon sourire, mes cheveux indisciplinés... Aujourd'hui encore, quand je retrouve ma mère, je sais qu'elle va me faire une remarque sur mon style, ma coiffure ou mes formes, c'est exceptionnel qu'elle me fasse un compliment. »

Satisfaite d'être soi-même

Se satisfaire de son corps, c'est aussi se satisfaire d'être soi-même. Être soi-même, c'est être différente des autres, mais cela passe aussi par les autres. L'image de soi passe par l'image des autres, par ce va-et-vient entre soi et l'autre qui amène à se sentir à la fois semblable et différent. C'est **une conquête identitaire** qui met en jeu tout le travail d'identification, de séparation et d'individuation qui procède par étape chez tout le monde. Si l'on retient ici la question du corps des femmes, ce travail est en lien avec la mère, donc avec le corps de la mère, mais pas seulement. D'autres figures identificatoires féminines ou masculines vont jouer un rôle, qu'il s'agisse de l'entourage proche (au lycée, au sport), du travail, ou encore de la société (le cinéma, la musique, la politique, etc.).

Les remaniements du corps

L'image qu'une femme a de son corps, la façon dont elle se le représente, se construisent avec son vécu et ses expériences. Cette image est donc perpétuellement en train de se remanier.

Lorsque nous accompagnons des femmes, elles racontent ces « remaniements de leur corps » et sont amenées à s'interroger sur ce que peuvent être pour elles les remaniements à venir. Nous assistons à ces remaniements. Sans le verbaliser forcément, elles nous montrent ce qui se meut en elles. C'est souvent subtil, comme un léger maquillage, un bijou. Mais il n'est pas rare qu'au cours d'une thérapie, il y ait des changements physiques spectaculaires, comme si l'on assistait à une transformation. Loin de tout critère de beauté normalisateur, il nous arrive de penser qu'une femme est devenue « belle » parce qu'on sent tout à coup qu'elle est bien dans son corps, heureuse d'être femme et s'autorisant du plaisir à l'être.

« Mon père attendait un fils, raconte Laury (25 ans). Il s'est comporté avec moi comme si j'en étais un. Durant toute mon enfance, il m'a habillée en garçon. Il m'appelait son “petit mec”. Je lui en veux tellement ! Je ne sais pas comment être “fille”. Je n'arrive même pas à détacher mes cheveux... »

Nous allons maintenant aborder ce qui peut entraver la construction et l'épanouissement sexuel d'une femme dans la relation à ses parents, mais aussi dans l'expérience de la maternité. Tout comme nous avons souhaité aborder les galères sexuelles, nous allons visiter les « parents galères » et les galères de la maternité. Ces galères n'empêchent pas forcément de dormir, et si c'est le cas, il y a des solutions que nous allons évoquer.

Au-delà du cheminement individuel, la sexualité implique l'autre, continuellement. Les parents jouent un rôle essentiel pour offrir à leur enfant un espace de parole et d'échange. Ils le protègent, le rassurent, lui donnent confiance en lui et en l'autre. Ils communiquent leurs valeurs, transmettent leurs références culturelles et les interdits fondamentaux.

Nous savons qu'une communication positive entre enfants et parents au sujet de la sexualité favorise des comportements sexuels sereins. Cependant, nous verrons que pour beaucoup de parents l'éducation à la sexualité est taboue, ou alors elle s'improvise dans des messages de culpabilisation ou d'intrusion.

Nous comprendrons aussi que les freins dans l'éducation sexuelle sont liés à des parents qui ne veulent pas laisser grandir leur enfant. Ils veulent le garder à sa place d'enfant pour préserver leur propre équilibre. Les messages des parents sont alors ambivalents, voire paradoxaux : « Sois autonome, mais ne m'abandonne pas », « Grandis, mais reste ma petite fille ». Cela peut avoir des répercussions sur la sexualité, qui, comme on l'a déjà dit, est censée nous faire basculer dans la vie d'adulte.

Nous verrons enfin comment l'arrivée d'un bébé peut ébranler la sexualité. Devenir parent, passer de femme à femme et mère, c'est déstabilisant. Laisser de la place à l'enfant sans oublier le couple, continuer à se sentir femme désirante alors que la maternité mobilise un trop-plein d'énergie, est un véritable enjeu.

1. Hélène Zimmer, réalisatrice de *À 14 ans*, interviewée par Mathilde Blottière : « Coucher, c'est devenir adulte », *Télérama*, n° 3398, mars 2015, p. 30-31.

2. Armelle Andro, Raphaël Maklin, « 40 ans, toujours puceaux », *Society*, n° 9, juillet 2015.

3. Mathilde Blottière, « Coucher c'est devenir adulte », art. cité.

4. Enquête de l'Ined et de l'Inserm sur la sexualité des Français, 2007.

5. Laurène Daycard, « Pucelles que vous croyez », *Libération*, 15 octobre 2014, p. 21.

6. Marie Chevret, « Femmes d'aujourd'hui : Vanilla sex et la revendication de la banalité et de la sexualité "ordinaire" », 7^{es} Assises françaises de sexologie et de santé sexuelle, Marseille, 16 mars 2014.

7. À l'été 2013, le magazine *Elle* conseillait la fellation comme « ciment du couple ».

8. Étude Lagrange/CSF.

III

Le sexe et les autres

Des parents galères

« La famille pourrait être un lieu où apprendre que le plaisir sexuel est bon. »

Rejean TREMBLAY¹

Comment parler de sexualité en famille

C'est une question fréquente chez les parents et chez les mères en particulier : « Comment parler de sexualité à ma fille ? »

Dans certaines familles, c'est un « non-sujet ». La sexualité y est taboue !

Plus souvent, les parents vont être embarrassés pour aborder le sujet. Ils ne savent pas trop s'il « faut » en parler ou pas.

En parler n'est pas obligatoire si l'on ne se sent pas à l'aise. Aborder la sexualité avec son enfant, c'est déjà laisser la sexualité faire partie de la vie. Ne pas changer de chaîne devant le film ou la série « grand public » lorsqu'il y a une scène amoureuse.

En parler, c'est donner la possibilité à son enfant de bien s'informer, en lui conseillant un bon ouvrage ou un site de référence.

En parler, c'est surveiller son vocabulaire quand il est question de la sexualité « en général ». Les mots choisis évoquent-ils une vision positive ou négative de la sexualité ? Une sexualité choisie ou subie, épanouissante ou dangereuse ? La sexualité se résume-t-elle aux blagues des déjeuners de famille ou a-t-elle quelque chose à voir avec l'amour ?

En parler, ce n'est pas organiser non plus un dîner en tête à tête pour raconter ses propres expériences. À l'âge où la sexualité est en construction, il faudra éviter de faire connaître à son enfant sa sexualité de parent. Cela peut être perturbant, voire inhibant. En savoir trop sur la sexualité des parents ou de l'un d'entre eux peut provoquer un malaise, qu'on appelle « incestuel » en ce sens qu'il est provoqué par une relation trop étroite dans laquelle le parent partage sa vie sexuelle intime en ignorant que son enfant n'a pas à en être informé, quel que soit son âge².

Ce malaise « incestuel », **lié à trop de proximité**, est parfois balayé spontanément d'un revers de main. L'adolescent – ou le jeune adulte – va dire à son parent : « Tais-toi, je ne veux pas savoir ! » Réaction saine. Chacun est remis à sa place. Mais certains enfants se sentent « obligés » d'écouter le parent parce que ce dernier souffre ou qu'ils sont leurs confidents depuis toujours.

Montrer son intimité

Les règles autour de l'intimité sont elles aussi très parlantes dans une famille. Chacun a son avis, sa culture familiale sur ces questions. Les règles ne sont pas forcément verbalisées, mais elles relèvent du vécu : « Chez moi, tout le monde se balade à poil, les portes sont toujours ouvertes » ; « Ma mère se moque de moi quand je veux qu'elle frappe avant d'entrer dans la salle de bains, elle me dit

toujours la même chose : ça va, c'est moi qui t'ai faite ! » ; « La pudeur est une règle de base dans ma famille, je n'ai jamais aperçu mes parents nus. »

Montrer ou cacher ses parties intimes a du sens. Comme leur nom l'indique, ces parties intimes sont une partie de l'intimité. Et cette partie, c'est le sexe. Montrer son sexe, c'est donc montrer une partie de son intimité, et ce n'est pas anodin. Certains parents nient absolument le malaise vécu par leurs enfants. La question n'est pas de ruer dans les brancards des parents naturistes, mais plutôt de les amener à s'interroger sur le respect de l'autre et sur la liberté de l'autre, en l'occurrence de leur enfant, avec son sexe, avec son propre corps.

Cette question de l'intimité se pose par exemple quand la fille a son **premier rendez-vous chez la gynécologue**. C'est un moment important qui peut susciter beaucoup de fantasmes et de peurs chez les jeunes femmes, car un professionnel de santé va examiner leur sexe. Certaines filles tiennent à être accompagnées de leur mère, et la présence de celle-ci à ce premier rendez-vous peut se comprendre. D'autres vont naturellement lui demander conseil pour trouver quelqu'un de bien, ou se débrouilleront par elles-mêmes, mais dans l'un comme dans l'autre cas elles préféreront y aller seules. Chaque cas est une histoire différente. **L'essentiel est de respecter ce qui est le plus confortable pour elle.**

Tout autre est le scénario des mères qui s'imposent, non seulement par leur présence, mais aussi avec leur histoire, et qui veulent être présentes, pour avertir le gynécologue de ce qu'elles ont vécu d'affreux au même âge ou pour surveiller, pour ne pas lâcher ce corps qui pourrait mûrir définitivement et se séparer.

D'autres parents font comme si le sexuel n'existait pas. Ils continuent de regarder le sexe de leur adolescent ou jeune adulte

comme si c'était celui d'un tout petit enfant. « Ce week-end, dit Dominique (27 ans), je suis rentrée chez mes parents et j'ai expliqué à ma mère que j'ai ces problèmes de mycose. Je lui ai demandé de regarder si c'était rouge, elle me l'a confirmé. Ma grand-mère a regardé aussi et a constaté la même chose. »

Dans ce type de relations, le sexe est traité sans réserve ni pudeur, sans distance. Ces parents entretiennent une proximité qui se situe du côté du voyeurisme et de l'intrusion. Le plus souvent, ce sont des mères avec leurs filles. Elles se mêlent de quelque chose qui ne devrait plus les regarder. Elles franchissent la limite, comme si le sexe de leur fille n'était pas un lieu intime. C'est typiquement dans ce genre de cas qu'on peut parler de relation incestuelle. Ni le parent, ni la fille ne sont à leur place.

C'est une responsabilité de parent que d'occuper sa place et de laisser sa fille devenir une femme, exister pour elle-même, dans sa tête et dans son corps. Alors seulement pourra-t-elle dessiner un chemin personnel qui l'amènera à **accéder au désir d'être femme dans sa sexualité.**

NOTRE MESSAGE

Le sexe d'une jeune femme ne regarde pas sa mère, ni son père.

De même qu'on dit aux tout-petits : « Ton corps t'appartient », on peut dire aux jeunes femmes : « Ton sexe t'appartient. »

À partir de l'adolescence, ce qui touche au sexe ne regarde plus les parents. Si l'enfant a un problème, ils peuvent l'aider à trouver le bon spécialiste à consulter, mais ce n'est plus à eux d'examiner.

Des parents exhibitionnistes

Dans certaines familles, les paroles, les comportements des parents autour de la sexualité sont exhibés de manière plus ou moins pathologique. La différence des générations et la place qu'occupe chacun dans la famille ne sont pas prises en compte. C'est comme si les enfants pouvaient partager les mêmes expériences que leurs parents sans qu'entre en jeu leur maturité. La sexualité des parents exhibée peut alors envahir la construction sexuelle de l'adulte en devenir. C'est bien entendu ici le comportement du couple qui amène à s'interroger, pas seulement la mère ou le père individuellement.

« Quand on regardait la télé, se souvient Lee (36 ans), mon père se mettait parfois à caresser les seins de ma mère. J'étais gênée, je le leur disais, mais ils ont toujours considéré que je ne comprenais rien à la vie. »

« Mes parents sont des naturistes militants !, s'exclame Elle (38 ans). Les vacances dans le Sud, c'était tout nus et tout bronzés ! Petite, je ne me souviens pas si ça me dérangeait. Quand j'ai été adolescente, j'ai compris ce qui se passait entre eux. Et j'ai ressenti une tension sexuelle. J'ai aussi vu mon père jaloux et j'ai compris que ma mère avait des relations avec d'autres femmes. Je n'ai pas pu me préoccuper de ma sexualité à cet âge-là. Je sentais mon excitation, mais j'ai appris à la ranger au placard, sinon c'était intenable. La sexualité de mes parents a tué la mienne. Ça m'a tué le désir. Je suis parasitée par leur sexualité. J'aurais voulu qu'ils fassent plus attention à moi. »

Mépriser le sexe par loyauté envers sa mère

Quand les parents se séparent, il arrive que la parole se libère autour de la sexualité. Comme si, une fois séparés, ils quittaient leur rôle de parents et ne respectaient plus la frontière entre leur vie intime et celle de leurs enfants.

Il n'est pas rare, par exemple, que la fille soit le soutien principal de sa mère. Lors d'un divorce douloureux, les filles se retrouvent parfois aux premières loges. Alors qu'elles sont en âge de s'amuser, elles doivent tenir un autre rôle : sécher les larmes et rassurer. Triste sort !

La loyauté vis-à-vis de la mère quittée peut se manifester par une posture de femme non sexuelle, car c'est une posture qui est censée rassurer la mère. Être sexuelle, c'est être une « salope », être du côté de celle qui a entraîné le divorce des parents. Bref, c'est trahir la mère !

« Je n'ai pas de désir, nous dit Isabelle (39 ans). Le désir ne dure jamais pour une femme. Les hommes ont toujours envie eux. Ma mère me l'avait dit : ils ne pensent qu'à ça, les hommes, et mon père c'est pour ça qu'il a quitté ma mère, il ne se passait plus rien ! Ma mère, elle était mère avant tout, pas comme ma belle-mère ! Une pute, celle-là ! »

Quand la sexualité est au centre de la séparation et que le nouveau partenaire occupe la place de rival sexuel séparateur, les enfants de ces couples peuvent avoir du mal à avoir une vision positive de la sexualité. Si la sexualité donne du plaisir, il y a un risque à se rapprocher trop du beau-parent « salop » ou « salope ». Alors, il vaut parfois mieux rester loyal envers le parent qui souffre et mépriser le sexuel !

« Ma mère était une “Marie couche-toi là”, les cuisses toujours ouvertes, prête à laisser rentrer tous les amants de passage ! Moi j'ai fermé, maîtrisé, je ne voulais surtout pas être comme elle. Pour moi,

elle était sale. Mon père a morflé comme un malade. Je l'ai vu pleurer pendant des années » (Pierra, 25 ans).

Le modèle de chacun des parents au sein du couple parental est déterminant. Avoir vu les parents se déchirer, les avoir vus se tromper, les avoir vus s'aimer ou se trahir amène à faire des choix pour se rapprocher ou éviter une situation vécue. « Durant toute mon enfance, raconte Catherine (34 ans), j'ai vu ma mère assurer alors que mon père, toxicomane, était en permanence imprévisible et colérique. Ma mère est tout en maîtrise, elle ne se laisse jamais aller. C'est ce qui m'a sauvée. Je serai comme elle. »

Dans un tout autre genre, il y a les parents qui retrouvent le désir dans une nouvelle union et qui ne peuvent s'empêcher de le montrer, voire de l'exhiber, sans avoir conscience de ce qui peut heurter leurs enfants. « Après le divorce, se souvient Julie (28 ans), mon père s'est mis à me parler de ses relations sexuelles. J'étais gênée, mais je n'osais pas le lui dire. Je l'entendais faire l'amour avec sa nouvelle copine, ils ne faisaient pas attention à moi. Il me disait : "La sexualité, c'est le thermomètre du couple. Avec ta mère, la température était trop froide !" Il m'a raconté que ma mère était frigide, qu'il était frustré avec elle... Je ne peux me débarrasser de ces paroles quand je suis avec mon copain, je ne suis pas tranquille. »

Écoutons aussi Ivana (25 ans) nous parler de sa mère « ado en chaleur ». « Quand mon père est tombé malade (cancer très long et très invalidant, sur plusieurs années), ma mère a voulu le mettre en maison de retraite pour pouvoir "baiser tranquille" avec son mec. Elle s'enfermait dans la chambre avec lui et ils mettaient un écriteau sur la porte : "Ne pas déranger". Elle a viré toutes les affaires de mon père au grenier. C'est à ce moment-là que je me suis dit que je ne voulais pas de sexualité avec un homme, ça me paraissait uniquement bestial. Et j'avais de la peine pour mon père. »

NOTRE MESSAGE

Pour trouver sa voie, une femme a besoin de se différencier de sa mère et de désidéaler le père.

Rester « les yeux dans les yeux » avec ses parents ne permet pas d'avancer.

En revanche, être à côté permet de regarder devant soi sans revenir indéfiniment sur les traces de l'autre.

Un adulte en devenir a besoin de se séparer de ses parents pour entrer dans sa sexualité.

Les parents doivent absolument respecter les limites et l'intimité de leurs filles.

1. Rejean Tremblay, *Guide d'éducation sexuelle à l'usage des professionnels*, Paris, Érès, 2003.
2. Jeanne Defontaine, « Lincestuel dans les familles », *Revue française de psychanalyse*, n° 66, 2002, p. 179-196.

Le sexe otage de la mère

Quand la mère interdit à sa fille d'être femme

« La faille de la mère la fille en héritera / Les ratages de la mère la fille les payera / Le malheur de la mère sera le malheur de la fille » (Liv Ullmann dans *Sonate d'automne* d'Ingmar Bergman).

Les mères qui ne s'aiment pas en tant que femmes n'aiment pas forcément voir leur fille devenir femme, une femme différente d'elles, une femme qui jouit d'être femme. Comment être femme quand la mère interdit le plaisir d'en être une ?

Pour ne pas trahir leur mère, les filles s'interdisent le plaisir d'être femme. Elles sont dans un lien d'amour fort et contrarié à leurs mères. Elles l'aiment, mais s'en veulent de l'aimer tant. Elles voudraient aller vers leur propre vie, mais culpabilisent de vouloir se séparer de leur mère. Elles ont beaucoup de mal à n'être pas fidèles au malheur de celle-ci.

« Depuis que je suis petite, dit Marceline (42 ans), j'aime être une fille, j'aime la féminité et porter des robes et des bijoux me plaît. Ma mère a eu une vie dure et ça se voit. Depuis que mon père est mort

quand j'avais 7 ans, elle n'a plus jamais eu d'hommes dans sa vie et elle s'est toujours habillée en gris ou bleu foncé, elle cache son corps sous des tenues austères, elle paraît sèche et dure. Elle n'a jamais encouragé mes audaces féminines. Son regard sur moi pouvait même être méprisant. J'ai mis du temps à m'épanouir sexuellement et je sais que c'est en partie lié à son regard, à sa propre censure. Une femme ne doit pas se laisser aller à jouir. J'ai bien avancé, car j'ai accepté d'être différente d'elle, mais longtemps j'ai cru qu'elle me rejetterait si je n'étais pas femme comme elle. »

Le mal-être que certaines mères transmettent à leurs filles ne correspond pas toujours à l'interdiction de jouir en tant que femme. Parfois, il renvoie au poids du partage de la souffrance de l'autre. Vivre aux côtés d'une mère malade ou dépressive amène à côtoyer un niveau de souffrance dont il est difficile de se défaire aisément.

La mère de Justine Levy était toxicomane. Un jour, on lui demande : « Êtes-vous guérie de votre mère ? » Voici sa réponse : « Je n'étais

pas malade de ma mère ! Juste de sa mélancolie, de sa tristesse sans objet qu'elle m'a transmise. C'est le plus terrible, le plus culpabilisant d'être malheureuse sans objet. Je me souviens d'avoir vu maman triste et que ça fait terriblement souffrir. Je voudrais épargner ça à mes enfants. [...] Je veux arrêter la contagion. Et finir avec cette mélancolie qui vient, en fait, de bien avant maman¹. »

NOTRE MESSAGE

Les filles n'ont pas le devoir d'être fidèles au malheur de leur mère.

Il n'est pas facile d'échapper à l'emprise de la mère, mais c'est possible – et ça vaut le coup.

La fille, la mère et la grand-mère

« C'est la haine de soi et de leur propre féminité qui pousse les mères à interdire la jouissance à leur fille. Si l'on veut faire de nos filles des jouisseuses, il est important de véhiculer auprès d'elles l'image d'une bonne féminité, celle d'une femme forte désirante et active dans sa sexualité². »

La sexualité convoque les femmes à un carrefour : celui où se croisent l'histoire d'une femme et celle de sa mère, où se rejoignent également l'histoire de la mère et celle de la grand-mère. Et ainsi de suite... Un carrefour complexe, délicat.

Au carrefour, il y a un chemin à prendre, et ce chemin, c'est celui de l'histoire que chaque femme va pouvoir écrire pour elle-même. Au-delà de ce carrefour, il y a une femme qui choisit sa sexualité et s'en satisfait.

Comment écrire sa propre histoire

Quel que soit le destin de la relation mère-fille, la fille est le lieu d'une lutte intérieure, un combat entre son désir d'être différente de sa mère et l'expérience profonde d'avoir voulu fusionner avec elle. Il y aura des cris et des crises. Mais à la fin, **la fille deviendra une femme** sans être aliénée par l'image d'une autre ou des autres.

Les mères enferment les filles. Elles leur disent : « Tu es comme moi », ou bien « Telle mère, telle fille ». Mais chaque femme doit pouvoir écrire sa propre histoire sans être contrainte à occuper une place qui n'est pas la sienne. Et celles pour qui les mères sont en souffrance ont le droit de lutter pour n'être pas fondues, voire confondues avec la mère malade ou pathologique.

Pour de nombreuses femmes donc, un changement de position, un « déplacement » va être utile pour qu'elles puissent écrire leur propre histoire.

Écrire sa propre histoire, c'est être autorisée à se séparer, à ne pas vivre sous l'emprise maternelle.

Une bonne relation mère-fille doit être « suffisamment mauvaise » pour que la fille puisse se différencier et exister. « Je ne veux pas être comme ma mère et encore moins comme ma grand-mère qui a transmis ses peurs à ma mère, déclare Haena (24 ans). J'en veux à ces deux femmes je n'arrive pas à les aimer, leur héritage est trop lourd. »

Entends mon trauma

L'expérience du traumatisme du viol chez une mère l'amène forcément à s'interroger sur ce qu'elle pourra en transmettre à sa fille. Certaines préfèrent se taire ; d'autres se racontent. C'est une décision très personnelle.

Ce qui nous intéresse ici n'est pas ce qui est dit, mais ce qui est transmis, voire transposé.

Tout ira bien si la mère fait la distinction entre son histoire et celle de sa fille. Mais il arrive que les mères transposent leurs filles à leur place, et qu'elles transmettent leurs peurs et leur traumatisme. L'approche de la puberté les inquiète. Devenir femme représente un danger, car cela signifie, potentiellement, attirer les hommes.

Pour protéger leur mère, certaines femmes restent des filles. Elles passent leur vie à régler dans la souffrance et la culpabilité les comptes de la mère. C'est le cas de Noëlle (43 ans). « Les hommes, ils ne pensent qu'à ça », dit-elle. « Ma mère a été violée à l'âge de 13 ans. C'est le drame de sa vie. Elle m'en a parlé pendant toute mon

adolescence. Elle me surveillait, me demandait tout le temps de lui raconter ce qui se passait au collège : “Une fille doit tout dire à sa mère.” Elle ne voulait pas que j’aille en boum. Elle ne voulait pas que je choisisse mes vêtements, il fallait porter les “cols Claudine” et les jupes plissées... Elle n’a cessé de me mettre en garde, elle me disait qu’il fallait faire attention aux garçons, qu’ils “ne pensent qu’à ça”. Elle est allée jusqu’à trouver un gynécologue qui a accepté de rompre mon hymen. Elle était obsédée par l’idée que ça me ferait mal. Elle avait donc décidé que je serai déflorée “chirurgicalement”. C’est ce qui s’est passé, mon hymen a été rompu par un médecin sous les yeux de ma mère ! Voilà le résultat : à 43 ans, je n’ai connu aucun homme, j’en ai une trouille malade. Et ma mère fait la tronche parce qu’elle n’a pas de petits-enfants. »

La sexualité, on le voit, peut rendre très complexe la relation entre une fille et sa mère. Il est donc important d’**établir des limites et de rendre à l’autre ce qui lui appartient**. Cela permet la plupart du temps aux filles et aux mères de se dégager de l’autre et d’occuper une place unique.

Rejeter la transmission

Il peut arriver cependant que la rencontre avec la mère devienne impossible. Dans ce cas, la rupture permet de sauver sa peau. Pour ne pas risquer d’être mise en danger par ce que véhicule l’autre, la fille s’éloigne physiquement de sa mère.

Chez d’autres femmes, c’est dans leur propre corps que se joue la rupture, par des souffrances corporelles ou une peur de la maternité, un refus, voire un rejet, qui est une façon d’éviter de rencontrer la mère à travers sa propre maternité.

« C'est l'image que j'ai de ma mère qui m'amène à ne pas vouloir d'enfants, raconte Annabelle (39 ans). C'est très clair pour moi. Ma mère n'a été que mère. Elle n'a jamais été femme. J'ai toujours été – avec ses parents – ce qu'elle avait de plus important au monde. C'est affreusement lourd. C'est affreusement triste aussi, car notre relation est tellement proche qu'elle est la plupart du temps violente. Pas physiquement bien sûr, mais dans les mots. Je ne voudrais pas faire vivre cela à un enfant. Je ne suis pas sûre de ne pas reproduire ce modèle. Je sais qu'il ne me reste plus longtemps pour me décider, mais je ne sens pas ce désir d'enfant. De toute façon, je ne rencontre que des hommes mariés qui ont déjà des enfants et avec lesquels la question ne se pose pas. C'est très bien comme ça. Ils ne me demandent pas de devenir une mère. »

1. Justine Levy, « Je suis fragile mais la mère en moi ne l'est pas », entretien avec Marie-Claude Treglia, *Marie-Claire*, n° 750, février 2015.

2. Marie Lion-Julin, *Mères : libérez vos filles*, Paris, Odile Jacob, 2008.

Pères héros et pères défaillants

On « accuse » souvent les mères d'être à l'origine des problèmes éducatifs et psychoaffectifs de leurs enfants, mais les mères n'ont pas l'exclusivité des torts, les pères aussi peuvent, quand ils s'y mettent, avoir le mauvais rôle ! Le père est généralement le premier homme à poser un regard sur sa fille et ce regard peut devenir bloquant si le père « en fait trop », en s'imposant trop, ou, au contraire, en étant inexistant.

Le surprotecteur

Lorsqu'on écoute certaines femmes parler de leur père, on croit assister à un film de superhéros : Superman, la cape rouge volant au vent, toujours présent en cas de problème et le plus fort de tous les hommes ! Ce discours à propos du père semble tout à fait adapté lorsqu'on a 4 ans, mais à 25 ans cela devient problématique.

Normalement, à l'adolescence, la désidéalisation du père apparaît plus ou moins brusquement. « À 16 ans j'ai réalisé, comme ça, tout d'un coup, que mon père était un con. » À cette période, la référence masculine n'est plus « papa superman », elle se déplace sur un

chanteur ou un acteur de cinéma et le père doit accepter de ne pas être le seul homme de la vie de sa fille. Mais lorsque le père ne lâche pas cette place de héros adulé et adoré et qu'il est trop présent, les conséquences peuvent être négatives sur le développement et la maturité émotionnelle des filles ainsi que dans la relation aux hommes.

« Mon père est formidable, dit Sandrine (24 ans), il fait tout pour moi. Bon, parfois il va un peu trop loin. Comme il a trop peur qu'il m'arrive quelque chose en rentrant chez moi après une soirée, il m'oblige à l'appeler (vers deux ou trois heures du matin) et il vient me chercher en voiture. Il pense que les chauffeurs de taxi sont des violeurs en puissance ! »

Le père surprotecteur ne laisse pas sa fille grandir et la maintient dans une position de petite fille fragile, sans défense. Ainsi, obligée d'avoir recours à son père pour être protégée, la fille ne développe pas la confiance en soi qui lui permettrait d'aller à la rencontre de l'autre, dans l'intimité et la sexualité en sécurité. Pour pouvoir aimer un autre homme que son père, pour pouvoir s'en approcher intimement, pour pouvoir le laisser entrer à l'intérieur de soi, il faut désidéaler le père.

Le surexigeant

Les pères trop exigeants imposent à leurs filles d'être parfaites. Ils ne veulent pas être déçus. La petite fille modèle, sage et studieuse risque de s'épuiser dans ce rôle si elle ne réussit pas, à un certain âge, à faire les choses pour elle-même et pas seulement pour faire plaisir à papa.

« Mon père était prof, il m'a mis la pression durant toute ma scolarité et j'ai toujours été la première de la classe, assise au premier

rang, toute droite et sage comme une image. Il ne m'a jamais félicitée, avoir des notes excellentes c'était normal, du coup même pas un bravo de temps en temps. Je viens d'avoir le barreau, être avocate ce n'est pas si mal, non ? Et puis toujours rien, aucun commentaire gratifiant » (Christine, 26 ans).

Une éducation stricte avec injonction à la perfection peut provoquer des attitudes de « défense corporelle » globale, une sorte de « protection » inconsciente, que l'on peut retrouver dans différentes parties du corps et aussi dans la zone périnéale. L'effort, la tenue, l'endurance sont valorisés. Jamais le lâcher-prise. Beaucoup de kinésithérapeutes parlent des contractions musculaires qui s'installent dans la petite enfance de façon indolore et insidieuse, et qui peuvent se révéler à l'âge adulte lors du début de la vie sexuelle.

L'attitude de certaines femmes qui recherchent l'approbation de leur père pour valider chacun de leurs choix témoigne de l'importance du rôle joué par ce regard paternel. Trop souvent, ces femmes se retrouvent à guetter dans les yeux de leur père la validation de leurs comportements : un signe de déception, d'admiration ou de réprobation...

Quand le choix concerne le partenaire, cela devient une tâche difficile, voire impossible avec les pères surexigeants. Le candidat de cœur (et de corps) de leurs filles doit souvent remplir une liste de conditions insensées. Les filles peuvent alors abandonner un conjoint malgré elles, car « il ne plaira jamais à mon père », ou bloquer la sexualité, comme si mettre un frein à la sexualité permettait de ne pas complètement trahir le père. D'autres sont prêtes à tout afin de ne pas décevoir : « J'ai essayé de façonner mon copain pour qu'il plaise à mon père. » Que le partenaire ressemble à papa ou qu'il soit exactement son contraire, c'est le père qui sert de référence.

On peut dire que dans cette catégorie de pères, il y a des egos « surdimensionnés », des hommes qui ont un peu de mal à prendre du recul sur eux-mêmes et qui entretiennent un mythe autour de leur personne.

Il faut parfois attendre qu'un événement écorne cette image pour qu'enfin le masque tombe et que toute la famille parvienne à se détendre. « Quel soulagement quand ma grand-mère m'a raconté à quel point elle en avait bavé avec mon père qui lui avait fait les quatre cents coups ! Je me suis dit : il est normal, donc je peux l'être aussi ! » (Gaëlle, 30 ans).

NOTRE MESSAGE

Les « superpapas » ne sont pas ceux qui écrasent et veulent dicter le bon chemin à leurs filles jusqu'à leurs choix amoureux.

Ce sont ceux qui, par amour, savent donner confiance à leurs filles et les laisser plaire à qui elles veulent, même si l'homme qu'elles choisissent ne ressemble pas à leur père.

Les pères doivent savoir que s'ils ne peuvent pas renoncer à s'approprier leur fille, ils la mettent considérablement en difficulté dans le choix de son partenaire.

Le menaçant

Les pères évoqués par les femmes n'apparaissent pas toujours comme de glorieux personnages inégalables. Bien des femmes ont fait l'expérience pénible de grandir aux côtés d'un père instable, redouté, ou violent.

Les pères autoritaires, agressifs et menaçants ne respectent pas l'intimité et les limites de leurs filles. « Mon père faisait des crises de

colère incroyables, raconte Caroline. J'ai toujours eu peur de lui... de lui et de tous les hommes, d'ailleurs. »

Les pères violents, qui transmettent une image effrayante de l'homme, abusent émotionnellement de leurs filles en créant un climat de peur et de tensions. Ces tensions se disent quand le père et la fille arrivent à communiquer, mais le plus souvent elles se traduisent dans le corps.

Fermer son corps, bloquer la sexualité, contracter son vagin sont des réactions qui permettent aux femmes de se protéger contre quelque chose qui est perçu comme menaçant tant sur le plan sexuel que sur le plan de l'intimité. Ainsi Maria (36 ans) : « On est cinq enfants à la maison. Et moi, depuis toujours, je suis le bouc émissaire de mon père. Pourquoi ? Je n'ai jamais compris. J'ai toujours senti ses colères monter. Je sais quand il va me tomber dessus ! C'est physique ! La seule solution que j'ai trouvée, c'est de ne plus le voir, sinon je mets des semaines à m'en remettre, des semaines pendant lesquelles j'ai mal partout ! »

Le sans-frontières

Sans parler de relation incestueuse caractérisée, les relations pères-filles sont parfois marquées par une attitude équivoque du père. Ces attitudes sont pernicieuses pour leurs filles, car la plupart d'entre elles aiment plaire à leur père et quand il n'est pas vraiment à sa place, elles peuvent se sentir elles-mêmes coupables d'une sorte de séduction incestuelle. « Mon père m'a eue très jeune, il s'est toujours comporté avec moi comme un copain. Il est très immature, il ressemble à un adolescent. Quand il faisait des soirées à la maison avec ses potes, ils enchaînaient les blagues de cul, les détails sur leurs conquêtes sexuelles ou les allusions à ma poitrine naissante. Moi,

j'étais super mal à l'aise, je me renfermais et devenais toute rouge » (Salomé, 27 ans).

Une relation père-fille ne présentant pas assez de frontières va dans le sens d'un manque de respect de l'intimité. Cet irrespect des limites entraîne encore une fois un besoin de protection de l'intimité. Pour certaines, cela prend la forme d'une certaine timidité, une pudeur dans la parole ; pour d'autres, c'est le corps qui parle en « fermant la porte ». écoutons Valentine (32 ans) : « Mon père était très fier de ses multiples conquêtes de “tombeur”. Quand j'ai eu 13 ou 14 ans, il s'est mis à me raconter ses aventures en guise d'éducation sexuelle. Je me souviens par exemple qu'il me disait que la pire des partenaires était une femme qui faisait “la planche à repasser” pendant l'acte. Pendant des années, dès que je faisais l'amour, j'avais l'impression qu'il me regardait faire. Un fiasco ! »

L'absent

Quand le père est absent, la parole de la mère et des proches joue un grand rôle.

Si le père est mort, une image idéale est souvent transmise. Le père demeure sur un piédestal et, bien malgré lui, fait de l'ombre à tous les hommes.

Parfois, le père a quitté tôt la mère et les femmes racontent qu'il ne « voulait pas d'enfant ». Elles peuvent s'en vouloir, se sentir responsables du départ de leur père. Elles peuvent beaucoup souffrir de ne pas se sentir « aimables » et mettent en échec leurs histoires, ou encore elles choisissent des hommes qui ne leur accordent qu'une place cachée, typiquement celle de la maîtresse.

« Je n'ai que quelques photos de mon père, dit Rachida (38 ans). Il est mort quand j'avais 3 ans. J'aimerais croire à des souvenirs de

promenade avec lui, mais je ne sais pas très bien si c'est plus mon envie qu'un vrai souvenir. Ma mère ne s'en est jamais remise. Elle parlait de lui sans cesse : "Il était beau, travailleur, rassurant et protecteur." Bref, l'homme idéal que je ne trouverai jamais dans ma vie. »

NOTRE MESSAGE

Avoir un père défaillant, cela ne signifie pas que tous les hommes sont mauvais et qu'il faut se méfier d'eux.

L'heure des bébés

Découvrir son « potentiel désirant »

Comme par hasard, les femmes ont souvent un regain de désir sexuel avant d'être enceintes. Le rapport sexuel n'est alors plus seulement « récréatif », il devient potentiellement reproductif. Et pour de nombreuses femmes, cela simplifie les choses ! Il y a une motivation supplémentaire au sexe : son « utilité ». Faire l'amour va « servir » à quelque chose. C'est comme une tentative de reproduction récréative ! Pour certaines femmes, ce peut être l'occasion de s'intéresser au fonctionnement de la sexualité et de découvrir leur « potentiel désirant ».

« Je ne vais pas mentir, dit l'une d'elles, je n'ai jamais eu autant envie que depuis qu'on a décidé de faire un bébé ! »

En revanche, si la grossesse tarde à démarrer, l'anxiété peut monter crescendo autour du rapport sexuel, qui va être programmé alors uniquement dans le but de la reproduction. Il se peut qu'il n'y ait plus de « récréativité » du tout. On entend souvent les femmes raconter que leur partenaire s'en plaint, car il sent l'invitation de sa compagne à avoir un rapport uniquement axé sur la procréation.

Sexe et grossesse

L'état de grossesse, c'est une évidence, modifie l'équilibre psychologique et physique d'une femme. Tout est donc possible, de l'épanouissement à la galère. Sexuellement, certaines femmes se sentent excitées et désirantes comme jamais, alors que d'autres deviennent intouchables. D'un point de vue médical, l'épanouissement sexuel ne fait courir aucun danger à la future mère et à l'enfant qu'elle porte, sauf dans des situations très précises : menace d'accouchement prématuré sévère, *placenta prævia*, etc. Ce sont donc nos croyances, notre culture, notre religion qui nous influencent le plus. De nombreuses cultures et religions proscrivent la sexualité pendant la grossesse ; mais d'autres conseillent les rapports sexuels pour nourrir l'enfant ou lubrifier les voies génitales en vue de l'accouchement¹.

Parmi les « contre », on trouve les Ewés du Togo, qui pensent qu'un mari qui transgresse l'interdit de rapport sexuel pendant la grossesse risque de provoquer une fausse couche ou d'avoir un enfant mort-né. Dans les campagnes chinoises, on croit que la poursuite des relations sexuelles est néfaste au développement physique du fœtus et qu'elle peut conduire à sa mort. En Océanie, chez les Mundugumor, faire l'amour pendant la grossesse exposerait au risque d'avoir des jumeaux.

Chez les « pour », on trouve, en Afrique, les Azandé qui considèrent que le sperme est un facteur important de croissance pour le fœtus. Chez les Dogons du Mali, il est indispensable d'avoir des rapports sexuels avec la future mère pour que l'enfant grossisse. Et pour les Esquimaux, plus l'homme fait l'amour à sa femme enceinte, plus l'enfant pourrait lui ressembler.

Les causes de l'arrêt des rapports sexuels pendant la grossesse le plus souvent invoquées chez les couples sont la peur de faire mal à l'enfant ou à la mère, la crainte que l'enfant ne fasse mal, la peur du bébé voyeur, l'inquiétude de l'accouchement prématuré, et l'appréhension de la fausse couche.

Qu'en est-il du plaisir sexuel ? D'un point de vue physiologique, les modifications corporelles améliorent les sensations de la femme. Un vagin plus humidifié par les hormones, une congestion de la zone pelvienne, des seins plus sensibles aux caresses peuvent se traduire par de véritables pulsions sexuelles et par un plaisir plus important.

Au niveau psychologique, la grossesse épanouit certaines femmes qui se sentent alors plus « femmes » et sont plus réceptives au plaisir. Mais elle peut aussi fragiliser et avoir l'effet inverse en mettant en difficulté le couple et la sexualité.

La réaction du partenaire compte tout autant. Alors que certains sont attirés par les rondeurs de la future maman et ont encore plus envie de lui faire l'amour, d'autres peuvent être déconcertés par la transformation du corps de leur femme et avoir peur ou éviter ce corps en gestation. Le futur père, déstabilisé, se pose alors une question de fond : ma femme ne risque-t-elle pas de perdre sa féminité ?

La question du « bon moment »

Après l'accouchement, l'attention se porte essentiellement sur la santé du bébé et de la mère. Cette période est celle de la « préoccupation maternelle primaire ». La reprise des rapports sexuels est donc un sujet secondaire, davantage abordé sous l'angle de la contraception que sous celui du « bon moment ». Et pourtant, c'est bien cette question du « bon moment » qui inquiète les femmes.

Quand reprendre les rapports ? Comment ? Vais-je avoir des sensations différentes ? Vais-je avoir mal ? Comment va le vivre mon partenaire ? Et si ça ne marchait plus...

Le corps douloureux des jeunes accouchées

Après neuf mois d'examens fréquents par les sages-femmes et les gynécologues, le sexe peut perdre sa fonction érotique. De plus, les femmes doivent s'adapter à un corps modifié physiquement. Pendant quelques mois, les seins, le ventre, le sexe n'ont plus la même apparence qu'avant. La plupart du temps, on note une perte de tonus (sauf chez les stars !). Les femmes se sentent moins désirables et plus fatiguées. Et les douleurs sont fréquentes : cicatrice de l'épisiotomie ou de la césarienne, seins douloureux pendant l'allaitement, sécheresse vaginale, infections génitales, cystites...

Le corps d'une femme qui a accouché est bien souvent douloureux et l'ambiance n'est pas forcément érotique. Il faut laisser à chaque femme le temps qui lui est nécessaire pour qu'elle se remette physiquement et ressente que son corps peut à nouveau désirer accueillir celui de son partenaire.

Si progressivement les symptômes douloureux sont bien pris en charge et que les femmes sont bien informées, la douleur peut être « rationalisée » et les symptômes resteront passagers.

Si une peur de la douleur s'installe au-delà des trois ou quatre premiers mois et que la reprise de la sexualité tarde, cela peut être le signe d'un mal-être, car la douleur d'une cicatrice sans complications ne doit pas durer longtemps.

Le « chamboule-tout »

Les bouleversements ne sont pas seulement physiques. L'arrivée d'un bébé amène à revisiter sa propre histoire de bébé, mais aussi celle de ses propres parents. Ce n'est pas toujours plaisant.

L'arrivée d'un bébé, c'est pour de nombreuses femmes actives aujourd'hui une nouvelle équation à résoudre avec un nouveau rôle à caser dans l'agenda. Le planning déborde et il faut faire face.

L'arrivée d'un bébé, c'est la rencontre avec le bébé : le bébé réel. Le bébé est au centre : le bébé a faim, le bébé pleure, le bébé est absolument dépendant de sa mère.

Pour certaines femmes, ces remaniements psychologiques sont très perturbants et cette nouvelle réalité à assumer est insupportable. Malheureusement, cet insupportable est si souvent inavouable que les mères doivent trouver d'autres voies pour exprimer leur souffrance. **La douleur est une des voies possibles.** Le mal-être s'exprime alors par un : « J'ai mal. »

« Je le voulais ce bébé, je ne pensais plus qu'à ça, nous dit Georgia (27 ans). Quand il est arrivé, je n'avais que lui en tête tout le temps. Je ne me posais pas de questions. J'ai ignoré Harry (son copain), j'étais dans un autre couple. Je ne suis pas arrivée à en sortir malgré les sonnettes d'alarme de Harry. Redevenir femme, c'était pour moi trahir mon bébé. J'ai essayé de reprendre la sexualité, mais sans désir. Aucun désir. En plus, j'avais mal, donc ça n'arrangeait rien ! »

« Je n'avais pas très envie de faire un bébé. Mon travail compte beaucoup pour moi et je ne me sentais pas prête à lâcher. Mon copain a insisté parce que nous sommes ensemble depuis longtemps. Je suis tombée enceinte très vite. J'ai eu une grossesse très fatigante et j'ai dû renoncer à de nombreux projets professionnels. Je l'ai mal vécu. J'en ai beaucoup voulu à mon copain et je lui en veux encore. Il a

voulu ce bébé, mais c'est moi qui m'en occupe et qui me sacrifie. Je sais que j'ai des douleurs aux rapports depuis que je lui en veux. Ça ne passe pas » (Chadia, 30 ans).

Post-partum et désir sexuel

Donner naissance à un enfant est un événement heureux, mais il peut aussi être épuisant et effrayant. Après l'accouchement, la nouvelle maman éprouve parfois des sentiments confus et se sent débordée par les émotions. Elle peut craindre, par exemple, de ne pas pouvoir assumer la responsabilité d'être mère à plein temps.

Après l'accouchement, les femmes présentent souvent des symptômes de dépression, qui peuvent se manifester par une brève crise de tristesse (le « baby blues »), tandis que certaines tomberont en dépression du post-partum. Cette forme de dépression touche 10 à 20 % des nouvelles mamans. Elle peut survenir chez des femmes qui n'ont jamais été déprimées auparavant et concerne toutes les sphères du désir. Dans ce contexte, il n'est pas rare que la femme ne parvienne pas à retrouver son bien-être sexuel.

1. A. Retel-Laurentin, « Aspect culturel de la sexualité en Afrique noire », *Le Concours médical*, n° 97, 1975, p. 32-40 ; N. Doucet-Jeffray, S. Miton-Conrath, P. Le Mauff, R. Senand, « Quelle sexualité pour les hommes pendant la grossesse ? », *Exercer*, n° 71, novembre-décembre 2004, p. 112.

Le sexe à l'épreuve du couple

Les douleurs sexuelles affectent la vie du couple : quand une femme a mal ou qu'elle a peur, **ce n'est pas seulement son problème, c'est aussi celui de son partenaire sexuel.**

Voyons donc ce qui se passe du côté du partenaire quand le corps de sa femme se crispe et se raidit, quand l'un s'approche et que l'autre recule, se ferme avec crainte et angoisse.

« Arrête », « Attention ! », « Aïe ! », « Non, je ne peux pas », « J'ai peur », « J'ai mal »... Qu'est-ce qui se communique dans ces moments-là ? Le couple va-t-il parvenir à échanger, ou est-ce que des malentendus, des non-dits vont brouiller les pistes ?

Dans tous les cas, il n'est pas facile d'aborder le sujet à deux. Les amants y voient des signaux négatifs et remettent en question leur degré d'attachement, leurs sentiments. Le bon sens les amène à penser que s'ils ne s'épanouissent pas sexuellement, c'est parce qu'ils ne sont pas faits pour être ensemble. Parfois, la mésentente sexuelle est en effet le révélateur d'un problème de couple, le signe d'un manque d'amour, ou de la fin du couple. Mais attention, cela n'est pas toujours le cas, un couple c'est dynamique et la sexualité évolue sans cesse au cours d'une histoire de couple. Les problèmes sexuels

peuvent être le signe qu'il faut bouger quelque chose dans le fonctionnement, mais pas qu'il faut se séparer !

La communication des corps

Mille et un modes de communication existent autour du rapport sexuel. Les mots parlent. Quand certains « font un câlin », d'autres « font l'amour » ou « baisent ». Le désir sexuel a également ses mots : « J'ai envie de toi », « Viens ! », « Prends-moi ! »

Le corps, les sens parlent. On s'approche, on se touche avec ou sans gourmandise. Les amants s'invitent d'un regard, un baiser langoureux, une caresse audacieuse...

Ils décodent cette communication corporelle au fil du temps. Dans certaines histoires, elle est évidente, immédiate et magique. Comme dans les films ! Mais de nombreux couples n'ont pas cette chance et devront accepter que former un couple, c'est apprendre la langue de l'autre. Et cela, ça prend un peu de temps.

La maturité sexuelle dans le couple

Le sexe s'apprend. Comme jouer à la guitare ou faire du skateboard. L'apprentissage de la sexualité est progressif, d'abord parce qu'on est curieux, parce que ça nous intéresse, mais aussi parce que en face, il y a un autre qui nous donne envie.

Les étapes de ce développement ne sont pas linéaires, elles dépendent beaucoup des événements de vie et de l'environnement psychoaffectif de l'enfant, puis de l'adulte. Quand le couple se forme, la rencontre va plus ou moins se sexualiser.

Dans le cas des couples immatures, il y a souvent une recherche de fusion relationnelle, de complémentarité, mais la sexualité n'est pas au premier plan, elle est parfois évitée et la tendresse suffit. L'important pour le couple se situe ailleurs, l'intellect est privilégié au détriment du langage du corps.

Pour ces couples-là, l'idéal est dans le « tout » : l'autre est « tout », il faudrait tout partager, tout vivre ensemble, tout comprendre de l'autre. Cet idéal d'absolu est ultraromantique mais immature et illusoire, car être en couple c'est plutôt essayer de faire avec la différence.

Mûrir, c'est accepter d'être deux : accepter la différence de l'autre, le mystère de l'autre, ses secrets. Et c'est bien en étant deux que la rencontre peut avoir lieu et que la sexualité peut exister !

Pas « synchros »

Le couple « pas synchros » est un couple jeune, hétérosexuel, dont les partenaires sont confrontés aux différences entre les garçons et les filles. Par manque d'information, ils ne savent pas que leur différence de sexe va les amener à adopter un comportement sexuel différent. Cette ignorance produit entre eux un décalage.

Écoutons Tatiana (16 ans) évoquer ses premières fois avec Arthur : « J'étais pas dedans, j'avais peur, je l'avais jamais fait c'était l'inconnu pour moi. Et pour Arthur, c'était complètement autre chose, il était débordé par son désir, par son excitation. Je me sentais en complet décalage et lui il ne s'en rendait pas compte tellement il était pris par son désir. Il ne m'a jamais forcée à rien, mais il n'a pas vu, pas deviné que je n'étais pas là, j'étais à côté. »

Les garçons ont une excitation plus rapide, ils sont très centrés sur leur érection et savent comment l'obtenir, car ils se sont la plupart

du temps déjà masturbés avant le premier rapport.

Les filles aussi peuvent s'exciter rapidement. Quand elles se masturbent, elles peuvent atteindre aussi vite que les garçons un orgasme. Quand elles ne se sont jamais masturbées, elles connaissent moins leur sexe et savent moins ce qui déclenche leur excitation.

C'est lorsqu'elles sont dans une relation sexuelle qu'elles ont plus de difficultés à se centrer sur leur excitation. Elles pensent à l'image qu'elles renvoient à leurs partenaires et se demandent quel effet elles produisent sur lui. Du coup, l'excitation est plus lente à venir.

Beaucoup de garçons vont droit au but : la main dans la culotte, tandis que les filles regardent, caressent dans le cou, les épaules... Pas sûr que les hommes viennent de Mars et les femmes de Vénus, mais on ne prépare pas les filles et les garçons de la même manière à l'acte sexuel.

Si une communication ne s'établit pas, l'un des deux va vite se sentir lésé ou s'ennuyer. Chacun va avoir tendance à calquer son propre fonctionnement sexuel sur celui de l'autre.

« Les mecs ne savent pas nous caresser !, s'exclame Élyane (32 ans). Mais ils y vont quand même, ils insistent ! Comme si c'était ça qui allait nous faire jouir ! J'attends toujours celui qui saura faire ! »

NOTRE MESSAGE

Au commencement de la vie sexuelle, il n'est pas facile de dire « Je » à l'autre, de dire ce qu'on attend. On ne le sait pas. Les quiproquos sont donc fréquents.

Petit à petit, on apprend à dire ce qui nous satisfait et l'on comprend ce qui satisfait l'autre. C'est ça l'apprentissage, la maturation de la sexualité.

Les bébés-couples

Les bébés-couples entament leur relation très jeunes (souvent au lycée). Rapidement, le couple se « range », s'installe dans des habitudes « pèpères ». Certains parents se prennent à leur jeu en surinvestissant le petit copain ou la copine, qui sont adoptés comme des nouveaux membres de la famille. La famille (rarement des deux côtés) abrite et cautionne ce type de couple.

Pas de transgression chez les bébés-couples. Ils ont trouvé leur « zone de confort ». Être en couple est facile, pas besoin de se battre, **pas de tension, mais pas de désir non plus.**

Dans la vie à deux, ils décrivent une parfaite amitié : l'autre est le meilleur camarade jamais rencontré, ils s'aiment, ils sont heureux ensemble et entretiennent une relation fusionnelle. La relation repose sur un attachement affectif fort qui semble plus proche du sentiment amical ou fraternel que de l'amour sexué. Leur compagnon est leur meilleur ami, leur « pote », leur frère.

L'inertie infantile présente chez ces couples leur fait perdre la prise d'initiatives. Ils sont comme des « Bisounours », collés sur le canapé, se regardant dans « le blanc des yeux ».

La pénétration est-elle obligatoire ?

La pénétration – comme toutes les autres pratiques sexuelles – n'est pas une obligation, mais dans une relation entre adultes elle doit faire partie du champ des possibles.

Si elle n'est pas pratiquée parce qu'on a choisi une autre pratique sexuelle plus satisfaisante, aucun problème. En revanche, si elle est

évitée parce qu'elle fait peur ou trop mal, il y a lieu d'aller creuser un peu.

Marie et Raphaël se sont rencontrés au lycée. Ils ont commencé par être amis et sont devenus inséparables. Raphaël vient souvent dormir chez Marie, ça ne pose pas de soucis aux parents. Au contraire, eux qui n'avaient jamais eu de garçon ont l'impression de trouver un fils. Ils sont ravis.

Ils tardent à commencer les rapports sexuels. Les premières fois qu'ils essayent, Marie a mal, Raphaël n'est pas pressé, il peut attendre. Ils démarrent laborieusement leur vie sexuelle à 25 ans, la libido n'est pas au rendez-vous et les rapports sont peu fréquents. Trois ans plus tard, ils viennent consulter, car ils veulent avoir un bébé.

Dans ce type de couple, dès le début de la relation, la sexualité n'a pas été une priorité. Leur moteur c'est l'entente, la complicité, être inséparables et faire tout ensemble. Ils ont pris d'autres habitudes que le sexe pour se dire leurs sentiments. Ils pensent n'être pas « faits pour le sexe ». Leurs habitudes plus infantiles, plus tendres, n'ont pas permis l'apprentissage sexuel. La tendresse suffit, « en surface¹ », elle vient nourrir une douce relation, douce comme un bébé.

Cela peut aussi correspondre à une recherche d'affection tendre qui a manqué dans l'enfance. Certains partenaires peuvent alors se retrouver véritablement « maternants » avec l'autre. « J'aime les câlins, me blottir au chaud dans ses bras, j'aime quand on rigole ensemble, je n'ai pas envie d'aller plus loin, nous déclare Constance (22 ans). Je sais que ça correspond à un manque dans mon enfance. Je n'ai pas eu ma dose quand j'étais petite. Ma mère est partie de la maison quand j'avais 5 ans et après mon père a été dépassé par les événements. Avec mon copain, je savoure la chaleur rassurante de

son amour, je voudrais être toujours dans ses bras. Je n'arrive pas à franchir le pas de la sexualité. »

NOTRE MESSAGE

Les jeunes couples ne sont pas toujours prêts pour la sexualité et peuvent préférer la tendresse.

Avoir dans son lit un gentil petit garçon amène à rencontrer la petite fille, mais pas la femme.

Avoir un homme dans son lit donne les clés de la féminité.

Il arrive qu'au début la relation soit immature. Mais n'oubliez pas qu'un couple, ça évolue ! Les bébés-couples peuvent grandir !

Monsieur Foufou et Madame Esquive

Monsieur Foufou a tout le temps envie. Jeune, il n'avait pas beaucoup d'expérience ; plus âgé, il est resté très immature sexuellement. Il ne sait pas dompter son désir sexuel et vit le corps de l'autre comme le prolongement du sien. Monsieur Foufou n'a pas trouvé d'autres solutions à ses pulsions sexuelles que de demander à Madame Esquive d'y répondre.

« Il me touche tout le temps, les fesses, les seins, entre les cuisses, je ne suis jamais tranquille, il est obsédé, il ne comprend pas que je n'ai pas envie », se plaint Natacha.

Quand un homme dit : « J'ai des besoins, moi ! », certaines femmes (et elles ont été nombreuses dans le passé) l'intègrent comme une donnée masculine « normale ». Elles intègrent aussi que leur souci est de répondre à ces besoins masculins plus que de trouver en elles un quelconque désir. C'est une donnée du couple : le devoir

conjugal, en quelque sorte. Cette vision « à l'ancienne » est loin d'être périmée.

Les femmes ne savent pas toujours s'adapter à ces hommes pressants. Si certaines – à l'aise dans leur sexualité – peuvent les aider à composer avec leurs propres envies, d'autres – les nombreuses Madame Esquive – se sentent coupables de ne pas répondre à cette avalanche de « besoins » et elles se forcent. Souvent, elles s'épuisent et évitent leur partenaire. Elles peuvent collectionner divers symptômes qui leur permettront de dire non.

Résultat : les désirs de l'un et de l'autre sont aux antipodes. L'un est excessivement pulsionnel, tandis que l'autre est excessivement sur la retenue. « Plus il m'opprime, plus je me refuse à lui, dit Pauline, mais je sais bien aussi que plus je le repousse, plus il est comme un dingue et me cherche ! »

Certaines femmes, elles-mêmes immatures sexuellement, ne savent pas si elles désirent l'autre. Elles ne savent pas parce qu'elles n'ont jamais appris à reconnaître leur désir ou elles ne savent pas car leur partenaire ne laisse pas de place à l'expression de leur désir. La question n'est même pas de savoir si elles désirent, mais de savoir comment répondre au « besoin » de l'autre. « Certains soirs je me sens comme une prostituée obligée de le faire », se confie Benoîte.

L'expression du désir sexuel constant peut aussi être inhibant, car c'est un désir hypersexuel qui n'est pas ressenti comme amoureux. Il peut être vécu comme un besoin de satisfaction purement sexuel. « Parfois, poursuit Benoîte, j'ai l'impression qu'il se masturbe en moi, c'est vraiment comme s'il se transformait en animal. La sexualité n'est plus un moment d'amour. La sexualité me vole mon mari. Dans ces moments-là, il n'est plus l'homme que j'aime. »

NOTRE MESSAGE

Monsieur Foufou n'est pas facile à vivre parce qu'il est « fatigant ».

Souvent il évolue, s'adapte, apprend à satisfaire l'autre et pas seulement lui-même.

Mais s'il n'évolue pas et ne tolère pas que vous n'ayez pas envie de faire l'amour tout le temps, s'il devient agressif ou insultant, et si malgré tout vous tenez à la relation, alors il faut lui proposer d'aller en parler avec un professionnel (sexologue, psychologue, thérapeute de couple).

Petits arrangements avec le couple

Dans un couple, il y a toujours des arrangements.

Dans les rêves, le partenaire idéal est celui qu'on admire le plus. Dans la réalité, il n'est pas forcément le plus admiré, il est parfois celui qui nous menace le moins.

Certaines personnes s'accrochent à leurs rêves, pour le pire et le meilleur. D'autres s'arrangent avec la réalité pour le meilleur et le pire. Pas d'évidence mathématique sur le sujet !

Nous allons maintenant observer différentes situations conjugales où les arrangements sexuels ont débouché sur des situations plus ou moins heureuses.

Deux cas de figure se présentent : soit les deux partenaires ont des blocages sexuels ; soit l'un des partenaires a des problèmes qui retentissent sur le comportement de l'autre.

Monsieur et Madame Anxieux

Au sein du couple d'anxieux, l'effroi ou le tabou de la sexualité est partagé. Les deux partenaires n'ont pas ou peu reçu d'éducation sexuelle.

Il s'agit dans de nombreux cas d'une première fois et les deux partenaires ne savent pas comment s'y prendre. Le tableau n'est pas forcément alarmant à ce stade, il est même plutôt banal.

Cependant, les choses se corsent si Madame Anxieuse a un vaginisme ou si Monsieur Anxieux perd son érection ou éjacule trop vite. Dans ces cas, le symptôme de l'un entraîne un blocage chez l'autre, sans fin.

Le schéma est multiple :

- Madame Anxieuse se bloque et son vagin se ferme, ce qui amène Monsieur Anxieux à perdre son érection ;

- Monsieur Anxieux a des angoisses de performance et perd son érection ; de ce fait, il peine à pénétrer Madame Anxieuse, qui a mal, se contracte et se ferme ;

- Monsieur Anxieux éjacule systématiquement avant de pénétrer Madame Anxieuse. Ils se crispent tous les deux ;

- Monsieur Anxieux parvient à pénétrer Madame Anxieuse, mais il n'arrive pas à éjaculer. Leurs rapports sexuels sont interminables. Madame Anxieuse redoute ces relations sexuelles à rallonge parce que les « va-et-vient » de Monsieur Anxieux l'irritent et lui provoquent des douleurs.

Écoutons Sybille : « C'est infernal ! On est deux incapables ! Quand on commence à faire l'amour, je me dis : “Mince, j'espère qu'il ne va pas déblander !” Ça me stresse et je me contracte. Pour lui, c'est pareil, il peut être plus confiant certaines fois, et si je me mets à montrer le moindre signe de douleur, ça casse tout chez lui, et il perd son érection. C'est un cercle vicieux infernal ! C'est vraiment la roulette russe, on est rarement “zen” ensemble ! »

Toutes les tentatives pour avoir une relation sexuelle conduisent à l'échec et cela augmente la peur de s'y confronter à nouveau. Un cercle vicieux anxiogène s'installe autour de l'acte sexuel.

L'anxiété immense ne permet plus de développer une sensualité érotique et d'être dans un bon état d'excitation. Le rapport sexuel n'est plus une rencontre érotique, il devient un test mécanique, une épreuve laborieuse. Certains hommes sont perdus, ils ne savent pas comment s'y prendre, ils questionnent leur partenaire à chaque mouvement : « Ça va ? » « Je ne te fais pas mal ? » « C'est bien comme ça ? » « T'es sûre ? »

NOTRE MESSAGE

Les anxieux ont besoin d'aide pour banaliser leurs rapports sexuels et dédramatiser leurs maladroites.

Parlez-en entre vous à l'aide d'un support ludique, cela vous aidera à vous détendre sur le sujet.

Monsieur et Madame Résignés

Le couple de résignés est un couple d'« anxieux » fatigués. Les problèmes sexuels datent de plusieurs années et aucune solution n'est apparue. Ces problèmes sont les mêmes que ceux qu'on a décrits chez les anxieux.

On déplore dans ces parcours des conseils décourageants ou méprisants de médecins croyant faire preuve de bon sens : « Mais Madame, à la place de votre mari, je serais déjà allé voir ailleurs ! »,

« Allez-y plus fort, Monsieur ! De quoi avez-vous peur ? », « Forcez-vous, vous n'êtes pas un peu douillette ? », « Faites un bébé ! »

La sexualité, dans ces couples, est une épreuve et la solution consiste souvent pour eux à mettre tout ça « sous le tapis ».

Cependant, beaucoup de couples résignés ne sont pas malheureux de l'absence de sexualité, et ils ne s'en portent pas si mal. Ils consultent le sexologue en bout de course, le jour où leur désir refait surface ou lorsqu'ils souhaitent avoir un enfant.

Christophe et Anae sont en couple depuis douze ans. « Dès la première fois, explique Christophe, le corps d'Anae a été une forteresse impénétrable et le mien celui d'un chevalier maladroit. On s'est arrangés autrement. Avec beaucoup de sensualité, des caresses. Des orgasmes pour elle et pour moi. Mais jamais de pénétration. À 34 ans, je me suis dit : il faut que tu saches ! J'explosais. »

Certains de ces couples ont une entente formidable, rare même. Ils construisent un autre type de relation, amicale et complice.

On retrouve des alliances reliées à leur histoire passée. Une femme ou un homme marqué(e) par un trauma sexuel ou encore blessé(e) par un ancien partenaire va rechercher quelqu'un qui n'est pas menaçant et ne montre pas d'agressivité dans sa demande sexuelle. Ils vont l'un et l'autre se trouver rassurés par l'anxiété et la maladresse de l'autre.

La force du lien repose chez certains sur des valeurs morales ou religieuses. Ainsi chez Alain, qui est en couple avec Christine depuis dix-huit ans : « Nous n'avons jamais pu dépasser nos peurs mutuelles dans la relation charnelle. Nous nous sommes fait une raison : Dieu nous a rassemblés pour notre foi chrétienne. Si ça ne fonctionne pas, c'est peut-être parce qu'il ne faut pas que ça fonctionne. »

Quel que soit l'équilibre trouvé par le couple dans ces situations, il semble effectivement que lorsque les symptômes sexuels persistent et

que le couple tient, chacun y trouve son compte.

Pour certaines femmes, un homme compréhensif et patient, qui ne déclenche pas la grève de la faim s'il n'y a pas de rapports, est une solution bien plus rassurante que d'avoir à ses côtés un homme en rut.

De même, les hommes qui semblent héroïques car ils acceptent que leurs partenaires se refusent à eux, y trouvent eux-mêmes un arrangement. Ils préfèrent une partenaire craintive à une « pro du sexe » qui pourrait attendre d'eux l'étalon qu'ils ne sont pas.

NOTRE MESSAGE

Si vous êtes heureux sans sexe, cela ne regarde que vous. Il n'y a aucun problème.

S'il y a une souffrance dans ce renoncement pour l'un de vous deux, soyez conscients que les « habitudes sexuelles » ne reviennent pas naturellement et que vous allez devoir vous « retrousser les manches » !

Monsieur se cache derrière Madame

Dans ce couple, les deux partenaires ont des problématiques sexuelles similaires, mais l'un des deux ne le reconnaît pas. Il va donc être attiré par l'autre parce qu'il repère qu'il a des difficultés qui vont lui permettre de dissimuler les siennes. On se trouve avec deux partenaires en difficulté, mais chez l'un c'est plus évident que chez l'autre. C'est bien pratique pour se voiler la face !

On retrouve souvent ce schéma lorsqu'une femme consulte pour des douleurs. Elle se sent responsable de tous les malheurs sexuels du couple. Mais quand on creuse, on comprend que son partenaire a lui

aussi des problèmes sexuels (éjaculation précoce, érection difficile), mais qu'il envoie l'autre les régler. C'est une façon de nier ses propres difficultés.

Ces situations n'évoluent pas, car le couple avance sur une jambe. « Jean-Marie a toujours éjaculé trop vite, et il me l'a raconté au début de notre relation, dit Erika. Il pense que c'est lié à ses partenaires parce que ça a pu mieux se passer avec des “coups d'un soir” ! Il ne viendra jamais consulter pour en parler ! Jamais ! Pour lui, le problème c'est moi ! »

Précisons que ce schéma existe aussi à l'inverse, avec des femmes qui se cachent derrière leur partenaire et l'envoient consulter à leur place.

NOTRE MESSAGE

Il est rare que la sexualité ne fonctionne pas à cause d'un seul des partenaires.

Même si votre partenaire semble plus en difficulté que vous, vous avez toujours un rôle à jouer pour que la situation s'améliore.

Monsieur et Madame Cérébraux

Monsieur et Madame Cérébraux se sont rencontrés sur un mode rationnel, ils partagent leurs idées, mais pas leurs corps. Ils sont hypercérébraux et dénigrent ce qui touche au charnel. Parfois, dans l'histoire de chacun, la sexualité « adulte » a été intégrée comme dangereuse, sale ou interdite.

Le corps peut alors être laissé de côté et complètement oublié ! Axelle et Bruno se rencontrent à 20 ans. Ils développent une profonde complicité intellectuelle avant de se déclarer leur amour quelques mois plus tard. Ils sont tous les deux vierges et ne sont pas à l'aise avec la sexualité. Ils décident ensemble que les questions intellectuelles sont plus nobles que la chair. Ils rejettent la séduction physique, « basse préoccupation humaine ». Ils développent même un discours politique sur la liberté de lutter contre toutes les consommations imposées par notre époque, sexualité comprise. Quatre années s'écoulent sans aucun rapport consommé. Axelle consulte, car elle est attirée par un autre homme. Elle est bouleversée par son désir.

Monsieur et Madame Cérébraux fonctionnent dans l'osmose intellectuelle sur fond d'indifférence sexuelle. Ils se coupent en deux : en haut la tête, digne d'intérêt ; en bas le corps, grosse machine encombrante.

Ces partenaires se sont généralement « bien trouvés » : ils ont en commun une méconnaissance des sujets relatifs à la sexualité et une grande inexpérience. Ils disent qu'ils n'ont « pas de temps pour la sexualité » et qu'ils « peuvent s'en passer », allant parfois jusqu'à exprimer une forme de mépris envers ce qu'ils considèrent volontiers comme une activité bestiale ou dégradante. Quand ils viennent consulter, c'est que le corps de l'un des deux se réveille.

NOTRE MESSAGE

La sexualité, c'est le plaisir que nous donne notre corps ou le contact avec le corps de l'autre. Mais faire l'amour n'est pas vital comme manger ou respirer.

La sexualité nous aide à vivre : elle est un besoin psychologique, mais pas physiologique.

Le corps s'endort lentement si l'on ne s'y s'intéresse pas. Il est donc important de garder contact avec lui et de continuer à l'aimer.

Lorsque des situations d'abstinence durent trop longtemps, des activités corporelles permettent de faire vivre son corps et de ne pas l'oublier : le sport, les massages, la danse, etc.

Monsieur Trop-Mignon et Madame Ambivalente

Monsieur Trop-Mignon est le plus gentil des hommes. Il est patient, toujours compréhensif. Il s'adapte en permanence. Son problème, c'est qu'il finit par s'écraser.

Madame Ambivalente a été marquée par des expériences douloureuses avec des hommes agressifs ou violents et elle recherche un « trop mignon ». Elle se range dans une relation qui lui paraît moins risquée et en général Monsieur Trop-Mignon plaît beaucoup à ses beaux-parents.

« Je suis terrorisée par les beaux gosses qui collectionnent les plans cul, raconte Anza (34 ans). Je ne dis pas que je ne les trouve pas attirants, mais je n'en veux plus dans mon lit. Non merci ! J'ai assez donné ! Thomas est le plus gentil des hommes. Je voudrais qu'il soit plus viril, mais les hommes virils m'inquiètent. Je recherche chez eux une fragilité, une sensibilité. »

Dans la sexualité, Monsieur Trop-Mignon aborde les femmes comme une terre inconnue, plein de précautions, il se laisse guider et n'ose pas « y aller ». Par crainte d'être étiqueté comme agresseur, il montre une grande réserve. Il est impénétrant. Il est « à côté », mais pas « dedans ».

Quand les hommes sont excessivement attentionnés, les femmes sont ambivalentes : elles admirent les partenaires toujours doux et compréhensifs et, dans le même temps, redoutent leurs maladresses. Ces hommes trop sages ne sont au fond pas très désirables. À force de délicatesse, ils finissent par décevoir.

De nombreuses femmes sont tiraillées entre leur besoin d'autonomie et leur fantasme d'être rassurées par un homme fort². Elles rêvent d'être performantes, indépendantes, et lorsqu'elles trouvent le gentil partenaire qui accepte cette situation, elles sont frustrées et se mettent en quête du « bad boy » qui les bousculera et changera leur vie.

Elles ont l'illusion qu'elles peuvent se réaliser en maîtrisant tous les pans de leur vie, mais ça ne marche pas. Et ça ne marche pas jusque dans la sexualité : lorsque le partenaire gentil, compréhensif, attend patiemment que le désir de sa « douce » s'exprime, il se fait souvent détrôner par un homme viril, « sexuel », qui va enfin les faire jouir ! « Si un type me montre qu'il s'accroche, ça m'inquiète, avoue Brune (31 ans). Mon dernier mec m'a fait comprendre que j'étais "la bonne" et ça m'a complètement fait flipper. J'ai perdu ma libido et j'ai commencé à avoir des douleurs. J'ai besoin d'avoir un petit grain de folie, de flirter avec les limites ! J'ai besoin de m'amuser, de coucher avec des hommes inaccessibles, des "connards" qui me regardent comme une femme inaccessible. »

Entendons-nous bien : un homme attentif, gentil et doux n'est pas un problème. Le problème, c'est que Monsieur Trop-Mignon, à force

d'être « trop gentil », est passif.

NOTRE MESSAGE

Pas facile pour un homme de savoir s'il faut être « sexuellement correct » ou se montrer dominant.

À vouloir être trop mignons, les hommes se suradaptent au discours de leur époque ; et en se suradaptant, ils s'effacent.

Un peu d'égoïsme partagé ne fait pas de mal !

Madame avec Madame

Les hétéros n'ont pas le monopole des galères sexuelles ! Les lesbiennes aussi peuvent avoir des brûlures, des peurs et des douleurs : pas de discrimination dans les difficultés sexuelles ! Aux yeux des hétérosexuels, la vie sexuelle lesbienne reste mystérieuse. Les représentations de leur sexualité oscillent entre l'image des lesbiennes qui ne font que se caresser gentiment et celle des films pornos qui montrent surtout des femmes se donnant en spectacle à des hommes, un des fantasmes classiques chez beaucoup d'hétéros.

La sexualité de deux femmes entre elles serait-elle plus voluptueuse ? Plus érotique ? Moins sexuelle ? Plus câline ? Attention aux clichés ! La sexualité entre femmes est variée, elle évolue en fonction du temps, des fantasmes et des rencontres, elle dépend de chaque femme et de chaque couple.

Contrairement aux stéréotypes, la pénétration existe bel et bien dans les pratiques lesbiennes, pas besoin de pénis pour ça. Elle peut être anale ou vaginale. Elle peut se faire avec les doigts, la langue, ou avec des sex-toys comme les godes.

Une relation de couple entre femmes serait-elle plus facile ? Encore une fois, attention aux idées reçues, les problèmes de couple et sexuels ne sont pas une exclusivité hétéro. On pourrait penser qu'avoir des seins facilite la tâche pour savoir ce qui peut ou non être agréable au toucher. Pourtant, la sexualité entre deux femmes est une sexualité entre deux personnes. Être du même sexe ne vous rend pas identique.

Marlène et Clarence sont en couple depuis quatre ans, elles sont très fusionnelles et font plein de choses ensemble. Au début, la sexualité fonctionnait très bien, mais petit à petit le désir s'est estompé chez Marlène et des douleurs vulvaires sont apparues. « Marlène avait toujours envie, c'est elle qui prenait l'initiative, c'est elle qui m'a vraiment décoincée dans ma sexualité. Mais aujourd'hui c'est compliqué, elle parle toujours d'une gêne, elle n'est jamais disponible. »

Comme chez les hétérosexuels, la diminution du désir chez une des personnes du couple peut être à l'origine de gênes et de douleurs. La douleur est parfois un alibi plus facile que celui du manque d'envie. Chez les couples très fusionnels, parler du manque de désir est douloureux. Il peut être vécu comme un manque d'amour par la personne pour laquelle le désir reste encore présent. La douleur, c'est différent, les femmes se disent : « Ce n'est pas ma faute, j'ai mal. » Il est donc plus acceptable d'attendre parce que l'autre a mal que parce qu'il ne me désire pas !

Les femmes ne se disent pas toujours consciemment : « Je vais avoir mal pour avoir une excuse », mais parfois, lorsqu'on n'arrive pas à formuler le « non » avec des mots, le corps s'en charge.

À force de faire l'amour sans envie, quand le corps n'est pas prêt et que l'excitation n'est pas totalement au rendez-vous, on a un peu mal une fois, et puis deux, et au final tout le temps.

Dans le couple de Carmen et Manon, c'est Carmen, plus âgée et moins timide, qui prend tout en main, c'est elle la meneuse dans leurs rapports sexuels. Un jour, Manon exprime qu'elle aimerait bien être moins passive et un peu plus dans le « faire », dans le « toucher » et dans le « donner ». « C'est à partir de là que ça s'est gâté, Carmen a commencé à avoir des mycoses à répétition et depuis, ça ne s'arrête pas. »

Être dans un rôle actif mais sans vouloir recevoir peut être une attitude très défensive. Cela s'est vérifié pour Carmen, qui avait été victime de viol dans son enfance. Pour elle, se laisser faire, se laisser toucher, renvoyait à cette violence sexuelle. Le contrôle était une protection. Accueillir les caresses de sa copine ne devint possible qu'une fois qu'elle put identifier pourquoi elle avait besoin de mener les relations sexuelles. Petit à petit, elle a pu apprendre une sexualité de partage.

NOTRE MESSAGE

Ce n'est pas parce que deux femmes sont en couple que c'est plus facile.

Les lesbiennes ont bel et bien une sexualité qui ne se réduit pas à de « gentilles caresses » et elles ont comme tout le monde des galères sexuelles à régler.

Les hommes ont-ils vraiment plus de besoins que les femmes ?

Selon une idée reçue très répandue et qui ressort des enquêtes les plus récentes, les hommes auraient plus de besoins que les femmes.

C'est évidemment faux. Les hommes n'ont pas plus de besoins sexuels que les femmes. Seule une construction sociale les autorise à exprimer leurs besoins sexuels. De ce fait, ils savent mieux que les femmes reconnaître ces besoins.

Cette idée reçue pousse les femmes à ne pas se pencher sur leur propre sexualité : si ce n'est pas leur truc, alors pourquoi s'y intéresseraient-elles ? Par conséquent, elles se trouvent dans une position passive et se situent seulement par rapport au désir de l'autre, sans jamais s'intéresser au leur. C'est ce qui les amène à se faire violence pour aller vers la sexualité.

Quand les femmes parviennent à s'y intéresser vraiment, elles trouvent elles aussi ce qui peut leur convenir sexuellement.

En réalité, la plupart des hommes et des femmes ressentent dès l'adolescence une tension sexuelle qu'ils essaient d'apaiser, de « calmer », de diverses façons : « sous la couette », avec la masturbation ; « dans les bras » de l'autre, au cours du rapport sexuel ; « dans les rêves », par l'imagination, les fantasmes ou la créativité ; « sous le tapis », en refoulant la sexualité et en l'ignorant.

Chaque personne trouve la voie qui lui correspond³ en fonction de son mode de vie. Mais pour certains, la seule solution valable est le rapport sexuel, et il arrive alors qu'ils fassent pression sur leur partenaire en invoquant leurs « besoins sexuels ».

Comment aider sa partenaire ?

Qu'on soit un homme ou une femme, parler de sexe en blaguant avec les copains, c'est plus simple que d'aborder sa propre sexualité avec son partenaire.

Quand la sexualité est galère, il arrive souvent que l'un des deux cherche à régler le problème seul comme s'il était entièrement

responsable. Dans ces cas, le « prétendu responsable » a tendance à s'enfermer dans la détresse au lieu d'essayer de dialoguer avec l'autre. C'est ce que nous observons fréquemment chez les femmes ayant des douleurs : comme elles ont mal, tout est leur faute.

Leurs partenaires peuvent les aider à condition qu'elles acceptent cette aide. Ils peuvent déjà commencer à mettre le problème sur la table. Voici quelques pistes.

SE REMETTRE EN QUESTION

Quand le sexe fait mal, le partenaire peut prendre du recul, remettre en question sa vision de la sexualité et prendre sa part de responsabilité.

A-t-il lui aussi des peurs, des difficultés, de mauvaises expériences ?

A-t-il été trop pressant ? Trop passif ?

A-t-il lui aussi besoin de demander de l'aide ?

Tout comme sa partenaire, il peut venir consulter un sexologue pour parler de ses difficultés.

ÉVITER DE PRENDRE LE CONTRÔLE SUR L'AUTRE

Aider et dialoguer avec sa partenaire ne signifie pas tout comprendre et tout savoir à sa place.

« Il a tout lu sur la sexualité féminine, dit Berthie, il en sait certainement autant qu'un sexologue, il me dit qu'il faut que je me masturbe, que je regarde des films pornos. Il inspecte tous mes faits et gestes, il guette tous mes progrès, tous mes échecs... »

Une femme a besoin de faire un cheminement qui lui soit propre pour accéder à son bien-être sexuel. Ce cheminement se fait avec l'autre, mais il se fait aussi sans l'autre.

NE PAS IMPOSER SES FANTASMES

Certains partenaires exigent de l'autre qu'elle partage le même imaginaire érotique. Ils pensent que les fantasmes sont universels.

Ainsi Morgane (37 ans) : « Mon mari voulait absolument qu'on regarde un film ensemble. Il était complètement excité et moi je trouvais ça dégueulasse. Je n'ai pas pu l'approcher pendant des semaines après ça. »

La pornographie renvoie à des fantasmes très personnels et l'excitation qui en découle est variable d'une personne à l'autre.

RESTER PATIENT SANS ÊTRE PASSIF

Ne pas mettre la pression tout en se sentant impliqué, tel est l'enjeu ! Certains partenaires se rendent compte assez vite qu'il ne faut pas mettre la pression, mais trop souvent ils ne disent rien, ne demandent rien et n'osent rien faire. Du coup, rien ne se passe.

Comprendre qu'il faut être patient, c'est bien, mais si vous devenez passif vous allez dans le mur. Petit à petit, la sexualité risque de disparaître des conversations comme des actes. Un équilibre est à trouver entre se désintéresser du problème et ne pas mettre la pression, entre ne pas forcer au coït et « lâcher l'affaire ».

CONTINUER À FAIRE EXISTER LA SEXUALITÉ

Il est important que les partenaires ne poussent pas à la pénétration si celle-ci est douloureuse, mais ils n'en doivent pas moins continuer à faire exister la sexualité avec les autres pratiques sexuelles.

Continuer à vivre une sexualité heureuse – même sans pénétration – est une des clés pour ne pas se perdre, et pour ne pas

s'installer dans un cercle vicieux où sexualité rime avec galère. Autant que possible, des rendez-vous sensuels et érotiques peuvent redonner confiance.

FAIRE UNE PLACE À LA SEXUALITÉ

Les hommes et les femmes rêvent tous d'une sexualité « naturelle », spontanée, mais quand un couple ne fait plus l'amour, l'habitude de donner une place à cette activité se perd. Le couple peut être très occupé par diverses choses, il ne reste jamais de temps pour la sexualité. « On est partis quinze jours en vacances et on fait de la rando tous les jours. C'était magnifique, mais pas de temps pour penser aux câlins ! »

Organiser la sexualité, c'est se demander à deux quels peuvent être les bons moments pour se retrouver sexuellement. C'est se poser la question du QUAND et c'est synchroniser les agendas. « Il veut toujours le soir quand on se couche et moi je n'ai qu'une envie, c'est de dormir », se plaint Gabrielle (32 ans).

PÉNÉTRER SANS PEUR

Lorsque les couples se sentent prêts à tenter la pénétration à nouveau, il est important que celle-ci s'envisage de façon non exigeante, progressivement et sans pression. Le but est d'abord de renouer avec les sensations ressenties lors du contact pénis-vagin. Mais l'accueil du pénis, tout comme la pénétration du vagin, n'est pas seulement mécanique. Pénétrer suppose qu'on n'ait pas peur de se trouver enfermé, ou étouffé, ou de faire mal.

Si le partenaire ne se sent pas en sécurité dans le rapport sexuel, s'il est excessivement prudent et timide, le rapport va être anxiogène.

S'il parvient petit à petit à se sentir plus en confiance, il va être plus rassurant pour l'autre et l'aider à prendre confiance à son tour !

COMMUNIQUER

Les couples abordent souvent les problèmes sexuels quand ils n'en peuvent plus. C'est un sujet lourd, pesant. Ils se disputent, se cherchent. Ils sont pleins de frustrations et les reproches pour un oui ou pour un non abondent.

Ils sont donc dans les pires conditions pour parler de sexualité.

L'idée est de trouver la possibilité d'en parler sereinement et avec légèreté. Avant d'avoir peur et de penser que c'est fichu, on en parle, on apprend à dire ce qu'on aime et ce qu'on n'aime pas, et on cherche des solutions ensemble.

Cela peut passer par une lecture sur le sujet ou un jeu de cartes, un test... Si vraiment le sujet est trop douloureux, faites appel à un tiers (sexologue, conseiller conjugal ou thérapeute de couple).

Être encourageant et positif permet à l'homme de devenir un allié pour guérir.

NOTRE MESSAGE

Se rencontrer, ce n'est pas seulement s'entendre intellectuellement, c'est aussi rencontrer le corps d'un autre, un corps différent du sien.

Construire un couple, c'est aussi apprendre à s'accorder avec les corps.

Comment accorder sa personnalité à sa vie sexuelle ? Comment se satisfaire ? Qu'est-ce que cela signifie pour chacune d'entre nous ?

Il n'y a pas les « bombes sexuelles » d'un côté et les « frustrées » de l'autre. Sortons des stéréotypes ! Nous allons à présent vous donner les informations claires qui vous manquaient peut-être. Pas de secrets entre nous : le désir, l'excitation et les fantasmes sont à la portée de toutes les femmes qui veulent bien s'y intéresser.

1. Voir Danièle Flaumenbaum, *Femme désirée, femme désirante*, Paris, Payot, coll. « Petite Bibliothèque Payot », 2011.

2. Voir Eva Illouz, *Hard Romance. « Cinquante nuances de Grey » et nous*, Paris, Seuil, 2014. Cette sociologue pense que le best-seller de E.J. James, qui s'est vendu à plus de soixante-dix millions d'exemplaires, révèle toutes les tensions et contradictions des relations hétérosexuelles d'aujourd'hui : le jeu entre l'autonomie et la dépendance, entre la force de la passion et la peur de l'incertitude, entre la sexualité récréative et le mariage.

3. Philippe Brenot, *Les Hommes, le Sexe et l'Amour*, op. cit., p. 365-366.

IV

Prendre son plaisir en main

Mais à quoi ressemble-t-il donc, ce sexe ?

« Devant, quand on est debout, on ne voit rien que des poils, entre les jambes se trouvent en fait des espèces de coussinets, des choses molles, elles aussi couvertes de poils, qui se touchent quand on se met debout, à ce moment-là, on ne peut voir ce qui se trouve à l'intérieur. Quand on s'assoit, elles se séparent et dedans c'est très rouge, vilain et charnu. Dans la partie supérieure, entre les grandes lèvres en haut, il y a un repli de peau qui, si l'on observe mieux, est une sorte de petite poche, c'est le clitoris. Puis il y a les petites lèvres, elles se touchent elles aussi et forment comme un repli. Quand elles s'ouvrent, on trouve à l'intérieur un petit bout de chair, pas plus grand que l'extrémité de mon pouce. Le haut de ce bout de chair est poreux, il comporte différents trous et de là sort l'urine. Le bas semble n'être que de la peau mais pourtant c'est là que se trouve le vagin. Des replis de peau le recouvrent complètement, on a du mal à le dénicher. Le trou en dessous est si minuscule que je n'arrive presque pas à m'imaginer comment un homme peut y entrer, et encore moins comment un enfant entier peut en sortir. On arrive tout

juste à faire rentrer l'index dans ce trou, et non sans mal. Voilà tout, et pourtant cela joue un si grand rôle¹. »

Anne Frank avait 15 ans lorsqu'elle décrivit son anatomie dans son *Journal* (ces passages furent censurés par son père dans les premières éditions). Elle avait certes quelques inquiétudes au sujet de la sexualité, mais elle paraissait tout à fait à l'aise avec l'exploration et la découverte de son sexe.

Les femmes connaissent mal leur intimité

Le sexe d'une femme est en grande partie interne. Pour beaucoup, il n'est pas évident d'aller regarder la partie cachée derrière les poils.

Nous pourrions penser que les femmes d'aujourd'hui regardent plus leur sexe. Ne le montre-t-on pas davantage dans l'art, la publicité, les magazines ? Oui, mais ce regard est superficiel et renvoie plus à l'esthétique qu'à une réelle compréhension du fonctionnement du sexe féminin. Les femmes confient son look à l'esthéticienne, mais au-delà elles ne savent pas trop.

Nous nous en rendons compte lorsque nous montrons des schémas et que nous donnons des explications pendant nos séances de sexothérapie. Beaucoup d'entre elles reconnaissent qu'elles ne savent pas trop ce qui sert à quoi. Le clitoris pour uriner ou le vagin ? L'urètre ? Mais où est l'urètre ? L'urètre n'est-il pas au même endroit que le clitoris ? Et les lèvres ? Ont-elles une utilité ? Et pourquoi, chez certaines, les petites lèvres dépassent-elles ?

Beaucoup sont gênées pour en parler, ou font la grimace. Il est très rare d'entendre une femme dire qu'elle aime cette partie de son corps².

« Chez moi, explique Lila (27 ans), j'aime le haut, j'aime ma tronche, j'aime mes seins, le haut ça va, mais quand on descend, j'aime pas ; j'ai pas de cul, j'ai pas de hanche, le minou c'est dégoûtant, ça pue, c'est moche. Et à l'intérieur, pour moi, c'est dur, c'est petit. Mon mec, il aime me faire des cunnis, mais moi ça me dégoûte. »

Certaines femmes, plus en souffrance, se décrivent même comme médusées³ : elles ont littéralement peur de regarder leur sexe. « Je n'ai jamais vraiment su ce qui se passait là, dit Lorette (32 ans), c'est comme une zone à part. Je n'arrive pas à regarder. Ça me fait peur. Je ne peux pas. Je ne savais pas où était mon vagin, je l'ai appris très récemment. Pour moi, c'est une espèce de trou noir sans fond. »

Une étude britannique⁴ révèle que la moitié des 26-35 ans sont tout bonnement incapables de retrouver l'emplacement de leur vagin sur un dessin anatomique. La bonne nouvelle, c'est que celles qui sont âgées de 66 à 75 ans savent, elles, à peu près comment elles sont constituées. Ouf, tout n'est pas perdu !

Dans l'art, selon les époques et les artistes, la vulve a pu être représentée de diverses façons : comme une fente, sous un drapé ou avec un léger duvet, jusqu'au fameux tableau de Courbet, *L'Origine du monde*.

Les artistes du XXI^e siècle vont encore plus loin. Par exemple, le plasticien Jamie McCartney a réalisé « la grande muraille des vulves », une sculpture murale monumentale représentant des moulages de vulves de femmes âgées de 18 à 76 ans. Cette œuvre met en scène le fait que les vulves sont aussi différentes que les visages. D'autres artistes se veulent plus militants comme le mouvement « Vagina Guerilla » qui milite pour rendre la représentation du sexe féminin aussi populaire que celle du sexe masculin.

Le premier rendez-vous chez le gynécologue peut être l'occasion de rencontrer son propre sexe. Le gynécologue peut avoir un rôle éducatif et rassurant. C'est souvent la première fois qu'une jeune femme montre son sexe à un médecin. Les femmes peuvent s'autoriser à demander à leur gynécologue que ce premier examen soit fait en douceur, à leur rythme. Une patiente a le droit de dire à son gynécologue : « J'ai peur », « Ça me fait mal », « Je n'ai pas compris ».

NOTRE MESSAGE

Pour savoir comment vous êtes faites à cet endroit, nous vous conseillons tout simplement de prendre un miroir ou de vous pencher pour voir.

Vous pouvez aussi prendre une huile (amande douce) ou une crème hydratante neutre et passer sur les lèvres, l'entrée du vagin, rentrer un peu, sentir sous vos doigts la texture de ce sexe qui est le vôtre et vous familiariser avec.

Poilue, tu seras

Que se passe-t-il donc entre les femmes et leur sexe ? Pourquoi certaines n'aiment-elles pas leur sexe, et ressentent même du dégoût ? Ce dégoût est souvent en lien avec la pilosité. C'est un dégoût ancien, qui a traversé les époques, qui renvoie à la pilosité et à la forme du sexe féminin. « La toison pubienne a toujours suscité fascination et horreur, conduisant à l'épilation dans de nombreux rites⁵. » Dans les sociétés islamiques, l'épilation pubienne est exigée, alors que, dans la tradition chrétienne, il doit être préservé pour cacher les « parties honteuses » de la femme.

Les poils pubiens font partie du sexe féminin. Ils constituent un signe du devenir-femme. L'apparition des premiers poils chez la fille, à la puberté, vient signer le début d'une maturation sexuelle.

Cependant, la mode actuelle impose un sexe de plus en plus épilé. Du maillot « classique » à l'épilation intégrale, en passant par le maillot « brésilien » ou le « ticket de métro ». Les demandes d'épilation intégrale chez des femmes de plus en plus jeunes sont fréquentes chez les esthéticiennes.

Enlever complètement les poils pubiens fait ressembler à une petite fille impubère. Les enlever, c'est aussi dompter son corps, maîtriser tout signe d'animalité corporelle. Pour certaines femmes, c'est plus hygiénique, plus net, plus lisse. Pour d'autres, l'épilation totale augmente leurs sensations.

On voit quel lien il y a entre le poil et une forme d'animalité en nous. Enlever le poil, n'est-ce pas aussi refuser cette animalité ? N'est-ce pas désexualiser le sexe ?

Le poil est un formidable capteur sensoriel et le raser, c'est perdre une partie des jeux érotiques liés aux poils pubiens, c'est se priver de l'excitation liée à l'odeur, aux caresses, aux tiraillements des poils. Pour Stéphane Rose, auteur de *Défense du poil* ⁶, « éradiquer le poil, c'est éradiquer l'érotisme et tout ce qu'il peut suggérer de mystère ». Mais rassurons-nous. La « cause du poil » n'est pas perdue, le poil va dans tous les sens aujourd'hui, et nombreux sont les courants qui appellent à la survie du poil.

Je vends des cons
Bruns, noirs et blonds,
Châtains mêlés,
Gris pommelés,
Rasés,

Frisés,
Barbus,
Crépus,
Tondus,
Dodus,
Et peu fendus.

Charles COLLE (1709-1783),
La Marchande de cons.

Avec ou sans poil, chacun son choix. En revanche, quand ça déborde partout, ce n'est pas forcément bien vécu. Ce phénomène est souvent associé à l'acné. Les poils apparaissent sur la lèvre supérieure, le menton, le cou, le ventre, le dos ou les fesses.

Dans ces cas extrêmes, le poil est vécu comme un intrus masculin et virilisant. On comprend qu'il amène les adolescentes à une « traque » sans merci ! Il arrive souvent que ce complexe freine l'acceptation des transformations corporelles et atteigne profondément l'estime de soi.

S'accepter n'oblige pas à supporter tous ses défauts. Une jeune femme ayant une pilosité débordante a le droit de s'en plaindre et de trouver le moyen d'y remédier. Nul besoin de « laisser faire la nature », comme le préconisent certains parents. Quand la nature n'a pas tout bien réalisé, on peut améliorer et mieux vivre.

Dans les cas où les solutions classiques paraissent dérisoires, une consultation médicale (dermatologue, endocrinologue) est indiquée, car des traitements régulateurs existent et fonctionnent. Les épilations définitives peuvent être aussi envisagées.

« À 15 ans, je suis devenue yéti, raconte Izia (24 ans). Je cauchemardais ! Mes parents riaient ! Ma mère me disait de ne pas m'inquiéter, que "la nature fait bien les choses". Ils ne se sont pas

rendu compte de ma terreur, de ma douleur ! Je n'étais plus leur adorable petite fille, je me transformais en adolescente ingrate, le poil brillant sur les lèvres et suintant l'acné ! »

Sur les lèvres

Les grandes lèvres sont grosses et ont des poils (quand ceux-ci ne sont pas épilés).

Les petites lèvres ressemblent à d'épais pétales de rose qui dépassent plus ou moins des grandes lèvres. Les femmes ressentent les petites lèvres : gonfler, rétrécir, s'humidifier, s'ouvrir... selon la période du cycle, selon l'excitation ou selon leur tenue : un jean serré ou la couture d'un collant.

Leur taille et leur couleur évoluent tout au long de la vie. Elles se modifient tout le temps, elles sont très dynamiques ! Plus petites au départ, elles se développent avec la puberté, et peuvent continuer à changer au cours de la vie (grossesse, ménopause).

Quant à la couleur, de rosées au départ elles se foncent progressivement. Les petites lèvres, comme les lèvres de la bouche d'ailleurs, ont des tailles et des formes très différentes. Leur aspect est extrêmement variable d'une femme à l'autre, rendant difficile la définition de ce qui serait des petites lèvres « normales ».

On les appelle les nymphes et, depuis l'Antiquité, les petites lèvres inquiètent. Elles ont été associées au sexe masculin, plus spécifiquement au prépuce. Le fait qu'elles dépassent chez de nombreuses femmes sème le doute quant à la féminité du sexe⁷. Cela a entraîné diverses pratiques selon les époques, certaines à visée curative : couper ces lèvres dangereuses qui déchaînent les femmes, ou bien dissimuler au maximum la zone sous la toison pubienne.

Aujourd'hui, l'esthétique prime : les femmes sont en quête d'un sexe d'apparence « standard » et vont de plus en plus nombreuses voir des spécialistes pour se faire raccourcir les petites lèvres de la vulve. C'est la « nymphoplastie de réduction ».

Un nouveau complexe féminin est en train de voir le jour : le « complexe de la vulve ». « La région génitale jusque-là épargnée fait désormais partie des “territoires occupés” par la chirurgie esthétique⁸. »

Nous sommes à l'époque de l'« esthétique par tous les bouts ». Il y a un « modèle esthétique » de la vulve qui est un sexe « petit », « rose », « lisse », « sans poils ». Les références à la petite fille sont assez évidentes, « du rose comme les filles », « mignon comme un petit abricot ». C'est le « gold standard de la vulve » : entièrement épilée, avec des grandes lèvres joufflues et des petites lèvres ne dépassant pas des grandes lèvres.

D'autres pratiques à visée « esthétique » comme la dépigmentation des muqueuses commencent à se développer afin de retrouver la couleur rose du sexe. On voit aussi apparaître une nouvelle gamme de cosmétiques consacrés à la vulve : crème, gel, parfum... Le marketing s'est bien emparé de ces nouvelles préoccupations féminines.

Ces dernières années, on a entendu parler du *cameltoe*, autrement dit le « sabot de chameau », en lien avec la ressemblance avec la vulve. C'est une sorte de mise en valeur de la surface du sexe féminin, un sexe féminin montré, exhibé, extériorisé⁹. Il existe même aujourd'hui des prothèses de *cameltoe* pour faire paraître le sexe féminin plus proéminent, une façon de « mettre en valeur son abricot »...

Le « petit bouton du bonheur »

Le clitoris, c'est la petite « boule » qui dépasse et qui change de taille lorsqu'une femme est excitée. Le « bijou d'amour », le « rubis du plaisir », le « grain de riz »... la littérature et la poésie regorgent d'images pour évoquer cet organe si sensible qui joue un rôle primordial dans la sexualité et le plaisir féminin.

Le clitoris est timide, il ne se donne pas à voir tout de suite. Il est caché sous une petite capuche, une sorte de protection qu'on appelle « le capuchon du clitoris ». Lorsque le clitoris est stimulé, il se réveille et émerge en érection de sous le capuchon. Il est lisse et devient dur comme une petite perle quand l'excitation le gonfle.

On croit que c'est une petite pointe, mais il est beaucoup plus grand que ça !

Ce qui est intéressant, c'est que la plus grande partie du clitoris est interne, un peu comme un iceberg (mais en moins froid !). Ce qui ne se voit pas peut mesurer jusqu'à dix centimètres. Il longe et entoure la paroi antérieure du vagin (côté pubis) et rend donc cette partie du vagin sensible à la stimulation.

Le clitoris a été découvert il y a très longtemps (vers – 300 avant J.-C.) par Hippocrate, qui l'appelle le « serviteur qui invite les hôtes¹⁰ » et il pensait déjà qu'il était l'organe du plaisir féminin. Au Moyen Âge, les médecins pensaient que les femmes devaient jouir pour être enceintes et ils préconisaient de frotter le « bouton de l'amour » pour faciliter la conception. Le rôle du clitoris est donc connu et plutôt valorisé jusqu'au XVIII^e siècle où les recherches médicales remettent en cause le lien entre plaisir et procréation. Du coup, le clitoris va être considéré comme une excroissance responsable de nombreux maux, ce qui mène à des pratiques

médicales d'excision pour « soigner » les femmes de la nymphomanie, l'hystérie ou les pratiques masturbatoires !

Selon certaines croyances, le clitoris (comme du reste les petites lèvres) est un vestige masculin qu'il faut faire disparaître afin que la féminité s'accomplisse. Pour d'autres, amputer le clitoris pourrait réduire ou atténuer le désir sexuel chez la femme, permettant ainsi de préserver la chasteté et la virginité avant le mariage puis la fidélité durant le mariage !

L'orifice inconnu

Entre le clitoris et le vagin, on trouve un tout petit orifice par lequel s'écoule l'urine. On l'oublie souvent, on n'en parle jamais, on ne sait pas très bien où il est, et c'est un peu normal car on ne le voit pas, sauf si on part en expédition, lampe torche et miroir grossissant à l'appui. Le méat urinaire – oui, c'est comme ça qu'il s'appelle –, on ne le ressent pas trop, sauf quand il brûle et qu'on a envie de faire pipi tout le temps. Quand on a une cystite, donc. Mais sinon, on ne s'intéresse pas beaucoup à lui. Et pourtant, des caresses sur l'extrémité de cet orifice peuvent être une source d'excitation importante qui parfois s'accompagne de l'émission d'un liquide. Il s'agit là de l'éjaculation « mythique » des femmes dites « fontaines ».

Le liquide des femmes fontaines

La nature de l'éjaculation féminine est double. Selon une des dernières études publiées¹¹, elle consisterait en :

- une sécrétion des glandes de Skene (similaires à la prostate de l'homme). Le fluide produit est émis par deux petits orifices à gauche

et à droite de l'urètre. Ce liquide est expulsé vers l'extérieur du corps de manière réflexe quand l'excitation est très forte. C'est le vrai pendant de l'éjaculation masculine ;

– une sécrétion anormalement importante d'urine très diluée. La stimulation érotique provoque un remplissage anormalement rapide de la vessie qui va se vider et s'enrichir au passage des sécrétions des glandes de Skene. Si la personne a vidé sa vessie juste avant la stimulation, cette urine étant extrêmement diluée sera incolore et inodore.

Le vestibule des femmes

Comme lorsque nous ouvrons la porte d'une maison, lorsque nous écartons les petites lèvres, nous trouvons... le vestibule. C'est une zone qui s'ouvre sur le vagin. En architecture, il désigne la pièce par laquelle on accède à une maison. Le vestibule des femmes, c'est un peu la même chose, c'est l'entrée !

Le vestibule est recouvert d'une muqueuse et non de peau, il est donc plus fragile. C'est pour cela que les douleurs lors du coït apparaissent plus fréquemment dans cette zone-là, c'est ce qu'on appelle la vestibulodynie. Cette « entrée » peut être plus ou moins sensible et plus ou moins accueillante !

Le voile déchiré

Entre le dedans et le dehors de la femme se trouve le très symbolique hymen. Cette petite membrane située près de l'orifice vaginal ressemble à un anneau, ou à un croissant de lune, c'est une sorte de cloison incomplète entre le vagin et la vulve. Nous ne savons

pas très bien à quoi sert l'hymen d'un point de vue biologique, mais ce qui est sûr c'est qu'il a inquiété et effrayé des générations et des générations de femmes.

L'hymen, comme plein d'autres parties du corps, n'est pas pareil chez toutes les femmes. Il y a des hymens qui ressemblent à des passoirs, d'autres sont faits de bandelettes horizontales... Les femmes ne vont pas trop regarder comment il est fait, mais toutes se sont demandé si elles auraient mal lorsqu'il se déchirerait.

L'hymen se déchire souvent à l'occasion du premier rapport sexuel, lors de la pénétration, ce qui entraîne dans la plupart des cas un léger saignement. Mais il arrive aussi qu'il n'y ait aucune perte de sang.

Même si l'hymen est symbole de la virginité, il n'est pas une garantie de virginité. Certaines femmes naissent sans hymen. Pour d'autres, il ne se déchire pas lors du premier rapport sexuel, mais pendant les suivants, voire pas du tout. On parle alors d'hymen « complaisant », qui se dilate sans saigner.

Un peu de lumière sur le continent noir

Le vagin constitue le début des parties cachées. Il s'ouvre au niveau de la vulve et s'étend jusqu'à l'utérus, c'est lui qui conduit jusqu'à l'intérieur. Il est plus étroit à l'entrée et s'élargit en se rapprochant du fond. Il communique avec l'utérus par le col de l'utérus, qui peut être sensible si vous introduisez un doigt au fond du vagin. Il peut mesurer de huit à douze centimètres.

Il est fait de muscles très toniques et très élastiques. Les parois ne sont pas lisses et, au toucher, on peut sentir des reliefs. En cas d'excitation sexuelle, il se tend, s'allonge et s'adapte à toutes les

formes. S'il n'y a pas d'excitation, c'est un peu comme un ballon qui n'aurait pas encore été gonflé.

C'est surtout la partie externe qui est la plus sensible.

Dans la littérature érotique chinoise, il était appelé la « porte de jade ». Dans l'inconscient et les mythes, il est tour à tour représenté comme une force dévorante, dévastatrice et insatiable¹². Les légendes du vagin denté, que l'on trouve dans de nombreuses cultures, aussi bien en Inde, en Europe ou en Afrique, parlent de femmes dont le vagin est rempli de dents qui coupent le pénis de l'homme¹³, un autre « denté ». Chez certains hommes, le plus souvent inconsciemment, ces angoisses d'un vagin « dévorant » sont présentes et expliquent des dysfonctionnements sexuels comme l'impuissance ou l'éjaculation prématurée.

Chez les femmes, ces représentations se retrouvent aussi et expliquent chez certaines l'inquiétude, l'angoisse que suscite ce « trou » en elles. Nos collègues les gynécologues et les kinésithérapeutes entendent fréquemment ce type d'angoisse autour de la peur que le vagin avale ce qui entre en lui. Les jeunes femmes l'expriment tout simplement quand elles disent craindre de ne pouvoir récupérer un tampon, comme s'il allait se perdre ou être avalé. Nous entendons aussi ces peurs liées aux histoires qui racontent que les hommes se retrouvent parfois aux urgences le pénis coincé, avalé, bloqué dans le vagin de leur partenaire...

Génial, le point G ?

Il est souvent fantasmé comme un interrupteur magique. Dès qu'on le touche, ça y est, c'est le bonheur, le plaisir est là ! Pas si simple. Et heureusement, car si le plaisir consistait à appuyer sur un point avec un orgasme *illico presto*, la sexualité serait très ennuyeuse.

Tout d'abord, le point G n'est pas exactement un point, mais plutôt une zone rugueuse à l'intérieur du vagin, située sur la face intérieure.

Pour faire simple : si vous insérez un doigt dans votre vagin, pas très profondément, à trois ou quatre centimètres ; c'est la zone au-dessus de votre doigt qui est concernée. Cette zone G rentre en contact avec le clitoris interne¹⁴ quand il y a des contractions liées à une pénétration, à l'excitation ou à des contractions périnéales volontaires. Dans ce cas, le clitoris interne augmente de volume, car son tissu érectile se gorge de sang et crée comme une petite boule dans le vagin. C'est donc sous l'effet des contractions réflexes ou involontaires qu'une femme peut ressentir cette zone érogène. S'il n'y a pas de contractions, il n'y aura pas de ressenti. En résumé, si vous voulez le ressentir, il faut sentir les muscles du vagin, les mettre en mouvement, en les contractant, en relâchant, et stimuler le clitoris, afin de favoriser les appuis sur cette zone.

Oui, le sexe des femmes est humide !

Une femme est toujours un peu humide, car le vagin est une muqueuse et les muqueuses ne sont jamais vraiment sèches.

La moiteur du vagin et des muqueuses est vécue de façon très différente selon les femmes. Pour certaines, c'est malpropre ; pour d'autres, sentir le sexe mouillé est un signe de jeunesse, ou encore le signe qu'il est vivant.

Les sécrétions vaginales quotidiennes sont produites dans le vagin et varient selon les moments du cycle menstruel et de l'état de santé. Elles sont équivalentes à ce que sont les sécrétions de la salive dans la bouche : elles assurent la lubrification et l'hydratation du vagin, ainsi

que son nettoyage. **Le vagin est donc autonettoyant, ce n'est pas la peine de récurer !**

Les sécrétions érotiques apparaissent au moment de l'excitation. Elles facilitent la pénétration vaginale si elle a lieu. Grâce à elles, le pénis peut glisser agréablement dans le vagin. Dans le langage courant, on dit que la femme « mouille », ce phénomène étant généralement associé à l'idée qu'elle est « excitée ». C'est la phase de lubrification.

Les sécrétions vaginales sont parfois considérées comme sales ou répugnantes. Dans certaines régions du monde comme en Afrique australe, on pratique même l'assèchement vaginal avant un rapport sexuel¹⁵. Les principaux motifs sont une certaine perception de l'hygiène, et rendre le vagin sec et resserré est censé augmenter le plaisir de l'homme, tout en rendant le rapport très douloureux pour la femme.

Les sécrétions sexuelles ont une odeur qui produit différents effets en fonction des personnes. Certaines sont dérangées alors que d'autres sont excitées. Les odeurs et notre manière de les ressentir font appel à des sensations et des mécanismes complexes qui renvoient à notre mémoire olfactive. L'essentiel est de se mettre à l'aise et de pouvoir communiquer à l'autre ses préférences. C'est toujours plus simple que de faire l'amour en apnée ! Comme disait Verlaine dans « Régals » :

Ô ton con ! Qu'il sent bon ! J'y fouille
Tant de la gueule que du blaire
Et j'y fais le diable et j'y flaire
Et j'y farfouille, et j'y bafouille
Et j'y renifle et oh ! J'y bave
Dans ton con à l'odeur cochonne

Le nid

S'il y a bien un organe dont nous connaissons l'importance, mais que nous ne ressentons pas vraiment, c'est l'utérus. Nous ne savons pas, en touchant notre ventre, où il est. Nous l'imaginons assez grand, alors qu'il a la taille d'une petite mandarine !

Considéré comme l'organe majeur de la féminité, l'utérus est un organe creux en forme de poire. Nous voilà maintenant un peu plus avancé : c'est comme une mandarine en forme de poire !

Il est le symbole de la fertilité, du foyer, de la famille. Il permet la fécondation et la reproduction, il assure la fonction de menstruation. Étant indispensable à la survie de l'humanité, il suscite depuis toujours des controverses. On a longtemps cru que l'utérus se déplaçait dans l'organisme et qu'il était responsable de différents symptômes corporels et de plaintes psychologiques chez les femmes.

Dès l'Antiquité, Hippocrate inventa le terme d'hystérie pour décrire les maladies intimement liées à l'utérus. Depuis, l'hystérie n'a cessé de faire couler beaucoup d'encre.

L'obscur objet du délire

Depuis toujours, l'énigme du désir féminin tourmente les médecins¹⁶.

Platon¹⁷ décrivait ainsi les causes et les manifestations de l'hystérie : « La matrice est un animal qui désire ardemment engendrer des enfants ; lorsqu'elle reste longtemps stérile après l'époque de la puberté, elle a peine à se supporter, elle s'indigne, elle parcourt tout le corps, obstruant les issues de l'air, arrêtant la respiration, jetant le corps dans des dangers extrêmes, et

occasionnant diverses maladies, jusqu'à ce que le désir et l'amour, réunissant l'homme et la femme, fassent naître un fruit et le cueillent comme sur un arbre. »

À la fin du XIX^e siècle, les traitements infligés aux « hystériques » étaient assez proches du « délire ». L'utérus était considéré comme un animal malfaisant autonome qu'il convenait de remettre à sa place.

Toutes les pratiques les plus variées, sadiques ou contradictoires, ont été inventées pour traiter l'hystérique : sangsue sur le col de l'utérus, ventouse sur le bas ventre... La femme hystérique est nommée tour à tour « la venimeuse », « la chlorotique », « la fébrile », « la viscérale », « la libidinosa ». L'idée d'une « bête » était encore vive à l'époque de Freud, qui a parlé de « bête noire ». Cette « bête noire » symbolisant aussi la provocation et l'énigme du désir féminin. L'excision pure et simple du clitoris a aussi fait partie des remèdes médicaux à la prétendue hystérie, c'était une pratique médicale très répandue au XIX^e siècle¹⁸.

Parfois, les hystériques étaient considérées comme possédées par le diable, traitées de sorcières et subissaient alors le sort de celles-ci : elles étaient lynchées par leur voisinage. Tout cela montre bien la peur que suscitaient ces femmes et implicitement tout ce qui se rattachait à leur sexualité pendant des siècles.

Le hamac

Fermez les yeux et imaginez un hamac tendu entre deux arbres. Visualisez le pubis à la place d'un de ces arbres et la base de la colonne vertébrale (le sacrum) à la place de l'autre... et voilà, ce hamac, c'est le périnée ! La toile représente les tissus musculaires charnus et les cordes qui s'accrochent aux supports sont les tendons

de ces muscles et les ligaments. Quand un hamac est neuf et qu'il n'a jamais supporté de poids, la toile et les cordages sont bien tendus. Peu à peu, avec le poids, le tissu du hamac s'étire. Eh bien, c'est exactement ce qui se passe, d'autant que le hamac musculaire est ouvert par deux orifices : l'urètre en avant et l'anus en arrière. Ce sont les points faibles du dispositif.

Sa fonction est de soutenir les organes abdominaux : la vessie, l'utérus et l'intestin. Il joue un rôle important dans le plaisir sexuel, car **c'est sa capacité à se contracter qui permet d'avoir des sensations au moment de la pénétration**. Cependant, si le périnée est trop contracté, cela peut être à l'origine de douleurs vulvaires.

Le périnée est commun à l'homme et à la femme, mais ce n'est pas du tout la même chose car chez l'homme, la verge et les bourses ne sont pas dans le périnée, alors que chez la femme le vagin se situe dans la zone périnéale.

Il est appelé « muscle des ancêtres » en chinois, car il serait le lieu où se cristallise la mémoire de nos origines. Dans notre culture occidentale, il existe de nombreux tabous autour de cette zone (« nerfs honteux », « veines et artères honteuses ») qui révèlent le poids symbolique de cette région, sa charge inconsciente.

Cette zone concernée par la génitalité et la sexualité fait l'objet de nombreux rituels et transmissions entre les mères et les filles dans les sociétés primitives. Dans notre culture, elle est le plus souvent ignorée et exclue de tout geste éducatif. Les femmes découvrent leur périnée à l'occasion d'une première grossesse, mais n'en ont souvent jamais entendu parler avant.

1. Anne Frank, *Journal*, texte établi par Otto H. Franck et Mirjam Pressler, Paris, Le Livre de poche, lettre du 24 mars 1944, p. 235-236.

2. Philippe Brenot, *Les Femmes, le Sexe et l'Amour*, Paris, Marabout, 2013. Selon cette enquête, 45 % des femmes trouvent leur sexe beau, contre 71 % pour les hommes.
3. Rappelons que la Méduse, figure de l'interdit, est représentée sous la forme d'une femme à la chevelure faite de serpents entrelacés. C'est un être qu'on ne peut pas approcher : son regard, qui pétrifie celui qui la regarde, suffit pour le transformer en pierre.
4. Association Eve APPEAL : association de lutte contre les cancers féminins/1 000 femmes.
5. Sara Piazza, « Images et normes du sexe féminin : un effet du contemporain ? », *Cliniques méditerranéennes*, n° 89, 2014/1, p. 49-59.
6. Stéphane Rose, *Défense du poil*, Paris, La Musardine, 2010.
7. Sara Piazza, « La nymphoplastie, Nouvelle modalité de l'insupportable du sexe féminin », *Recherches en psychanalyse*, n° 17, 2014/1, p. 27-34.
8. . S. Berville-Lévy, M. Moyal-Barracco, « Chirurgie esthétique de la vulve : faut-il réduire les petites lèvres ? », in *Le Statut de la femme dans la médecine : entre corps et psyché*, 11^e colloque Médecine et psychanalyse, *Études freudiennes*, 2009, p. 330.
9. *Cameltoe* ou *camel toe* est un terme argotique anglais utilisé pour désigner la forme, vue sous des vêtements moulants, des grandes lèvres d'une femme. Le *cameltoe* est le plus souvent le résultat du port de vêtements moulants tels que blue-jeans, shorts, micro-shorts ou maillots de bain. Cependant, certains analystes de mode reconnaissent également qu'il est dû davantage au design des vêtements qu'à la taille.
10. Jean-Claude Piquard, *La Fabuleuse Histoire du clitoris*, Paris, Éditions Blanche, 2012.
11. Z. Pastor, "Female ejaculation orgasm vs. coital incontinence : a systematic review", *J. Sex. Med.*, 10 (7), juillet 2013, p. 1682-1691.
12. Élisabeth Badinter, *L'un est l'autre. Des relations entre hommes et femmes*, Paris, Odile Jacob, 2002.
13. Diane Ducret, *La Chair interdite*, Paris, Éditions 84, 2016.
14. Odile Buisson, *Qui a peur du point G ?*, Paris, Jean-Claude Gawsewitch, 2011.
15. A. Baleta, "Concern voiced over "dry sex" practices in South Africa", *The Lancet*, n° 352, 17 octobre 1998, p. 1292.
16. Voir Diane Ducret, *La Chair interdite*, *op. cit.*
17. Luc Brisson, *Platon, les Mythes et les Mots*, Paris, La Découverte, 1994.
18. Liv Strömquist, *L'Origine du monde*, Paris, Rackham, 2016.

Comment ça marche ?

Il n'existe pas de mode d'emploi de la sexualité, mais une chose est sûre : pour trouver comment être satisfaite, il va falloir vous y intéresser, devenir active dans cette recherche. Vous pourrez alors petit à petit élaborer votre propre découverte et savoir vous sentir « en phase » avec ce sexe qui fait de vous une femme.

Toutes les femmes peuvent avoir accès à leur identité sexuelle féminine. Le problème, c'est qu'elles ne savent pas qu'elles savent car elles ne cherchent pas.

Nous souhaiterions aider chaque femme à découvrir en conscience son propre équilibre sexuel, et à explorer le trésor qu'elle possède loin du formatage sexuel et des injonctions de toutes sortes. Les injonctions exercent une forme de « contrôle sexuel », et quel qu'il soit, le contrôle enferme les femmes.

Être libre, c'est savoir utiliser son corps dans la sexualité. C'est pouvoir aller vers ce qui vous satisfait. Ce peut être aussi choisir de ne pas avoir de vie sexuelle.

Être libre, ça n'est pas forcément être libérée sexuellement. C'est pouvoir décider.

Les clés du désir

Nous avons toutes rêvé que le désir se déclenche tout seul, surgisse spontanément ! Ça ne marche pas comme ça.

Le désir sexuel n'est pas une nécessité naturelle qui concerne la survie (comme se nourrir). Il ne doit pas être confondu avec les besoins physiologiques. **Le désir est propre à chacun.** Il est censé conduire au plaisir et chacun a sa façon de se faire plaisir !

Le genre et le désir. On entend souvent dire que le désir est une histoire de sexe. Mais non, les hommes n'ont pas plus de désir que les femmes ! On a tous croisé des hommes à la libido « raplapla » et des femmes « en chaleur » ! En revanche, le problème est toujours le même : on pardonne aux hommes d'avoir beaucoup de désir, mais on sanctionne toujours les femmes qui montrent le leur !

Les interdits et le désir. Dans certaines familles, on va dire : « Chez nous, on n'est pas trop portés là-dessus », alors que d'autres diront : « Le sexe, c'est ce qu'il y a de plus beau dans la vie. » L'éducation et la culture, les transmissions familiales nous amènent à construire une relation particulière avec le désir sexuel. Ces transmissions nous conduisent à intérioriser des « permissions » et des « interdits ».

Le désir et nous. Le désir est lié à notre personnalité. Pour désirer sexuellement, il faut accepter d'aller juste chercher du plaisir et de ne pas vouloir tout maîtriser. Désirer sexuellement, c'est laisser s'exprimer cette pulsion sexuelle en soi, cette part « animale ». Cela peut être angoissant pour des personnalités qui ne s'accordent pas beaucoup de moments de lâcher-prise. Elles auront alors besoin d'apprendre progressivement qu'elles peuvent rencontrer cette part d'elles-mêmes sans perdre l'autre.

Nos souvenirs et le désir. Le désir sexuel a une mémoire et il est influencé par notre histoire personnelle. Si nous avons vécu de

bonnes expériences sexuelles, elles vont nourrir notre soif de désir. En revanche, si les expériences ont été négatives et douloureuses, on évitera de s'y confronter à nouveau.

Le désir sexuel n'est pas synonyme d'amour

Le désir sexuel peut aller de pair avec le sentiment amoureux ; souvent même, ils sont intimement liés. Cependant, il arrive qu'amour et désir soient distincts. Parfois, on est confronté à de nouvelles sensations de désir sans pour autant aimer. Parfois aussi, on peut se sentir amoureux d'une personne et ne pas ressentir de désir physique et sexuel.

Lorsqu'on désire une personne, on ressent plein de choses à l'intérieur de soi, on se sent vivant ! Lorsqu'on est désiré en retour, on se sent bien, on se sent exister. Si au contraire le désir sexuel n'est pas réciproque, c'est une source de souffrance. « Elle me dit toujours non, se plaint Paul (45 ans). Dès que je m'approche, elle m'esquive. Je me sens rejeté, je ne sais plus si elle m'aime encore. »

Le désir est cyclique et paresseux

Il peut fluctuer pour différentes raisons :

- un dérèglement hormonal (ménopause, grossesse, allaitement...), une maladie (troubles de la glande thyroïde...), des médicaments (antidépresseurs, drogues, alcool) ;
- mais le désir a aussi à voir avec ce qui se passe dans la tête : la fatigue (l'un des plus grands « tue-l'amour » de notre génération), le

stress, une mauvaise image de soi, un traumatisme de l'enfance ou un trop grand tabou généré par l'éducation ;

– on sait aussi que les événements importants influencent le désir. Ce ne sont pas forcément des événements graves ou négatifs (un deuil, un problème familial, des difficultés professionnelles ou conjugales). Des événements qualifiés d'« heureux », comme un mariage ou un « emménagement ensemble », peuvent mettre le bazar dans l'expression du désir. Tous les événements peuvent jouer dans un sens ou un autre. On peut être endeuillé et retrouver la libido. Camélia (32 ans) : « C'était mieux quand on ne vivait pas ensemble. Quand on se donnait rendez-vous, on passait vraiment la soirée ensemble. Depuis qu'on vit sous le même toit, on est chacun à nos occupations, on ne se retrouve plus jamais. Ça n'a plus de saveur » ;

– si on nourrit du ressentiment à l'égard du conjoint, si on manque de tendresse, de temps de qualité avec l'autre, on s'éloignera tranquillement mais sûrement. Dans le quotidien et au lit. Les blocages du désir peuvent être liés à l'absence de communication, aux inégalités, à un partenaire peu stimulant ou qui ne plaît plus physiquement. « Au début, note Claire, Antonio faisait attention à lui. Aujourd'hui, il y a du relâchement. Le voir en jogging et pas soigné... franchement, ça ne me donne pas envie. »

Il y a fréquemment des décalages de désir entre les partenaires qui sont dramatisés. Ils sont souvent mal interprétés et provoquent des tensions, car les deux partenaires voudraient se comprendre sans se parler. Or, il est important de pouvoir dire clairement à l'autre quand on se sent disponible pour le désir sexuel. Il est normal de ne pas être forcément en phase avec le désir de l'autre. Faire un couple, c'est réunir deux personnes différentes.

« Laurent n'a qu'une idée en tête : nos débuts torrides, explique Lydia. Il fait des allusions au sexe dix fois par jour, il insinue qu'il est

toujours partant pour baiser, je n'en peux plus, je n'en suis plus là. Il me met trop la pression. »

Parfois, des événements dans l'histoire d'un couple vont « abîmer » le désir pendant un certain temps (par exemple à la suite d'une infidélité avouée ou découverte).

Provoquer, susciter, titiller

Le désir se suscite, se provoque et se réveille, mais pour cela il faut adopter une conduite active, il faut se retrousser les manches et aller le titiller.

Pour stimuler le désir réactif, pour le réveiller, il va falloir un certain nombre d'ingrédients¹ (mais pas forcément tous à la fois) :

- **de l'énergie** : il faut être motivé et se mobiliser pour partir explorer sa propre sexualité, ne pas être sur le point de rejoindre les bras de Morphée après une semaine harassante ;

- **une bonne ambiance dans le couple** : il faut être un minimum content d'être ensemble pour avoir envie de se retrouver sous les draps. Un bon dîner, une bonne soirée complice invite au rapprochement. Un petit cadeau, un bouquet, un mot doux sont des marques d'amour qui invitent plus facilement à partager du plaisir ensemble ;

- **une bonne dose d'imaginaire** : le fantasme est un des meilleurs aphrodisiaques du désir sexuel ;

- **de la séduction** : se sentir belle, sensuelle, porter une tenue dans laquelle on se sent sexy et virer le pyjama en polaire et les chaussettes épaisses ;

- **de la sensualité** : les zones érogènes ne sont pas concentrées sur les organes génitaux mais disséminées sur l'ensemble du corps ;

- **le bon moment** : se mettre d'accord pour choisir le moment adapté : certains sont du matin d'autres du soir ;
- **une ambiance rassurante** : la porte de la chambre est verrouillée, et personne ne risque de faire intrusion (les enfants, les parents...) ;
- **un contexte intime** : la lumière est tamisée ou éteinte, les rideaux sont tirés, une bougie est allumée ;
- **et parfois la surprise, l'imprévu** : « comme dans les films », lorsque, sans prévenir, l'autre s'approche et qu'on se laisse embarquer !

NOTRE MESSAGE

Il faut avoir envie d'avoir envie !

Il ne suffit pas de répondre oui ou non au désir sexuel de l'autre, il faut aller chercher le sien.

Le désir sexuel, c'est aller chercher ce qui est bon pour soi, c'est être un peu égoïste.

Plus la relation de couple est longue, moins le désir est spontané. Si on attend que le désir vienne tout seul, on peut attendre longtemps !

De la tendresse à la sexualité

« Victoire touche le sein, et la peau prend vie sous ses doigts, elle se hérisse. Le téton, que le froid de la chambre avait déjà saisi, se gonfle, et Victoire ne peut s'empêcher de le prendre doucement dans sa bouche.

» Dans ce sein, sous ce sein, se cache un cœur battant. Victoire l'écoute. Elle longe, contourne, mordille cette extrémité bienheureuse

qui s'érige sous sa langue.

» Céleste, le souffle court, est médusée par le plaisir qui surgit². »

Nous vous proposons un petit parcours pour aller jusqu'à la sexualité : la première étape est la tendresse, la deuxième la sensualité, puis ce sera l'érotisme, qui débouchera sur la sexualité.

La tendresse, c'est l'affection qu'on témoigne à l'autre. Elle se manifeste par des paroles, des gestes doux et des attentions délicates. C'est la première phase, elle est essentielle mais pas spécifique au couple. On peut être tendre avec ses enfants, avec ses parents ou des personnes proches. Elle est loin de la sexualité mais elle constitue la base, elle permet de se sentir bien et d'être en confiance.

La sensualité, c'est une expérience de plaisir sensoriel. Elle s'invente sous des formes tellement plurielles qu'elle est une source inépuisable. C'est une expérience subjective qui va convoquer chacun de nous à des endroits où notre mémoire corporelle a été touchée, emportée, suspendue par une odeur, un frôlement, un regard, une saveur, une caresse, une voix... Êtes-vous plutôt visuelle, auditive, olfactive, gustative ou tactile ? Qu'en est-il pour votre partenaire ? Découvrir les richesses de la sensualité amène à connaître son potentiel érotique.

L'érotisme, c'est tout ce qui éveille le désir sexuel. C'est ce qui provoque une excitation : l'ambiguïté d'une attitude, la suggestion, un vêtement séduisant ou la promesse d'une situation future. Et, pour émoustiller les sens, il faut de l'imagination. L'érotisme ne débarque pas un beau matin sur l'oreiller. L'érotisme s'apprend. C'est comme un jeu dont le but est de se faire plaisir et de faire plaisir à l'autre. C'est un jeu de « quête » et un jeu d'« expérience ». C'est un jeu qui va nécessiter une répétition pour parvenir à trouver des « habitudes » qui vont conduire au plaisir. Entre soi et soi. Entre soi et l'autre.

L'érotisme, c'est le fait de se rendre désirable pour l'autre. C'est le projet de désirer le désir de l'autre. C'est séduire, susciter l'intérêt de l'autre. Il faut être égoïste pour être érotique dans le sens où il faut chercher à se faire AIMER. Si deux amants sont suffisamment égoïstes et cherchent tous les deux à se rendre désirables, alors ces deux égoïstes vont donner lieu à un rapport sexuel érotique.

Si la quête du plaisir est là pour l'un et pour l'autre individuellement, elle le sera pour les deux. Assurément ! Ces deux quêtes vont se rencontrer et à partir de là les deux vont participer à un rapport amoureux sensuel et érotique.

La mécanique du sexe féminin

Malgré toute la médiatisation et les récentes publications sur la mécanique sexuelle féminine, les femmes ont encore une représentation archaïque de leur fonctionnement sexuel. Elles pensent que le plaisir clitoridien est mineur, elles attendent la révélation suprême de l'orgasme vaginal. Bref, elles divisent encore leur sexe en morceaux ! Le clitoris d'un côté, le vagin de l'autre. Elles pensent à tort que le clitoris, c'est pour les débutantes, et que le vagin, c'est pour les femmes mûres, les vraies pros de la sexualité. Ce temps-là est révolu !

Connaître l'anatomie de son sexe, c'est bien ; savoir s'en servir, c'est mieux. Et nous ne le répéterons jamais assez : ça s'apprend.

Savoir se servir de son sexe, c'est d'abord savoir et pouvoir être dans un état d'excitation.

Il ne suffit pas d'aimer l'autre pour qu'un rapport sexuel se passe bien, il faut reconnaître son excitation sexuelle et la laisser progresser. Comme l'ont démontré Masters et Johnson dans les

années 1970, l'excitation sexuelle féminine est progressive, mais cela ne signifie pas non plus qu'il faille trois heures de préliminaires à une femme pour être excitée.

S'intéresser à l'excitation est capital quand on parle de sexualité. Il faut une certaine quantité d'excitation pour atteindre l'orgasme. Prendre en compte l'excitation, c'est prendre en compte la tension sexuelle sur le plan physiologique et psychologique sans négliger l'un ou l'autre.

L'excitation est souvent confondue avec le désir. Certaines femmes pensent ne pas avoir de désir alors qu'elles n'ont pas d'excitation ou parce qu'elles ne savent pas la reconnaître.

Les femmes ont besoin d'un contexte favorable et de temps pour atteindre un niveau d'excitation propice au rapport sexuel. Une femme pourra difficilement avoir un rapport sexuel sans avoir été stimulée au préalable.

Différents types d'excitation

Il existe plusieurs façons de parvenir à l'excitation³ :

PAR PRESSION

Elle apparaît dans la toute petite enfance, à partir de quelques mois de vie. Pour faire monter son excitation sexuelle, la personne utilise des pressions ou des tensions musculaires de forte intensité dans la région génitale.

Par exemple, en serrant fortement ses cuisses l'une contre l'autre, ou allongée à plat ventre sur un oreiller. La montée de l'excitation sexuelle jusqu'à la décharge se fait généralement très rapidement, souvent en une dizaine de secondes seulement.

Les rythmes sont assez rapides. C'est un mode d'excitation qui ne s'adapte pas très bien à la relation sexuelle.

PAR FROTTEMENT

La stimulation se fait par des frottements ou des touchers légers. C'est le plus fréquemment utilisé par les hommes et les femmes. La stimulation rapide se fait le plus souvent près du clitoris et amène à l'orgasme en peu de temps. La respiration étant souvent bloquée.

Les femmes qui utilisent un mode mécanique ne ressentent pas de désir de pénétration, puisque seuls les récepteurs externes du clitoris sont sollicités. Cela ne favorise en effet pas les perceptions internes liées à l'excitation vaginale, ni le désir coïtal qui en découle.

LE MODE ONDULATOIRE

C'est l'association de l'excitation par pression et par frottement.

Interviennent en plus des mouvements harmonieux, ce qui permet de diffuser l'excitation dans l'ensemble du corps. Il y a un confort corporel plus fluide qui permet de laisser aller son imagination au gré de ses fantaisies.

Les rythmes varient de lents à rapides, le tonus musculaire varie de faible à puissant, les mouvements sont souvent amples, souples et ondulatoires, et finalement, la respiration se fait de manière profonde et confortable.

EN VAGUES

Cela est rendu possible par des mouvements du bassin qui bascule d'avant en arrière, en y associant les épaules. Les modulations de l'excitation sexuelle se font en vagues successives et les variations

produisent la montée progressive de l'excitation sexuelle. Comme par un phénomène de résonance, les vagues d'excitation sexuelle sont de plus en plus fortes et facilitent, par la bascule du haut, la perception du plaisir sexuel, menant progressivement jusqu'à l'orgasme.

De l'excitation au plaisir

Point de départ : le clitoris. C'est le centre du plaisir féminin.

Que toutes les femmes qui regrettent de ne pas savoir stimuler leur clitoris se rassurent : elles savent le principal.

Clitoris vient du grec *kleis*, la « clé ».

Clés en main, comment une femme peut-elle ouvrir la porte de la volupté ?

Elle peut seule ou avec son/sa partenaire stimuler uniquement son clitoris, dans ce cas le plaisir et l'orgasme vont être ressentis comme étant essentiellement clitoridiens.

Elle peut aussi laisser progresser son excitation vers le vagin et stimuler le vagin, l'orgasme pourra alors être ressenti comme vaginal. C'est comme si l'orgasme clitoridien se diffusait en profondeur.

Si une femme se stimule uniquement le vagin, les parties (internes) du clitoris (les racines) entrent en compte. Une femme peut le sentir en introduisant deux doigts dans son vagin, contre la paroi abdominale, la paume de la main tournée vers le haut. C'est la « zone G », également zone de la « prostate féminine » décrite plus haut.

Elle peut enfin stimuler son excitation autour de l'anus et là l'orgasme sera ressenti comme anal.

Il n'y a donc pas de différence fondamentale entre ces orgasmes. C'est surtout les mouvements du bassin, les pressions sur telle ou telle zone, le rythme du rapport sexuel de la femme qui vont faire la

différence. Mais ce n'est pas si important de savoir distinguer d'où vient l'orgasme. Arrêtons de laisser penser aux femmes que l'orgasme vaginal c'est le Graal ! L'essentiel est d'être en mouvement et d'oublier la « planche à repasser » !

Entre les oreilles : des fantasmes à l'érotisme

Pour rencontrer son potentiel sexuel, nous l'avons déjà compris, la femme va avoir à repérer de quelle façon elle peut atteindre un bon niveau d'excitation physique, mécanique.

Cela ne suffit pas.

La sexualité ne peut pas reposer que sur le fonctionnement mécanique. La sexualité est un apprentissage qui repose autant sur le corps que sur la tête. Négliger la tête dans l'apprentissage sexuel est aussi absurde que d'apprendre à marcher sur une seule jambe ! Notre corps a une tête pensante. Les femmes le disent si souvent : cette tête « pensante » leur gâche de nombreux rapports sexuels.

« Je pense toujours à autre chose, je ne suis pas dedans » ; « J'ai peur d'avoir mal et donc je pense à ça, ça prend le dessus, ça me parasite. »

Qu'est-ce qu'un fantasme ? Si on se rapporte à l'étymologie du mot, il vient de *fantaisie* et qualifie des pensées créées par l'imagination. Les fantasmes sont une production imaginaire qui donne des fantaisies à la vie. Cela permet à tout individu de se représenter la vie autrement. La fonction première du fantasme est donc de transformer la réalité. Le fantasme permet de rêver et de s'évader.

Le fantasme sexuel va permettre à chacun d'entre nous, par le biais de l'imagination érotique, d'être en état de disponibilité sexuelle. La disponibilité est physique et psychique.

Le fantasme peut être directement lié à la sexualité lorsqu'il fait référence à des scènes érotiques fantaisistes réelles ou imaginaires. Il peut en être plus éloigné tout en étant stimulant. De même que la stimulation de telle ou telle zone du corps, de même que la vue, le toucher, le son et l'odorat, le fait de convoquer en conscience un choix d'images mentales va augmenter l'excitation.

Fantasmer, ce n'est pas réaliser

Les femmes ont parfois une représentation tronquée des fantasmes. Elles disent qu'elles n'ont pas de fantasmes. Elles culpabilisent, ne se sentent pas libres de fantasmer. Certaines vont raconter du bout des lèvres de gentils fantasmes romantiques dans des décors champêtres et se demandent pourquoi ce scénario de conte de fées ne les excite pas une seconde mais les endort. D'autres pensent que la vie fantasmatique n'est pas faite pour elles car elles n'ont jamais rêvé de faire l'amour en combinaison latex sur la machine à laver.

Elles peuvent aussi se sentir inquiétées par leurs fantasmes, comme si elles devaient les réaliser ou comme si cela trahissait un désir de tromper l'autre ou d'être tordu...

Chacun d'entre nous va se censurer plus ou moins en fonction de sa personnalité, de son éducation, de sa culture. Chacun d'entre nous peut aussi apprendre à se libérer en pensée et justement en comprenant bien la différence entre le fantasme et la réalité. Le fantasme n'est pas la réalité. Le fantasme n'a pas à se réaliser.

Annie (45 ans) consulte parce qu'elle n'a plus de désir pour son mari. Jusqu'au jour où une amie lui recommande vivement la lecture d'un best-seller érotique : « Dès que j'ai commencé à lire le bouquin, je crois qu'il (son mari) n'a pas compris ce qui se passait, j'avais envie tout le temps, ça me prenait comme jamais ! »

Le contenu du livre dépassait largement ce qu'Annie pouvait s'autoriser dans sa sexualité mais la lecture a été un formidable levier du désir. Le temps de lecture « coquine » a fonctionné comme un « réveil » du corps et surtout de son sexe. L'excitation mentale s'est traduite sans détours par une excitation sexuelle. Pour autant, Annie n'a pas souhaité reproduire ce qu'elle avait lu dans le livre mais elle était excitée et à partir de là, elle était prête à désirer faire l'amour.

On l'a compris, la condamnation du fantasme est le plus souvent morale dans le sens où la personne s'interdit d'avoir des pensées érotiques.

Chez des femmes qui ont des douleurs clitoridiennes lorsqu'elles sont excitées, retenir ses fantasmes est une façon d'éviter de réveiller la douleur. Dans ces cas, la sexualité peut vraiment devenir compliquée car les voies pour accéder au plaisir se bloquent toutes : le corps a mal et l'excitation mentale est empêchée pour ne pas déclencher la douleur du corps.

« Je sais que si je m'excite je vais finir par avoir mal et je préfère ne pas y penser » (Malou, 32 ans).

Il faut alors trouver des soulagements progressifs pour permettre à la femme de renouer avec des bonnes sensations qui ne se situeront pas à l'endroit où ça fait mal. On peut lui proposer de chercher ce qui est agréable et de s'en tenir à ça tant que le reste est douloureux. Cela va consister par exemple à développer une sensualité sur d'autres zones que le sexe.

Avant, pendant, après

Le fantasme peut donc fonctionner bien avant le commencement de la relation sexuelle, en lisant dans le métro entre le boulot et la maison, ou sur le transat au bord de la piscine avant la sieste. C'est la mise en « bouche ».

Il peut aussi venir déployer ses trésors d'excitation pendant la relation sexuelle. Il ajoute une dimension ludique, une mise en scène pimentée, délirante, transgressive, l'essentiel est dans le plaisir mental qu'il suscite et dans l'excitation qu'il provoque. Si jamais l'excitation physique n'est pas au rendez-vous, un bon petit fantasme peut aussi « relancer la machine ».

Après la relation sexuelle, le souvenir du fantasme peut laisser songeur, comme on se souvient d'un rêve qui nous a fait partir ailleurs dans la peau d'une autre mais au fond sans danger. Au réveil, tout le monde retrouve sa place.

Carla, 40 ans : « Je m'amuse avec les fantasmes, je peux être pulpeuse, salope, soumise ou tyrannique. Ça ne regarde que moi, je me fais mes petits films dans ma tête et je dose en fonction des relations et de mes humeurs. Cela ne m'empêche pas d'être avec l'autre, ça ajoute un plaisir personnel. Quand je ne suis plus excitée, après le rapport, ça me paraît parfois étrange d'être allée si loin mais comme c'était juste dans ma tête ça ne me dérange pas plus que ça. »

L'intérêt même du fantasme est d'être irréalisable sinon il perd toute sa saveur⁴.

S'il est réalisé, il peut même devenir bloquant. « Je suis allée trop loin avec mes premiers partenaires, j'assouvissais tous leurs fantasmes, dit Marielle (42 ans). Quand je pense à moi faisant l'amour dans le passé, ça me dégoûte. »

Émilie, 30 ans, fantasme des relations sexuelles brutales : « Ce qui m'excite vraiment c'est d'imaginer qu'un homme va m'attraper par les cheveux, me les arracher et me plaquer contre le mur, ça me rend dingue mais ça peut me bloquer aussi. »

Partager les fantasmes ?

Chez les plus jeunes, il y a souvent l'idée que les fantasmes se partagent forcément avec leur partenaire et que ça correspond à des pratiques sexuelles qu'elles aimeraient avoir mais qu'elles n'ont pas encore osé avoir. Elles s'imaginent que c'est quelque chose qu'elles vont finir par vivre dans la réalité.

Pour bon nombre d'entre elles, ces « malentendus » sur les fantasmes sont inhibants car non seulement il n'y a pas de jardin secret fantasmatique qui peut se déployer et s'enrichir librement et enfin parce que en imaginant que le fantasme doit un jour ou l'autre passer dans le réel, elles réfrènent leur lâcher prise imaginaire.

Pour d'autres, le « Je n'ai pas de fantasme » correspond davantage à une tentative de maîtrise de leur fonctionnement psychique, comme si elle ne devait rien laisser aller.

On retrouve là nos patientes qui ont des difficultés avec le lâcher-prise. Ces dernières se représentent que penser est aussi grave que faire et qu'elles ne peuvent se permettre d'avoir des pensées subversives ou transgressives. « Je ne peux quand même pas penser à quelqu'un d'autre quand je fais l'amour avec mon partenaire ! », s'exclame Taylor (24 ans).

Il faut parfois juste les autoriser pour que ça change.

Fantasme et pornographie

La pornographie inonde Internet. Médiocre et bon marché ou payante et artistique, il y en a pour tous les goûts. La pornographie est un puissant produit de consommation car elle est devenue accessible et anonyme. En deux mots, en deux clics, le tour est joué ! Les hommes restent plus friands de pornographie que les femmes, mais les jeunes femmes s'y intéressent de plus en plus.

Dans la pornographie, on est bien dans le fantasme ! Pas de doute ! Les scénarios ne reflètent pas la réalité. Les scénarios sont très caricaturaux : les hommes sont des marteaux-piqueurs sexuels, et les femmes des objets passifs, toujours disponibles. La violence est érotisée, les femmes sont soumises et les hommes dominants. L'inverse est plus rare. Les stéréotypes de genre sont au maximum. Tout est exagéré. Ce n'est pas la vraie vie ! C'est pour faire fantasmer, c'est de la fiction !

« Quand j'ai découvert que mon copain allait régulièrement sur des sites Internet, je me suis dit que notre couple était foutu. Je l'ai regardé comme un pervers » (Jasmine, 32 ans). Utiliser la pornographie pour avoir des fantasmes ne veut pas dire qu'on a une perversion. Est-ce très grave ? Pas vraiment. La pornographie est un outil assez efficace pour obtenir une excitation rapide. Aller sur un site pornographique ne fait pas immédiatement courir le risque de devenir accro. C'est plus ou moins une « petite transgression » qui n'est en général pas le signe d'une addiction. L'usage peut-être juste « récréatif » et n'empêche pas de désirer son partenaire.

Le problème se pose surtout qu'on est incapable de fantasmer si on n'a pas un écran devant soi (une panne d'électricité ou plus de batterie et on fait comment ?). Dounia, 25 ans : « Je ne sais pas être excitée sans porno. Quand je suis avec un copain, je ne ressens rien, je ne sais pas comment ça marche. »

Cela dit, en consommer n'empêche pas de s'interroger sur l'image de la sexualité et sur les stéréotypes qui sont véhiculés dans les rapports entre les hommes et les femmes. Il ne faut pas oublier que c'est surtout une industrie très lucrative !

Le fantasme est une expérience de transgression imaginée. Étymologiquement, transgresser c'est passer de l'autre côté, passer d'une chose à une autre.

La transgression fantasmatique a un pouvoir érotique car elle va permettre de passer de la scène quotidienne à la scène érotique et sexuelle. C'est – entre autres stimulations – ce qui va permettre à une femme de « débrancher », de se lâcher pour aller à la rencontre de son potentiel sexuel.

Il n'y a pas de risque à transgresser dans le fantasme, sinon celui d'être retoqué par sa propre censure.

L'orgasme, je ne sais pas ce que c'est !

« Tout le monde parle d'orgasme, dit Émeline (27 ans), mais moi je ne sais pas ce que c'est. Pas de feu d'artifice, pas de cris... rien de tout ça, je me sens ridicule. J'ai eu pas mal d'aventures d'un soir et les mecs ne se sont pas trop intéressés à ce qui se passait chez moi. Bon, il faut avouer que des fois je faisais un peu semblant, genre pour qu'ils soient contents. Depuis deux ans je suis en couple avec David, il est très attentif et il ne pense qu'à me donner un orgasme. Il essaye plein de positions, il me demande tout le temps si ce qu'il est en train de faire me plaît mais rien ne marche. Ça le perturbe de ne pas y arriver et moi ça me met la pression. Je me concentre comme il faut. Et rien ne vient. C'est désespérant. »

Toutes les femmes ne parviennent pas à ressentir des orgasmes. Il y a les freins physiques : ils concernent le taux d'œstrogènes (hormones féminines) trop faible ou une déformation importante du clitoris. La plupart du temps ce n'est pas ça ! Il est très rare que les femmes n'aient pas la possibilité physique d'atteindre l'orgasme. Il y a aussi des freins psychologiques : ils sont liés aux tabous sexuels ancrés dans les mentalités et qui censurent le plaisir sexuel. Plus largement, il est question de l'éducation et de l'histoire personnelle de chacune.

Pour certaines femmes, ne jamais arriver à avoir des orgasmes est une honte, une faiblesse, une incapacité inavouable. Elles se sentent nulles. Elles se disent « frigides », « peines à jouir », « coincées du cul »...

Certaines ne savent pas très bien ce qu'est un orgasme : « Je ne sais pas si j'en ai », « Si j'en avais, je le saurais, non ? » D'autres femmes parviennent à l'orgasme très facilement mais seules, sans leur partenaire. « Quand je me touche à l'extérieur ça va bien mais la pénétration franchement ça ne me fait pas grand chose. »

Le droit à l'orgasme

La difficulté à avoir des orgasmes est souvent associée aux craintes de se « laisser aller ». Pour des femmes qui sont en permanence dans le contrôle, c'est le risque de se perdre. « Tant que je n'ai pas fini ma "to do list", je ne peux pas décider d'aller sur le canapé, et encore moins faire des câlins » (Carla, 33 ans).

Elles restent constamment soucieuses de leur image et de leur comportement. Pendant les rapports sexuels, elles peuvent avoir des pensées inhibantes du type : « Il va trouver que j'ai de la cellulite et des grosses cuisses », « Qu'est-ce qu'il va penser de moi, si je me mets

dans cette position ? ». Ces pensées parasites vont les empêcher d'être branchées sur leurs sensations et d'être présentes dans l'acte.

Pour d'autres encore, une femme qui aime la sexualité et qui a des orgasmes est dangereuse et dépravée. Elle est même sale ou malsaine. Elle est comme une putain. Ces femmes se réfugient alors dans une sexualité immature, pour l'autre, dans laquelle elles ne cherchent pas de plaisir pour elles.

Angélique, 30 ans : « J'ai toujours été la mignonne petite blondinette. Comment voulez-vous que je devienne une femme ? On m'aime parce que je suis mignonne. J'ai longtemps caché mes formes de femme, je ne montrais pas mes seins parce qu'on m'a dit qu'ils étaient gros, je ne mettais pas de jupe parce qu'on m'a dit que mes jambes étaient belles. Il ne faut surtout pas être une femme qui attire le regard ou qui – encore pire – provoque le désir. Les femmes comme ça sont des salopes, c'est ce qu'on m'a toujours fait comprendre chez moi. »

Qu'est-ce que c'est un orgasme ? Un orgasme (du grec *orga*, bouillonner d'ardeur) est un plaisir intense, qui survient brutalement après une période d'excitation. C'est un pic du plaisir, il donne la sensation de partir de la zone sexuelle et de se répandre dans tout le corps. Il ne dure que quelques secondes et est suivi d'une sensation de grande détente et d'apaisement. C'est une sensation de bien-être et de plénitude.

Pendant l'orgasme de la femme, le clitoris se rétracte, le vagin subit des contractions involontaires, le périnée et l'utérus se contractent par saccades. Les premières contractions sont les plus intenses puis elles diminuent en fréquence et en intensité. Parallèlement, on peut observer que les tétons pointent, le cœur s'accélère, les poils se hérissent et les vaisseaux sanguins se dilatent, provoquant des rougeurs de la peau, on appelle ça les « flush ».

Pendant tout ce temps, on ferme généralement les yeux car il y a une photophobie (transitoire !). L'orgasme entraîne une sécrétion d'endorphine, la molécule du bonheur, qui procure une sensation de bien-être.

Mais l'orgasme ne se passe pas que dans le corps, c'est un ensemble de manifestations, à la fois physiques et psychologiques, qui se mettent en place au maximum de la phase d'excitation sexuelle. Cette jouissance peut être ressentie de manières différentes selon chaque femme, et beaucoup d'entre elles ont du plaisir mais pas d'orgasme.

Les tricheuses

Quelle femme peut se targuer de n'avoir jamais fait semblant de « simuler » l'orgasme ? Au début de la vie sexuelle, pour faire comme si on était une « pro », pour faire plaisir à un partenaire qui n'attend que ça, pour en finir avec un rapport trop long...

Les partenaires aimeraient bien savoir. Cette question les taraude toujours. L'orgasme n'est pas toujours si facile à repérer. Les femmes peuvent faire semblant de jouir.

Comment faire venir un orgasme

Pour commencer, explorer son corps reste une bonne solution pour comprendre comment le corps fonctionne, ce qu'il est possible de ressentir et jusqu'où. Nos différents points sensoriels sont capables de provoquer des sensations très intenses mais encore faut-il savoir où ils se trouvent !

Partir à la découverte de son corps, seule ou à deux, avec un sex-toy, permet de détecter les zones les plus excitantes. Basculer le bassin, un peu comme dans la danse du ventre, plutôt d'avant en arrière facilite souvent la survenue de l'orgasme.

Si les frottements du [clitoris](#) et de la vulve ne produisent pas beaucoup d'effets, c'est que les femmes ne sont pas d'un « état d'esprit sexuellement actif ». La seule stimulation sans image positive, ni de motivation à ressentir du plaisir est vouée à l'échec. L'accès au plaisir se trouve en premier lieu dans la tête. Imaginer des scénarios érotiques qui procurent de l'excitation va faciliter les choses.

Une fois en couple, rechercher l'orgasme ne doit pas être une tâche à accomplir mais plutôt un jeu. Jouer avec les positions pour privilégier celles qui permettent un contact étroit avec le clitoris.

Il n'existe, à ce jour, aucun traitement médicamenteux directement lié à l'orgasme. Pour traiter l'anorgasmie si les femmes n'y arrivent pas seules, il est conseillé de consulter un sexologue.

Le plus fréquemment, la sexothérapie aide la personne à lâcher prise, à déconnecter un mental trop présent, à mieux connaître le fonctionnement des zones érogènes, à découvrir de nouveaux plaisirs et à améliorer la communication érotique dans le couple.

Trouver la femme sexuelle en soi

Se lâcher, absolument se lâcher. Les femmes se rendent malades avec ça. Leur partenaire, leur gynécologue leur a dit : « Lâche prise ! » Elles n'y parviennent pas et se sentent affreusement bêtes et nulles. Sont-elles seulement des surdouées cérébrales incapables de légèreté ?

Les femmes qui ont du mal à développer leurs aptitudes sexuelles s'interdisent souvent d'avoir plusieurs facettes. Tout doit être lisse,

cohérent. Rien ne doit dépasser. Parfois, c'est la peur de grandir, de partir à la rencontre d'une nouvelle facette d'elles-mêmes.

Or, pour rencontrer en soi la femme qui va aller vers la sexualité, il faut aller chercher une autre facette de soi. Une femme différente, avec une « facette sexuelle » qui va décider de se libérer des injonctions sociales et des interdits éducatifs. Cette facette est plus secrète et intime. Elle n'a pas à se raconter, à se montrer. C'est une femme qui met sur « pause » ses exigences de conduite « utile ». Une femme qui va pouvoir s'accorder un peu de jeu avec la sexualité, avec les fantasmes, la séduction, l'érotisme et la sensualité. C'est une femme qui va s'autoriser de perdre un peu – ou beaucoup – la tête et se laisser glisser agréablement vers le plaisir des sens et du sexe.

1. Ghislaine Paris, *Un désir si fragile*, Paris, Leduc.s, 2014.
2. Léonor de Recondo, *Amours*, Paris, Sabine Wespieser, 2016, p. 153-154.
3. Dominique Chatton, Jean-Yves Desjardins, Lise Desjardins, Mélanie Tremblay, « La sexologie clinique basée sur un modèle de santé sexuelle », *Psychothérapies*, vol. 25, n ° 1, 2005.
4. Philippe Brenot, *Les Mots du sexe*, Bordeaux, L'Esprit du temps, p. 52.

CONCLUSION

La mise en parole des galères sexuelles est difficile pour les femmes comme pour les hommes. Mais le corps ne parle pas de la même façon. Les hommes voient leur sexe sans érection, ou leur éjaculation trop rapide. Chez les femmes, le sexe s'exprime par des sensations invisibles. La douleur du sexe est une manière de crier une souffrance qui ne se voit pas.

À toutes les femmes qui se sentent seules dans leurs galères sexuelles, nous avons voulu dire qu'elles ne le sont pas. Elles ne sont ni seules, ni anormales.

Elles sont les héroïnes grâce auxquelles nous avons pu mettre en lumière des histoires communes et pourtant cachées. Elles sont celles qui nous auront permis de rétablir un discours de vérité : la sexualité, ça ne marche pas comme dans les films. La sexualité épanouie à 100 %, ça n'existe pas.

Vivre des galères sexuelles n'est pas une honte ni une tare. Raconter ses galères va permettre à beaucoup d'en sortir. Parler de ses galères est un acte de courage, une véritable posture féministe contre la misère sexuelle. C'est le refus de continuer à « faire comme si tout allait bien ». C'est l'occasion de découvrir enfin son sexe et d'apprendre à savoir l'utiliser.

Pour « aimer ça », tous les chemins sont possibles. Autant de possibilités que de personnalités. Aimer ça, c'est pouvoir dire « Je »,

reconnaître ses désirs, et assumer son plaisir.

Ce n'est pas aussi compliqué que vous le croyez. Pour en finir avec les galères du sexe, il faut nommer, dire, exprimer, et il faut agir ! Vous savez plein de choses à présent, et vous savez quelles pistes explorer pour trouver votre bonheur.

REMERCIEMENTS

À Violette, Simon, Lola, Célestine et Pablo pour leurs sourires et leur patience,

À Hervé et Bertrand pour leur soutien, leur amour et leur humour.

À Christophe Guias pour avoir cru en notre aventure et nous avoir accompagnées jusqu'au bout.

À nos chère-s ami-e-s et correspondant-e-s fidèles du groupe DPR : Lucette Dubaut, Sophie Berville, Micheline Moyal Barracco, Hélène Friot, Anne Dumartineix, Sara Piazza, Clarence de Bellilovsky, Jeanne Wendling, Philippe Ottmesguine et Sandrine Janique.

À Ségolène Hanotaux, Anne Cresci, Cyril Ananiguan, Coraline Delebarre.

CONSEILS DE LECTURE

Pour se détendre

MEURISSE Catherine, *Scènes de la vie hormonale*, Paris, Dargaud, 2016.

STRÖMQUIST Liv, *L'Origine du monde*, Paris, Rackham, 2016.

Pour apprendre

BRENOT Philippe, CORYN Laetitia, *Sex Story : la première histoire de la sexualité en BD*, Paris, Les Arènes, 2016.

DUCRET Diane, *La Chair interdite*, Paris, Albin Michel, 2014.

HENNING Ann-Marlene, BREMER OLSZEWSKI Tina, *Make Love : une éducation sexuelle*, photographies de Heji Shin, Paris, Marabout, 2014.

Pour intellectualiser

DEVEREUX Georges, *Baubo, la vulve mythique*, préface de Robert Neuburger, Paris, Payot, coll. « Petite Bibliothèque Payot », 2011.

LE BRETON David, *Anthropologie de la douleur*, Paris, Métailié, 1995.

SCHAEFFER Jacqueline, *Le Refus du féminin*, postface de René Roussillon, Paris, PUF, 2008.

Pour en connaître encore plus sur le sexe et le couple

BRUNE Élisabeth, FERROUL Yves, *Le Secret des femmes : voyage au cœur du plaisir et de la jouissance*, Paris, Odile Jacob, 2010.

COLSON Marie-Hélène, *La Sexualité féminine*, Paris, Le Cavalier bleu, coll. « Idées reçues », 2007.

HEFEZ Serge (avec Danièle Laufer), *La Danse du couple*, Paris, Hachette littératures, 2002.

PARIS Ghislaine, *Un désir si fragile : les secrets du désir au féminin*, Paris, Leduc.s, 2014.

À propos de cette édition

Cette édition électronique du livre *Les femmes et leur sexe* de Heidi Beroud-Poyet et Laura Beltran a été réalisée le 4 mars 2017 par les Éditions Payot & Rivages.

Elle repose sur l'édition papier du même ouvrage (ISBN : 978-2-228-91757-5).

Le format ePub a été préparé par PCA, Rezé.