



À double tour

Bienvenue dans ce nouveau numéro du Point Q !

Un petit bijou qui te plonge dans l'univers du sexe et démystifie l'inconnue nommée « plaisir ». Tous les lundis, on débusque ensemble des fake news, on parle santé sexuelle, culture érotique, sexualité queer. On échange sur les nouvelles manières de faire l'amour en 2020.

Il y a deux semaines, on vous parlait des troubles érectiles chez les hommes, et on vous donnait des conseils pour les soigner. Cette fois, on s'empare du vaginisme* et de la dyspareunie**. À l'origine de ces maux, souvent des traumatismes et des pathologies (comme l'endométriose). On commence donc par faire un gros câlin à toutes les femmes dont le vagin a déjà dit « non » à un ou une partenaire. Encore une fois, ce n'est pas grave et ça se soigne.

Au programme cette semaine, **les témoignages d'Emma (et Sacha, son copain), Aurore et Manon qui nous parlent de leurs blocages vaginaux**, survenus pour différentes raisons : harcèlement, viol, ou changement de partenaire. On retrouve nos sexperts débunk et vu d'ailleurs. Tom se demande : « **Un rapport sexuel se termine-t-il forcément par une pénétration ?** » Réponse avec notre sexologue Céline Vendé, qui officie aussi sur Instagram ([@sexologue_therapeute](#)). Thaïs file aux États-Unis, nous parler des **vagins... à dents** ! Et Juliette vous transmet **des conseils pour soigner le vaginisme**, toujours sous l'œil avisé de notre sexologue.

Comment soigner le vaginisme ?

Le vaginisme nécessite souvent une prise en charge à la fois psychologique (avec un sexologue) et physique (avec un kiné ou une sage-femme). Notre sexologue Céline Vendé (@sexologue_therapeute) explique : « *Le vagin n'est pas fermé de manière physiologique, c'est une construction mentale d'une fermeture du vagin. Par ailleurs, il faut détendre la zone pelvienne, pour pallier à cette fermeture.* »

Elle vous donne quelques petits conseils :

1. **Se reconnecter avec son corps.** Il s'agit avant tout de détendre la zone pelvienne, hyper tonique. On peut pratiquer la sophrologie, la méditation ou le yoga. Voici deux exercices simples :
 - mettre ses mains sur son bas-ventre, de chaque côté de la vulve, pour ressentir cette zone-là, et se reconnecter avec ses sensations.
 - regarder sa vulve : prendre un miroir et s'asseoir en tailleur. Se répéter « *cette partie du corps m'appartient* », « *je me réapproprie ma vulve* ».
2. **En parler avec son partenaire.** C'est primordial d'avoir une communication fluide avec celui-ci. En consultation, je reçois toujours le partenaire quand je reçois une patiente, il faut qu'il soit impliqué dans le trio que constituent les deux individus et le vaginisme. C'est plus facile d'en parler en dehors du lit conjugal, où, sur le moment, on est vite submergé par l'émotion. Ça permet aussi de déculpabiliser la personne, et de s'épanouir avec d'autres pratiques sexuelles avant de revenir éventuellement à la pénétration !
3. **Trouver une méthode adaptée.** On peut consulter un professionnel de santé : sexologue pour la partie psychologique, kiné ou sage-femme pour la partie physique. C'est important de ne pas rester seule, car cela peut avoir des conséquences (comme la dépression). Il y a des groupes Facebook sur la pénétration, et des comptes Instagram comme @orgasme_et_moi et @mashasexplique qui en parlent.



« Un rapport sexuel se termine forcément par une pénétration »

FAUX

Dans beaucoup d'esprits, un rapport sexuel n'en est pas vraiment un s'il ne comporte pas de pénétration. Et pourtant, en se renseignant un peu, deux chiffres sautent immédiatement à la figure. Seules 20 à 30 % des femmes atteignent l'orgasme par une stimulation uniquement vaginale, contre 75 % par une stimulation clitoridienne (et donc potentiellement externe). Par ailleurs, une femme sur deux souhaiterait qu'on accorde plus de place à d'autres pratiques sexuelles, plus sensuelles (Ifop).

Le rapport phallocentré peut entraîner un mal-être chez les femmes atteintes de vaginisme ou de douleurs pendant la pénétration, qui peuvent avoir l'impression de ne pas pouvoir mener une vie sexuelle épanouie.

C'est pourtant faux, comme l'explique Céline Vendé, sexologue thérapeute à Bordeaux (@sexologue_therapeute sur Instagram) et qui ne mâche pas ses mots. « *La pénétration, dans beaucoup de couples hétéro, c'est une sexualité de fainéants, dénonce-t-elle. On va au plus simple, au plus rapide, sans aucun effort d'imagination et sans partir à la recherche de nouvelles sensations.* »

Mais pourquoi cette importance démesurée de la pénétration ? « *C'est le fruit de notre société patriarcale et hétéronormative, explique Céline Vendé. La sexualité a longtemps été tournée vers la procréation, qui implique forcément la pénétration et l'éjaculation... Et on ne peut pas nier non plus l'influence du porno, qui fait de la pénétration un passage obligé.* »

En cas de blocage, la sexologue conseille de se tourner vers les mal-nommés préliminaires (caresses, masturbation...), qui ne précèdent pas forcément la pénétration. « *Quand je reçois des couples en consultation, je discute avec eux de comment trouver l'épanouissement dans d'autres pratiques, raconte-t-elle. Avant de reprendre plus tard une sexualité pénétrative une fois les blocages résolus, si tel est leur souhait.* »