Femme et sexualité

Pas ou plus envie. Douleurs. Absence d’excitation. Pas d’orgasme… Voilà, en quelques mots un peu « secs », ce qui menace l’accès à une sexualité « heureuse » des femmes.
Ces dysfonctions sexuelles les empêchent de vivre pleinement et agréablement, en tout ou en partie, les étapes menant à l’orgasme.

A un moment ou un autre de leur vie, et à tout âge, les femmes peuvent être confrontées à l’un ou à plusieurs de ces problèmes, assez courants.

La **vie sexuelle** des femmes connaît des **variations naturelles**. Ainsi, la fatigue ou le stress peuvent nuire à la sexualité.

De même, l’âge et/ou des changements hormonaux contribuent à des baisses de désir.

Cependant, la persistance et la fréquence de dysfonctions sexuelles, souvent sources de souffrances physiques et/ou psychologiques, ne devraient pas être sous-estimées : parlez-en à votre médecin (ou à votre gynécologue).

Feu vert : l’équilibre d’un couple n’est pas limité aux actes sexuels; tendresse, compréhension, complicité, projets partagés… autant de pistes pour une vie de couple heureuse.

Une alchimie complexe

Le **désir est un phénomène complexe**, qui prend naissance dans la tête (tout comme le plaisir).

Il précède et accompagne la montée de l’excitation sexuelle. Son intensité dépend de la qualité de la relation du couple, de la santé de la femme, de son état d’esprit (angoisses, dépression…), de sa situation (grossesse, accouchement récent…).
Les baisses de désir inexpliquées et prolongées sont considérées comme les dysfonctions sexuelles les plus courantes au cours de la vie des femmes. Il arrive qu’elles conduisent à des répulsions systématiques à l’égard de la sexualité.

Des troubles lors de l’**excitation**, avec une impossibilité permanente ou récurrente d’atteindre ou de maintenir un état d’excitation sexuelle suffisant, peuvent se traduire par des problèmes de lubrification vaginale insuffisante, ce qui peut rendre la pénétration douloureuse.

Indépendamment de cette cause, des **douleurs**, appelées dyspareunies, peuvent survenir durant les rapports sexuels (ou juste après). Ces douleurs peuvent être ressenties à l’entrée du vagin, au niveau du clitoris ou des lèvres vaginales, ou bien plus profondément.

Enfin, certaines femmes ont du désir et du plaisir lors la phase de stimulation sexuelle. Mais il est leur est difficile ou impossible d’atteindre l’**orgasme**, cet état durant lequel les muscles sexuels se contractent avec des spasmes rapprochés tandis que surgit une sensation de plaisir intense.

Souvent, les situations s’entremêlent : une perte du désir ou une insuffisance d’excitation risque d’être à l’origine de douleurs pendant les relations sexuelles. Ces douleurs empêchent l’orgasme. Et l’absence de plaisir durant ces rapports contribue à alimenter la baisse de désir ou les blocages psychologiques.

Feu orange : une baisse prolongée du désir sexuel peut avoir des conséquences sur l’estime de soi. Et sur le couple.

Feu vert : l’orgasme n’est pas un « impératif » : de nombreuses femmes (et des hommes également) se déclarent satisfaits et comblés par des relations intimes et sexuelles qui ne comportent pas cette phase-là.

Entre physique et mental

Les dysfonctions sexuelles de la femme ?
Elles ont des **origines diverses**, non exclusives l’une de l’autre. Elles proviennent de causes physiques (ou médicales), psychologiques ou liées à la vie.

Le milieu éducatif ou religieux de la femme, les peurs, les croyances, les expériences vécues (y compris celles liées à des violences sexuelles), la place et les attentes accordées à la sexualité : tous ces facteurs contribuent, positivement ou négativement, au bonheur sexuel.
De même, une éventuelle méconnaissance de son corps ou la peur de l’intimité interviennent parfois dans l’origine de dysfonctions sexuelles.

Les problèmes naissent aussi de **difficultés dans le couple**.
Les situations conflictuelles, la perte de confiance en l’autre, ont un impact particulier sur le désir féminin, souvent perturbé également par l’anxiété, le stress, les tensions nerveuses.
Dans certains cas, le problème survient en raison d’un manque de technique ou de stimulations données par le (ou la) partenaire.

Des **problèmes médicaux** situés aux organes génitaux expliquent certaines dysfonctions sexuelles. C’est le cas lors d’infections génitales ou urinaires. Une inflammation des muqueuses du vagin, une allergie une mycose ou une infection sexuellement transmissible peuvent être à l’origine d’inconfort, d’irritation, de démangeaisons. Lorsque ces affections provoquent un desséchement des muqueuses du vagin, elles suscitent des douleurs lors des relations.

Une maladie comme l’endométriose est souvent responsable de douleurs dans le bas-ventre pendant la pénétration. Des opérations chirurgicales qui peuvent altérer l’image de soi ou l’identité de la femme, comme l’ablation de l’utérus ou d’un sein, risquent aussi d’avoir des répercussions négatives sur la sexualité.,

Certains **médicaments** (comme les anti-hypertenseurs) réduisent l’afflux de sang vers les organes génitaux, rendant l’orgasme plus difficile. D’autres assèchent les muqueuses vaginales (les antihistaminiques, certains antidépresseurs, la pilule contraceptive, parfois), au risque de douleurs lors des rapports.

Lors de la **ménopause**, le taux hormonal d’œstrogènes secrété par les ovaires diminue et il n’est pas rare que le désir suive la même courbe descendante (ce cas de figure survient aussi lors d’une situation d’anorexie). Avec l’âge, une certaine sécheresse des muqueuses vaginales s’installe, et la lubrification se déroule plus lentement durant la phase d’excitation.

Toutes les dysfonctions sexuelles peuvent avoir des répercussions sur l’estime de soi des femmes et contribuer à l’apparition de stress psychologiques, qui alimentent à leur tour le problème.

Feu vert : même si le désir féminin fluctue pendant la grossesse, cet état n’est pas un obstacle aux relations sexuelles.
Feu orange : après une grossesse, les difficultés de l’accouchement, une épisiotomie mais aussi la fatigue, sont parfois à l’origine de difficultés sexuelles.

Garder le rythme

Une bonne santé globale, fondée sur une **bonne hygiène de vie** comme éviter l’abus d’alcool et de tabac, pratiquer une

activité physique régulière et porter une attention particulière à son sommeil et à la gestion de son stress, contribue, à tout âge, à la santé sexuelle.

Pour maintenir le désir et le plaisir, la **communication avec le partenaire** est un atout. Pourquoi ne pas lui dire ou lui montrer les caresses qui mènent vers l'orgasme ou la satisfaction sexuelle ?En mettant de l'imagination et de la fantaisie au programme, on peut aussi éloigner les baisses de désir.

Feu vert : en restant active sexuellement (y compris par la masturbation), on contribue à améliorer la lubrification du vagin et l'élasticité des tissus vaginaux, importants pour le plaisir.

Des réponses multiples

Sans doute est-il utile d'éviter de médicaliser à outrance des domaines aussi complexes que ceux du désir et du bonheur sexuel au féminin. D'ailleurs, les dysfonctionnements sexuels ne sont pas des « maladies ».
Mais pour leur trouver des solutions, il faut parfois cerner les causes du problème.

En traitant rapidement les maladies de la zone génitale, il est possible d'éviter que des dysfonctions sexuelles s'installent durablement. Une sécheresse des muqueuses vaginales peut être améliorée avec l'usage de lubrifiants. Lors de la ménopause, et sauf contre-indication médicale, des crèmes vaginales, des patchs hormonaux ou une hormonothérapie se révèlent également efficaces, et répondent parfois au manque de désir.

Malgré certaines annonces fracassantes, aucun médicament n'a vraiment prouvé son efficacité dans la stimulation du désir ou de l'excitation de toutes les femmes.

Dans un grand nombre de situations, la **consultation d'un psychologue, d'un psychothérapeute spécialisé ou d'un sexologue est une bonne piste** (seule ou en couple). Les thérapies cognitivo-comportementales et les techniques de relaxation sont souvent employées. Dans certains cas, une rééducation des muscles vaginaux est également indiquée.

Enfin, il arrive que des malformations ou certains cas d'endométriose requièrent une intervention chirurgicale.

Feu orange : contrairement aux images de cinéma (ou de films pornographiques), il n'est pas si fréquent d'atteindre l'orgasme en même temps que son partenaire. Cela ne devrait pas être un frein au plaisir féminin.

Pour les personnes intéressées, nous proposons la lecture d'articles publiés dans la revue Equilibre: Toucher: un sens, un art; nourrir l'imaginaire érotique; cultiver son désir.

Photo © philippe bouley – fotolia.com

Mise à jour le 22/07/2021