

santé

magazine

LE CAHIER
NUTRITION
24 PAGES

GYNÉCO

• sexualité • contraception
• règles • ménopause...

Les réponses à
vos questions intimes

TEST

Dépression : repérer
les signes avant-coureurs

MISE AU POINT

Pourquoi ces 11 vaccins
obligatoires pour les enfants ?

BRÛLURES D'ESTOMAC
LES ERREURS À ÉVITER

10
façons de
DEVENIR UNE
NÉGOCIATRICE
HORS PAIR

SOINS COCOONING

Du bien-être dans sa routine beauté

SANTÉ NATURELLE

- Ventouses,
le grand retour
- Le pin sylvestre
contre les maux
de l'hiver
- Les kits
d'acupression
antidouleur

Avant et après les fêtes

DÉTOX FACILE

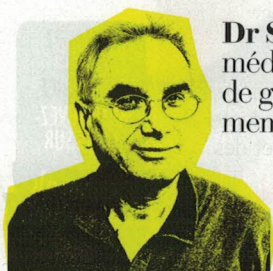
On gomme les excès !

Les aliments
qui font éliminer

2 semaines de menus
pour s'alléger

M 05665 - 505 - F: 2,90 € - RD santemagazine.fr





Dr Sylvain Mimoun gynécologue, andrologue, médecine sexuelle, responsable du Certificat universitaire de gynécologie psychosomatique à l'université Paris 7, membre du comité scientifique de Santé magazine

Dr Gilbert Bou Jaoudé médecin sexologue et andrologue, président de l'Adirs (Association pour le développement de l'information et de la recherche sur la sexualité)



Quand l'orgasme ne vient pas

Certaines femmes éprouvent du désir et du plaisir, mais n'arrivent pas à avoir des orgasmes. Cette impossibilité à atteindre le point culminant du plaisir n'est pas une fatalité. Il existe des solutions pour la dépasser.

Propos recueillis par Éléonore Ruby

Qu'est-ce que l'anorgasmie ? Et la frigidité ?

Dr Gilbert Bou Jaoudé :

l'anorgasmie est la difficulté ou l'impossibilité à obtenir un orgasme malgré une stimulation sexuelle adéquate. La frigidité, elle, est le manque d'intérêt pour la sexualité, sans plaisir ni excitation. Envie, plaisir et orgasme sont des phénomènes indépendants sur le plan neuropsychologique. Ainsi, l'anorgasmie peut toucher quelqu'un qui ressent beaucoup de plaisir, dont l'excitation monte jusqu'à un certain seuil, mais qui n'arrive pas à le franchir pour atteindre l'orgasme. Alors qu'une autre femme peut commencer un rapport sans grande envie, et avoir un orgasme.

Dr Sylvain Mimoun : le mot frigidité est ancien. Il désignait une femme froide, qui ne ressentait rien, ni envie, ni plaisir, ni orgasme. L'anorgasmie est le fait de ne pas avoir d'orgasme, qui est le point culminant de la jouissance. Quand des femmes deviennent dysorgasmiques – lorsqu'elles ont des difficultés à avoir des orgasmes –, ou anorgasmiques

– lorsqu'elles n'en ont pas du tout –, elles se détournent peu à peu de la sexualité. Même s'il ne faut pas être trop catégorique : l'orgasme n'est pas le passage obligé pour avoir une vie sexuelle épanouie.

Quelles peuvent être les origines de ce trouble ?

Dr Bou Jaoudé : dans le cas d'une anorgasmie primaire, c'est-à-dire lorsque la femme n'a jamais ressenti d'orgasme, l'origine est souvent liée à une éducation stricte à propos de la sexualité, à un manque d'estime de soi, de confiance en soi. Le problème est différent si la femme atteint l'orgasme seule, mais pas lors des rapports. Cela peut alors être la façon de faire qui entre en jeu : un appui trop fort sur le clitoris qui crée un inconfort, une position qui la gêne, la sensation qu'elle va uriner lorsque l'orgasme approche, ce qui la bloque. Il faut alors qu'elle découvre comment elle fonctionne pour guider son partenaire. Il y a aussi des causes physiologiques, des maladies, des douleurs ou des changements hormonaux importants. Enfin, une succession

d'échecs peut conduire la femme à se focaliser sur son désir d'orgasme. C'est une erreur : personne ne peut réfléchir et être excité en même temps !

Dr Mimoun : la plupart du temps, c'est la tête qui n'est pas disponible, parasitée par des préoccupations professionnelles ou affectives, et qui empêche d'aboutir à l'orgasme. La cause peut aussi être physiologique : s'il y a moins d'œstrogènes, autour de la ménopause, l'orgasme sera plus long à venir, et la femme risque d'abandonner. De même, des douleurs, une maladie chronique, traitées avec des médicaments qui vont ralentir la réaction du corps, risquent de lui faire passer l'envie d'avoir des rapports sexuels.

Quelles sont les solutions proposées ?

Dr Bou Jaoudé : une fois la cause identifiée, elle peut s'aider de lubrifiants ou d'huile Zestra à base de plantes, sans hormones, qui a une action sur l'excitation. On conseille aussi des exercices physiques, connus pour tonifier le périnée et faciliter le plaisir, en particulier le Pilates, le yoga, ou

PARTAGEZ
VOTRE
EXPÉRIENCE,
RETROUVEZ-
NOUS SUR

Facebook



santemagazine.fr



pour aider à se détendre, comme la relaxation ou la sophrologie. Certains spécialistes suggèrent des exercices avec des vibromasseurs, mais cela pourrait parfois la bloquer davantage. Enfin, il faut dire aux hommes que l'orgasme vaginal n'est pas plus prestigieux que l'orgasme clitoridien. Mesdames, jouissez comme vous voulez ! Montrez à votre compagnon comment vous, vous aimez le faire !

Dr Mimoun : classiquement, une des solutions réside en la sexothérapie. Elle se fait par des entretiens orientés sur le symptôme sexuel, pas seulement pour comprendre ce qui se passe, mais pour voir aussi comment agir afin que cela change. La femme doit avoir envie de régler le problème, pas pour faire plaisir à son conjoint, mais pour elle-même. Quand elle est dans cet égoïsme partagé, elle peut se concentrer sur elle malgré la présence de l'autre, et ainsi habituer ou réhabiliter son corps à fonctionner, dans un reconditionnement positif.

Existe-t-il d'autres traitements contre l'anorgasmie ?

Dr Bou Jaoudé : oui, le traitement de la dyspareunie, c'est-à-dire des douleurs pendant les rapports sexuels, est la priorité car la douleur annihile toute envie. On soigne les inflammations ou les infections par des médicaments. On prend en charge les vulvodynies, les douleurs à l'entrée du vagin, les douleurs d'endométriose, avec des gels, une rééducation chez le kiné...

Dr Mimoun : quand on a envisagé différents moyens sans résultats, il existe une nouvelle méthode : les ondes de choc. On commence à l'utiliser chez la femme, comme on l'a fait dernièrement chez l'homme pour des problèmes d'érection. Ces ondes ont pour objectif d'augmenter la circulation sanguine locale en créant de nouveaux vaisseaux. Or, plus la circulation sanguine est fluide et multiple, plus la zone sera réactive à la sexualité. L'appareil, de la même taille qu'un petit échographe, est relié à une

Elle nous raconte...

MARIE-JOSÉE, 49 ANS, PARIS

« Les sensations sont revenues au bout de deux séances »

« J'ai été ménopausée assez tôt, vers 45 ans. Et, très vite, les rapports ont commencé à être inconfortables. J'ai utilisé toutes sortes de lubrifiants, cela rendait les rapports possibles, mais j'avais de plus en plus de difficultés à avoir du plaisir. Même seule, l'orgasme ne venait plus. J'ai donc décidé de consulter. La première fois que j'ai entendu parler d'ondes de choc, j'ai été terrifiée ! Mais le médecin m'a garanti que c'était indolore. Et c'est vrai ! En pratique, cela se passe un peu comme une échographie pelvienne. Il m'a demandé de mettre une sorte de gel, du Zestra, pour m'aider, et au bout de deux séances, les sensations ont commencé à revenir. Après la quatrième, j'ai eu un orgasme en me caressant chez moi. Une séance est encore prévue. Ensuite, on fera une pause de six mois. On verra alors si j'ai besoin d'en refaire ou pas. »

sonde, comme pour réaliser une échographie. La sonde impulse des ondes de choc indolores, appliquées sur différents points stratégiques de la zone sexuelle de la femme, autour de la vulve, du clitoris.

Les premiers résultats semblent encourageants, les femmes disant réagir plus facilement.

Quels résultats peut-on en attendre ?

Dr Bou Jaoudé : dans la très grande majorité des cas, la situation s'améliore vite et l'anorgasmie disparaît. La vraie question est de savoir quelle méthode va être la mieux adaptée à chaque patiente. Cela relève de l'expérience du professionnel de santé.

Dr Mimoun : a minima, grâce aux ondes de choc, on peut attendre une amélioration de la fonction sexuelle. Le nombre de séances dépend de l'histoire personnelle de chaque femme. Plus l'anorgasmie est ancienne, plus elle est inscrite dans l'histoire du corps, et plus ce sera long à faire bouger. Certaines ont eu une amélioration en deux séances, d'autres ont besoin de dix. C'est une nouvelle façon d'aborder les choses, mais il faut que la femme ait envie d'avoir envie pour que cela se débloque. ■

À PROPOS DES ONDES DE CHOC

Cette nouvelle technique n'est pas prise en charge par la Sécurité sociale. Le coût d'une séance varie de 300 à 1 000 €, le traitement pouvant nécessiter deux à dix séances ! Les contre-indications sont une infection au niveau de la vulve et une opération récente à cet endroit.