

NINA BROCHMANN

& ELLEN STØKKEN DAHL

**LES
JOIES
D'EN BAS**

TOUT SUR LE
**SEXE
FÉMININ**



ACTES SUD

LES JOIES D'EN BAS

On s'imagine tout savoir sur l'organe sexuel féminin, car il en est souvent question dans les magazines et sur Internet. Mais voilà que *Les Joies d'en bas*, écrit par deux futures praticiennes norvégiennes et traduit dans une trentaine de langues, dissipe enfin un ensemble de mythes ou de fausses vérités entourant le sexe. Non, on ne peut pas constater médicalement si une fille est encore vierge. Non, l'orgasme purement "vaginal" n'existe pas. Et le clitoris n'est pas un bouton magique sur lequel il suffit d'appuyer...

En faisant état des tout derniers résultats de la recherche, ce livre révèle la face cachée du clitoris, retrace la ronde des hormones qui orchestrent les menstruations, fait le tour des différents types de contraception... et met enfin le doigt sur le fameux point G.

Voici un guide réjouissant et utile du "continent noir" qui rappelle une chose essentielle : pour être fière de son sexe, il faut le connaître.

Nina Brochmann (1987) et Ellen Støkken Dahl (1990) achèveront en 2018 leurs études de médecine à l'université d'Oslo, en Norvège. Pendant plusieurs années, elles ont effectué ensemble, en tant que professeurs et professionnelles de la santé, des missions d'éducation sexuelle, notamment auprès de jeunes issus de l'im-migration. Leur blog, Underlivet, lancé en 2015, a remporté un immense succès et démontré le besoin accru d'information sur le sexe féminin.

Illustration de couverture : DR

Titre original :
Gleden med skjedden

© H. Aschehoug & Co. (W. Nygaard), Oslo, 2017
Publié avec l'accord d'Oslo Literary Agency

© ACTES SUD, 2018
pour la traduction française
ISBN 978-2-330-09795-0

Nina Brochmann
&
Ellen Støkken Dahl

LES JOIES D'EN BAS
TOUT SUR LE SEXE FÉMININ

Illustré par Tegnehanne

Traduit du norvégien par Céline Romand-Monnier

ACTES SUD

AVANT-PROPOS

Début 2005, nous lançons notre blog *Underlivet*. Nous n'étions pas certaines qu'il y ait un véritable besoin de nouvelles publications sur la santé sexuelle, le corps féminin et le sexe. Dans les médias on trouve aujourd'hui plus que jamais des informations sur la sexualité : le meilleur mais aussi le pire. Enfants et adolescents ont accès à Internet et l'utilisent dès leur plus jeune âge. Quand on a une question, le docteur Google est facile à consulter. Et puis, n'est-on pas raisonnablement calé sur le sujet quand on a suivi les cours d'éducation sexuelle à l'école ?

Nous ne savions pas non plus vraiment comment aborder le sujet. Un énième blog sur le sexe ? Encore des étudiantes en médecine naïves expliquant aux internautes qu'ils sont en bonne santé et que tout est normal chez eux ?

La semaine du lancement du blog, nous nous téléphonions en poussant des cris de joie parce que nous avions eu sept cents visiteurs. C'étaient sûrement en majorité nos familles et nos amis. Mais aujourd'hui, près de deux ans plus tard, nous pouvons affirmer avec certitude que l'intérêt était bien là. Nous avons reçu une multitude de

retours sympathiques de la part de connaissances et d'inconnus, et nos billets ont été lus plus de 1,4 million de fois.

Ce blog que nous avons longtemps cru destiné aux adolescentes s'est révélé ratisser large. Nous recevons tous les jours des questions d'hommes et de femmes de tous âges. Souvent, on nous pose des questions sur ce que nous pensions être élémentaire et enseigné au collège. D'autres fois, il est évident que les lecteurs cherchent avant tout la confirmation que leur expérience est "normale" et que rien ne cloche chez eux. Malheureusement, ce sont surtout des femmes qui se retrouvent dans cette catégorie.

C'est donc pour vous que nous avons écrit ce livre, pour vous les femmes qui n'êtes pas sûres de fonctionner comme il faut, vous qui pensez que vous devriez avoir une autre apparence. Nous espérons que cet ouvrage vous apportera l'assurance dont vous avez besoin. Nous l'avons aussi écrit pour vous qui êtes satisfaites et fières de l'incroyable organe que vous avez entre les jambes, et qui aimeriez mieux le connaître. Le sexe féminin est passionnant, et nous sommes convaincues qu'une bonne santé sexuelle passe avant tout par la connaissance de son corps.

À l'automne 2016, nous avons pu lire dans la presse des articles sur l'extrême sexualisation de certaines semaines d'intégration organisées dans des lycées norvégiens*¹. La pression sociale impitoyable y incitait des filles

* Les notes numérotées se trouvent en fin de volume, p. 397. Nous avons choisi de faire figurer quelques notes explicatives en bas de page. Sauf mention contraire, elles sont des auteurs.

de 16 ans, désireuses d'être cool et de se faire accepter, à dépasser leurs limites sexuelles. Ces actes étaient si trash que nous avons peine à croire ce que nous lisons. Il est choquant de lire que des garçons de 18 ans trouvent acceptable de se servir de leur prestige pour obtenir que des filles de seconde se livrent à des fellations sur dix garçons en file indienne. Comme l'écrivait alors le quotidien *VG*, il s'agit là d'une culture qui gomme la distinction entre relation sexuelle consentie et agression sexuelle, et cette tendance est dangereuse². Ces dernières années, nous avons assisté à une sexualisation croissante de la culture des jeunes, en particulier chez les filles. Les adolescents ne grandissent pas dans un environnement facile. Et malheureusement, pour beaucoup, grandir implique de vivre des expériences sexuelles désagréables, qui représenteront un poids tout au long de leur vie. Ça ne devrait pas être le cas.

Quand les femmes font des choix liés à leur corps et à leur sexualité, ces choix s'inscrivent dans un contexte plus général. Qu'il s'agisse de contraception, d'avortement, d'identité ou de pratique sexuelles, ils sont guidés par des facteurs culturels, religieux et politiques.

Nous souhaitons que les femmes puissent faire des choix autonomes, en ayant toutes les informations à leur disposition ; nous souhaitons que ces choix reposent sur des connaissances médicales, et non sur des rumeurs, des malentendus ou sur la peur. De bonnes connaissances de base sur le fonctionnement du corps favorisent la prise de décisions personnelles avec assurance et confiance. Il faut démystifier la sexualité et prendre possession de notre corps. Avec ce livre, nous espérons vous aider à faire des

choix intelligents et informés qui vous conviennent à vous.

Maintenant, vous vous demandez peut-être pourquoi vous vous donneriez la peine de lire un livre de médecine écrit par deux étudiantes qui ne sont même pas encore sorties de la fac ! Nous nous sommes posé la même question à de nombreuses reprises. Nous ne sommes ni diplômées, ni spécialistes. C'est donc avec une bonne dose d'humilité que nous avons rédigé cet ouvrage.

L'expérience de l'étudiante allemande en médecine Giulia Enders nous a donné du courage. Elle a connu un succès triomphal avec son livre *Le Charme discret de l'intestin* et a fait des tripes et de la crotte des sujets dont on pouvait parler aux heures de grande écoute dans les talk-shows. Elle a ouvert la voie en nous montrant comment la médecine pouvait être rendue compréhensible et amusante et, surtout, comment on pouvait parler des parties les plus intimes de notre corps sans une once de honte.

Car en tant qu'étudiantes en médecine, nous possédons un avantage que personne ne peut nous enlever : nous sommes curieuses, jeunes et ne considérons aucune question comme "idiote", car ce sont les nôtres ou celles de nos copines. Notre réputation professionnelle n'est pas en jeu et nous n'avons pas (encore) fréquenté assez longtemps le milieu médical pour ne plus parler comme tout le monde. Nous espérons que d'autres parmi nos jeunes condisciples prendront la plume qui les démange. La vulgarisation scientifique, c'est top !

En travaillant sur ce livre, nous nous sommes souvent rendu compte que nous nous étions totalement méprisés

sur certaines choses. Nous aussi, nous étions victimes des mythes qui entourent le sexe féminin – car ils sont nombreux. Ceux qui concernent l’hymen sont sans doute parmi les plus coriaces, et ils continuent de mettre des filles en danger dans le monde entier. Pourtant, peu de médecins se soucient de cette petite partie du corps. Certains entretiennent même les fausses croyances et pratiquent des examens à la demande de parents qui veulent s’assurer de la virginité de leur fille. Dans notre chasse aux réponses sur l’hymen, nous avons vu de grands pontes de la gynécologie balayer nos questions en les considérant comme sans intérêt ou sans importance. C’est inacceptable quand on connaît les conséquences que l’absence de rupture de l’hymen peut avoir sur la vie des femmes. Dans ce livre, nous nous sommes efforcées, dans la mesure de nos moyens, de dire la vérité sur cette membrane.

Un autre mythe est celui qui entoure la question de la contraception hormonale, jugée dangereuse, car non naturelle. Cette suspicion autour de la contraception hormonale entraîne des milliers de grossesses involontaires chez des filles qui lui préfèrent des méthodes de contraception peu sûres. Nous comprenons la confusion ambiante et la peur des effets secondaires, et nous nous agaçons d’entendre un certain nombre de professionnels de la santé minimiser les inquiétudes à leur sujet sans fournir de bonnes explications. C’est pourquoi nous avons choisi de consacrer une grande place à la contraception dans ce livre. Nous passons en revue les principales recherches sur les effets indésirables possibles, tels que les sautes d’humeur et la baisse de la libido. Nous présentons ouvertement les incertitudes, mais cherchons avant tout à éviter une

panique injustifiée. Les effets indésirables graves sont très rares et peu d'éléments portent à croire que la dépression ou la baisse de libido frappent un pourcentage élevé des femmes ayant recours à la contraception hormonale. Il y a toujours des exceptions, mais nous espérons que la lecture de ce livre vous aidera à faire la part des choses entre les effets courants et ceux qui ne le sont pas.

D'autres mythes ne sont pas directement préjudiciables, mais ils montrent que le monde de la recherche médicale a été bien trop longtemps un monde d'hommes. Quand des copines se plaignent de ne jamais avoir "d'orgasme vaginal", on voit à quel point la compréhension de la sexualité féminine a été façonnée par les besoins des hommes. L'orgasme vaginal, ça n'existe pas en tant que tel. Il n'y a que des orgasmes déclenchés de différentes manières, tous aussi délicieux les uns que les autres. Nous espérons que les femmes pourront cesser de se sentir inférieures parce qu'elles ont besoin d'autres formes de stimulation que la pénétration.

De nombreux autres sujets sont abordés dans cet ouvrage et nous espérons que vous vous réjouissez de ce voyage à travers le sexe de la femme, depuis la vulve jusqu'aux ovaires. Avec un peu de chance, la lecture de ce livre sera aussi instructive pour vous que sa rédaction l'a été pour nous. Le plus important à nos yeux serait qu'après l'avoir lu vous puissiez lâcher vos inquiétudes. Un corps n'est rien qu'un corps. Nous en avons tous un et, au fil de la vie, il nous offre des joies et des malheurs. Soyez fières de ce qu'il arrive à accomplir et soyez patientes avec lui quand il galère.

Pour finir, permettez-nous de remercier quelques personnes en particulier. Non content d'être un type génial et un excellent médecin, Marius Johansen a effectué un formidable travail de relecture scientifique de notre manuscrit. Nous espérons avoir à nouveau plein d'occasions de collaborer avec lui. D'autres personnes très compétentes de la profession ont apporté leurs connaissances de spécialistes à cet ouvrage. Merci à Kjartan Moe, Trond Diseth, Kari Ormstad, Sveinung W. Sørbye, Jorun Thørring, Anne Lise Helgesen, Anders Røyneberg, Eszter Vanky, Berit Austveg et Reidun Førde pour les précieuses conversations, relectures et indications. Il nous faut aussi remercier les médecins de l'université d'Oslo, qui, en salle de cours ou lors de patientes discussions pendant les pauses, ont apporté sans le savoir des réponses aux questions que nous nous posions. Soulignons ici que les éventuelles erreurs de ce livre relèvent de notre pleine et entière responsabilité.

Nous souhaitons aussi remercier nos collègues d'hier et d'aujourd'hui du Medisinernes Seksualopplysning Oslo, du centre d'écoute de la fondation SUSS, du centre Sex og Samfunn et de la clinique Olafia³, qui ont su créer des environnements d'apprentissage agréables et stimulants. Nous sommes par ailleurs incroyablement reconnaissantes envers nos chères amies et collègues qui ont relu le livre, en ont discuté, et nous ont averties quand nous nous étions égarées dans des explications incompréhensibles. Chères Thea Elnan, Kaja Voss, Emilie Nordskar, Karen Skadsheim, sans vous, ce livre aurait été moins bon et nos vies plus ennuyeuses.

Merci à vous qui lisez notre blog, à vous qui avez suggéré des thèmes à aborder, qui avez posé des questions

intelligentes et qui nous avez soutenues depuis le premier jour. C'est pour vous que nous avons écrit ce livre. Merci aussi à Bjørn Skomakerstuen, qui supervisait nos premiers billets de blog au sein du journal en ligne *Nettavisen*, pour nous avoir pris sous son aile protectrice et avoir été si positif à l'égard de ce que nous écrivions, nous en avons presque été gênées.

Un remerciement tout particulier à notre éditrice Nazneen Khan-Østrem chez Aschehoug. Tu as fait un travail fabuleux et tu as été de bon conseil. Nous avons été ravies de parler avec toi de toutes sortes de sujets – du punk aux menstruations. Te savoir à nos côtés a été très rassurant. Merci à Hanne Sigbjørnsen, alias Tegnehanne, d'avoir dessiné les meilleures illustrations que nous pouvions imaginer. Faire équipe avec une infirmière aussi drôle – quelle chance !

Et pour finir, nous souhaitons bien sûr remercier nos familles.

De la part de Nina : Ce livre a été conçu à peu près au moment où Mads est venu au monde et n'aurait pas été possible sans Fredrik, le compagnon le plus patient et le plus prévenant qui soit. Tu es un homme, un vrai. Mads, tu es mon rayon de soleil et tu seras sûrement très embarrassé le jour où tu liras le livre de maman. Je vais essayer de ne pas trop parler de vulves et de vagins à table. Maman, papa et Helch, vous êtes la plus belle famille que l'on puisse souhaiter avoir.

De la part d'Ellen : Merci à maman, papa et Helge, la meilleure famille du monde, qui a patiemment écouté mes

longs monologues, voire mes diatribes assez vives sur l'hymen, les douleurs de la vulve, l'herpès et autres sujets douteux, parfois même dans des lieux publics inappropriés. Merci aussi à mon grand-père de nous avoir comparées à Karl Evang (1902-1981), pionnier de la vulgarisation médicale en Norvège. Je vous aime tous infiniment ! Et, surtout, je voudrais remercier Henning pour bien plus de choses que je n'arrive à formuler ici.

Bonne lecture !

NINA ET ELLEN,
Oslo, le 15 novembre 2016.

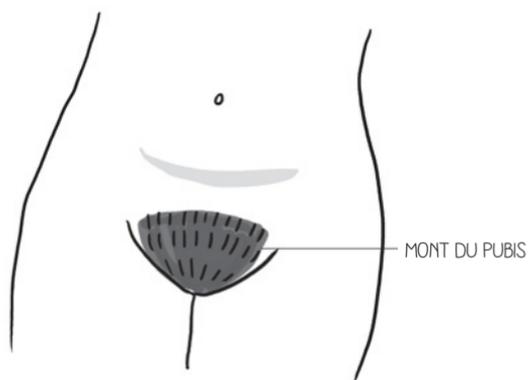
L'APPAREIL GÉNITAL

L'appareil génital est sans doute l'ensemble d'organes le plus intime que nous ayons. Il nous accompagne fidèlement dès l'instant où nous nous extirpons du vagin de notre mère. En maternelle, nous comparons zizi et zézette avec jubilation. Puis avec le début de la puberté, viennent les poils sombres à l'entrejambe. Que ce soit un moment de fierté ou de frayeur, nous nous souvenons toutes de nos premières règles. Pendant la puberté nous avons peut-être découvert la masturbation et notre corps qui se tord de jouissance. Puis sont venus nos débuts sexuels, avec tout ce qu'ils pouvaient comporter de vulnérabilité, de curiosité et de plaisir. Plus tard peut-être avons-nous mis un enfant au monde, faisant alors l'expérience de tous les changements que traverse l'appareil génital et des miracles qu'il parvient à effectuer. Notre appareil génital fait partie de nous. Faisons donc plus ample connaissance avec lui.



LA VULVE : LA PARTIE VISIBLE

Mettez-vous nue devant le miroir et examinez-vous. Le sexe commence en bas du ventre, par une zone constituée de tissu adipeux qui recouvre l'avant du bassin. On appelle cette zone moelleuse "mont du pubis" ou "mont de Vénus" et, au cours de la puberté, elle se couvre de poils. Le mont du pubis abrite un coussinet de graisse, plus gros chez certaines que chez d'autres, si bien que certains bas-ventres ressortent un peu par rapport au ventre, la minette chouquette, quoi. D'autres ont un mont de Vénus plus plat, que nous pourrions appeler minette galette. Nous ne faisons pas dans le détail quand il s'agit de trouver des surnoms niais d'inspiration pâtissière.

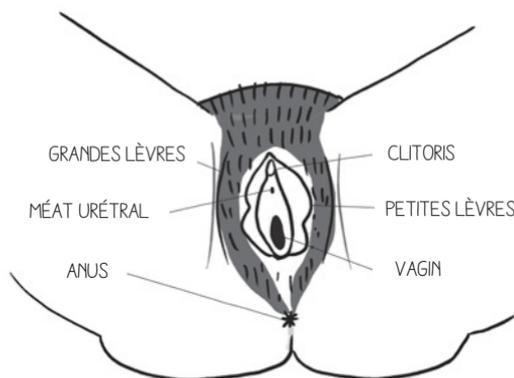


Si vous regardez un peu plus bas que le mont du pubis, vous arrivez à ce que nous appelons, nous, la vulve, mais qui est aussi appelé chatte, abricot, moule, motte, con, vallon, fente et ainsi de suite. “Vulve” n’est peut-être pas le terme le plus employé, mais si vous êtes une femme et que vous regardez entre vos jambes, ce que vous voyez, ça s’appelle une vulve.

On croit souvent que la partie visible de l’appareil génital féminin est le vagin. “J’ai des poils sur le vagin”, dites-vous, “quel beau vagin tu as”, mais c’est inexact. Il n’y a pas de poils sur un vagin, et il n’est pas très facile de le voir, ce qui n’enlève rien à sa beauté. Vagin n’est le nom que d’une partie du sexe féminin, plus précisément du tube musculaire que vous utilisez quand vous avez des relations sexuelles avec pénétration et par lequel vous accouchez, c’est donc le tube qui mène à l’utérus. Si nous nous préoccupons tant de terminologie, c’est parce que le sexe féminin englobe bien plus que le seul vagin, même si

celui-ci est indéniablement source de beaucoup de joie ! La plupart des gens qui parlent de vagin pour qualifier le sexe féminin veulent dire vulve, et c'est par elle que nous allons commencer la description du formidable organe sexuel de la femme.

La vulve est construite comme une fleur, avec une double corolle de pétales. Et croyez-le ou non, nous n'avons pas trouvé la métaphore de la fleur toutes seules. Pour regarder les différentes parties de la vulve, il convient de commencer par l'extérieur avant de se pencher vers l'intérieur.



Les pétales, ou lèvres, ont pour mission de protéger les parties fragiles cachées à l'intérieur. Les grandes lèvres, qui sont plus épaisses que les petites, sont pleines de graisse et ont un peu la fonction d'un airbag ou d'un pare-chocs. Elles peuvent être assez longues pour recouvrir les petites lèvres, mais elles peuvent aussi être très modestes.

Certaines femmes n'ont que deux petites bosses de peau qui encadrent le reste de la vulve.

Les grandes lèvres sont recouvertes de peau ordinaire, comme celle que vous avez sur le reste du corps. Cette peau est pleine à craquer de glandes sébacées, de glandes sudorifères et de follicules pileux. Outre les poils, qui sont une bonne chose, vous pouvez avoir des boutons et de l'eczéma sur les grandes lèvres, ce qui est moins sympathique. Mais qu'on le veuille ou non, la peau reste de la peau.

Les petites lèvres sont souvent plus longues que les grandes, mais ça n'a rien d'obligatoire. Elles peuvent être pleines de frisures et de festons, comme un tutu de princesse. Quand vous vous regardez dans le miroir, il est bien possible que vos petites lèvres dépassent franchement de vos grandes lèvres. Chez d'autres, le seul moyen de les apercevoir est d'écartier les grandes lèvres.

Contrairement aux grandes lèvres dodues, les petites lèvres sont fines et très sensibles, pas autant que le clitoris, qui est l'endroit le plus sensible du corps, mais elles sont pleines de terminaisons nerveuses et les toucher peut donc être très agréable.

Les petites lèvres ne sont pas recouvertes de peau ordinaire, mais d'une muqueuse. Des muqueuses, vous en avez déjà vu, sur votre globe oculaire par exemple, ou dans votre bouche. Cela signifie simplement que les petites lèvres sont recouvertes d'une couche de mucus protectrice et hydratante. La peau ordinaire est surmontée de deux couches de cellules mortes. Cette couverture la protège et lui permet de s'accommoder de la sécheresse. Les muqueuses, elles, n'en disposent pas et sont donc moins robustes face à l'usure. Des petites lèvres

longues sont donc facilement irritées par le frottement d'un pantalon serré. À l'inverse de la peau ordinaire, les muqueuses préfèrent rester humides. Il n'y a pas de poils sur les muqueuses et les parties de la vulve à l'intérieur des grandes lèvres sont donc glabres.

Si vous écartez vos petites lèvres, vous trouverez une zone qu'on appelle le vestibule. Du latin *vestibulum*, ce mot désigne le hall d'entrée d'une maison. Si vous aimez les châteaux ou les opéras, c'est l'entrée majestueuse ornée de colonnes et de tapis moelleux. Le vestibule de la femme n'est flanqué d'aucune colonne notable, mais c'est néanmoins une entrée. Vous y trouvez deux trous : la sortie de la vessie, ou méat urétral, et l'orifice du vagin. La sortie de la vessie se situe entre le clitoris et le vagin.

Nous avons beau faire pipi tous les jours, nous ne savons pas toujours où cela se passe. Certaines s'imaginent même qu'elles ne disposent pas d'une sortie spéciale, mais sont faites comme les hommes, avec un seul trou pour deux choses. Nous ne faisons pas pipi avec notre vagin, mais la méprise est facile, même quand on connaît beaucoup de sexes féminins différents. L'orifice de l'urètre peut être dur à repérer, même avec un miroir. C'est un tout petit trou, souvent entouré d'un tas de liserés de peau, mais qui cherche trouve.

LES JOIES D'EN BAS

Contrairement au petit orifice de l'urètre, l'orifice vaginal est facile à identifier. Le vagin est un tube musculaire de sept à dix centimètres de long qui mène de la vulve

à l'utérus. D'ordinaire, il est comprimé, si bien que les parois antérieure et postérieure se touchent. Cela contribue à vous rendre étanche. Songez-y !

Quand vous êtes excitée, le vagin s'allonge et s'élargit – il est très extensible. Un peu comme une jupe plissée. Touchez-le et vous verrez comme il est grenu.

Les muscles autour du vagin sont puissants, ce dont vous pouvez vous rendre compte en enfonçant un doigt dans votre vagin et en serrant. Comme les autres muscles, ceux du périnée se renforcent quand on les fait travailler.

La paroi intérieure du vagin est recouverte d'une muqueuse humide. Si une petite partie de l'humidité du vagin provient de glandes situées autour du col de l'utérus, l'essentiel résulte d'un écoulement depuis l'intérieur du corps à travers la paroi vaginale qui, elle, est dépourvue de glandes. L'humidité vaginale est toujours présente, mais s'accroît quand vous êtes émoüstillée. Une plus grande quantité de fluide percole à travers la paroi vaginale quand l'irrigation sanguine de l'ensemble de l'appareil génital augmente. Ce que vous remarquez quand le clitoris et les petites lèvres enflent. Le liquide qui apparaît avec l'excitation sexuelle réduit les frictions dans le vagin quand vous vous masturbez ou que vous avez un rapport sexuel. Moins de frictions, cela signifie moins de dommages sur la paroi vaginale, qui peut souvent en prendre un coup quand on fait l'amour. Après un rapport sexuel, il n'est pas inhabituel d'avoir de petites éraflures qui saignent ou de sentir son vagin un peu irrité. Par bonheur, c'est sans danger aucun. La paroi vaginale sait bien se réparer elle-même.

Au fluide qui traverse la paroi vaginale s'ajoute un peu de cyprine, sécrétée par deux glandes situées à l'arrière du vestibule, vers les fesses, de part et d'autre de l'orifice vaginal. Ces glandes sont appelées glandes vestibulaires ou glandes de Bartholin, d'après l'anatomiste danois Caspar Bartholin. Elles produisent donc la cyprine, liquide qui favorise la lubrification de l'orifice vaginal. Elles sont ovales, de la taille d'un petit pois, et peuvent être à l'origine de problèmes. Si le canal par lequel elles sécrètent la cyprine se bouche, un kyste peut se former à l'entrejambe. On le sent comme une petite boule dure ou un petit ballon d'un côté de la vulve. Si un tel kyste s'infecte, l'affaire peut devenir douloureuse, mais le problème peut se résoudre par une intervention chirurgicale. L'importance des glandes vestibulaires dans la lubrification vaginale est contestée¹. Les femmes souffrant de problèmes de kystes et d'infections qui se font enlever ces glandes connaissent malgré tout une augmentation de la lubrification vaginale en situation d'excitation sexuelle.

Sur la paroi vaginale antérieure, à savoir contre la vessie, se trouve un point que les rubriques "sexe" des magazines féminins adorent. Le point G. Cette zone a été nommée d'après Ernst Gräfenberg, le gynécologue allemand qui l'a découverte. Mais les chercheurs ont beau en discuter et essayer de le dénicher depuis les années 1940, le point G reste sujet à controverse. Personne n'est en fait très sûr de ce qu'est le point G et son existence même reste à démontrer.

Le point G est décrit comme un point du vagin particulièrement sensible chez certaines femmes. Elles expliquent être en mesure d'atteindre l'orgasme par sa seule

stimulation. Il se situerait à une certaine hauteur de la paroi vaginale antérieure, donc vers le ventre, et il se stimulerait par un geste de “viens par ici” fait avec un doigt. Imaginez une sorcière de Disney cherchant à vous attirer et vous aurez le mouvement adéquat. Certaines femmes décrivent la stimulation du point G comme meilleure et différente de la stimulation vaginale par ailleurs. Comme vous l’avez peut-être remarqué, le vagin en soi n’est pas particulièrement sensible en comparaison de la vulve, et surtout du clitoris. La sensibilité est plus importante au niveau de l’entrée du vagin et moindre plus haut.

Les médias parlent souvent du point G comme s’il s’agissait d’une structure anatomique propre. C’est une impression qu’on peut retirer en particulier de la lecture des rubriques “sexe”, des guides sur la sexualité ou des récits de femmes sur leurs propres expériences sexuelles. En 2012, un article britannique passant en revue toutes les études sur le point G comme zone spécifique du vagin a conclu que les preuves de son existence étaient maigres et que la majeure partie des travaux sur le sujet avait recours à des questionnaires dans lesquels les femmes elles-mêmes décrivaient le point G. Cette méta-analyse montre que même les femmes qui croient au point G ont souvent du mal à le situer. Les auteurs indiquent par ailleurs que les études fondées sur les techniques d’imagerie n’ont pas réussi à identifier une structure séparée qui pourrait provoquer l’orgasme ou le plaisir sexuel chez la femme, à part le clitoris².

Une hypothèse avance qu’il ne s’agirait pas d’une structure physique propre, mais d’une partie interne profonde du clitoris qui, lors des rapports sexuels, serait stimulée à

travers la paroi vaginale. En 2010, des chercheurs ont publié les résultats d'une étude au cours de laquelle ils avaient examiné la paroi vaginale antérieure d'une femme lors d'un rapport sexuel avec pénétration. Ils ont eu recours aux ultrasons pour étudier ce qui se passait et situer le point G. Ils ne l'ont pas trouvé, mais ont conclu que les parties internes du clitoris se situaient si près de la paroi vaginale antérieure que la solution à l'énigme du point G pourrait être le clitoris³.

Il se peut aussi que le point G ait un rapport avec un ensemble de glandes se trouvant sur l'urètre, qui est proche de la paroi vaginale antérieure. Appelées glandes de Skene ou glandes para-urétrales, elles sont le pendant féminin de la prostate, glande qui chez l'homme entoure une partie de l'urètre. Les glandes para-urétrales sont associées à l'éjaculation féminine⁴. Certaines études affirment que le point G est essentiel pour atteindre l'orgasme avec éjaculation, mais il ne s'agit pour l'heure que d'hypothèses, car si nous savons avec certitude que certaines femmes connaissent l'orgasme avec éjaculation, nous ne savons même pas si le point G existe réellement.

Il est surprenant que la paroi vaginale, qui est pourtant une zone accessible, soit entourée d'un tel mystère. Surtout quand on pense à toute l'encre qui a coulé sur le point G. Nous attendons donc avec impatience la publication d'autres travaux de qualité sur le corps féminin.

LE CLITORIS, UN ICEBERG

Vous avez peut-être été surprise de lire "parties internes" du clitoris. Quelles parties internes ? Le clitoris, tel qu'il

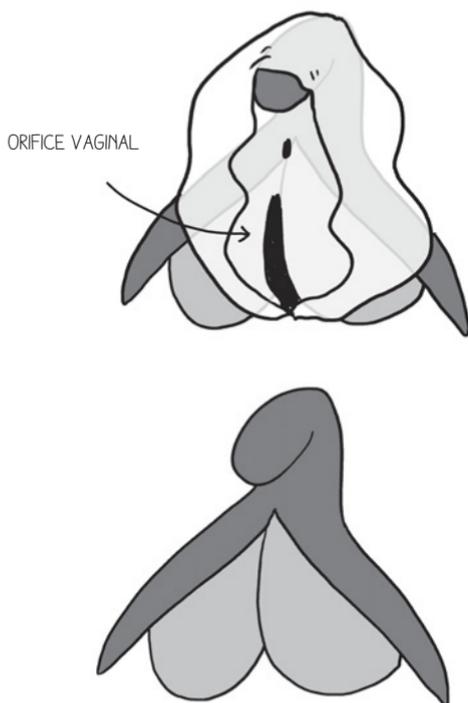
est habituellement décrit, est de la taille d'un raisin sec et se trouve sur le haut du sexe féminin, bien en sécurité à la jonction des petites lèvres. Mais en réalité, ce petit bouton n'est que le sommet d'un iceberg ! Dans les ombres du bas-ventre se cache un organe qui dépasse l'entendement.

Les anatomistes ont beau l'avoir montré depuis le milieu du XIX^e siècle*, peu savent que le clitoris est avant tout un organe souterrain. Alors que le pénis de l'homme est décrit en détail dans les atlas et manuels d'anatomie humaine, le clitoris demeure une curiosité. En 1948 encore, l'atlas d'anatomie renommé qu'est le *Gray's Anatomy* avait choisi de ne pas mettre de nom sur le clitoris. Le monde de la médecine sous domination masculine n'a pas non plus manifesté de grand intérêt pour une exploration plus poussée du clitoris. L'unanimité n'est toujours pas faite sur ses éléments constitutants ni sur son fonctionnement. Pour la recherche médicale, c'est franchement étonnant.

Une chose dont nous sommes sûres : ce qui est souvent décrit comme étant le clitoris n'est en réalité qu'une fraction d'un grand organe se déployant à la fois vers l'intérieur du bassin et vers le bas, de part et d'autre de la vulve⁵. Si nous chaussons des lunettes à rayons X, nous verrions que le complexe clitoridien a la forme d'un Y renversé. Le petit raisin, également appelé gland du clitoris, se situe tout en haut. Il peut mesurer entre 0,5 et 3,5 cm de long, mais paraît plus petit puisqu'il est entièrement ou partiellement

* L'anatomiste Kobelt a décrit la construction interne du clitoris dans les années 1840, en concluant que les organes sexuels féminin et masculin étaient constitués à partir des mêmes éléments.

recouvert d'un petit capuchon⁶. Le gland est la seule partie visible du clitoris. Puis vient le corps du clitoris qui descend vers l'intérieur en formant un coude comme un boomerang, avant de se séparer en deux piliers reposant de part et d'autre du sexe, enfouis sous les lèvres génitales.



Dans chaque pilier du clitoris se trouve un corps caverneux qui se remplit de sang et gonfle en cas d'excitation. Entre ces piliers, situés dans la zone entre les petites lèvres (dans le vestibule donc), on trouve aussi deux corps spongieux, nommés les bulbes du vestibule, qui entourent l'orifice vaginal et celui de l'urètre.

Cette description semble peut-être familière à celles qui ont bien suivi les cours de sciences de la vie et de la terre (SVT). N'était-ce pas le pénis de l'homme qui avait un gland, des corps caverneux et des corps spongieux ? La source principale du plaisir féminin, le clitoris, est un secret bien caché, ce qui tranche avec un pénis en érection, plus tape-à-l'œil. Il peut donc sembler surprenant que le clitoris et le pénis soient deux versions différentes d'un même organe.

Jusqu'à environ douze semaines, les embryons de garçons et de filles ont un entrejambe parfaitement identique, dominé par une sorte de mini-pénis (ou de méga-clitoris !) appelé tubercule génital. Ce tubercule a le potentiel de se développer en organe sexuel féminin ou masculin. Le pénis et le clitoris se développant à partir de la même structure de base, il existe entre les deux organes de nombreux points communs quant à la forme mais aussi au fonctionnement.

La tête du pénis étant en fait la même chose que le bouton du clitoris, on leur a donné à tous deux le même nom : gland. Le gland est le point le plus sensible du corps féminin et du corps masculin. On estime que le gland, chez l'homme comme chez la femme, contient plus de 8 000 terminaisons nerveuses. Chacune reçoit des informations de pression et de contact et renvoie les signaux au cerveau, où l'information est interprétée soit comme douleur soit comme plaisir. Plus il y a de terminaisons nerveuses, plus les signaux que reçoit le cerveau sont nuancés et puissants. Cependant, le gland du clitoris est nettement plus sensible que le gland du pénis, car les terminaisons nerveuses sont rassemblées sur une zone beaucoup plus petite : leur concentration est cinquante fois plus élevée⁷ !

Malheureusement, comprendre que le clitoris était le bouton sur lequel il fallait appuyer a peut-être fait croire à certains hommes que toute pression était agréable. Quand une simple pression légère n'apporte pas de résultats, ils appuient davantage et plus fort, mais ce n'est pas comme ça que ça fonctionne. Le clitoris étant si riche en terminaisons nerveuses, la moindre variation de l'attouchement est perçue. Cela donne des possibilités insoupçonnées de stimulation et de plaisir, mais cela signifie aussi qu'on peut rapidement ressentir de la douleur ou de l'engourdissement. Les terminaisons nerveuses refusent alors de transmettre les signaux au cerveau. Le bouton du clitoris est mis sur "off". Il faut le laisser tranquille pour qu'il soit de nouveau disposé à parler. Autrement dit, le clitoris, c'est un peu comme la drague, si vous y allez trop franco, le succès n'est pas toujours au rendez-vous.

Les corps cavernaux permettent aux pénis de l'homme de durcir quand ils se remplissent de sang. Pourquoi ceux de la femme ne feraient-ils donc pas la même chose ? Quand nous sommes excitées, le complexe clitoridien peut gonfler jusqu'à doubler de taille⁸. Il s'agit bel et bien d'une impressionnante érection. Les piliers du clitoris et les bulbes du vestibule étant sous les petites lèvres et autour des orifices de l'urètre et du vagin, la vulve peut grossir en cas d'excitation. Par ailleurs, l'afflux sanguin donne au vestibule et aux petites lèvres une teinte violacée plus sombre.

Les similitudes ne s'arrêtent pas là. Les hommes aiment frimer avec leurs érections matinales et nocturnes, mais nous aussi, nous en avons. Dans les années 1970, une étude de l'université de Floride a comparé deux femmes ayant un grand clitoris avec des hommes. Les chercheurs

ont découvert que, pendant le sommeil paradoxal, les femmes avaient autant “d'érections” nocturnes que les hommes⁹. Une autre étude a montré que les femmes connaissent jusqu'à huit “érections” par nuit, pendant une durée totale d'une heure et vingt minutes¹⁰ !

Comme vous le voyez, bien des aspects du clitoris ne sont pas enseignés en cours de SVT. Ce fier organe est resté ignoré, sous-estimé et caché bien trop longtemps. Car c'est seulement en comprenant comment le clitoris se déploie et englobe toutes les parties de notre sexe que nous saisissons de quel formidable instrument de plaisir nous sommes dotées.

SANGLANTE VIRGINITÉ

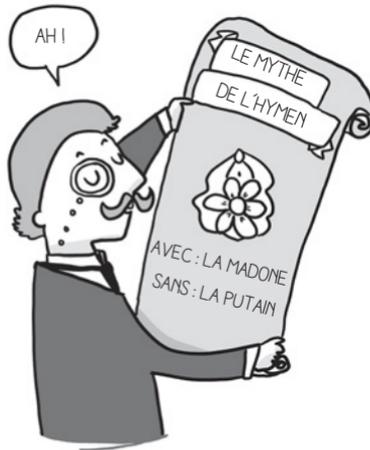
Depuis des millénaires, diverses cultures, y compris la culture norvégienne, se préoccupent énormément de la virginité. Pas celle des hommes, mais celle des femmes. L'homme ne peut pas être une putain ou une madone, pur ou impur, mais la femme, si. Et “par bonheur” un saignement du vagin, la nuit de noces, est censé pouvoir déterminer quel genre de femme elle est.

L'expression anglaise *pop her cherry*, littéralement “fais sauter sa cerise”, porte à croire qu'une femme vierge serait comme une bouteille de champagne, dont il faut faire “sauter le bouchon”. Cela sous-entend que le sexe féminin, après le premier rapport, est très différent, un peu comme une bouteille de Moët & Chandon après l'ouverture. Comme vous le devinez sans doute au ton que nous employons ici, ce n'est pas le cas.

L'idée de la virginité est omniprésente dans la culture populaire. Pour le vampire Jessica, dans *True Blood*, chaque rapport sexuel est comme le premier et, chaque fois, elle doit saigner. Le doute entoure la reine Margaery Tyrell dans *Game of Thrones*. Est-elle vraiment toujours *pure*, après avoir épousé son troisième roi ?

Les classiques aussi s'intéressent à la virginité et au saignement. Dans *Kristin Lavransdatter*, l'adaptation cinématographique du roman de Sigrid Undset, que nous avons tous regardée en classe, l'héroïne ne s'exclamait pas "Merde !" quand le sang coulait sur sa cuisse, mais "Qui voudrait d'une fleur dont on a arraché les pétales ?" Elle pleurait amèrement dans les bras de son amant, Erlend, qui, lui, n'avait aucune raison de pleurer. En tant qu'homme, Erlend n'avait pas de vertu à perdre.

Le langage médical aussi utilise la métaphore de la fleur innocente pour parler de la femme. La perte de virginité



est nommée “défloration”, une terminologie incontestablement obsolète¹¹. On en viendrait presque à croire qu’à travers les cultures et l’histoire, les hommes se sont concertés afin d’élaborer des moyens pour contrôler la femme, limiter sa sexualité et sa capacité à disposer de son propre corps.

Vous l’avez compris, nous devons maintenant parler de l’hymen. Cette chose mythique, située à l’entrée du vagin, et qui coûte encore leur honneur et leur vie à de nombreuses femmes dans le monde entier. Il est inconcevable qu’une telle différence soit encore faite entre les femmes et les hommes, que quelque chose d’aussi sympa et positif que le sexe soit associé à la “perdition” et puisse représenter une menace pour les femmes et seulement pour elles. Quand, pour couronner le tout, on comprend que les lieux communs sur l’hymen et son saignement reposent sur des contrevérités, tout cela devient carrément absurde.

Le mythe selon lequel l’hymen est une sorte de sceau de chasteté qui se briserait et saignerait uniquement lors du premier rapport sexuel reste omniprésent dans les esprits. Ce saignement est considéré comme une preuve de virginité. Cette preuve a pris une telle importance que, aujourd’hui encore, une certaine tradition veut qu’on fasse sécher le drap taché de sang, dehors, après la nuit de noces. De cette façon, tout le voisinage peut constater que tout s’est passé comme il se doit.

Le mythe de l’hymen dit : si vous saignez après un rapport sexuel, c’est la preuve que vous n’avez jamais fait l’amour. Si vous ne saignez pas, alors c’est la preuve que vous n’êtes pas vierge. Mais comme la plupart des mythes, c’est entièrement faux.

En Norvège, le terme employé, *jomfruhinne* (membrane de virginité), contribue à maintenir cette croyance dans l'esprit collectif. Quand on entend "membrane", on imagine quelque chose ressemblant à un film alimentaire étiré qui craque si on y fait un trou. Pop ! Mais si vous observez votre sexe avec un miroir, vous verrez qu'il n'existe pas de film recouvrant une partie du vagin, même si vous n'avez jamais eu de relations sexuelles. Mais ne laissons pas un mythe en remplacer un autre. Dernièrement, nous avons entendu de nombreuses déclarations du type : "L'hymen n'existe pas." C'est exact qu'il n'existe pas de "sceau" apposé sur le vagin, mais cela ne signifie pas pour autant qu'il n'y ait pas de structure anatomique à l'origine de ce malentendu.

Toutes les femmes naissent avec un hymen, mais ça ne veut pas dire qu'elles en ont besoin. L'hymen est à la femme ce que les mamelons sont à l'homme : il n'a aucune fonction et n'est qu'un reliquat de la vie fœtale.

L'hymen n'est pas fin comme du film étirable, mais épais, large et robuste. Avant la puberté, il est en général régulier, de la forme d'un donut, avec un trou au milieu. Puis débarque l'orchestre des hormones et, comme bien des parties du corps, l'hymen change. Après la puberté, il présente souvent une forme de demi-lune, s'élargit à l'arrière, vers l'anus, tout en continuant de ceindre le vagin, mais avec un trou plus grand au centre¹². Du moins est-ce la théorie, car en réalité il n'y a aucune règle concernant l'aspect de l'hymen.

La plupart des femmes ont un hymen circulaire avec un trou au milieu, mais l'hymen n'est pas toujours lisse

et régulier. Souvent il est bosselé ou festonné, et ce n'est pas là un signe d'activité sexuelle. Certains hymens présentent des fragments s'étirant au travers de l'orifice vaginal. D'autres ressemblent à une passoire, avec un tas de petits trous à la place de l'unique gros trou au centre. D'autres encore apparaissent sous la forme de simples petites franges le long de la paroi vaginale. Et quelques très rares hymens recouvrent toute l'entrée du vagin. Ils sont alors plutôt rigides et durs ; ce cas de figure est épineux parce que le sang des menstruations doit bien sortir quelque part ! Souvent, le problème n'est découvert que lors des premières règles. Le sang menstruel reste emprisonné dans le vagin et peut provoquer de vives douleurs. L'intervention chirurgicale est nécessaire. Ce rare cas est celui qui s'apparente le plus au mythe de l'hymen formant un sceau¹³.

Quelle que soit sa forme, et hormis dans les rares cas où il recouvre entièrement l'orifice, l'hymen est souple et flexible. Cependant, il n'en reste pas moins le point le plus étroit du vagin. Et si le vagin a une extrême capacité d'extension et de contraction – c'est après tout la voie par laquelle naît un bébé – l'hymen ne peut pas toujours s'étirer suffisamment pour un rapport sexuel. Il fonctionne un peu comme un élastique : si on tire vraiment trop fort dessus, il claque.

Lors du premier rapport sexuel avec pénétration, l'hymen s'étire avec le reste du vagin. Chez de nombreuses femmes, tout se passe sans encombre, mais chez d'autres, l'hymen peut se déchirer et saigner légèrement. Autrement dit, certaines saignent lors de leur premier rapport sexuel, d'autres non. Tout dépend de la flexibilité de l'hymen. Pour

les femmes qui ont un hymen d'une forme particulière, avec par exemple une partie qui s'étire au-dessus de l'orifice vaginal, celle-ci devra souvent se déchirer pour laisser passer des doigts ou un pénis.

Il est difficile d'établir avec certitude le nombre de femmes qui saignent de l'hymen lors de leur premier rapport sexuel. Des chiffres existent, mais ils varient. Deux études que nous avons consultées indiquaient respectivement que 56 % et 40 % des femmes avaient saigné lors de leur premier rapport sexuel consenti par voie vaginale. Il ne s'agit donc pas de la totalité des femmes, loin de là, mais elles sont tout de même un certain nombre à connaître un saignement¹⁴.

Les études en question ont été menées en interrogeant des femmes sur leur premier rapport sexuel. Nous n'avons donc aucun moyen de savoir si c'était l'hymen qui saignait (même si l'hymen est le point le plus étroit du vagin) ou si le sang venait d'ailleurs. Comme nous l'avons mentionné dans le passage sur le vagin, il est à la fois possible et fréquent que de petites éraflures de la paroi vaginale saignent si on a des rapports sexuels un peu vigoureux, si on n'est pas suffisamment lubrifiée ou si les muscles du sexe sont trop contractés. Cela peut se produire lors du premier rapport sexuel ou lors de rapports ultérieurs.

Le mythe sur l'hymen est aussi celui du test de virginité. L'existence d'un tel test porte à croire qu'il est possible de constater médicalement si une femme a fait l'amour ou pas. La Vierge Marie aurait soi-disant été soumise à un test de virginité. De même que Jeanne d'Arc et plus récemment tout un tas de femmes issues de milieux conservateurs.

Il paraît que des médecins norvégiens continuent à effectuer ce test sur des jeunes femmes, à la demande de parents désireux d'obtenir une preuve que leur fille est "intacte¹⁵" ; et cela, malgré le refus des spécialistes de la médecine légale de reconnaître à cette pratique une quelconque valeur scientifique¹⁶. Il y a même des médecins qui délivrent des certificats de virginité à des jeunes femmes terrifiées à l'idée de ne pas saigner lors de leur nuit de noces et par les conséquences qu'elles subiraient alors.

Il est avéré qu'en général il n'y a pas de différence visible entre l'hymen d'une fille ayant eu des relations sexuelles et celui d'une vierge¹⁷. Cette pratique du test de virginité apparaît alors absurde. Et même si l'hymen peut être endommagé pendant un rapport sexuel quand il est soumis à un fort étirement, cela ne signifie pas pour autant que la blessure demeurera. Très souvent, l'hymen se répare sans cicatrices visibles¹⁸.

Les recherches sur l'hymen et ses altérations après les débuts sexuels ont souvent été faites à partir d'exams de femmes et de filles qui avaient subi une agression sexuelle. Une méta-analyse norvégienne indique que des modifications de l'hymen autrefois considérées comme suspectes chez les enfants, telles que, par exemple, un hymen présentant une large ouverture¹⁹ ou un bord étroit, sont aujourd'hui interprétées comme des constats non spécifiques et ne constituent pas une preuve d'agression sexuelle²⁰. On peut aussi trouver ces variantes d'hymen chez des petites filles qui n'ont pas subi d'agression sexuelle. Les auteurs de l'article soulignent par ailleurs que l'absence de résultats ne démontre pas qu'une fillette n'a *pas* été victime d'une agression sexuelle.

De manière générale, on ne peut pas savoir si une femme a eu des relations sexuelles ou non en regardant entre ses jambes. L'hymen n'est pas l'apanage des femmes qui n'ont jamais fait l'amour et, comme les autres parties du corps, il a un aspect variable. Désolées, mais les tests de virginité, ça ne veut strictement rien dire.

Malheureusement, cet état de fait n'est pas connu de tous. Des femmes continuent d'avoir recours à l'intervention chirurgicale, dite hyménoplastie, pour garantir un saignement lors de la nuit de noces. En Norvège, cette intervention s'effectuait à la clinique privée Volvat à Oslo. En 2006, la clinique a cessé cette pratique²¹ sur l'avis du Conseil d'éthique médicale, qui considérait l'hyménoplastie comme une fausse solution à une problématique d'ordre culturel²².

L'hyménoplastie existe toujours. Et pour 30 dollars, vous pouvez acheter sur Internet de faux hymens avec du sang de théâtre, qui vous garantissent de pouvoir *kiss your deep dark secret goodbye*, c'est-à-dire de "vous libérer de votre secret le plus intime" et de vous marier en toute sécurité²³. En 2009, des hommes politiques égyptiens ont d'ailleurs souhaité interdire l'importation de ce produit²⁴.

Pourquoi laissons-nous des jeunes filles recourir à de telles solutions au lieu d'informer que l'absence de saignement n'est pas synonyme de virginité perdue ? La vraie question est de savoir pourquoi les femmes devraient apporter la preuve de leur virginité. Nous devons cesser de nous focaliser ainsi sur le saignement et supprimer pour de bon les tests de virginité. Et, surtout, nous devons abandonner l'idée que la virginité elle-même est importante.

La difficulté est de trouver de la bonne documentation sur l'hymen, et surtout de faire la part des choses entre ce qui est vrai, ce qui l'est moins et ce qui est carrément faux. Dans notre chasse à l'information sur l'hymen, nous avons trouvé peu d'éléments qui soient à la fois exacts et accessibles à tous. Nous avons trouvé un certain nombre d'articles scientifiques à ce sujet, mais dans les manuels de gynécologie de fac de médecine, l'hymen est à peine mentionné, et si c'est le cas, beaucoup de contrevérités y sont propagées. En définitive, nous n'avons pas plus de réponses à nos nombreuses questions. C'est à s'arracher les cheveux de constater que les médecins ont porté si peu d'intérêt à une partie du corps qui continue de causer aujourd'hui la perte de l'honneur de certaines femmes ou, dans le pire des cas, leur mort. Plus alarmant encore, c'est de constater que même les informations existantes ne sont pas accessibles à celles qui en ont besoin. Nous avons là un important travail de sensibilisation à faire. Il ne reste plus qu'à s'y mettre.

L'AUTRE TROU

Là où le soleil ne brille jamais, disons-nous, en évoquant l'anus. Ce trou brun et fripé est souvent laissé dans l'ombre quand on parle du sexe féminin, mais le vagin et l'anus ne sont séparés que par une mince paroi. Du fait de ce voisinage, l'anus est nécessairement lié au vagin et à la vulve, et il participe à l'image de soi sexuelle de nombreuses femmes.

L'anus est un formidable sphincter, conçu pour retenir les excréments jusqu'à ce que nous soyons prêts à nous

en débarrasser. Il s'agit évidemment là d'une tâche essentielle depuis la nuit des temps, puisque notre corps nous a équipés non seulement d'un, mais de deux sphincters. Si l'un fait défaut, nous avons une écluse de sécurité en plus.

Le sphincter interne est piloté par ce que nous appelons le système nerveux autonome, une partie du système nerveux que nous ne contrôlons pas. Au moment où le corps sent que le rectum se remplit d'excréments, des signaux sont envoyés au sphincter interne pour qu'il se relaxe. C'est le réflexe de défécation, qui se traduit par le besoin soudain de trouver les toilettes les plus proches.

Si on n'avait rien que ce réflexe primitif, nous irions à la selle de façon intempestive, comme les enfants en bas âge. Mais l'être humain est un être social. Le sphincter externe – celui que l'on sent quand on se met un doigt dans l'anus et qu'on serre – est celui qui décide en dernier ressort. Il prend en compte notre volonté et nous permet de nous retenir jusqu'à ce que les conditions d'intimité soient réunies. Si vous contractez ce sphincter suffisamment longtemps, le corps comprend et les instincts primitifs savent qu'ils ont perdu. Les excréments remontent discrètement dans l'intestin et attendent patiemment qu'une meilleure occasion se présente. La fenêtre de défécation, comme on l'appelle, se referme pour un certain temps.

L'anus est le recoin sombre de l'entrejambe, mais par bonheur il est bien plus qu'un récipient à excréments. La zone autour et l'entrée de l'anus regorgent de terminaisons nerveuses qui n'attendent que d'être stimulées. Certaines femmes ajoutent une dimension à leur vie sexuelle en conviant l'anus à la fête. D'autres se satisferont peut-être

de lui envoyer de temps à autre une pensée chaleureuse en songeant à la beauté de son fonctionnement.

PETITS CONSEILS POILUS

Être femme implique d'avoir des poils à la zézette. En tout cas, c'est ce qui nous vient de la nature. À la puberté, de petits poils sombres commencent à apparaître sur le mont de Vénus et le long des lèvres génitales. Progressivement, ils se répandent et se multiplient, jusqu'à ce qu'un dense pré triangulaire se déploie en direction de l'anus et souvent sur l'intérieur des cuisses, au-delà de la fameuse ligne du bikini.

Ces dernières années, la mode a été aux vulves lisses et très nettes, ce qui est souvent une source de problèmes. De nombreuses femmes craignent que l'épilation n'entraîne une augmentation de la pilosité, l'apparition d'une toison plus sombre ou même une croissance plus rapide des poils. Pendant des années, nous étions mortes de peur à l'idée que notre ligne de bikini ne devienne incontrôlable et que des poils se mettent à pousser partout en cas d'imprudence avec le rasoir. Au contraire, les garçons à l'adolescence empruntent le rasoir de papa, rasent consciencieusement le duvet de leur lèvre supérieure et espèrent qu'une moustache masculine apparaîtra pour venir cacher leurs boutons d'acné. Heureusement pour nous, et malheureusement pour eux, il ne s'agit là que de balivernes.

L'abondance de la pilosité et sa localisation sont déterminées par l'hérédité et les hormones²⁵. À la naissance, vous disposez déjà de l'ensemble de vos follicules pileux,

soit environ 5 millions. Certains d'entre eux, par exemple autour des organes sexuels et sur les aisselles, sont particulièrement sensibles aux hormones. Pendant la puberté, le corps connaît une explosion d'hormones sexuelles. Alors, les follicules pileux sensibles aux hormones se mettent à grandir et à former des poils plus épais et plus sombres. La répartition de ces follicules est déterminée par les gènes et explique pourquoi certains hommes ont une fourrure dense sur le dos alors que d'autres ont à peine un poil sur le torse. Même si on en a l'impression, les poils ne sont pas plus nombreux à la puberté, c'est juste que le duvet tout mignon se transforme peu à peu en poils "adultes". Si l'on s' imagine souvent que le rasage accroît la pilosité, c'est parce qu'on commence à se raser au moment où la pilosité change.

Quand on a le bas-ventre qui pique comme un hérisson le lendemain du rasage, on croit parfois que les poils deviennent plus épais, plus drus ou poussent plus vite quand on les rase. Cela ne se peut pas. Nos poils sont essentiellement de la matière morte. En l'occurrence, tout ce que vous voyez au-dessus de la peau est de la protéine morte. Il n'y a de vie que dans le follicule, qui ignore que vous avez sectionné le poil. Les morts-vivants sont réservés aux séries fantastiques. Dans le monde réel, le follicule pileux continue de produire des poils exactement au même rythme qu'avant, dans la bienheureuse ignorance que vous détruisez tout ce qu'il produit.

De plus, c'est la taille du follicule qui détermine l'épaisseur du poil. Vous pouvez donc vous raser autant que vous voudrez. Le poil, en revanche, peut sembler plus rigide, parce qu'il est plus court quand il repousse. Les poils auxquels on ne touche pas s'usent, leurs pointes s'affinent

toujours plus et on a l'impression qu'ils sont plus doux. En rasant le poil, on le coupe là où il est le plus épais, à la surface de la peau. Quand il repousse, la pointe est donc plus épaisse pendant un certain temps²⁶.

Qu'on soit satisfait ou non de sa pilosité, la répartition des poils sur le corps est donc déterminée génétiquement. En revanche, ce que vous voulez faire de vos poils vous appartient. Les poils ont une fonction, c'est vrai, mais pas de là à en déconseiller l'épilation. Sachez toutefois que les poils contribuent à augmenter notre sensibilité sexuelle : il suffit de les effleurer et des stimuli sont envoyés aux follicules pileux, qui, à leur tour, transmettent le message au système nerveux²⁷. Les nombreuses terminaisons nerveuses autour des follicules participent donc à l'expérience sensorielle.

Au cours de l'histoire, l'épilation s'est toujours pratiquée chez les deux sexes. Aujourd'hui, vous pouvez raser, épiler à la cire ou à la pince ou utiliser de la crème dépilatoire pour citer les méthodes temporaires. Laquelle choisir est essentiellement affaire de goût, mais il existe tout de même quelques différences²⁸.

L'épilation à la pince ou à la cire peut réduire la pilosité car sur la durée, à force d'arracher les poils avec la racine, les follicules pileux sont endommagés. L'inconvénient : les poils plus fins ont plus de difficulté à passer à travers la peau et des problèmes de poils incarnés et d'infection des follicules peuvent survenir. La crème dépilatoire, elle, fait "fondre" la partie du poil qui se trouve au-dessus de la peau en désintégrant la structure de la kératine, la protéine du poil. Le follicule pileux n'étant pas affecté, on

rencontre souvent moins de problèmes de poils incarnés qu'avec les autres méthodes.

Le plus gros problème de l'épilation reste les poils incarnés ou encore *pseudofolliculitis barbae*²⁹. Quand on s'épile, les poils peuvent s'enrouler sur eux-mêmes, en particulier s'ils sont frisés, et, en repoussant, se développer sous la peau, ce qui cause une inflammation du follicule pileux et l'apparition de petits boutons. Si on les triture, une infection bactérienne risque de s'y ajouter. Les boutons peuvent alors gonfler, voire devenir douloureux, et souvent laisser une cicatrice.

Les méthodes pour éviter les poils incarnés lors de l'épilation abondent dans les médias. Et nous gobons les conseils des spécialistes de la beauté, car un sexe épilé décoré de boutons et de poils incarnés, ça n'est pas très classe. Faut-il pour autant acheter la crème hors de prix que l'esthéticienne essaie de vous vendre ? Ou le Gillette Venus Swirl à cinq euros la lame de rechange ?

Malheureusement, vous jetez votre argent par les fenêtres. Si vous êtes très touchée par ce genre de désagréments, il peut valoir le coup de préférer la crème dépilatoire aux autres méthodes. Si vous choisissez d'épiler à la pince, à la cire ou au rasoir, soyez attentive à l'hygiène. Les femmes qui ont fréquemment des follicules infectés devraient désinfecter la zone avant et après l'épilation.

Pour finir, on ne soulignera jamais assez qu'il faut éviter de triturer un poil incarné ou infecté, car une cicatrice risque de se former. Et, dans le pire des cas, l'infection peut s'étendre. Si elle est importante, le follicule peut atteindre la taille d'un raisin. Il faut alors consulter un médecin, qui pourra vider l'abcès en douceur et, si nécessaire, prescrire des antibiotiques.