

THESE
PRESENTEE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

Diplôme d'État
Mention Médecine Générale
par
Chloé BELLIARD
Née le 8 janvier 1992 à La Roche-sur-Yon

Vécu et ressenti des hommes hétérosexuels cisgenres dont les partenaires souffrent de dyspareunies, quel impact sur la prise en charge de ce trouble en médecine générale ?

Étude qualitative menée auprès de 10 hommes.

Président de thèse : Professeur Chérif AKLADIOS
Directrice de thèse : Docteure Claire Dumas, Professeure associée de médecine générale



FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE ET SCIENCES DE LA SANTÉ

Edition SEPTEMBRE 2023
Année universitaire 2023-2024

- **Président de l'Université** M. DENEKEN Michel
- **Doyen de la Faculté** M. SIBILIA Jean
- **Première Vice Doyenne de la Faculté** Mme CHARLOUX Anne
- **Doyens honoraires :** (1983-1989) M. MANTZ Jean-Marie
- (1989-1994) M. VINCENDON Guy
- (1994-2001) M. GERLINGER Pierre
- (2001-2011) M. LUCES Bertrand
- **Chargé de mission auprès du Doyen** M. VICENTE Gilbert
- **Responsable Administratif** M. STEEGMANN Geoffroy



HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE STRASBOURG (HUS)
Directeur général : N...

A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE

MANDEL Jean-Louis Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)

BAHRAM Séiamak Immunologie biologique
DOLLFUS Héliène Génétique clinique

A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)

NOM et Prénoms	CS ²	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Hospitalisation des Urgences de Traumatologie / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
ADDEO Pietro	NRPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation/HP	53.02 Chirurgie générale
AKLADIOS Cherif	NRPô CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
ANDRES Emmanuel	RPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	53.01 Option : médecine interne
ANHEIM Mathieu	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
Mme ANTAL Maria Cristina	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre • Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
Mme ANTONI Delphine	NRPô	• Pôle d'Imagerie - Service de Radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie
ARNAUD Laurent	NRPô NCS	• Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
BACHELLIER Philippe	RPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation/HP	53.02 Chirurgie générale
BAHRAM Seiamak	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil - Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté	47.03 Immunologie (option biologique)
BAUMERT Thomas	NRPô CS	• Pôle Hépatogastro-digestif de l'Hôpital Civil - Institut de Recherche sur les Maladies virales et hépatiques/Fac	52.01 Gastro-entérologie ; hépatologie Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEU Rémy	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales • Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hôpital de Hautepierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BERNA Fabrice	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Option : Psychiatrie d'Adultes
BERTSCHY Gilles	RPô CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéoarticulaire-Pédiatrie/HP	43.02 Radiologie et Imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal	RPô CS	• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / HP	48.02 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : médecine d'urgence
BLANC Frédéric	NRPô NCS	- Pôle de Gériatrie - Service Evaluation - Gériatrie - Hôpital de la Robertsau	53.01 Médecine interne ; addictologie Option : gériatrie et biologie du vieillissement
BODIN Frédéric	NRPô NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et maxillo-faciale / Hôpital Civil	50.04 Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique ; Brûlologie
BONNEMAINS Laurent	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 - Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
BONNOMET François	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophthalmologie / SMO - Service d'Ophthalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophthalmologie

NOM et Prénoms	CS ^o	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
BOURGIN Patrice	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie - Unité du Sommeil / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme BRIGAND Cécile	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
BRUANT-RODIER Catherine	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / HP	50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Dialyse et Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
CASTELAIN Vincent	NRPô NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Hautepierre	48.02 Réanimation
Mme CEBULA Hélène	NRPô NCS	• Pôle Tête-Cou - Service de Neurochirurgie / HP	49.02 Neurochirurgie
CHAKFE Nabil	NRPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe	NRPô NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
Mme CHENARD-NEU Marie-Pierre	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre supérieur / HP	42.01 Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier	NRPô NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC	48.01 Anesthésiologie-Réanimation ; Méd. d'urgence (opt. Anesthésiologie-Réanimation - Type clinique)
COLLONGUES Nicolas	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP	49.01 Neurologie
CRIBIER Bernard	NRPô CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
de BLAY de GAIX Frédéric	RPô CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
de SEZE Jérôme	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'Investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
DEBRY Christian	RPô CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
DERUELLE Philippe	RPô NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale: option gynécologie-obstétrique
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Hautepierre	47.04 Génétique (type clinique)
EHLINGER Mathieu	NRPô NCS	• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme ENTZ-WERLE Natacha	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme FACCA Sybille	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de chirurgie de la Main - SOS Main / Hôpital de Hautepierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FAFI-KREMER Samira	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie- Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
FAITOT François	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
FALCOZ Pierre-Emmanuel	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
FORNECKER Luc-Matthieu	NRPô NCS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.01 Hématologie ; Transfusion Option : Hématologie
FOUCHER Jack	NRPô NCS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
GALLIX Benoît	NCS	• IHU - Institut Hospitalo-Universitaire - Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale
GANGI Afshin	RPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GARNON Julien	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David	NRPô NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
GENY Bernard	NRPô CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire/ Option : chirurgie vasculaire
GICQUEL Philippe	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital de Hautepierre	54.02 Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard	NRPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et de nutrition / HP	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme GONZALEZ Maria	NRPô CS	• Pôle de Santé publique et santé au travail - Service de Pathologie Professionnelle et Médecine du Travail/HC	46.02 Médecine et santé au travail

NOM et Prénoms	CS ^o	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
GOTTENBERG Jacques-Eric	NRPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
HANSMANN Yves	RPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies Infectieuses et Tropicales / NHC	45.03 Option : Maladies infectieuses
Mme HELMS Julie	NRPô NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Médecine Intensive-Réanimation
HIRSCH Edouard	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
IMPERIALE Alessio	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve	RPô CS	• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
JAULHAC Benoît	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme JEANDIDIER Nathalie	NRPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme JESEL-MOREL Laurence	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
KALTENBACH Georges	RPô CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau - Secteur Evaluation - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01 Option : gériatrie et biologie du vieillissement
Mme KESSLER Laurence	NRPô NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie/ Méd. B / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KESSLER Romain	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
KINDO Michel	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme KORGANOW Anne-Sophie	NRPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service Imagerie II - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KUHN Pierre	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II)/HP	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel	RPô NCS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.02 Option : Cancérologie (clinique)
Mme LALANNE Laurence	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service d'Addictologie / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie (Option : Addictologie)
LANG Hervé	NRPô NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
LAUGEL Vincent	RPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme LEJAY Anne	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale cardiovasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de Transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
LE MINOR Jean-Marie	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'imagerie Ostéoarticulaire et interventionnelle/HP	42.01 Anatomie
LESSINGER Jean-Marc	RPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie générale et spécialisée / LBGS / NHC - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / Hautepierre	82.00 Sciences Biologiques de Pharmacie
LIPSKER Dan	NRPô NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-vénéréologie
LIVERNEAUX Philippe	RPô NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôpital de Hautepierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
MALOUF Gabriel	NRPô NCS	• Pôle d'Onco-hématologie - Service d'Oncologie médicale / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie
MARTIN Thierry	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme MASCAUX Céline	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie ; Addictologie
Mme MATHÉLIN Carole	NRPô CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie / ICANS	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; Gynécologie Médicale
MAUVIEUX Laurent	NRPô CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Hautepierre - Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique

NOM et Prénoms	CS ^o	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe	NRPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MENARD Didier	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
MERTES Paul-Michel	RPô CS	• Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / NHC	48.01 Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
MEYER Alain	NRPô NCS	• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
MEYER Nicolas	NRPô NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôpital Civil	46.04 Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication (option biologique)
MEZIANI Ferhat	NRPô CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
MONASSIER Laurent	NRPô CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Labo. de Neurobiologie et Pharmacologie cardio-vasculaire- EA7295/ Fac	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
MUTTER Didier	RPô NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / NHC	52.02 Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
NOEL Georges	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option Radiothérapie biologique
NOLL Eric	NRPô NCS	• Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - HP	48.01 Anesthésiologie-Réanimation
OHANA Mickael	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
OHLMANN Patrick	RPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme OLLAND Anne	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie Thoracique - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
PELACCIA Thierry	NRPô NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimation chirurgicales / SAMU-SMUR - Centre de formation et de recherche en pédagogie des sciences de la santé / Faculté	48.05 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : Médecine d'urgences
Mme PERRETTA Silvana	NRPô NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick	NRPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie Digestive
PETIT Thierry	CDp	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier	NRPô NCS	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien	NRPô CS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale / Hautepierre	48.01 Anesthésiologie-réanimation ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain	NRPô NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / Hôpital de Hautepierre	44.04 Nutrition
PROUST François	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	49.02 Neurochirurgie
RAUL Jean-Sébastien	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et NHC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
REIMUND Jean-Marie	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
RICCI Roméo	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Département Biologie du développement et cellules souches / IGBMC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge	NRPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
ROMAIN Benoît	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL-BERNARD Sylvie	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme ROY Catherine	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (opt. clinique)
SANANES Nicolas	NRPô NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
SAUER Arnaud	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SAULEAU Erik-André	NRPô NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04 Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian	RPô CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
Mme SCHATZ Claude	NRPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
Mme SCHLUTH-BOLARD Caroline	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
SCHNEIDER Francis	NRPô CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Haute-pierre	48.02 Réanimation
Mme SCHRÖDER Carmen	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / HC	49.04 Pédopsychiatrie ; Addictologie
SCHULTZ Philippe	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence	NRPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive/HP	52.01 Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie Option : Hépatologie
SIBILIA Jean	NRPô NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
STEPHAN Dominique	NRPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
Mme TALON Isabelle	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital de Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
TELETIN Marius	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
Mme TRANCHANT Christine	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
VEILLON Francis	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel	NRPô NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Département de Santé Publique / Secteur 3 - Epidémiologie et Economie de la Santé / Hôpital Civil • Laboratoire d'Epidémiologie et de santé publique / HC / Faculté	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VIDALHET Pierre	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie d'Urgences, de liaison et de Psychotraumatologie / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies tropicales / Faculté	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas	NRPô CS	• Pôle de Gériatrie - Service de soins de suite et réadaptation gériatrique/Hôpital de la Robertsau	51.01 Option : Gériatrie et biologie du vieillissement
WEBER Jean-Christophe Pierre	NRPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01 Option : Médecine interne
WOLF Philippe	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multiorganes / HP - Coordinateur des activités de prélèvements et transplantations des HU	53.02 Chirurgie générale
Mme WOLFF Valérie	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - Unité Neurovasculaire / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie

HC : Hôpital Civil - HP : Hôpital de Haute-pierre - NHC : Nouvel Hôpital Civil - PTM = Plateau technique de microbiologie

* : CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) - Cspi : Chef de service par intérim - Csp : Chef de service provisoire (un an)

CU : Chef d'unité fonctionnelle

Pô : Pôle RPô (Responsable de Pôle) ou NRPô (Non Responsable de Pôle)

Cons. : Consultanat hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans chefferie de service)

Dir : Directeur

A4 – PROFESSEUR ASSOCIÉ DES UNIVERSITÉS

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CALVEL Laurent	NRPô CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Soins palliatifs / NHC	46.05 Médecine palliative
HABERSETZER François	CS	• Pôle Hépatogastro-digestif - Service de Gastro-Entérologie - NHC	52.02 Gastro-Entérologie
SALVAT Eric	CS	• Pôle Tête-Cou - Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur / HP	48.04 Thérapeutique, Médecine de la douleur, Addictologie

B1 - MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-PH)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
AGIN Arnaud		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et Médecine nucléaire
Mme AYME-DIETRICH Estelle		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03 Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie Option : pharmacologie fondamentale
BAHOUGNE Thibault		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, Diabète et Maladies métaboliques / HC	53.01 Option : médecine interne
BECKER Guillaume		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03 Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
BENOTMANE Ilies		• Pôle de Spécialités médicales-Ophthalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
Mme BIANCALANA Valérie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
BLONDET Cyrille		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
Mme BOICHARD Amélie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
BOUSIGES Olivier		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
BOYER Pierre		• Pôle de Biologie - Institut de Bactériologie / Faculté de Médecine	45.01 Bactériologie- Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
Mme BRU Valérie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme BUND Caroline		• Pôle d'Imagerie - Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CARAPITO Raphaël		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie
CAZZATO Roberto		• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
CERALINE Jocelyn		• Pôle de Biologie - Département de Biologie structurale Intégrative / IGBMC	47.02 oncologie ; Radiothérapie (option biologique)
CHERRIER Thomas		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
CHOQUET Philippe		• Pôle d'Imagerie - UF6237 - Imagerie Préclinique / HP	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CLERE-JEHL Raphaël		• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Haute-pierre	48.02 Réanimation
Mme CORDEANU Elena Mihaela		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique / NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
DALI-YOUCHEF Ahmed Nassim		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
DANION François		• Pôle de Spécialités médicales - Ophthalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / NHC	45.03 Option : Maladies infectieuses
DEVYS Didier		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme DINKELACKER Véra		• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
DOLLÉ Pascal		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme ENACHE Irina		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / IGBMC	44.02 Physiologie
Mme FARRUGIA-JACAMON Audrey		• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et HC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
FELTEN Renaud		• Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'Investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôpital de Haute-pierre	48.04 Thérapeutique, Médecine de la douleur, Addictologie
FILISSETTI Denis	CS	• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Faculté	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
GANTNER Pierre		• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie- Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
GIANNINI Margherita		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GIES Vincent		• Pôle de Spécialités médicales - Ophthalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
GRILLON Antoine		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)

NOM et Prénoms	CS ²	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
GUERIN Eric		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
GUFFROY Aurélien		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine interne et d'immunologie clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme HARSAN-RASTEI Laura		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
HUBELE Fabrice		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS - Service de Biophysique et de Médecine Nucléaire / NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
KASTNER Philippe		• Pôle de Biologie - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme KEMMEL Véronique		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
KOCH Guillaume		- Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine	42.01 Anatomie (Option clinique)
Mme KRASNY-PACINI Agata		• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
Mme LAMOUR Valérie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme LANNES Béatrice		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine • Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
LAVAUX Thomas		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire
LECOINTRE Lise		• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-obstétrique
LENORMAND Cédric		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénérologie
LHERMITTE Benoît		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques
LUTZ Jean-Christophe		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / Hôpital Civil	55.03 Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
MIGUET Laurent		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Hautepierre et NHC	44.03 Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
Mme MOUTOU Céline ép. GUNTNER	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MULLER Jean		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme NICOLAE Alina		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et Cytologie Pathologiques (Option Clinique)
Mme NOURRY Nathalie		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail / HC	46.02 Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PFUFF Alexander		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale /PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie
Mme PITON Amélie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
POP Raoul		• Pôle d'Imagerie - Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hôpital de Hautepierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
PREVOST Gilles		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme RADOSAVLJEVIC Mirjana		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
Mme REIX Nathalie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC - Service de Chirurgie / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
Mme RIOU Marianne		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
Mme ROLLAND Delphine		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Hautepierre	47.01 Hématologie ; transfusion (type mixte : Hématologie)
Mme ROLLING Julie		• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service Psychothérapeutique pour Enfants et Adolescents / HC	49.04 Pédopsychiatrie ; Addictologie
Mme RUPPERT Elisabeth		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / HC	49.01 Neurologie
Mme SABOU Alina		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS - Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
SAVIANO Antonio		• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie /HP	52.01 Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie
Mme SCHEIDCKER Sophie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique

NOM et Prénoms	CS ²	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
SCHRAMM Frédéric		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme SOLIS Morgane		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital de Hautepierre	45.01 Bactériologie-Virologie ; hygiène hospitalière Option : Bactériologie-Virologie
Mme SORDET Christelle		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
Mme TALAGRAND-REBOUL Emilie		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
VALLAT Laurent		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie Biologique - Hôpital de Hautepierre	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
Mme VELAY-RUSCH Aurélie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil	45.01 Bactériologie- Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
Mme VILLARD Odile		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI		• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
ZOLL Joffrey		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / HC	44.02 Physiologie (option clinique)

B2 – PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS (monoappartenant)

Pr BONAHE Christian P0166	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie – Histoire des sciences et des Techniques
---------------------------	---	-----	---

B3 – MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS (monoappartenant)

Mme CHABRAN Elena	ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69.	Neurosciences
M. DILLENSEGER Jean-Philippe	ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69.	Neurosciences
Mr KESSEL Nils	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie – Histoire des sciences et des Techniques
Mr LANDRE Lionel	ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69.	Neurosciences
Mme MIRALLES Célia	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie – Histoire des sciences et des Techniques
Mme SCARFONE Marianna	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie – Histoire des sciences et des Techniques
Mme THOMAS Marion	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie – Histoire des sciences et des Techniques
Mr VAGNERON Frédéric	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie – Histoire des sciences et des Techniques
Mr ZIMMER Alexis	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie – Histoire des sciences et des Techniques

C - ENSEIGNANTS ASSOCIÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

C1 - PROFESSEURS ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE (mi-temps)

Pr Ass. DUMAS Claire
 Pr Ass. GROB-BERTHOU Anne
 Pr Ass. GUILLOU Philippe
 Pr Ass. HILD Philippe
 Pr Ass. ROUGERIE Fabien

C2 - MAITRE DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE - TITULAIRE

Dre CHAMBE Juliette
 Dr LORENZO Mathieu

C3 - MAITRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE (mi-temps)

Dr DELACOUR Chloé
 Dr GIACOMINI Antoine
 Dr HOLLANDER David
 Dre SANSELMÉ Anne-Elisabeth
 Dr SCHMITT Yannick

E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Mme la Dre DARIUS Sophie	- Permanence d'accès aux soins de santé - La Boussole (PASS) / Hôpital Civil
Mme Dre GOURIEUX Bénédicte	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dre GUILBERT Anne-Sophie	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / HP
Dr LEFEBVRE Nicolas	• Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - Service des Maladies Infectieuses et Tropicales / Nouvel Hôpital Civil
Dr LEPAGE Tristan	- USN1 (UF9317) - Unité Médicale de la Maison d'arrêt de Strasbourg
Mme la Dre LICHTBLAU Isabelle	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Laboratoire de Biologie de la Reproduction
Dr NISAND Gabriel	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Dr PIRRELLO Olivier	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO
Dr REY David	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre RONDE OUSTEAU Cécile	• Pôle Locomax - Service de Chirurgie Séptique / Hôpital de Hautepierre
Mme Dre RONGIERES Catherine	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Centre Clinico Biologique d'Assistance Médicale à la Procréation / CMCO
Dr TCHOMAKOV Dimitar	• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques / Hôpital de Hautepierre
Dr WAECHTER Cédric	• Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Robertsau
Mme Dre WEISS Anne	• Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - SAMU

F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- o **de droit et à vie** (membre de l'Institut)
 - CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)
 - MANDEL Jean-Louis (Génétique et biologie moléculaire et cellulaire)
- o **pour trois ans (1er septembre 2020 au 31 août 2023)**
 - BELLOCCO Jean-Pierre (Service de Pathologie)
 - DANION Jean-Marie (Psychiatrie)
 - KOPFERSCHMITT Jacques (Urgences médico-chirurgicales Adultes)
 - MULLER André (Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur)
- o **pour trois ans (1er septembre 2021 au 31 août 2024)**
 - DANION Anne (Pédopsychiatrie, addictologie)
 - DIEMUNSCH Pierre (Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale)
 - HERBRECHT Raoul (Hématologie)
 - STEIB Jean-Paul (Chirurgie du rachis)
- o **pour trois ans (1er septembre 2022 au 31 août 2025)**
 - Mme QUOIX Elisabeth (Pneumologie)
- o **pour cinq ans (1er septembre 2023 au 31 août 2028)**
 - CHRISTMANN Daniel (Maladies infectieuses et tropicales)
 - GRUCKER Daniel (Physique biologique)
 - HANNEDOUCHE Thierry (Néphrologie)
 - KEMPF Jean-François (Chirurgie orthopédique et de la main)
 - MOULIN Bruno (Néphrologie)
 - PINGET Michel (Endocrinologie)
 - ROGUE Patrick (Biochimie et Biologie moléculaire)
 - ROUL Gérard (Cardiologie)

F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITÉS ASSOCIÉ (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-31 IRCAD

F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS DE L'UNIVERSITÉ

Pr DETAPPE Alexandre	47-02
Pre LAMOUILLE-CHEVALIER Catherine	46-05
Pr LECOCCQ Jéhan	49-05
Pr MASTELLI Antoine	49-03
Pr MATSUSHITA Kensuke	51-02
Pr REIS Jacques	49-01
Pre RONGIERES Catherine	54-03
Pre SEELIGER Barbara	52-02

G1 - PROFESSEURS HONORAIRES

ADLOFF Michel (Chirurgie digestive) / 01.09.94	KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98
BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01	LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98
BALDAUF Jean-Jacques (Gynécologie obstétrique) / 01.09.21	LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19
BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12	LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95	LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.10	LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
BECKMEUR François (Chirurgie Pédiatrique) / 01.09.23	MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16	MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18	MANDEL Jean-Louis (Génétique) / 01.09.16
BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04	MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17	MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95	MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
BOEHM-BURGER Nelly (Histologie) / 01.09.20	MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03	MARK Manuel (Génomique fonctionnelle et cancer-IGBMC) / 01.07.23
BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19	MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99	MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13
BRETTES Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10	MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10
BURSZTEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18	MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.11
CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15	MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.09
CAZENAVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15	NISAND Israël (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.19
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95	OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
CHALVIN Michel (Cardiologie) / 01.09.18	PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
CHELLY Jameleddine (Diagnostic génétique) / 01.09.20	PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12	Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16	POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.18
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00	REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11	RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
DIETEMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17	RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17	SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
DUCLOS Bernard (Hépatogastro-Hépatologie) / 01.09.19	SAUDER Philippe (Réanimation médicale) / 01.09.20
DUFOUR Patrick (Centre Paul Strauss) / 01.09.19	SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa. Chir.) / 01.09.13	SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10	SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine interne) / 01.08.11
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02	SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.16	SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09	STEIB Annick (Anesthésiologie) / 01.04.19
GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13	STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14	STOLL Claude (Génétique) / 01.09.09
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18	STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06	STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04	TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98	TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17	VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.16
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11	VEILLON Francis (Imagerie viscérale, ORL et mammaire) / 01.09.23
JESSEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04	VETTER Denis (Méd. interne, Diabète et mal. métabolique) / 01.01.23
KAHN Jean-Luc (Anatomie) / 01.09.18	VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06	WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
KREMER Michel / 01.05.98	WIHLM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
KRETZ Jean-Georges (Chirurgie vasculaire) / 01.09.18	WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07	WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08	WOLFRAM-GABEL Renée (Anatomie) / 01.09.96
KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07	

Légende des adresses :

FAC : Faculté de Médecine : 4, rue Kirschleger - F - 67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.68.85.35.20 - Fax : 03.68.85.35.18 ou 03.68.85.34.67

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS) :

- NHC : **Nouvel Hôpital Civil** : 1, place de l'Hôpital - BP 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03 69 55 07 08
- HC : **Hôpital Civil** : 1, Place de l'Hôpital - B.P. 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.67.68
- HP : **Hôpital de Hautepierre** : Avenue Molière - B.P. 49 - F - 67098 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.12.80.00
- **Hôpital de La Robertsau** : 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.55.11
- **Hôpital de l'Elsau** : 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél. : 03.88.11.67.68

ICANS - Institut de Cancérologie Strasbourg : 17 rue Albert Calmette - 67200 Strasbourg - Tél. : 03 68 76 67 67

CMCO - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical : 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67303 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.62.83.00

C.C.O.M. - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main : 10, avenue Baumann - B.P. 96 - F - 67403 Illkirch Graffenstaden Cedex - Tél. : 03.88.55.20.00

E.F.S. : Etablissement Français du Sang - Alsace : 10, rue Spielmann - BP N°36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.21.25.25

IURC - Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau - CHU de Strasbourg et UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) - 45 boulevard Clemenceau - 67082 Strasbourg Cedex

**RESPONSABLE DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE ET ODONTOLOGIE ET DU DÉPARTEMENT SCIENCES, TECHNIQUES ET SANTÉ
DU SERVICE COMMUN DE DOCUMENTATION DE L'UNIVERSITÉ DE STRASBOURG**

Monsieur Olivier DIVE, Conservateur

**LA FACULTÉ A ARRÊTÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS QUI LUI SONT PRÉSENTÉES
DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME PROPRES A LEURS AUTEURS ET QU'ELLE N'ENTEND NI LES APPROUVER, NI LES IMPROUVER**

SERMENT D'HIPPOCRATE

(Version proposée en 2012 par le Conseil National de l'Ordre des Médecins)

« Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire. Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément. Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés. J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque ».

*À mes grand-mères, mon passé,
À mes enfants, mon futur.*

REMERCIEMENTS

Aux membres de mon jury.

À Monsieur le Professeur Chérif Akladios, merci de me faire l'honneur de présider ce jury. Merci de vous dévouer chaque jour à améliorer la santé des femmes ainsi que de participer à la formation des médecins de demain. Je vous exprime ici ma profonde reconnaissance.

À Madame la Docteure Claire Dumas, merci d'avoir accepté de diriger ma thèse et de m'accompagner dans ce travail. Merci pour votre patience lors de la loooooongue gestation de celle-ci, pour vos conseils avisés et vos remarques toujours constructives.

À Madame la Docteure Chloé Blum, merci de faire partie de ce jury, merci pour le travail engagé au quotidien au sein de la Maison du Périnée, je vous souhaite le meilleur pour l'avenir de cette structure.

Aux participants de cette thèse, merci de m'avoir confié une partie de vos vies et de vos intimités. Merci pour votre confiance. Bon vent à tous.

À Charline Vermont, merci d'avoir permis de communiquer sur mon travail auprès de milliers de lecteurs numériques et de réaliser un recrutement shuntant le système médical. Merci pour votre travail incroyable et précurseur, qui je le pense sincèrement offre des outils précieux à toutes les générations confondues.

À Mélanie, Manon et Amandine, pour votre accueil bienveillant au sein de la MSP, puisse notre collaboration être longue et sans encombre !

À mes parents, pour votre soutien, en particulier lors de ma première année de P1. Merci d'avoir fait en sorte que je puisse étudier dans les meilleures conditions et de ne jamais manquer de rien.

À mon frère, qui me rappelle souvent l'importance de garder en soi une part de liberté.

À mes deux grands-mères, malheureusement disparues, dont l'amour continue de m'accompagner chaque jour, et à qui je tiens cette promesse faite il y a longtemps, celle d'être heureuse.

À ma Tata Jeannette et mon Tonton Christian, qui sont la preuve que les liens du sang ne sont pas nécessaires à faire famille.

À ma belle-famille, merci de m'avoir accueillie à bras ouverts parmi vous. Janine merci pour votre soutien dans les coups durs, Michel pour vos doux mots, Claire pour ton amitié et pour le bonheur de t'avoir vue devenir une femme accomplie, Elsa pour ta capacité inspirante à ne jamais laisser la peur t'empêcher de réaliser tes projets.

Aux copines d'enfance, Camille, Violette et Morgane dont l'amitié m'accompagne depuis la maternelle, dans toutes les grandes étapes de la vie.

Aux copines de Nantes, Karine et Bineta depuis le (presque) commencement, dans les bons et les mauvais moments, dans l'amour toujours. Merci d'être restées à mes côtés toutes ces années. À **Clémentine, Betty et Mathilde**, merci de faire partie de mon passé, de mon présent et de mon futur.

Merci à cette team folle avec qui j'ai tout vécu, la difficulté des concours, les rires interminables, les tonus plus ou moins intelligents, l'associatif ensemble toujours. Merci à **Éléonore** d'avoir participé à toutes ces réjouissances également, ravie que le temps qui passe nous ait rapprochées.

À **Antoine, Barth et Alban**, merci d'avoir été ma soupape de décompression durant l'externat, nos tribulations nantaises me manquent.

À **Laurie**, qui malgré nos divergences aura toujours une place qui l'attend auprès de moi.

Aux copains d'internat, quelle joie d'avoir passé ce temps ensemble, d'avoir profité de ces dernières bribes de vie estudiantines avec vous.

Aux copains menuisiers, même si je vous dois l'abandon du « projet Bretagne » je dois bien avouer que je vous porte une affection toute particulière, merci de nous avoir fait une place dans vos vies et autour de vos tables toujours bien garnies.

À **Laura**, ma biche, merci de faire partie de notre quotidien, de notre famille, c'est si doux. Ne doute jamais de ta place à mes côtés.

À **Marion**, marraine de mes enfants venus ou à venir, tu sais tout l'amour que je te porte, il est infini et sans concession.

À **Alexandre et Inès**, merci pour votre douce présence dans nos vies, pour la constance de cette amitié et pour le bonheur de devenir parents ensemble.

À **Clara**, grâce à qui je n'ai pas navigué seule dans les eaux troubles de la maternité, merci pour tout.

Et bien évidemment, à **Hugo**, mon pilier depuis 10 ans, celui avec qui j'ai tout construit et qui m'apporte tant chaque jour. Celui dont la seule présence suffit à me faire sentir à la bonne place. Je suis toujours chez moi si tu es là. À **notre famille** fondée ensemble, **Alix**, merci de m'avoir appris ce qu'était l'amour inconditionnel, je t'aime jusqu'à la Lune mon amour. Et à **toi**, petit bébé encore bien au chaud dans mon ventre, j'ai la sensation que ta venue va faire exploser mon cœur de maman une seconde fois, je t'attends.

TABLE DES MATIERES

I - INTRODUCTION	19
II - DYS-PAREUNIES	21
1. Définitions.....	21
2. Les différents types de dyspareunies	21
2.1. La dyspareunie superficielle	21
2.2. La dyspareunie de présence	22
2.3. La dyspareunie profonde	22
2.4. Le vaginisme	23
2.5. Une origine souvent plurifactorielle	23
3. La place du couple dans les dyspareunies	24
4. Quels grands principes de prises en charge ?	24
III - REPERCUSSIONS PSYCHOLOGIQUES.....	27
IV - CONTEXTE ACTUEL	28
1. Libération sexuelle dans les années 60	28
2. Et ensuite ?.....	28
3. Démédicalisation des interlocuteurs.....	29
V - METHODOLOGIE	31
1. Population étudiée	31
1.1. Critères d'inclusion	31
1.2. Critères d'exclusion	31
2. Recueil des données	32
3. Recrutement	32
4. Guide d'entretien	33
5. Analyse de l'étude	33
6. Consentement éclairé et anonymisation.....	33
VI - RESULTATS ET ANALYSE DE L'ETUDE	35
1. Entretiens.....	35
1.1. Durée moyenne	35
1.2. Description de la population étudiée	35
2. Vécu global.....	35
2.1. Très différent selon les participants	35
2.2. Éléments qui semblent orienter le vécu	36
3. Difficultés rencontrées par les partenaires masculins.....	40
3.1. Difficultés de communication	40
3.2. Difficultés à trouver de l'information qui les concerne	41

3.3.	Absence lors des consultations de leur partenaire féminine	41
3.4.	Les partenaires masculins ne consultent pas de manière isolée	42
4.	Impacts sur les partenaires masculins.....	43
4.1.	Sur la sexualité	43
4.2.	Impact psychosocial	44
5.	Souhaits exprimés par les partenaires masculins	45
5.1.	Plus d'éducation à la sexualité, afin de la détabouiser	45
5.2.	Des professionnels formés et plus de solutions concrètes	45
5.3.	Être plus entendus	46
5.4.	Être davantage inclus dans la prise en charge	47
VII -	DISCUSSION ET OUVERTURES.....	48
1.	Forces de l'étude	48
1.1.	Le sujet en lui-même	48
1.2.	Briser les tabous	49
1.3.	La conception de l'étude	50
2.	Faiblesses de l'étude.....	51
2.1.	Biais internes	51
2.2.	Biais externes	52
2.3.	Biais d'investigation	52
2.4.	Biais d'interprétation	52
3.	Ouvertures	53
VIII -	CONCLUSION.....	57
IX -	BIBLIOGRAPHIE	59
X -	ANNEXES.....	61
	Annexe 1 : Guide d'entretien	
	Annexe 2 : Notice d'information et de recueil de consentement	
	Annexe 3 : Retranscription des entretiens	

I - INTRODUCTION

Le sexe est partout. Sur le petit comme le grand écran, accessible en un clic sur Internet, dans les magazines, les publicités, il est omniprésent. Et pourtant, la sexualité reste un des plus grands tabous de notre société. Comme si on en parlait sans cesse sans jamais vraiment EN PARLER.

Selon l'OMS, la santé sexuelle est bien un « état de bien-être physique, émotionnel, mental et social relié à la sexualité » (1) et joue un rôle majeur sur la qualité de vie des individus. Les dyspareunies, ou douleurs pendant et/ou après les rapports sexuels, sont un trouble de la santé sexuelle très fréquent : la prévalence des dyspareunies varierait entre 50,2 % chez les femmes de 18 à 45 ans et 29% chez les femmes de 45 et 54 ans (2).

Néanmoins, la notion de santé sexuelle étant très peu abordée au cours du cursus des études médicales, nombreux sont les patients qui ne trouvent pas satisfaction auprès des soignants. Ils sont donc de plus en plus nombreux à chercher des réponses par eux/elles-mêmes (3).

Avec l'arrivée d'Internet le champ des possibles est soudainement infini. Apparaissent les forums, les blogs et plus récemment les comptes Instagram. Certains de ces comptes dénombrent plusieurs centaines de milliers d'abonnés. En effet, ils semblent venir combler un vide non couvert par la médecine traditionnelle et offrir un espace sécurisant où exprimer ses interrogations, ses peurs, ses traumatismes. Ce genre d'initiatives permet de retrouver l'esprit « groupes de parole » qui existe pour de nombreuses pathologies chroniques ; l'échange entre internautes est une nouvelle manière de construire le savoir, ensemble.

Au cours de mon parcours de 3^{ème} cycle et particulièrement lors de mon passage en service de gynécologie, j'ai rencontré de nombreuses femmes hétérosexuelles souffrant de dyspareunies. Il m'est apparu très surprenant que la plupart du temps leur principale inquiétude concernait les conséquences pour leur conjoint. Comme si leur propre souffrance, finalement, n'était pas le plus important. Ce constat m'a donc poussée à me questionner sur ce que pouvaient ressentir ces hommes, dont les partenaires souffrent de dyspareunies. Quel est leur point de vue sur ce trouble ? Se sentent-ils concernés ? Quel comportement adoptent-ils en réponse à cette situation ? Par extension, on peut donc se demander en quoi ces différents éléments pourraient impacter la prise en charge globale du trouble.

Dans la littérature scientifique on retrouve de multiples études traitant des causes des dyspareunies ainsi que de leur prise en charge, en revanche il existe très peu de travaux sur les conséquences psychosociales de ce trouble chez les femmes. Lors de mes recherches je n'ai trouvé aucune référence concernant les partenaires hommes. Or d'après les thérapeutes spécialisés dans la thérapie de couple, les dyspareunies sont une problématique de couple et non uniquement « un problème de femme » (4).

Voilà pourquoi nous avons entrepris d'explorer ce champ de la problématique des dyspareunies via cette étude qualitative intitulée « Vécu et ressenti des hommes hétérosexuels cisgenres, dont les partenaires souffrent de dyspareunies, quel impact sur la prise en charge de ce trouble ? ».

II - DYSPAREUNIES

1. Définitions

Selon le Petit Robert en ligne le terme de dyspareunie fait référence à une douleur éprouvée par certaines femmes lors d'un rapport sexuel.

Lors de la réalisation du DU Santé sexuelle pour tous.tes de la Sorbonne (2021-2022) il a été évoqué lors des cours magistraux que les dyspareunies n'étaient pas uniquement féminines mais toutes douleurs ressenties au niveau génital pendant ou après un rapport sexuel pénétratif par l'un des partenaires.

En effet il existe des dyspareunies masculines en particulier provoquées par une maladie de Lapeyronie, un frein du prépuce trop court, un phimosis, etc.

Nous centrerons ici notre étude sur les dyspareunies féminines.

2. Les différents types de dyspareunies

Afin de classer les différents types de dyspareunies nous nous appuyerons sur la classification du Collège National des Enseignants de Gynécologie Obstétrique (édition 2021). (5)

2.1. La dyspareunie superficielle

Dite d'intromission : la douleur apparaît alors dès le début de la pénétration. La dyspareunie superficielle peut être primaire ou secondaire. Les étiologies organiques sont multiples et nécessitent donc un examen clinique soigneux :

- Malformations : bride hyménéale, hypoplasie vaginale, etc.

- Vulvovaginites.
- Allergies.
- Affections dites dermatologiques : lichen scléreux, érosif, etc.
- Séquelles de chirurgie : épisiotomie, déchirure obstétricale, myorraphie trop serrée des releveurs après une cure de prolapsus, etc.
- Atrophie par carence œstrogénique.
- Névralgies pudendales.

Cette catégorie de dyspareunies regroupe les vulvodynies (douleurs ressenties au niveau vulvaires) et les vestibulodynies (douleurs ressenties à l'entrée du vagin).

2.2. La dyspareunie de présence

Dans cette dernière, la douleur apparaît après un certain temps de pénétration. Stricto sensu, cette forme clinique est rare, dans la mesure où il existe très souvent une dyspareunie superficielle associée, mais cette dernière est parfois minimisée par la patiente. L'atrophie et l'infection en sont les deux étiologies principales.

2.3. La dyspareunie profonde

Cette dernière est catégorisée comme profonde lorsqu'elle apparaît au fond du vagin, donnant à la patiente la perception d'un contact douloureux. Ici aussi, une cause organique doit être soigneusement recherchée :

- Infection pelvienne : cervicite, annexite, cellulite pelvienne.
- Endométriose (+++) et adénomyose.
- Pathologie utérine ou ovarienne.
- Syndrome de Masters et Allen.

Le diagnostic étiologique d'une dyspareunie profonde peut ainsi nécessiter le recours à des explorations (échographie, IRM) et parfois à la coelioscopie.

2.4. Le vaginisme

Catégorie un peu à part, le vaginisme, lié à la contraction involontaire des muscles du périnée, rend la pénétration totalement impossible. Il peut être primaire (présent dès le début de la vie sexuelle) ou au contraire secondaire.

2.5. Une origine souvent plurifactorielle

A noter qu'il est fréquemment associé à ces douleurs, ou même exister de manière isolée des problématiques psychosexuelles : problèmes éducatifs, traumatismes (en particulier les violences sexuelles), angoisse, insatisfaction sexuelle qui induit la disparition de la lubrification vaginale (manque de laisser-aller, défaut de stimulation érotique, dysfonction masculine), des conflits conjugaux ou encore un état dépressif.

Toujours selon le Collège National des Enseignants de Gynécologie Obstétrique, il s'agit d'un symptôme fréquent pour lequel la collaboration entre le gynécologue et le sexologue est indispensable, les étiologies en étant parfois organiques, parfois purement psychosomatiques et, le plus souvent, mixtes. Il y est d'ailleurs précisé que la douleur ressentie pendant ou après l'acte pénétratif n'est pas sans conséquence sur la sexualité en général et l'équilibre psychoaffectif du couple.

3. La place du couple dans les dyspareunies

A travers ce schéma il est mis en évidence que le couple, et donc le partenaire masculin dans l'étude qui nous concerne, fait partie intégrante de la dynamique sexuelle féminine. Il apparaît donc intéressant d'explorer via le vécu et le ressenti des partenaires masculin, l'impact du couple sur le phénomène des dyspareunies.

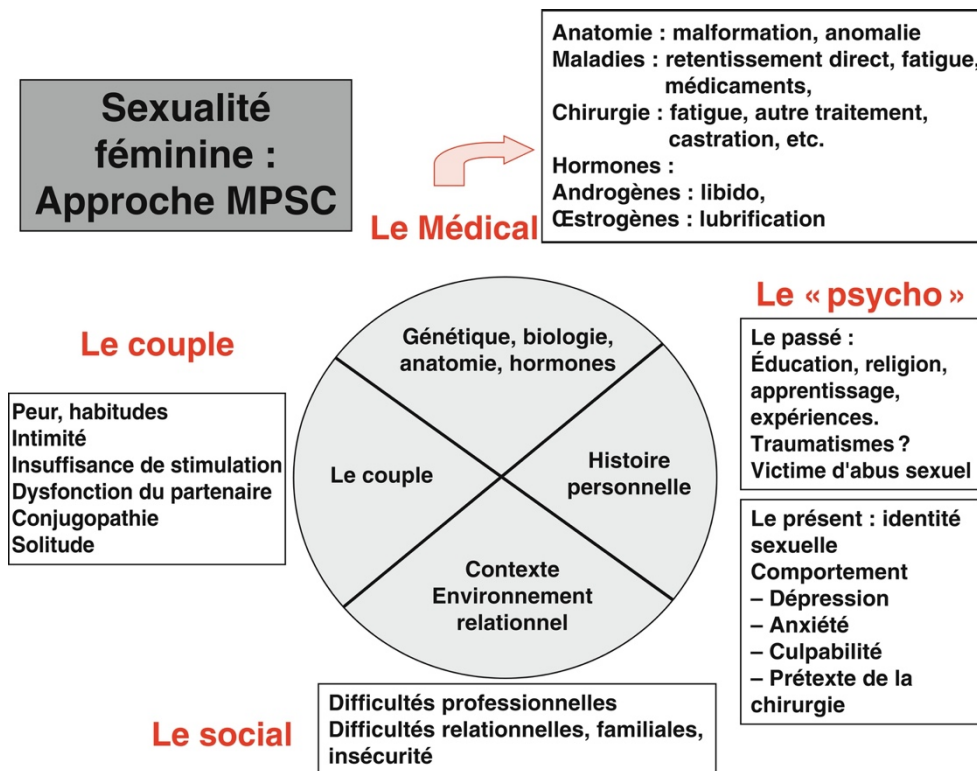


Figure 1

4. Quels grands principes de prises en charge ?

Une fois de plus nous nous appuyons sur le Collège National des Enseignants en Gynécologie Obstétrique concernant la prise en charge des dyspareunies.

La prise en charge des dyspareunies est complexe puisque, comme précédemment énoncé, elles sont souvent d'origine plurifactorielle. Elle nécessite en amont un examen clinique et un interrogatoire minutieux ainsi que des examens complémentaires si besoin (prélèvements vaginaux, échographie pelvienne, IRM pelvienne ...).

Il est important de distinguer l'origine des dyspareunies de leurs conséquences et ainsi de prendre en considérations le traitement de deux aspects.

Tout d'abord, s'il existe un facteur causal aux douleurs, la première chose est de prendre en charge ce facteur déclenchant, comme par exemple la prise en charge médicamenteuse d'une mycose vaginale ou bien le traitement local d'une sécheresse vaginale (lubrifiant ou œstrogènes locaux en cas de carence hormonale). On peut également penser au traitement par dermocorticoïdes locaux en cas de lichen vulvaire ou encore à la mise en place d'une contraception hormonale pour limiter les douleurs d'endométriose.

A cela s'ajoute une nécessité de prendre en charge les différents mécanismes de défense, les fausses croyances ainsi que parfois de véritables psycho-traumatismes à l'origine ou découlant des dyspareunies. Pour cela il est conseillé aux patientes de consulter un.e sexothérapeute voire si nécessaire un.e psychologue.

Il existe des sites internet comme « Les Clés de Vénus » qui répertorient les professionnels ressources dans un annuaire sur la France entière.

A noter qu'il faut à tout prix éviter la stratégie de l'évitement face à la demande explicite ou non de ces patientes. En effet celles-ci l'évoquent parfois de manière indirecte, via des symptômes psychosomatiques divers, et il serait une erreur de ne pas explorer le champ de la sexualité.

Il ne faut également jamais miser sur le facteur temps pour que les choses s'arrangent spontanément ou prescrire un médicament miracle sans avoir analysé la réalité du problème en espérant un effet placebo.

Au mieux, ces attitudes confirment que la médecine ne peut rien faire dans le domaine de la sexologie. Au pire, elles attestent que le praticien n'a pas la capacité ou la volonté d'assurer une prise en charge globale de la patiente et altèrent la confiance qui lui est accordée. Cela peut avoir un réel effet de rupture entre la patiente et le monde médical.

III - REPERCUSSIONS PSYCHOLOGIQUES

Lorsque l'on effectue des recherches dans la littérature francophone à propos des dyspareunies, on retrouve surtout des études traitant de leur origine (chez les femmes atteintes d'endométriose, après une épisiotomie ou encore dans le cadre d'un cancer gynécologique) ainsi que de leur prise en charge. En revanche il existe peu d'écrits sur le retentissement psychosocial de ce trouble de la santé sexuelle chez les femmes.

Lors de la revue de la littérature effectuée pour ce travail de thèse nous avons pu lire le travail du Dr Sandra NETO intitulé *"Docteur, j'ai mal pendant les rapports !". Le vécu des dyspareunies chez la femme jeune non ménopausée* (6), thèse qualitative reposant sur 5 entretiens semi dirigés, soutenue en 2005, qui explorait l'impact des dyspareunies de manière globale chez ces femmes. En outre, nous n'avons trouvé aucune référence sur le retentissement sur les conjoints masculins.

L'absence de données sur ce sujet peut questionner. En effet il paraît assez intuitif que les dyspareunies puissent être un facteur qui vienne bousculer le bien être sexuel, non seulement de la personne en souffrant, mais par extension, la dynamique sexuelle du couple s'il existe. De plus, les conséquences de ces douleurs chroniques envahissant le bien être psychosocial des participantes interrogées par Dr NETO dans son étude, on peut légitimement se demander si cela est également le cas de leur conjoint et ce que cela peut engendrer sur la relation de couple et sur l'évolution du trouble lui-même.

IV - CONTEXTE ACTUEL

1. Libération sexuelle dans les années 60

Avant 1950 la sexualité est réduite dans l'imaginaire commun et dans les mœurs françaises au cadre conjugal et à sa seule fonction de procréation. Dans les années 60 et en particulier lors des évènements politiques de mai 68, la notion de liberté sexuelle vient accompagner les revendications politiques du moment. A noter qu'il faut nuancer cette dite « révolution sexuelle » qui a été largement médiatisée et mythifiée, car celle-ci a été surtout menée par des intellectuels masculins, hétérosexuels, excluant de leur combat la communauté homosexuelle (on dirait aujourd'hui LGBTQIA*) et les féministes. Si, certes, la notion de plaisir et de liberté érotique dans la sexualité émerge au-delà de ses fonctions reproductives, que la pilule contraceptive est légalisée en France en 1967 permettant aux femmes d'avoir accès à une sexualité en limitant le risque de grossesses non désirées, il n'en reste pas moins que les discours sur la sexualité des années 60 véhiculent encore des représentations viriles et hétérocentrées qui seront remises en question dans les années 70, en particulier par les féministes (7).

*Lesbiennes, Gays, Bisexuel.les, Trans, Queer, Intersexes, Asexuels.

2. Et ensuite ?

Dans les années 70 il existe un profond clivage sociétal. Loin d'être libérée, la sexualité apparaît durant cette période comme un objet de luttes sociales et politiques ayant pour enjeu central la délimitation des pratiques autorisées. (8)

Progressivement les valeurs « traditionnelles » s'assouplissent grâce au travail des associations féministes, LGBTQIA, du planning familial etc., comme en 1975 où la légalisation du droit à l'avortement en France est votée. Ces changements sociétaux ne s'exercent pas de manière linéaire, on assiste notamment à la stigmatisation de la population homosexuelle dans les années 80-90 dans le contexte de l'épidémie de VIH, tout en dépénalisant l'homosexualité en France en 1982.

En 2017 on assiste à un tournant dans la libération de la parole concernant les violences sexuelles grâce au mouvement « #Metoo » sur les réseaux sociaux aux États Unis, suivi en France par le mouvement « #Balancetonporc ».

Si bien évidemment l'opinion de la société occidentale n'est pas homogène sur le sujet de la liberté sexuelle, on peut noter un changement profond s'inscrivant dans la loi française, tendant vers la liberté de chacun de faire ses propres choix concernant sa vie intime et affective, comme avec l'obtention du droit de se marier entre personnes de genre identique en 2013. Il reste cependant des traces bien perceptibles de cet héritage patriarcal comme la notion de devoir conjugal, obligeant les époux à une vie sexuelle régulière, qui n'est pas inscrite dans le droit français en tant que telle mais qui grâce à la Jurisprudence fait le lit du viol conjugal.

3. Démédicalisation des interlocuteurs

Très longtemps l'Église et la médecine traditionnelle ont été les seuls interlocuteurs en matière de sexualité. Parfois cette dernière fut instrumentalisée à des fins politiques, afin de maintenir une certaine soumission des femmes aux hommes.

Avec le développement d'Internet, tout à coup les connaissances sont accessibles à tout un chacun. Les blogs, les forums et plus récemment les réseaux sociaux deviennent un espace à part entière où l'on peut s'exprimer concernant la sexualité, les différentes pratiques, les difficultés que l'on rencontre... et tout ceci avec une visibilité et liberté d'expression totale.

Peu à peu Internet devient la source principale d'informations et les comptes Instagram de vulgarisation médicale et éducative sur la sexualité de véritables références.

Voilà pourquoi il nous est paru évident d'utiliser ce canal de communication afin de recruter les participants de cette étude.

En conclusion, le sujet des dyspareunies étant relativement tabou et assez peu connu du grand public, les femmes elles-mêmes sont peu entendues à ce propos. Partant du principe que ce trouble pouvait venir ébranler l'intimité des couples et l'ensemble de leur équilibre sexuel, il paraissait intéressant de venir questionner le vécu et le ressenti de l'autre moitié de celui-ci.

L'hypothèse étant qu'il y aurait un bénéfice à interroger les hommes afin d'étudier la part prise par ces derniers dans l'existence et l'évolution des dyspareunies de leur conjointes, afin d'ajuster au mieux la prise en charge globale de ce trouble et espérer obtenir, sinon une guérison, une meilleure acceptation ou une amélioration des douleurs et de la dynamique sexuelle.

V - METHODOLOGIE

Notre étude se limite uniquement aux couples hétérosexuels composés d'hommes et de femmes cisgenres, dans un souci de comparaison des données.

Afin de répondre à notre problématique nous avons choisi d'utiliser une méthode qualitative : l'IPA (Interpretative Phenomenal Analysis) ou analyse phénoménologique interprétative. En effet cette dernière permet la description d'une situation vécue, en particulier dans un groupe homogène de personnes. (9)

Nous avons donc effectué une étude qualitative reposant sur l'analyse d'entretiens réalisés à l'aide d'un guide d'entretien, validé par une psychologue-sexologue.

1. Population étudiée

1.1. Critères d'inclusion

Nous avons sélectionné des hommes cisgenres, hétérosexuels, majeurs, en couple ou ayant été en couple avec une partenaire souffrant de dyspareunies.

1.2. Critères d'exclusion

Nous avons exclu de notre étude :

- Toute personne mineure
- Toute personne dont le genre de naissance n'est pas le masculin
- Toute personne dont l'orientation sexuelle n'est pas hétérosexuelle stricte.

2. Recueil des données

Afin de recueillir le ressenti des participants, nous avons réalisé des entretiens en vidéoconférence, entre juin 2021 et novembre 2021. De cette manière il nous a été possible de nous mettre en contact avec des hommes de la France entière, et même de Belgique pour l'un des participants. Les données vidéos n'ont pas été enregistrées, uniquement les données sonores via un dictaphone, puis nous avons anonymisé et retranscrit ces entretiens dans leur intégralité. Nous avons mené ces entrevues grâce à un guide d'entretien.

Dix entretiens ont été réalisés afin d'atteindre une quantité de données suffisante à une analyse et à un raisonnement correct. Ces derniers sont disponibles en annexe 3.

3. Recrutement

Nous avons effectué un recrutement via la plateforme Instagram, plus particulièrement via le compte Orgasme-et-moi (compte Instagram mené par Charline Vermont praticienne en sexothérapie, produisant du contenu éducatif et de vulgarisation de tous les champs de la santé sexuelle). Les participants intéressés par l'étude étaient invités à nous contacter via une adresse électronique sécurisée créée pour l'occasion.

Les participants retenus ont tous été recrutés via la plateforme Instagram. Environ 40 personnes ont envoyé un e-mail signifiant leur intérêt pour l'étude, 18 ont retourné le document de consentement à la participation signé et il a été réalisé 10 entretiens avant d'arriver à saturation des données.

4. Guide d'entretien

Nous avons réalisé un guide d'entretien comprenant des questions ouvertes permettant d'explorer le champ du vécu de ces hommes. Ce guide a été validé par Mme Charlotte Démonté, psychologue-sexologue en charge du DU de sexologie de l'Université de Nancy.

Une copie du guide d'entretien est disponible en annexe 1.

5. Analyse de l'étude

Chaque entretien a été analysé séparément via la création d'étiquettes, conformément à la méthode IPA. Nous avons grâce à cette méthode pu dégager des thèmes et concepts.

Le logiciel Atlas.ti a été utilisé afin de faciliter le codage des entretiens et d'en accroître la pertinence.

6. Consentement éclairé et anonymisation

Nous avons mis à disposition un formulaire de consentement explicatif aux participants qui devaient nous le retourner signé. Cette notice d'information et de non-opposition peut être retrouvée en annexe 2.

Concernant l'anonymisation des données, celle-ci a été assurée en ne conservant aucun nom, que ce soit sur les enregistrements ou dans les retranscriptions. Les e-mails initiaux échangés ont été supprimés.

Les données ont été stockées de manière cryptée lors du travail de rédaction de ce travail de thèse puis ont été supprimées.

A noter que l'avis du comité d'éthique du CHU de Strasbourg a été sollicité mais que nous n'avons malheureusement jamais eu de retour, malgré de très nombreuses relances.

VI - RESULTATS ET ANALYSE DE L'ETUDE

1. Entretiens

1.1. Durée moyenne

La durée moyenne des entretiens est de trente-neuf minutes, avec dix-sept minutes trente pour le plus court et une heure et quart pour le plus long.

1.2. Description de la population étudiée

Les caractéristiques des participants ont été regroupées dans le tableau suivant.

Participants	Catégories socio professionnelles	Tranche d'âge	Tranche d'âge de la partenaire	Durée de la relation
1	Étudiant	20-30 ans	20-30 ans	9 mois
2	Étudiant	20-30 ans	20-30 ans	NC
3	Enseignant	20-30 ans	20-30 ans	8 mois
4	Profession Libérale	20-30 ans	20-30 ans	6 mois
5	Étudiant	20-30 ans	20-30 ans	6 ans
6	Employé	30-40 ans	20-30 ans	3 ans
7	Étudiant	20-30 ans	NC	2 ans
8	Étudiant	20-30 ans	20-30 ans	9 ans
9	Profession libérale	30-40 ans	20-30 ans	9 ans
10	Étudiant	20-30 ans	20-30 ans	6 ans

2. Vécu global

2.1. Très différent selon les participants

En effet au fil des entretiens nous réalisons que le vécu des partenaires masculins est très disparate. 5 participants sur 10 retirent une expérience globalement négative du fait que leurs

partenaires souffrent de dyspareunies et ont vécu le trouble comme une réelle entrave à la relation de couple :

- P2 : « *J'ai comme ressenti que j'allais comme à l'encontre de ma nature et de ce que... de mes désirs et de mes envies en fait. »*
- P8 : « *C'est vrai que du coup ça joue énormément sur la relation couple derrière, enfin en tout cas de mon côté. »*

Pour 3 couples cela a très clairement participé à mettre un terme à la relation.

En revanche, 4 participants sur 10 retirent un vécu globalement positif de cette expérience, aussi bien au niveau de la relation de couple elle-même, de la sexualité ou même de manière plus générale :

- P3 : « *Ça nous a permis de découvrir d'autres choses du coup, en termes de sexualité, d'autres moyens de se faire plaisir. »*
- P3 : « *En vrai, pour moi, je n'en retire que du bénéfique. »*
- P6 : « *Ça m'a permis de me libérer aussi un petit peu et d'être plus zen et de sortir de... de ce besoin de performance qu'on peut avoir. »*
- P7 : « *Ça a contribué à... à mon évolution entre guillemets, d'homme, de personne tant ... dans la société que dans la vie privée. »*

A noter qu'un des participant avait un ressenti franchement mitigé de la situation.

2.2. Éléments qui semblent orienter le vécu

Dans notre étude nous avons pu mettre en évidence des facteurs qui semblent expliquer ces différences concernant le vécu personnel de chacun des participants face aux dyspareunies.

Tout d'abord, la communication semble être la clé de voute de cette problématique. Pour certains des participants les difficultés rencontrées dans leur sexualité ont permis d'ouvrir et de générer du dialogue entre les deux membres du couple de manière très positive.

- P7 : « *Ça a plutôt été quelque chose de positif parce que justement du fait de... de cette maladie, il y a eu tout ce dialogue.* »

A l'inverse, dans les couples où la communication était plus difficile, il semble que la situation a eu tendance à se cristalliser, voire à générer du conflit.

- P5 par exemple, l'évoque parmi les causes de sa rupture : « *Qu'est-ce que... qu'est-ce qu'on aurait pu faire qui nous a énormément manqué ? Je pense que c'est d'en parler tout simplement.* »

Dans les deux cas, le sujet de la communication au sein du couple a été très abordé par les participants, comme on peut le voir sur le diagramme ci-après regroupant les thèmes utilisés pour le codage des entretiens.



Figure 2 : Répartition des items abordés par les participants lors du codage des entretiens.

Un autre facteur semble orienter positivement le ressenti de ces hommes, il s'agit de l'amélioration des troubles grâce à une prise en charge adaptée. P4 par exemple en évoquant la pénétration pendant les rapports sexuels :

- *« J'ai trouvé ça vraiment chouette de pas avoir « ça » tout de suite, de pouvoir se construire autour, différemment. »*
- *: « Et quand c'est arrivé en plus, ben forcément c'était incroyable, c'était une libération en plus que ça fonctionne ! »*

On peut également remarquer que la situation a été moins bien vécue par les hommes très attachés à la pénétration au cours d'un rapport sexuel. A ce sujet P9 admet facilement à propos de son rapport à la pénétration *« Je pense que je suis un peu ... un peu ancienne école sur ça. J'ai l'impression que c'est euh... dans la sexualité une évidence en fait. »*

Le dernier facteur qui peut ressortir dans l'analyse de ces entretiens est la nature de la relation en elle-même. En effet le sentiment global sera plus facilement positif quand la relation est épisodique, non vouée à durer au long court.

On peut donc dire que le vécu des partenaires masculins des dyspareunies de leurs partenaires peut être très différent : catastrophique ou positif, voire très positif pour certains, ce qui peut apparaître surprenant. Ce vécu semble d'autant plus positif dans les relations sans vocation de durer à long terme ou dans les relations longues mais où le trouble évolue favorablement. De plus la communication ouverte et fluide ainsi qu'une certaine flexibilité concernant le rapport à la sexualité et en particulier à la pénétration phallo vaginale semblent être des facteurs clés d'un ressenti positif de la relation de couple en présence de dyspareunies.

3. Difficultés rencontrées par les partenaires masculins

3.1. Difficultés de communication

Pour les participants relatant des difficultés de communication, il ressort plusieurs explications. Tout d'abord le tabou existant autour de la sexualité de manière générale, dans les schémas éducatifs familiaux, etc. :

- P6 « *C'était un sujet assez sensible à ce niveau-là du coup, c'est vrai que c'était pas... si souvent, abordé si souvent. »*
- P9 concernant sa conjointe : « *C'était dans une famille où il n'y a peut-être pas eu de conversations sur la sexualité. »*

Ensuite certains participants évoquent leurs difficultés personnelles constitutives à communiquer :

- P5 : « *Moi je suis quelqu'un qui a énormément de mal à... à livrer ses sentiments. »*
- P6 « *J'essaie de ne pas trop remuer les ... les problèmes justement. J'ai tendance à me dire que si on met les problèmes de côté, alors, ça le reste... »*

Et enfin il ressort chez quasiment tous les participants le fait de déplorer un manque d'outils et de connaissances afin de pouvoir aborder le sujet sereinement :

- P6 : « *Ça a été un peu compliqué au début, pour moi dans le sens où je ne connaissais pas du tout le... ce thème-là. »*
- P7 : « *Je trouve qu'il y a un manque quand même assez important d'informations... Si j'étais pas tombé sur cette partenaire, j'aurais jamais connu de ma vie les dyspareunies. »*

Un dernier point qui peut être difficile pour certains des hommes interrogés est également la communication avec leur entourage concernant leur vécu dans le couple. Autant pour certains

il apparaît très aisé de partager leur expérience, comme pour P2 « *Je me sentais tellement seul que j'en ai parlé à tous mes amis.* », autant pour d'autres il n'en est pas question, comme pour P6 « *Autant au niveau de mon couple, je l'assume complètement, je trouve que c'est assez compliqué à discuter de ça dans... dans d'autres cadres.* » ou pour P10 : « *Elle je crois qu'elle en a parlé à certaines de ses amis proches, mais de manière générale j'aborde pas du tout la sexualité avec ... avec les gens.* »

3.2. Difficultés à trouver de l'information qui les concerne

La majorité a effectué des recherches sur le sujet afin de comprendre un peu mieux les difficultés de leur conjointe, et dans l'espoir de trouver du contenu dans lequel ils puissent se reconnaître :

- P2 « *Avec toutes mes recherches, toutes les choses que l'on fait à deux, je me suis rendu compte que pour les hommes il n'y avait jamais rien qui était proposé.* »
- P3 qui lui a effectué beaucoup de recherches, lu des livres sur le sujet dira « *Comment je l'ai ressenti : c'était déconstruire la pénétration pour l'homme et trouver des solutions pour les femmes.* », « *Ça n'a aucun intérêt de parler de ça sans... enfin sans parler de l'homme quoi.* »

Mais tous n'avaient pas le même niveau d'implication dans la recherche d'information comme P5, qui dira : « *Je vous avoue que pareil, j'ai jamais fait l'effort de chercher du contenu adressé aux ... aux hommes.* »

3.3. Absence lors des consultations de leur partenaire féminine

Seuls 2 participants sur les 10 ont assisté à une consultation concernant les dyspareunies de leur compagne. Pour les autres, il leur semblait suffisant d'avoir le compte rendu des consultations

par leurs partenaires a posteriori. Nombreux s'appuient sur le fait que la problématique est liée physiquement à leur conjointe et donc qu'ils ne trouveraient pas vraiment leur place dans ces consultations médicales ou paramédicales.

3.4. Les partenaires masculins ne consultent pas de manière isolée

Du fait que ce problème serait uniquement celui de leur partenaire féminine, en découle assez naturellement l'absence de consultation auprès d'un professionnel de santé pour eux-mêmes.

P6 : *« Ben un professionnel de santé, un médecin, je vois pas trop, je crois que c'est plus à E. d'aller voir parce que moi j'ai pas spécialement un problème physique à ce niveau-là. »*

S'ajoute à cela le manque de formation des médecins, généralistes en particulier, qui pourraient pourtant être la porte d'entrée dans le soin des partenaires masculins.

P2 : *« Même le médecin traitant... La plupart des médecins connaissent même pas ces sujets. »*

Malgré tout, certains admettent que cela pourrait leur être bénéfique, en particulier d'un point de vue de la santé mentale :

- P8 : *« Je sais que faudrait... que ce soit psychologue, médecin spécialisé ou autre. Et pourtant non... Et pourtant non. »*
- P10 : *« Euh non. Non. C'est vrai que maintenant que c'est présenté, j'aurais peut-être dû ! »*

Il existe donc plusieurs niveaux de difficultés rencontrés par les partenaires masculins face aux dyspareunies de leur conjointe. Il ressort une grande solitude chez les participants qui pour certains ne parviennent ni à en parler avec leur conjointe, ni avec leur entourage, ni avec des

professionnels de santé, et ne trouvent pas toujours d'informations adaptées à leur questionnement en tant qu'homme.

4. Impacts sur les partenaires masculins

4.1. Sur la sexualité

En ce qui concerne la sexualité des participants, il existe également un impact négatif et un impact positif.

Concernant les conséquences négatives sur la sexualité des partenaires, on peut tout d'abord aborder le fait que les dyspareunies ont pu, chez certains, créer beaucoup de frustration et une sexualité non satisfaisante pour eux :

- P1 : « *Au niveau de nos sexualités du coup ça nous bride complètement. »*
- P2 : « *Si je devais mettre un stade sur la frustration, je pense que je pourrais mettre tout en haut là. ».* (Mime avec sa main une « barre » très haute)

Il existe aussi chez certains l'apparition de troubles sexuels secondaires comme une baisse de la libido ou encore une éjaculation précoce :

- P5 : « *Troubles de la libido, est-ce que c'est dans le sens forcément avoir moins envie d'elle ? Ben là, clairement oui. »*
- P6 : « *Je pense qu'au niveau de la libido ouais, ça a bien diminué. »*
- P8 : « *J'ai remarqué évidemment qu'en le faisant moins je venais plus vite lors du rapport. »*

Concernant les conséquences positives, il s'agit plutôt d'une remise en question de la sexualité et de son rapport à la pénétration pour certains des hommes répondants, ainsi qu'une occasion de diversifier leurs pratiques en matière de sexualité :

- P7 : « *Mais ça n'a engendré que des bonnes choses parce qu'on était... C'était une relation saine et du coup c'était une relation accomplie. »*
- P3 : « *Un peu excité aussi à l'idée de découvrir de nouvelles choses de savoir qu'en fait la pénétration ce n'était pas possible. »*

4.2. Impact psychosocial

La première chose que bon nombre de participants, ayant plutôt une expérience négative des dyspareunies, décrivent c'est un impact sur leur moral et leur confiance en eux :

- P5 : « *La confiance en soi qui dégringole à une vitesse hallucinante. »*
- P8 : « *C'est d'autant plus de mal-être au final, c'est plus de la frustration c'est du mal-être !* », « *En tout cas moi ça me touche énormément, autant dans la vie de couple que... que psychologiquement moi en tant qu'individu unique. »*

Il ressort également une certaine culpabilité masculine à être le facteur déclenchant de ces douleurs lors de la pénétration :

- P8 : « *Moi au tout début c'était très compliqué, parce que je me sentais très très très très coupable du fait qu'elle ressente des douleurs. »*
- P10 : « *Je sais bien que c'est un peu de ma faute, parce que ben voilà c'est moi qui... c'est à cause de moi cette douleur-là. »*

Jusqu'à parfois même une remise en question de son désir sexuel comme P9 qui dira « *Est-ce que je suis trop demandeur ? Est-ce que je suis pervers ?* »

De manière assez dichotomiques ces difficultés ont, selon les couples, soit entraînés beaucoup de tension (menant jusqu'à la séparation des partenaires le plus souvent) :

- P2 : « *Vis-à-vis de ce genre de soucis c'est impossible de rester (Hésitation – Réfléchit) sans ... sans s'énerver.* »

Ou au contraire, absolument aucun conflit à ce propos comme pour P7 : « *Non. Ça n'a jamais engendré de disputes.* »

5. Souhaits exprimés par les partenaires masculins

5.1. Plus d'éducation à la sexualité, afin de la détabouiser

Lors des entretiens les hommes émettent leur déception face au système éducatif quant au peu d'informations dispensées autour de la sexualité et de la santé sexuelle.

- P4 : « *Il y a un manque d'éducation là-dessus très clairement.* »
- P7 : « *À l'école on n'apprend pas grand-chose.* »

Ils regrettent d'avoir eu à être confrontés à cette problématique pour en découvrir l'existence.

5.2. Des professionnels formés et plus de solutions concrètes

Lors des entretiens réalisés il a été abordé la prise en charge de leurs compagnes, qui toutes ont consulté dans le cadre de leur dyspareunie. En revanche, il apparait que ces dernières ont été

confrontées à la fois au manque de connaissances de certains professionnels, voire à leur malveillance :

- P2 : « *On a épuisé tout ce qui s'offrait à nous. » « Très peu de personnes qui sont là pour guider et proposer des solutions. »*
- P6 : « *C'est encore plus compliqué de trouver des professionnels qui ... s'y intéressent réellement et qui s'intéressent à autre chose que... au plaisir du partenaire masculin. »*
- P4 : « *« Bah j'vois rien, hop on passe en voie basse. » et en fait il ne l'a absolument pas prévenue quand euh... quand il a rentré la sonde... Elle lui a dit que ça lui faisait mal, il lui a dit « Mais non, attendez c'est bon, vous allez en voir d'autres ! »*

Lorsque le diagnostic a pu être clairement posé, il a malheureusement été souvent compliqué pour ces femmes d'accéder à des soins satisfaisants :

- P2 : « *Elle a testé un nouveau traitement, une nouvelle pilule, qui... d'un côté fonctionnait bien pour stopper les douleurs, mais de l'autre côté euh... ça a causé ben... une disparition totale de la libido et tout ce qui va avec. »*
- P6 : « *La pénétration est proscrite dans notre vie sexuelle donc (Rires) donc c'est la seule solution qu'on a trouvée. ».*

5.3. Être plus entendus

Assez clairement il ressort de ces entretiens que les hommes ressentent le besoin d'être entendus, que l'impact sur leur dynamique sexuelle et psychique soit reconnu.

P2 confiera hors enregistrement avoir pensé à créer un forum réservé aux partenaires masculins, afin de pouvoir échanger de ces thématiques entre pairs.

P4 dira concernant leur part de responsabilité dans la diffusion des connaissances à propos des dyspareunies : « *L'éducation des hommes se fera aussi par les hommes en fait.* »

5.4. Être davantage inclus dans la prise en charge

En effet, malgré le fait de ne pas avoir particulièrement pris cette initiative avec leur conjointe, de peur de ne pas « être à leur place », les participants disent tous à l'unanimité leur désir d'être inclus dans une prise en charge de couple adaptée :

- P2 : « *C'est le néant total. J'sais pas... les mecs... les garçons qui sont avec des filles atteintes de ces maladies ils passent à la trappe complet vis-à-vis des répercussions psychologiques et tout...* »
- P3 : « *Donc ouais carrément, avoir un truc à deux, je pense que c'est hyper euh... hyper important.* »
- P9 : « *Il faut écouter les 2, bien sûr la personne qui est touchée, mais le conjoint à côté il a une part importante aussi.* »

Il apparait que les partenaires masculins souhaiteraient davantage d'informations disponibles pour la population générale, en particulier via l'éducation sexuelle en milieu scolaire, des professionnels de santé davantage sensibilisés à la problématique des dyspareunies ainsi que des solutions concrètes pour les couples.

Ils sont tous très favorables à l'idée d'une prise en charge de couple adaptée où ils pourraient avoir leur place à part entière dans la prise en charge de la dynamique sexuelle de leur couple.

VII - DISCUSSION ET OUVERTURES

1. Forces de l'étude

1.1. Le sujet en lui-même

Il apparait comme principale force de l'étude le fait de donner la parole aux hommes concernant les dyspareunies de leurs partenaires. En effet la littérature scientifique francophone est assez pauvre concernant le vécu des dyspareunies chez les femmes et complètement inexistante quand il s'agit de leurs partenaires masculins.

Il a été mis en évidence dans les résultats que les hommes dont les compagnes souffrent de ce trouble ressentent une solitude et un isolement face à cette situation dont ils n'avaient pour la plupart jamais entendu parler auparavant. Les hommes ayant participé à notre étude ont tous signifié leur gratitude quant au fait de leur donner un espace de parole et aucun n'a souhaité retirer son témoignage après coup.

En abordant les dyspareunies et leurs conséquences sur les partenaires masculins cela a permis d'explorer un tout nouveau champ du vécu autour de ce phénomène et de mettre en lumière des impacts dépassant largement le champ de la sexualité, en particulier au niveau psychologique.

Il paraît important de pouvoir soutenir ces hommes et prendre en charge les troubles de la santé mentale que les dyspareunies de leurs compagnes peuvent engendrer, mais on peut également aller plus loin : impliquer les partenaires volontaires de manière systématique dans la

dynamique de soin de leurs partenaires leur permettrait probablement d'avoir accès à de l'information pertinente et adaptée, à se sentir considérés et acteurs de ce chemin de guérison. La compréhension des mécanismes des dyspareunies par les deux membres du couple semble essentielle à leur résolution.

De plus, les participants décrivant des difficultés à évoquer le sujet avec leur entourage, il pourrait être pertinent de créer des espaces de paroles, entre pairs vivant des problèmes sensiblement similaires afin de pouvoir partager leurs expériences, accompagnés de professionnels de santé experts des dyspareunies. Ces groupes de paroles existent pour de nombreuses pathologies chroniques (diabète, maladies psychiatriques, cancers...), ou afin d'accompagner des patients en grande difficultés (deuil, maltraitance). Leur intérêt est sans équivoque.

1.2. Briser les tabous

Il avait été demandé avant de démarrer ce travail de thèse, un avis au comité d'éthique de la faculté de médecine, d'odontologie et de pharmacie, de soins infirmiers, de maïeutique et des hôpitaux universitaires de Strasbourg. Ces derniers ont initialement répondu que la méthode nécessitait plus de rigueur. Toute la méthodologie a été revue avec l'expertise de la Data Protection Officer de la faculté de Strasbourg afin d'assurer, en particulier, une protection des données sensibles et l'anonymat pour les participants.

Le comité d'éthique a ensuite indiqué que l'étude pourrait mettre en difficulté la santé mentale des participants suite aux questions jugées trop intrusives posées lors des entretiens. Ainsi le guide d'entretien a été relu et validé par Mme Charlotte Démontée, psychologue sexologue. Les

coordonnées d'une ligne d'écoute téléphonique d'urgence ont été ajoutées au formulaire d'information avant consentement.

Suite à ces modifications, nous avons reçu comme justification d'absence de retour que les différents membres du comité d'éthique ne parvenaient pas à statuer à l'unanimité sur notre demande, et ce malgré les relances multiples.

On peut donc en conclure que le sujet des dyspareunies et de la sexualité dans sa globalité reste en 2024 un tabou majeur même au sein de la communauté médicale.

1.3. La conception de l'étude

La conception de l'étude, la méthodologie choisie et son application confèrent à notre étude une bonne validité interne. L'analyse qualitative utilisée ici permet d'explorer le vécu d'hommes dont les partenaires souffrent de dyspareunies et de recueillir des propos authentiques.

La méthodologie de cette étude et le guide d'entretien ont été validés par des personnes expertes, ce qui garantit un protocole de recherche de qualité et un respect de l'anonymisation des données.

2. Faiblesses de l'étude

2.1. Biais internes

Cette étude a été menée par une interne en médecine générale non expérimentée, accompagnée tout au long de son travail par une médecin généraliste forte d'expériences en direction de thèse et sensibilisée à la santé de la femme.

On peut se demander si le fait de confier leur histoire à une femme a pu être un facteur limitant pour les participants. De même, on peut se demander si le fait que l'investigatrice soit médecin ait pu entraver la liberté de penser et d'expression des participants.

Concernant le recrutement de la population, nous avons choisi de ne pas recruter au sein de cabinets de personnels médicaux/paramédicaux afin d'avoir accès directement à la population souhaitée sans passer par l'intermédiaire de leurs conjointes. Il s'agit d'un échantillonnage raisonné concernant ce critère précis.

Il existe un biais de sélection dans notre étude liée au recrutement des participants. En effet celui-ci a été réalisé via un compte Instagram d'éducation à la sexualité, il est donc évident que les participants avaient non seulement envie de partager leur expérience, mais qu'ils sont de fait plus ouverts et éduqués sur les questions de sexualité que peut l'être la population générale. De fait n'ont pas été étudiés tous les hommes ne se sentant pas concernés par les dyspareunies de leurs conjointes ou qui ne souhaitent pas être impliqués dans leur prise en charge.

Ce recrutement via les réseaux sociaux a également entraîné la sélection d'une partie de la population plutôt jeune. On peut remarquer qu'il s'agit d'ailleurs d'hommes dont les catégories socio professionnelles ne sont pas représentatives de la population générale.

Le fait que cette étude soit de nature qualitative et qu'elle porte sur une population de 10 personnes, ne permet pas de généraliser les résultats de l'étude à une population toute entière. Cependant, on peut considérer ce travail comme un travail préliminaire pouvant permettre la réalisation d'études plus représentatives.

2.2. Biais externes

Les entretiens ont été réalisés en vidéoconférence, ce qui peut potentiellement modifier l'authenticité d'une conversation en face à face. Cependant les participants avaient de fait la possibilité de réaliser ces entretiens dans un environnement qui leur était familier.

2.3. Biais d'investigation

Il a été tenté de le maîtriser au maximum en particulier grâce à la réalisation et l'utilisation du guide d'entretien. Cependant sur les premiers entretiens menés, l'investigatrice a pu rencontrer des difficultés à rester complètement neutre et impartiale. Une fois que l'investigatrice en a pris conscience, ce biais a été corrigé autant que possible sur le reste des entretiens.

2.4. Biais d'interprétation

En effet le codage des entretiens a été réalisé par l'investigatrice sans double codage associé, cependant il a été utilisé un logiciel spécialisé dans le codage afin d'en maximiser l'efficacité

(Atlas.ti). D'autre part il n'a pas été réalisé de triangulation des données par manque de publications sur le sujet.

A noter que la rédaction de ce travail de thèse s'est étalée entre 2021 et 2024.

3. Ouvertures

Des thèses récentes sur le sujet de la santé sexuelle en médecine générale ont montré que l'attente des patients est forte en ce qui concerne leurs échanges avec leurs médecins généralistes mais que ceux-ci sont assez peu formés sur cette thématique.

En effet 45% des adolescents souhaiteraient que leur médecin traitant aborde systématiquement le sujet de la sexualité en consultation sans qu'ils aient eux-mêmes à en formuler la demande. (10)

Il est décrit dans ces études que le principal frein pour les patients à aborder le sujet de la sexualité avec leur médecin traitant est lié au lien de proximité que ces derniers peuvent ressentir pour leur médecin de famille, en particulier chez les femmes.

De ces divers travaux ressort une attente commune de la part des patients envers leur médecin généraliste : que celui-ci aborde le thème de la sexualité de manière spontanée. (11)

Afin de répondre à cette attente des patients, il pourrait être envisagé d'en faire un item à explorer de manière plus systématique en consultation, tout comme peuvent l'être la prise de la tension artérielle ou l'auscultation cardiaque, à la recherche d'éventuels troubles.

Ces différentes données montrent bien qu'il existe à la fois une attente forte de la part des patients quant à la prise en compte de leur santé sexuelle, mais également une certaine

responsabilité pour les médecins généralistes d'aborder le sujet même si cela n'est pas la demande explicite du patient.

Les médecins généralistes reconnaissent volontiers leur manque de connaissances et sont demandeurs de création d'outils d'aide à la formation sur les questions de santé sexuelle au sens large. (12) En effet la sexologie ne faisant pas partie de la formation universitaire la responsabilité de se former incombe au praticien.

Il existe des moyens faciles d'accès pour accompagner les patients comme la rubrique santé sexuelle qui comporte de multiples ressources pour les professionnels de santé sur le site prevencliv.fr.

Une thèse soutenue en 2023 propose quant à elle la création d'une box support à distribuer aux médecins généralistes (13) afin de faciliter l'abord de la question de la sexualité et de la contraception en consultation. Celle-ci contient :

- des planches A4 sur l'anatomie féminine et masculine, la sexualité, les infections sexuellement transmissibles (IST), le cycle menstruel et ses protections intimes existantes, un tableau comparatif pour guider le choix de contraception tiré du site « *Question Sexualité* »,
- un violentomètre,
- un jeu de moyens contraceptifs réels (pilule, stérilet, préservatifs masculin et féminin, implant, patch),
- 20 flyers A5 nommés "*Liens utiles*" contenant des QR codes renvoyant vers des sites internet ressources,

- un jeu de cartes reprenant des thèmes et des questions d'ouverture avec le renvoi vers les outils associés,
- une fiche d'aide à la cotation et à l'anonymisation proposée par l'assurance maladie.

Les 22 médecins qui l'ont testé sont très favorables à sa diffusion à plus grande échelle.

Concernant la prise en charge des dyspareunies, celle-ci est en train d'évoluer en particulier grâce à la création de structures comme La Maison du Périnée à Strasbourg où une prise en charge globale de ces troubles est proposée.

En effet il existe des protocoles de prise en charge incluant l'expertise de plusieurs professionnels de santé experts du périnée et de ses troubles :

- Médecins
- Kinésithérapeutes
- Ostéopathes
- Psychothérapeutes...

Ce parcours de soin comprend une séance d'éducation à la physiologie sexuelle, qui se réalise en présence du partenaire.

Lors de cette prise en charge globale et pluridisciplinaire adaptée au cas par cas, il est également réalisé un traitement local des dyspareunies grâce à des ondes focales dont les résultats sont plus qu'encourageants (90% de réussite estimée, une étude devrait être prochainement menée sur le sujet).

En dehors de la séance d'éducation à la physiologie sexuelle, le partenaire n'est pas impliqué dans le reste de la prise en charge, ce qui pourrait être envisageable et bénéfique devant la détermination de nos participants. Il pourrait être envisagé par exemple de la sexothérapie/psychothérapie de couple, des séances d'éducation aux dyspareunies en groupe, des groupes de paroles, dont certains pourraient être réalisés en non mixité pour que ces hommes puissent partager leurs expériences.

VIII - CONCLUSION

Les dyspareunies féminines sont un trouble de la santé sexuelle fréquent et qui peuvent être particulièrement invalidantes dans la vie sexuelle des femmes, ainsi que dans leur relation de couple.

En effet, les conjoints masculins de ces femmes témoignent des répercussions de ces troubles sur de multiples aspects de leur vie sexuelle et affective. Il ressort un sentiment d'extrême solitude chez ces hommes très impactés par la pathologie de leurs compagnes et souvent isolés, rencontrant des obstacles dans la communication autour de leurs difficultés.

A contrario, pour certains hommes cela a été une expérience très positive, leur permettant une exploration différente de leur sexualité, une remise en question de leur rapport à la pénétration, ainsi qu'une occasion d'échanger autour de ces sujets avec leur entourage.

En ce qui concerne la prise en charge de ces troubles par le milieu médical, les résultats sont globalement moyens et centrés sur la patiente elle-même. Si l'on en croit les répercussions sur les deux membres du couple, il paraîtrait intéressant d'inclure d'avantage le partenaire masculin dans le parcours de soin. Cela permettrait de leur donner un espace où exprimer leurs difficultés, de leur mettre à disposition des informations adaptées sur la pathologie de leur partenaire, ainsi que de leur proposer des soins, en particulier dans le domaine de la santé mentale. On peut légitimement se demander si une implication du conjoint dans le parcours de soin ne pourrait pas influencer positivement l'évolution du trouble.

Les médecins généralistes étant la porte d'entrée dans le soin au sens large ont une double responsabilité : dépister les troubles sexuels entraînant une souffrance et bien orienter les patients le cas échéant. Pour ce faire, il apparaît indispensable d'apporter aux médecins généralistes une formation de qualité autour de la santé sexuelle et d'adopter le réflexe d'investiguer cette partie de la santé chez les patientes et les patients dès la formation universitaire.

L'apparition de nouvelles techniques comme l'utilisation des ondes focales ainsi qu'une prise en charge pluridisciplinaire des femmes et de leurs partenaires semblent ouvrir un futur plus optimiste concernant l'évolution des dyspareunies.

VU
A Strasbourg, le 26/03/2024.
Le président du jury de thèse

Professeur Chérif AKLADIOS

Professeur Chérif AKLADIOS
Pôle de Gynécologie-Obstétrique
Hôpital de Hautepierre
1 Avenue Molière
67098 STRASBOURG Cedex
Tel.: 03 88 12 74 55 - Fax : 03 88 12 74 57

VU et approuvé
A Strasbourg, le 16 AVR. 2024
Le Doyen de la Faculté de Médecine, Maïeutique et Sciences de la Santé

Professeur Jean SIBILA



IX - BIBLIOGRAPHIE

1. Collège National des Enseignants en Gynécologie-Obstétrique, 4^{ème} édition – 2018, Elsevier Masson SAS.
2. Algies pelviennes chroniques : prévalence et caractéristiques associées dans la cohorte Constances. Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique. 1 avr. 2016 ;64(2) :134.
3. Revue Exercer 2019;153:196-201.
4. McCarthy B, Thestrup M. Integrating Sex Therapy Interventions with Couple Therapy. J Contemp Psychother. sept 2008;38(3):139-49.
5. Collège National des Enseignants de Gynécologie Obstétrique, 5^{ème} édition – 2021, Elsevier Masson SAS
6. NETO.S. « Docteur, j'ai mal pendant les rapports ! ». Le vécu des dyspareunies chez la femme jeune non ménopausée : étude à partir de cinq histoires cliniques et d'une soirée de formation médicale continue. Thèse : Med : Université d'Angers.2005.
7. Plaquevent B. Penser la révolution sexuelle dans les années 1960 : intellectuel·le·s et étudiant·e·s en quête de subversion. Ethnologie française. 2019 ;49(2) :277-92.
8. Burgnard S. Produire, diffuser et contester les savoirs sur le sexe : une sociohistoire de la sexualité dans la Genève des années 1970. Université de Genève. 2012.
9. Lebeau JP. Initiation à la recherche qualitative en santé : le guide pour réussir sa thèse ou son mémoire. 2021.
10. BLATCHE L. « Prise en charge de la santé sexuelle de l'adolescent en médecine générale : point de vue des parents de la Communauté de communes de Saverne » : Thèse : Med : Université de Strasbourg. 2023.

11. SCHEVIN JM. « Étude des raisons amenant les patients à consulter au CeGIDD de Strasbourg plutôt que chez leur médecin traitant » Thèse : Med : Université de Strasbourg. 2022.
12. SAATSAZ P. « Santé sexuelle des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) : étude qualitative sur les connaissances des médecins généralistes d'Alsace » Thèse : Med : Université de Strasbourg. 2020.
13. BRAISAZ O. & LENOIR C. « Box Santé Sexuelle : un outil d'aide à l'abord de la sexualité en médecine générale » Thèse : Med : Université de Marseille. 2023.

X - ANNEXES

Annexe 1

GUIDE D'ENTRETIEN

1. Introduction et présentation

Je m'appelle Chloé, je suis interne en médecine générale et je réalise ma thèse sur le thème des dyspareunies. Plus particulièrement je m'intéresse au point de vue des partenaires masculins de femmes souffrant de ce trouble de la sexualité, ainsi qu'au rôle joué par ces derniers dans l'évolution dudit trouble.

Pour ce faire je vais recueillir votre témoignage, en vous posant des questions mais également en vous laissant la liberté d'aborder n'importe quel sujet vous semblant important.

Le but à terme de ce travail étant d'analyser différents témoignages afin de faire évoluer les pratiques médicales dans le domaine des dyspareunies.

Pour rappel : les dyspareunies sont des douleurs récidivantes, ressenties par les femmes lors de la pénétration vaginale.

2. Informations concernant le sujet n°...

- Age
- Catégorie socio-professionnelle

3. Liste de questions

Thèmes	Questions	Précisions, si besoin
<u>Couple</u>	- Pour commencer, pourriez-vous me présenter votre couple ?	- Ancienneté du couple - Age de la partenaire
	- Comment décririez-vous la communication au sein de votre couple ?	- Abordez-vous facilement le sujet de la sexualité avec votre partenaire ?
	- Comment voyez-vous la sexualité, de manière générale ? Et dans votre couple plus particulièrement ?	- Diriez-vous que la pénétration phallo-vaginale à une place centrale dans votre sexualité de couple ? - Qu'en pensez-vous ?

<u>Sexualité</u>	- Existe-t-il des conséquences des dyspareunies sur votre relation de couple ?	- Vous êtes-vous déjà disputés au sujet des dyspareunies de votre partenaire ?
	- Quel est l'impact des dyspareunies sur votre sexualité ?	- En avez-vous discuté avec votre partenaire ?
	- Avez-vous des troubles sexuels secondaires à cette situation ?	- Baisse de libido - Trouble de l'érection - Éjaculation précoce - Douleurs
<u>Psychosocial</u>	- Avez-vous remarqué des conséquences sur votre moral ?	- Perte de confiance en soi - Trouble de l'humeur
	- Avez-vous remarqué des conséquences sur votre vie sociale ?	
	- En avez-vous parlé avec des amis ? votre famille ?	- Si non, pourquoi ?
<u>Santé</u>	- Savez-vous si votre partenaire a déjà consulté à propos de ses dyspareunies ?	- Si oui, quelles solutions proposées ?
	- Avez-vous tenté de vous renseigner sur le sujet ?	- Si oui, les ressources étaient-elles adaptées aux hommes ?
	- En avez-vous parlé à un professionnel de santé ?	- Si non, pourquoi ? - Si oui, qui et pourquoi ?
<u>Conclusion</u>	- Pensez-vous être également concerné/touché par les dyspareunies de votre partenaire ?	
	- Désireriez-vous être impliqué dans la prise en charge ?	- Pourquoi ?

Annexe 2

**NOTICE D'INFORMATION ET DE NON OPPOSITION RELATIVE A L'ETUDE
« Vécu et ressenti des hommes hétérosexuels cisgenres, dont les partenaires souffrent de dyspareunies, quel impact sur la prise en charge de ce trouble ? »**

RECUEIL DE LA NON OPPOSITION

Je soussigné M. (*nom, prénom*) Accepte librement de participer à la recherche intitulée « **Vécu et ressenti des hommes hétérosexuels cisgenres, dont les partenaires souffrent de dyspareunies, quel impact sur la prise en charge de ce trouble ?** » qui m'est proposée par Chloé BELLIARD, interne en médecine générale.

- J'ai pris connaissance de la note d'information ci jointe m'expliquant l'objectif de cette recherche, la façon dont elle va être réalisée et ce que ma participation va impliquer.
- J'ai reçu des réponses adaptées à toutes mes questions.
- J'ai compris que ma participation est libre et anonyme et que je pourrai interrompre ma participation à tout moment, sans encourir la moindre responsabilité ou préjudice. J'indiquerai alors, si je souhaite ou non que les données recueillies, jusqu'au moment de ma décision, soient utilisées.
- J'accepte que l'entretien mené dans le cadre de cette recherche fasse l'objet d'un enregistrement audio. Celui-ci sera uniquement accessible par Chloé Belliard et sera détruit après retranscription.
- Je consens au traitement des données concernant ma vie sexuelle et ma santé.

Signature du patient	Signature du médecin
Nom - Prénom :	Nom - Prénom :
Date :	Date :
Signature :	Signature :

NOTE D'INFORMATION

Monsieur,

Mme Chloé BELLARD, interne en médecine générale dans la circonscription de STRASBOURG vous propose de participer à une recherche concernant votre expérience des dyspareunies. Il est important de lire attentivement cette note avant de prendre votre décision ; n'hésitez pas à lui demander des explications.

1) Quel est le but de cette recherche ?

Vous êtes invité à faire partie d'une étude qualitative concernant les partenaires masculins de femmes souffrant de dyspareunies. Le but de cette étude est de recueillir le témoignage de ces hommes, afin de faire évoluer la prise en charge médicale de ce trouble.

2) Que sont les dyspareunies ?

Les dyspareunies sont des douleurs, d'origines multiples, éprouvées par certaines femmes lors des rapports sexuels de manière répétée.

3) En quoi consiste la recherche ?

Cette recherche repose sur une étude non interventionnelle, permettant de recueillir des données qualitatives relatives au vécu d'hommes dont les partenaires souffrent de dyspareunies à travers leurs témoignages. Ces témoignages seront recueillis sous forme d'entretiens réalisés en visio-conférence.

Dans le cadre de la recherche un traitement de vos données personnelles sera mis en œuvre pour permettre d'analyser les résultats de la recherche au regard de l'objectif de cette dernière qui vous a été présentée. Ces données seront anonymisées et détenues uniquement par la personne menant l'étude.

4) Quel est le calendrier de la recherche ?

Après recueil de votre non-opposition, il sera convenu d'un rendez-vous afin de vous entretenir avec la personne menant l'étude. L'entretien sera mené par visio-conférence, seules les données audios seront conservées et anonymisées (ex : participant 1) avant d'être analysées.

5) Quels sont les bénéfices et les contraintes liés à votre participation ?

L'étude dans laquelle nous vous proposons d'entrer est une étude non interventionnelle. Cela signifie qu'elle n'a pas d'impact sur votre prise en charge médicale actuelle. Il vous est simplement demandé de pouvoir collecter les données personnelles (sur la base de votre témoignage) de façon à pouvoir les mettre en rapport avec celles d'autres personnes qui sont dans une situation similaire à la vôtre, ceci à des fins de recherche.

Les bénéfices attendus au cours de cette étude sont une amélioration des connaissances sur le spectre de conséquences des dyspareunies ainsi que sur l'implication du partenaire dans l'évolution du trouble. Vous contribuerez à l'amélioration de la prise en charge de cette affection.

Vous pouvez évidemment contacter l'investigateur si vous avez besoin d'informations complémentaires.

6) Quels sont les risques prévisibles de la recherche ?

Il n'y a aucun risque prévisible. Si d'aventure le participant se retrouvait dans une situation de détresse psychologique à la suite de l'entretien, nous l'invitons à consulter son médecin généraliste ou encore à appeler une permanence de soutien psychologique telle que « Croix Rouge Ecoute ». *

Votre participation est volontaire. Même après avoir signifié votre non opposition, vous pouvez, à tout moment, mettre un terme à votre participation en informant l'investigateur. Les données recueillies à cette occasion sont confidentielles et votre anonymat est garanti lors de la publication des résultats. Aucun traitement ou examen complémentaire ne sera réalisé pour cette recherche.

7) Si vous participez, que vont devenir les données recueillies pour la recherche ?

Les informations collectées serviront uniquement à la recherche suscitée. Les informations collectées et anonymisées seront conservées pour une durée maximale de 3 ans. Dans les faits, elles seront supprimées dès que possible.

8) Comment cette recherche est-elle encadrée ?

Cette étude a fait l'objet d'une déclaration au registre de l'Université de Strasbourg : <https://cil.unistra.fr/registre.html#proc-504>.

Les informations recueillies le seront uniquement pour les besoins de la recherche présentée ci-dessus. Le responsable du traitement est l'Université de Strasbourg. Les données seront traitées et conservées par Chloé BELLARD, jusqu'à la soutenance de la thèse. Ce traitement a pour base légale l'exécution d'une mission de service public assurée par l'Université de Strasbourg (article 6.(1)e. du RGPD).

Les participants à la recherche disposent de droits d'accès, de rectification et de suppression de leurs données. Pour exercer ces droits, vous pouvez adresser vos demandes à Chloé BELLARD.

Le traitement ne prévoit pas de prise de décision automatisée. Aucun transfert des données hors Union européenne n'est réalisé.

L'Université de Strasbourg a désigné une déléguée à la protection des données que vous pouvez contacter à l'adresse suivante : dpo@unistra.fr. Enfin, si après nous avoir contacté, vous estimez que vos droits n'ont pas été respectés vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Votre participation à cette recherche est entièrement libre et volontaire. Vous pourrez tout au long de la recherche demander des explications sur le déroulement de la recherche à la personne menant l'étude. Vous pouvez vous retirer à tout moment de la recherche sans justification.

A l'issue de la recherche et après analyse des données relatives à cette recherche, vous pourrez être informé des résultats globaux par l'intermédiaire de la personne menant l'étude.

* Croix Rouge Ecoute : appel gratuit, anonyme et confidentiel (0800 858 858).

Annexe 3

RETRANSCRIPTION DES ENTRETIENS

PARTICIPANT N°1, 23 ans, étudiant

C : Si vous voulez commencer par me parler un petit peu de... de votre couple, pour voilà, me mettre un peu en situation ?

P1 : Euh... C'est-à-dire ?

C : Ben... Votre couple de manière générale, depuis combien de temps vous êtes ensemble ? C'est une personne avec qui vous êtes encore actuellement qui rencontre ce genre de soucis ou... ?

P1 : D'accord ! Donc oui oui c'est ma copine, je suis encore avec elle actuellement, ça fait 9 mois qu'on est ensemble. Euh depuis le début... (Hésitation) qu'on a des rapports du coup, il y a toujours eu des douleurs ... et encore aujourd'hui il y en a toujours, et voilà c'est tout.

C : D'accord, OK. Donc ça fait neuf mois que vous êtes ensemble c'est ça ?

P1 : Oui.

C : Elle a quel âge votre partenaire ?

P1 : Elle va avoir 20 ans.

C : D'accord, OK, très bien. Est-ce que ... Comment est-ce que vous décririez la communication au sein de...de votre couple ? Est-ce que c'est quelque chose de fluide ? d'évident ? Ou pas forcément ?

P1 : Ouais. C'est la base de la relation en fait, donc euh, c'est quelque chose qui marche très bien. On fait tout le temps des efforts là-dessus et que ce soit euh...tous les jours que vie sexuelle évidemment du coup.

C : D'accord, donc il n'y a pas de soucis particuliers à aborder le sujet de la sexualité entre vous deux quoi ?

P1 : Ah pas du tout ! Non non, y'a zéro tabou, rien du tout, non.

C : OK. Très bien. Et du coup c'est déjà arrivé que vous en discutiez un petit peu tous les deux ?

P1 : De ce problème de dyspareunies ? (J'acquiesce) Oui oui beaucoup, à maintes reprises, parce que du coup euh... au niveau de nos sexualités du coup ça nous bride complètement. C'est-à-dire que on... (Hésitation) actuellement on ne peut pas avoir un rapport plus de... on va dire 5 minutes sans que cela commence vraiment à lui faire mal. Donc forcément on cherche des

solutions : on a vu des sages-femmes, des gynécologues... Euh pas de gynécologues, juste des sages-femmes pardon. Elle a essayé des traitements, au début on lui disait que c'était à cause des mycoses parce qu'elle faisait souvent des mycoses à répétition. Euh.. et à l'heure d'aujourd'hui on...on n'a pas de solution en fait vis-à-vis de ça quoi.

C : D'accord. Donc elle, elle a déjà consulté à ce propos ?

P1 : Ouais ! Ouais ouais.

C : Plutôt des sages-femmes du coup c'est ça ?

P1 : Oui oui.

C : Qui ont proposé donc le traitement euh... médical de la mycose, est ce qu'on lui a proposé d'autres choses ou pour l'instant ça s'arrête là ?

P1 : Euh, ça s'arrête là non, c'était surtout les mycoses. Après c'était euh... on a vu pour faire des « radio » il me semble, des choses comme ça, mais on n'a pas de solutions probantes en fait, pour le moment.

C : On ne lui a pas proposé d'autres... d'autres alternatives quoi, en tout cas, de prise en charge ?

P1 : Non non non, non pas du tout non.

C : OK. Vous-même est ce que vous avez consulté ? J'sais pas, votre médecin traitant ou quelqu'un euh... ? De votre côté, est ce que vous avez consulté pour ce souci là ou pas ?

P1 : Non pas du tout, non.

C : Est-ce que vous sauriez me dire pourquoi ?

P1 : (Réfléchit) Ben je sais pas, ça me paraissait évident. C'était elle qui ressentait la douleur. Donc euh... Enfin moi je ... Je sais pas. On a fait des tests de dépistages au niveau des IST tout ça, tous les deux on sait qu'on est « clean » là-dessus. Moi je sais que je n'ai pas de mycose non plus ou quoi que ce soit donc euh... Je pense que je parlais du principe que c'était elle, et elle aussi donc voilà...

C : Oui oui, c'est vraiment sans jugement aucun hein, c'est vraiment...

P1 : Ah oui oui bien sûr, je comprends tout à fait oui oui.

C : Est-ce que du coup, de votre côté vous avez fait peut-être des recherches ou des choses comme ça sur ... sur ce trouble-là ?

P1 : Ensemble oui. Pas de mon côté du coup, mais tous les deux oui, on se renseignait, on a essayé de trouver des sources d'informations.

C : Est-ce que vous diriez que ces sources-là, elles sont... adaptées aux partenaires masculins ? Est-ce que vous vous êtes senti un peu concerné par ...

P1 : ... Euh... Non, non non, pas du tout non. Non c'est... à chaque fois c'est surtout le travail au niveau de la femme en fait. Donc euh c'est... non.

C : Donc dans tout ce que vous avez trouvé comme un peu, documentation ce n'était pas trop tourné autour du partenaire quoi ?

P1 : Ouais, ouais pas du tout non...

C : Ça marche. Je reprends juste... parce que j'ai plein de petites questions... Comment est-ce que vous, vous appréhendez la sexualité dans... de manière générale ? Quelle place ça prend dans votre vie ?

P1 : Bah j'appréhende assez facilement, c'est euh ... j'ai envie de dire que c'est pas, c'est pas un « big deal », c'est pas une obligation, sociale ou quoi que ce soit, c'est avant tout pour se faire plaisir, se faire du bien donc il n'y a pas de pression au niveau de ça. Et il n'y a pas de pression exercée aussi à ce niveau-là. Donc euh... nan c'est euh... c'est tout.

C : D'accord, et est-ce que vous diriez que la... la pénétration en elle-même, phallo vaginale, donc du pénis dans le vagin, occupe une place centrale dans votre sexualité ?

P1 : De... de ma vision de la sexualité ? Ou de nous comment on pratique la sexualité ?

C : Les deux, les deux oui !

P1 : De ma vision de la sexualité non, parce que, on dit bien « faire l'amour » et pas « faire le sexe », faire l'amour cela passe par plein d'autres choses que euh... forcément une pénétration vaginale. Que ce soit préliminaires, ou juste, je sais pas, des sensations, des touchers et tout ça. Et... de notre façon de faire... non, on essaie de varier justement, étant donné le problème. Parce que on sait que sinon cela va couper... couper court à la relation. Donc c'est surtout oui, on essaie par les préliminaires, c'est... Ouais on passe par autre chose forcément.

C : Et du coup, le fait qu'il y ait ce... ce souci dans votre couple, est ce que ça a eu des conséquences parfois sur votre couple en lui-même ?

P1 : De mon point de vue, non pas du tout. Parce qu'on sait que ce n'est de la faute de ni moi ni de ma copine, donc il n'y a pas de soucis vis-à-vis de ça. C'est plutôt elle, ça lui fait euh... ça lui fait perdre beaucoup de confiance en elle, que je m'efforce à lui faire regagner chaque jour. (Hésitation) ça lui coupe aussi l'envie, ça la déprime, ça la fait se sentir vraiment nulle et que.... Et ça la décourage parce qu'elle se dit qu'elle n'aura jamais une vie sexuelle... sexuelle normale. Ben ce que je peux comprendre d'ailleurs ! Mais euh ouais... ça, ça la déprime beaucoup. Encore hier soir, justement on a essayé et elle a fini presque à pleurer... enfin c'est ... c'est très... ça impacte beaucoup son moral.

C : Finalement ça joue quand même un petit peu sur votre relation à tous les deux ? Parce que j' imagine que quand elle est pas bien, vous n'êtes pas bien non plus quoi ?

P1 : Oui oui c'est vrai, oui on peut voir ça comme ça.

C : Vous vous êtes jamais disputés sur le sujet ou des choses comme ça ?

P1 : Non non, pas du tout non. Justement c'est ce qu'elle craint. Sa plus grande peur c'est que je la quitte vis-à-vis de ça. Donc forcément je lui dis qu'une relation c'est pas... c'est pas que du sexe ou pas basé essentiellement là-dessus. Mais non il n'y a aucun eu... il y a eu aucunement de confrontation, de dispute vis-à-vis de ça. Comme j'ai dit tout à l'heure, c'est pas de sa faute, c'est pas de la mienne non plus, c'est comme ça, bon ben voilà.

C : D'accord. Et est-ce que vous, dans... de votre côté, est ce que vous avez ressenti des conséquences comme une baisse de la libido, ou des troubles de l'érection, des choses comme ça, qui sont un peu secondaires à la situation ?

P1 : (Hésitation)... Une baisse de la libido ouais, parce que étant donné que l'on pratique beaucoup moins parce que ça lui fait mal, ouais. Mais ça me dérange pas du tout, c'est pas quelque chose de dérangeant du tout, pour moi. Pas de problème au niveau de ... de ... l'érection ou quoi que ce soit, non. C'est juste ouais, moins de libido c'est tout.

C : Et moralement ? Est-ce que vous avez remarqué que ça puisse jouer sur votre moral à vous ?

P1 : (Hésitation)... si on part du biais oui, que du coup ça affecte ma copine et que ça la rend triste tout ça, oui d'un autre côté ça m'affecte évidemment ! Parce que... ça m'occupe l'esprit, j'ai envie de trouver une solution également pour elle ... qu'elle puisse avoir une sexualité normale sachant qu'en plus c'était moi son premier partenaire. C'est avec moi qu'elle a débuté sa sexualité et depuis le début elle a pas vraiment connu une sexualité on dire normale entre guillemets quoi. Donc euh... ouais ça... forcément ça... puis j'y pense quoi.

C : Vous parliez d'estime de soi tout à l'heure, où elle ça l'impacte beaucoup. Est-ce que vous vous avez ressenti ce... ce genre de choses aussi ou est-ce que vous arrivez à prendre plus de distance et... ?

P1 : Oui oui absolument non, ça ne m'affecte pas du tout, non, parce que, encore une fois je suis sûr qu'il y a une explication rationnelle que ce soit psychique ou physiologique. Et euh... que juste on n'est juste pas assez informé dessus, on a pas mis le doigt là-dessus. Donc il faut juste trouver ce « quelque chose » et voilà donc euh... faut pas... je me dis que si je commence moi aussi à perdre pied, commencer à pleurer machin... ça ne va pas aller du tout. Parce que, sachant que c'est moi qui lui... qui l'ai introduit à la vie sexuelle, si moi aussi je montre que du coup je suis perdu et je ne sais pas quoi faire, que je commence à « chialer » etc., elle va être encore plus perdue et encore plus baisser les bras donc euh, non non...

C : Vous vous considérez un peu comme le pilier du coup ? Qui doit... qui doit tenir bon quoi ?

P1 : Ouais ben à ce niveau-là ouais, étant donné que j'ai plus d'expérience qu'elle... que voilà donc euh... Oui c'est ça ouais.

C : Avec d'autres partenaires vous aviez déjà rencontré ce souci ou c'est la première fois pour vous ?

P1 : C'est la première fois oui.

C : OK. Ça marche. Est-ce que vous en avez déjà parlé à votre euh ... à de la famille ou à des amis des choses comme ça ?

P1 : (Réfléchit) A la famille euh non, du moins pas à ma famille. Ma copine, à sa famille oui, elle en a parlé, mais pareil, et je ne crois pas qu'il y ait déjà eu des cas comme ça dans son entourage. Et des amis oui, et pareil... pas de cas dans leur entourage.

C : Donc vous vous en avez parlé à des amis ou elle elle en a parlé avec des amis ?

P1 : C'est elle.

C : Vous de votre côté vous avez pas forcément parlé avec euh... ?

P1 : Ben vu que c'est assez sensible pour elle, je me dis qu'elle n'a peut-être pas envie d'en parler à tout le monde et de dévoiler à tout le monde... Pas que ce soit une honte mais... je sais pas ... je préfère lui laisser euh... cette liberté.

C : En tout cas vous vous en ressentez pas forcément le besoin quoi ?

P1 : (Hésitation) Non, entre guillemets. Enfin... c'est sûr que si je trouvais quelqu'un qui a des conseils à apporter, oui évidemment que j'en parlerais, mais avec son accord en tout cas.

C : D'accord, je vois... Je regarde un petit peu où est ce que j'en suis... Au fait, l'idée c'est que je pose mes questions mais si vous avez des choses particulières à dire, enfin... de laisser libre court aussi à... aux choses qui peuvent vous passer par la tête que moi je n'aborde pas. Est-ce que finalement vous avez l'impression que vous vous sentez touché et concerné par ses dyspareunies ou au contraire que c'est le problème de votre partenaire ?

P1 : Ben... je me sens touché étant donné que... enfin, le sexe, faire l'amour on le fait à deux quoi. (Hésitation) Euh, c'est... comment dire... Nous quand on a des rapports, moi je n'ai pas de... de douleurs ou de gêne ou quoi que ce soit quand on le fait, par pénétration vaginale, alors que elle, oui. Donc même si moi je ne ressens pas vraiment physiquement euh... des douleurs ou quoi que ce soit... ben mentalement je me dis que c'est quand même chiant. Parce que moi j'arrive à prendre du plaisir malgré ça, physiquement, pas mentalement évidemment ! Ça ne me fait pas plaisir de la voir souffrir hein, pas du tout ! Juste que ben... ça me fait de la peine pour elle quoi. Donc euh... ouais.

C : OK. Et est-ce que vous désireriez, par exemple si on vous proposait une prise en charge qui vous implique, est ce que cela vous intéresserait de... de participer à ça ?

P1 : Ah oui oui totalement ! Non c'est... ouais.

C : En fait mon travail essaie de déterminer si les dyspareunies sont une problématique de femme isolément, ou si cela vient aussi s'inscrire dans une dynamique de couple. Pas que vous soyez responsable hein de ces douleurs ou quoi que ce soit ! Mais voir si ... en fonction de ce que vous vous... vous entreprenez en fait, de votre côté, ça fait évoluer les choses dans un sens ou dans un autre et si à terme on pourrait proposer une... une prise en charge médicale qui inclue le partenaire, qui inclue le conjoint. Parce que comme vous le dites, c'est une dynamique à deux d'avoir un rapport sexuel.

P1 : Hum hum, totalement !

C : Donc, si les professionnels de santé vous proposaient une prise en charge de couple a priori vous seriez plutôt partant ?

P1 : Ah oui tout à fait ouais.

C : Ça marche. Je crois que j'ai posé à peu près toutes mes questions, des choses que je voulais absolument aborder. Est-ce qu'il y a d'autres choses dont vous vouliez parler ou... ?

P1 : Euh... à propos de la libido... elle ça l'a beaucoup affectée aussi, de son côté. Elle en a presque plus et... et j'ai remarqué qu'elle est de plus en plus tendue ces derniers temps aussi, je ne sais pas si c'est lié, peut-être une sorte de frustration ou quoi. Mais en tout cas cette histoire l'affecte énormément...

C : Ça dépasse le cadre de la sexualité pure et dure quoi ?

P1 : Ouais ouais tout à fait ! Ouais parce que ça touche... ça touche à sa personne en fait, générale quoi, ça la fait se sentir vraiment nulle. Sachant qu'en plus le rapport au sexe avec la société il est quand même très présent. On voit partout des choses sexuelles dans les séries, dans les films ... enfin, plein de choses comme ça ! Et encore hier soir elle m'a dit « oui, mais c'est pas normal, regarde, dans les films, dans les séries ils font ça en deux secondes, ça ne fait pas mal ! » machin et tout... Il y a aussi cet aspect-là que je trouve désolant ! C'était ce rapport à la sexualité avec la vision que nous offre la société. Et ça aussi ça a un énorme impact... sur sa personne.

C : Elle avait déjà entendu parler de ce genre de douleurs avant de commencer à avoir une vie sexuelle avec vous ?

P1 : (Hésitation) Non je ne crois pas non... A part les douleurs de « premières fois » évidemment, mais au bout de plusieurs mois de rapports euh... non non du tout.

C : Effectivement c'est quelque chose dont on parle assez peu alors que c'est ... c'est un très fréquent, en fonction des tranches d'âge, c'est entre 25 et 50% des femmes qui disent l'avoir expérimenté au moins à un moment de leur vie. Donc c'est quand même quelque chose de très fréquent, et qui peut avoir... qui peut prendre de multiples formes, avoir de multiples origines qui d'ailleurs sont souvent intriquées. Et effectivement c'est que ce vous disiez c'est que ça... ça engendre, voilà, une perte de confiance en soi et une peur d'avoir mal aussi. C'est un peu un cercle vicieux qui s'enclenche et qui rend les choses beaucoup plus complexes que juste « j'ai eu

une mycose vaginale et du coup j'ai mal », ce qui est peut-être le début finalement, de l'histoire de votre conjointe qui ensuite s'est complexifiée.

P1 : (Acquiesce)

C : Si vous n'avez rien à ajouter je vous propose de nous arrêter là. Merci beaucoup pour votre participation.

PARTICIPANT N°2, 22 ans, Étudiant

C : Pour commencer est ce que vous voulez bien me parler de votre couple de manière générale, me présenter un peu ... votre couple ?

P2 : Alors du coup, euh... ça commence entre guillemets mal... parce que malheureusement après, près de 4 ans de relation, on s'est séparé il y a une semaine ... ben dû à tous ces problèmes, mais c'est, entre guillemets, temporaire je dirais, dans l'attente de trouver une solution tierce. Parce que malheureusement on a épuisé tout ce qui s'offrait à nous justement, puisqu'il y avait encore très peu de choses euh... qui sont possibles, et très peu de personnes qui sont là pour guider et proposer des solutions. Du coup euh... pendant 4 ans on a lutté, puis on s'est mis ensemble quand on était encore jeunes, à la sortie du lycée. On a appris à vivre entre guillemets avec, à faire avec.... Mais euh... dernièrement, il y a environ un an elle a testé un nouveau traitement, une nouvelle pilule, qui... d'un côté fonctionnait bien pour stopper les douleurs, mais de l'autre côté euh... ça a causé ben... une disparition totale de la libido et tout ce qui va avec. Et euh, du coup c'était très compliqué à gérer et c'est pour cela que l'on a mis pour l'instant entre parenthèse pour pouvoir un peu chacun souffler de notre côté. Même moi euh... malheureusement ben... j'avais des besoins qu'on ne pouvait pas forcément réaliser, encore moins en ce moment. Parce qu'on avait quand même réussi à trouver des solutions en temps normal mais là, le fait que il y ait plus d'envies... On peut évidemment pas forcer la personne, il faut le consentement donc c'est ... c'était assez compliqué comme situation du coup, donc pour l'instant malheureusement le couple on va dire que c'est un peu de côté, malheureusement , même si on aurait voulu que ça dure.

C : Ben je suis désolée du coup... je... je mets un peu les pieds dans le plat...

P2 : Non, il n'y a pas de soucis hein, c'est normal.

C : Vous avez le même âge tous les deux ?

P2 : Elle a un an de plus, elle a 23 ans. Elle va faire 23 ans.

C : OK OK. Et vous viviez ensemble ou... ?

P2 : Euh non, moi je suis seul chez moi et elle elle vivait avec ses parents, comme elle est en études de droit, qui lui prend aussi beaucoup de temps... donc euh, voilà.

C : D'accord. Vous parliez du coup, un peu des interlocuteurs que vous avez pu... enfin qu'elle a pu rencontrer, j'imagine plutôt elle de son côté.

P2 : Oui oui.

C : Est-ce que vous savez qui est ce qu'elle a consulté ?

P2 : Euh, on a consulté... euh elle a fait beaucoup de choses différentes ! Déjà on s'est inscrit dans les groupes d'Endo France, tout ce qui était forums communautaires, espaces où on pouvait ... ben elle pouvait voir le point de vue d'autres femmes vis-à-vis de ce sujet, mais même

de la dyspareunie et de tous ces problèmes. Ben forcément, elle est allée consulter des spécialistes, de nombreux gynécos différents. Elle a aussi même subi des... des opérations en vue de réduire l'impact et la propagation de la maladie, mais ce n'a pas... été très concluant on va dire... Enfin, il y a eu beaucoup d'options... Elle est allée voir des aromathérapeutes, et j'ai oublié le nom de tous ces spécialistes, mais pour tester tout ce qui est remède à base de plantes... Enfin vraiment beaucoup beaucoup de solutions ! Des sexologues... enfin je ne compte plus tout ce qu'on a testé... voilà il y a beaucoup de spécialistes qui y sont passés pour essayer de nous proposer une solution.

C : Effectivement, du coup de ce que j'en comprends du coup, elle est atteinte d'endométriose, euh... c'est un cas particulier hein des dyspareunies. Parce que même si souvent les choses sont un peu complexes et intriquées, parce qu'il y a l'endométriose d'un côté et puis après il y a tout le cercle vicieux qui se met en place autour de la douleur, de la peur d'avoir mal, la peur de décevoir ... Enfin voilà, c'est rarement aussi simple que « juste la douleur organique »...

P2 : ...Ça crée forcément comme vous le dites des blocages.... un vrai cercle vicieux qui s'installe et c'est de pire en pire, surtout ben, avec le peu de remèdes, de médicaments ou de soins qui sont proposés vis-à-vis de ces maladies.

C : C'est vrai que c'est une maladie déjà qui est connue depuis assez peu longtemps et où en plus on a pas forcément de technique miracle... Donc c'est effectivement très compliqué... J'entends bien... Et au niveau de... de manière générale... de la communication dans de votre couple, est ce que vous diriez que c'est quelque chose qui se passait plutôt facilement... ou pas ?

P2 : Vis-à-vis des relations en général ou euh ?

C : De manière générale et puis après plus particulièrement sur le sujet de la sexualité c'est...

P2 : Euh ben... Je trouve que ouais on était un couple qui parlait beaucoup... Bon peut-être c'est moi qui engageais le plus souvent la conversation, parce que moi j'essayais vraiment de faire énormément d'efforts et de tester beaucoup de solutions pour euh... pour pas la laisser de côté avec sa maladie et qu'elle se débrouille toute seule, du coup j'essayais de dire euh... de lui apporter des idées, de communiquer énormément avec elle – d'ailleurs ça fonctionnait plutôt bien, puisqu'on se disait les choses et ça c'était euh, enfin, cool. Même au niveau des relations intimes on s'est dit « faut tester des trucs », et le problème c'est que... dès qu'on essayait quelque chose de nouveau on se heurtait à un mur. Il y avait d'énormes douleurs malgré son traitement et tout, puis y'avaient des blocages psychologiques aussi : la peur de réavoir mal, donc pas envie de le faire etc. Et non, on a essayé énormément de choses, comme ben avec le compte *Orgasme_et_moi* par lequel je vous ai contacté, vraiment... je ne sais pas combien de forums, de comptes, tout ce que j'ai pu écumer pour trouver une solution ou quelque chose qui pouvait lui convenir. Mais même avec tout ça, même avec les livres que j'ai achetés... Rien. Il y avait...il y a pas une seule position ou chose que l'on a pu essayer dans lesquelles elle n'a pas ressenti de douleur, où ça a été agréable on va dire... purement agréable en tout cas.

C : Hum, oui oui...

P2 : Il y avait forcément des choses qui dérangeaient où... qui convenaient pas on va dire.

C : D'accord. Donc vous-même vous avez fait des démarches pour euh... pour un peu vous renseigner de votre côté ? De ce que j'en comprends...

P2 : Même peut-être plus qu'elle je dirais ! (Rit) Parce que moi j'étais déterminé à proposer et trouver des solutions mais c'est horrible de voir le... au final le peu de choses... d'un qui étaient disponibles pour cette maladie. Et de deux tout ce qu'on essayait ça se... c'était un échec donc c'était compliqué...

C : Oui c'est sûr. Est-ce que d'après vous les contenus que vous avez pu trouver sur internet, ou les bouquins etc. Est-ce que c'était adapté pour votre position de partenaire justement ? Ou... Est-ce que vous y avez trouvé votre compte un petit peu ?

P2 : Ah euh, moi oui, après j'y trouvais totalement mon compte malgré le fait qu'on a jamais pu vraiment essayé tout ce qu'on aurait souhaité essayer. Euh... moi je trouvais que tous les documentaires que j'ai trouvés, en fait ils étaient déjà très bien... y'a des comptes gynéco... ben le compte Orgasme_et_moi qui proposent plein de contenus qu'on n'aurait jamais pu y penser, même le livre ou quoi ! Y'a plein de choses qui sont géniales mais euh... là c'était un point tellement spécifique et rare... enfin rare... en tout cas dont on ne communique pas assez, et du coup il y avait encore trop peu de choses, je trouve, adaptées ou... qui en tout cas qui pouvaient convenir à une personne qui avait endométriose + adénomyose + tous ces problèmes-là. Du coup euh... ça fait que... je pense que c'est pour ça qu'on s'est heurté à de nombreux échecs parce qu'en fait il y a encore trop peu de documentations. Endométriose ça commence à ressortir mais tout ce qui va autour, comme vous dites, la dyspareunie, l'adénomyose, tous ces problèmes c'est... c'est encore un mystère pour 99% de la population je dirais. Même moi, je me sentais tellement seul que j'en ai parlé à tous mes amis autour et ... quand j'en ai parlé je me suis rendu compte que personne ne connaissait ces problèmes ! Endométriose : vaguement, mais tout ce qui était les trucs annexes comme les dyspareunies et ces problèmes-là, c'était ... inconnu complet par la majorité des personnes.

C : Ah oui, c'est sûr...

P2 : C'est compliqué de trouver quelqu'un à qui parler ou même un documentaire ou quoi puisque que... il y a rien encore. C'est pour ça je suis content que vous fassiez des recherches là-dessus parce que ça change un peu de...

C : On essaye ! (Ris) C'est vrai que c'est un sujet qui est assez peu abordé... même au niveau médical en fait. Déjà parce que c'est assez récent de... reconnaître ce genre de maladies, et puis je pense aussi de prendre en compte la santé sexuelle dans la santé en générale. C'est des sujets qui émergent énormément là, en ce moment, d'où mes questions sur les répercussions que cela peut avoir sur vous. Finalement de ce que j'en comprends, vous avez été extrêmement impliqué dans toute la prise en charge...

P2 : Oui oui...

C : Vous alliez aux rendez-vous avec elle ? Aux rendez-vous médicaux ?

P2 : Euh, en tout cas le plus possible... ou en tout cas j'essayais de suivre les résultats de ses rendez-vous directement après ceux-ci... donc euh, les prises de sang, les rendez-vous avec la

gynécologue, tout ça... je demandais « alors qu'est-ce qu'il s'est passé ? », « qu'est-ce qu'elle a proposé ? » ou quoi. Et à chaque fois je connaissais malheureusement un peu la réponse avant de l'avoir entendue hein. Il n'y avait pas grand-chose de nouveau ou... « on a déjà essayé à peu près toutes les pilules possibles, donc on ne va pas changer de traitement » parce que ça lui convient à peu près... qu'elle a pas trop de douleurs. Du coup ben voilà, j'entendais la réponse même si je savais déjà ce que ça allait être.

C : Oui... Il y a un côté un peu frustrant quoi.

P2 : Oui oui ! Ah oui ! Si je devais mettre un stade sur la frustration, je pense que je pourrais mettre tout en haut la (lève la main au plus haut possible) sans problème... Autant frustration psychologique – j'sais pas comment dire – personnelle, que sexuelle, que tout ce qu'on peut imaginer. Il y a de tout qui se mélange.

C : Est-ce que vous avez remarqué justement des... des conséquences qui soient sur votre sexualité ? Comme euh... avoir vous aussi des troubles, comme des troubles de l'érection, des douleurs vous-même ou des choses comme ça ?

P2 : (Réfléchis). Tout ce qui est trouble et douleur je ne dirais pas, mais... en prenant du recul je dirais qu'il y a eu un désintéressement complet. Autant vis-à-vis de la personne – ce qui est horrible à dire – mais de la personne et de la sexualité en général. A se dire aussi « mince mais est-ce que ça vient de moi aussi ? », « est ce que je ne fais pas les choses bien ? », « est ce que j'ai encore loupé un truc ? ». Du coup, l'impression de faire les choses mal...de pas faire... de pas en faire assez alors que déjà, même si ça y paraît pas, mais on peut déjà en faire énormément... Et voilà, et du coup aussi ça peut engendrer le fait que ben... le couple s'entend de moins en moins bien. Et euh, on n'a pas forcément la reconnaissance qu'on devrait avoir vis-à-vis de l'implication dans ce problème. Genre je sais que je m'impliquais énormément et jamais on m'a dit « t'ain t'es quand même un mec bien, je ne connais pas beaucoup de mecs qui s'investiraient autant pour une fille dans un couple ». Y'en a qui ... malheureusement ils quitteraient la fille directement ou quoi, sans chercher à se démerder pour trouver une solution à ce problème. Donc euh, ouais, euh, on est un peu... je dirais que les mecs de ce côté, on est un peu laissés de côté. Donc les filles on les plaint – je ne sais pas comment dire – on va dire « oh ben ça ne doit pas être facile de vivre tous les jours avec cette maladie », mais pour ce qui est des mecs non, c'est le néant total. J'sais pas... les mecs... les garçons qui sont avec des filles atteintes de ces maladies ils passent à la trappe complet vis-à-vis des répercussions psychologiques et tout...

C : C'est un peu l'objet de mon travail du coup (rires).

P2 : Oui c'est ça ! Mais c'est mon ressenti vis-à-vis de ça oui. Jamais... j'ai même pas... En 4 ans, j'ai jamais trouvé un mec... avec qui discuter, qui avait des problèmes similaires, pour savoir ben, qu'est-ce que lui avait trouvé comme solutions, qu'est-ce qu'on lui avait proposé, qu'est-ce qui marchait ou ne marchait pas... Alors que les filles par exemple elles peuvent un peu plus discuter entre elles, il y a plus de forums on va dire, d'échange entre filles.

C : La discussion semble plus ouverte entre femmes... déjà de manière générale je pense que l'on en parle plus facilement entre femmes. Ce que vous disiez c'est que vous en avez parlé à des amis autour de vous, est ce que... enfin, vous disiez qu'il y avait ce désintéressement un peu

de la sexualité, est ce qu'il y a eu aussi des conséquences sur votre moral ? Sur votre estime de vous ? Est-ce qu'il y a eu des conséquences en fait un peu en dehors du champ de la sexualité pure ?

P2 : Ah oui oui ! Il y a eu... il y a eu de la déprime, beaucoup de baisses de moral... Comme on dit il y des hauts et des bas, mais il y a eu des hauts et des très très grands bas (rit jaune). Des grandes phases de... de « on ne se sent pas bien », on est triste, on sait pas quoi faire : « est ce que je dois rester avec la personne ? Continuer à me battre ? Est-ce que je dois abandonner ? ». Mais pas faibles comme on peut le rencontrer dans les couples qui n'ont pas de problèmes de ce style, c'est vraiment des... des phases très très compliquées où on... est vraiment complètement perdu. Et puis on n'a personne avec qui parler parce que la majorité des gens ne comprendront pas le problème, du coup euh... voilà, c'est très compliqué moralement et... Physiquement on se sent... même physiquement aussi je dirais. On sent qu'il y a ... il manque quelque chose, enfin je sais pas, c'est peut-être dans la nature de l'homme mais... j'ai comme ressenti que j'allais comme à l'encontre de ma nature et de ce que... de mes désirs et de mes envies en fait. Plusieurs fois je me suis heurté à ça, à combattre mes envies et tout ce qui allait avec.

C : Donc des conséquences qui dépassent largement finalement... le champ de juste la sexualité avec...

P2 : ... Oui.

C : Ok ; Est-ce que vous-même du coup de votre côté vous avez essayé de consulter seul ? D'en parler à un médecin, votre médecin traitant ou je ne sais pas, quelqu'un ?

P2 : Euh... non. De mon côté jamais seul. Soit j'étais avec elle pour consulter et en discuter, même pour aller aux forums de ses associations, voir ce qui ... ce qui était... voir d'autres personnes qui étaient concernées. Mais non seul ça ne m'est jamais venu à l'esprit, puis euh... avec toutes mes recherches, toutes les choses que l'on fait à deux, je me suis rendu compte que pour les hommes il n'y avait jamais rien qui était proposé. Même le médecin traitant... La plupart des médecins connaissent même pas ces sujets d'adénomyose et tout, donc je me serai senti bête d'en parler puisque la personne... je savais d'avance qu'elle n'aurait pas eu de réponse. Du coup non, j'étais laissé à moi-même on va dire avec mes ouvrages que je recherchais, mes forums, et c'est tout.

C : Vous donnez un peu l'impression qu'il y a « un vide juridique » quelque part...

P2 : Ouais c'est un peu ça !

C : Pour les femmes il y a quand même des choses qui se passent un petit peu, alors ce n'est pas parfait loin de là, on est bien d'accord, mais que au moins elles ont un peu moins ce sentiment de solitude que vous avez pu ressentir ? C'est un peu comme ça que je l'entends.

P2 : Oui... c'est un peu ce style-là oui...

C : Vous, que ce soit au niveau amical ou médical, vous vous sentiez pas du tout soutenu quoi ?

P2 : Non... Du tout du tout ouais.

C : OK. Si on parle juste plus généralement, est ce que vous pourriez me décrire votre vision de la sexualité, de manière générale ? Ce que vous en attendez etc. ?

P2 : Justement j'ai pu prendre pas mal de recul avec tout ça. Euh parce que... les gens qui ont une vie normale, une sexualité normale, ben euh, eux ils ne prennent pas forcément le recul sur cette chose-là je dirais. Euh, parce que moi du coup qui n'aie pas pu profiter pleinement, ou en tout cas qui aie dû restreindre grandement mes envies vis-à-vis de ça, j'ai pu prendre du recul et me rendre compte qu'au final, les gens pourront dire ce qu'ils veulent – en tout cas dans une grande majorité des personnes c'est comme ça que je le vois – la sexualité et tout ce qui va autour : donc, le désir, et toutes ces choses-là, ben c'est quelque chose euh... c'est un pilier d'un couple je dirais. Parce qu'en fait sans ces choses-là, il y a moins de contacts et on perd de l'intérêt l'un pour l'autre. Il y a moins de sentiments qui se créent, moins de – je ne saurais pas vraiment comme expliquer et mettre des mots là-dessus c'est compliqué – mais euh c'est... c'est vraiment quelque chose de très important, pour maintenir une relation, toujours avoir envie l'un de l'autre et se désirer ... et toujours créer de nouveaux sentiments. Parce que quand il n'y a plus ça en fait, les sentiments ils se perdent petit à petit et on le ressent. Comme il y a moins de contact physique, moins de désir... ben, enfin, moins de désir engendre moins de contact physique et comme il y a moins de contact physique on se dit que l'autre nous aime peut-être moins, et ça rentre dans un grand cercle vicieux et ça ne fait que s'empirer. C'est pour ça qu'il y a une semaine on a préféré se séparer parce qu'en fait c'était pour éviter de se détruire. Parce que ça allait de plus en plus mal chaque semaine... plus le fait que l'on ne se voyait pas beaucoup à cause des études ou du travail. Du coup on a préféré mettre « stop », enfin dire « stop » avant que euh... on s'entente plus du tout et comme ça au moins si un jour ça va un peu mieux, on saura qu'on pourra se remettre ensemble.

C : Oui, d'accord...

P2 : Mais euh là c'était pour prévenir des choses plus graves au sein du couple on va dire.

C : Avant que cela déborde trop sur votre relation à vous deux, entre deux êtres humains quoi ?

P2 : Voilà.

C : Et là... quelle est votre position, enfin dans votre sexualité, comment vous voyez la pénétration phallovaginale ? est-ce que c'est quelque chose de central ? Est-ce que c'est quelque chose d'accessoire ?

P2 : Alors ça, ça a évolué avec le temps, cette vision de la chose. Forcément, comme au début j'avais 17/18 ans, j'étais encore... à peine sorti de l'adolescence. Comme tous les adolescents et la médiocre éducation sexuelle qu'on a, ben pour nous ben forcément, c'est la pénétration le rapport sexuel et rien d'autre. Maintenant avec toutes toutes toutes les recherches que j'ai faites et les choses que j'ai pu observer, ben maintenant mon avis là-dessus il a complètement changé et je sais qu'un rapport sexuel n'est pas forcément lié à la pénétration, ça peut être tellement de choses autour ! Il peut y avoir de nouvelles euh... comment dire ... de nouvelles... euh, pratiques avant ou après qui font que c'est aussi un rapport sexuel sans qu'il y ait eu pénétration. Et voilà. Un rapport sexuel pour moi c'est juste en fait maintenant un moment intime entre deux

personnes, peu importe la pratique exercée lors de ce moment on va dire. Du coup je le vois plus comme ça maintenant.

C : OK, et vous arriviez à mettre ça en pratique dans votre propre sexualité ?

P2 : Avant qu'il y ait eu cette nouvelle pilule, euh, malheureusement elle avait encore ses douleurs lors de la pénétration et lorsqu'elle ressentait trop de plaisir. (Hésitation) Mais oui on arrivait quand même à mettre en pratique et il y a eu quelques solutions de trouvées, donc soit par le biais d'autres pratiques soit même par des euh ...comment dire... des outils externes (rires) qu'on pouvait utiliser pour essayer de procurer plus de plaisir, ou au moins qu'elle ressent un semblant de quelque chose se rapprochant du plaisir. Mais euh... ouais, soit c'était des douleurs et un peu de sensations, et un peu de désir, soit c'était pas de douleurs ou moins de douleurs mais plus de plaisir ou plus de désir et moins de sensations. Du coup ben, dans les deux cas c'était « pas bon » on va dire, enfin c'était pas....

C : Ce n'était pas satisfaisant quoi ?

P2 : Il manquait un truc, il manquait toujours quelque chose on va dire.

C : Et de votre côté à vous, est ce que sans pénétration vous arriviez à prendre un plaisir suffisant pour en être satisfait ?

P2 : J'ai toujours trouvé qu'il manquait quelque chose malheureusement, même si on dit que la pénétration il y a plein d'autres choses autour, il manquait quelque chose. Et après j'ai quand même réussi à trouver mon compte dans d'autres trucs qu'on avait essayés, trouvés. C'était bien, mais euh... l'élément en général qui posait problème c'est le désir et l'envie. Si elle n'avait pas envie, elle n'avait pas envie quoi. Il se passait des choses de son côté mais pour moi aussi pour qu'il se déclenche aussi des choses de mon côté, il manquait aussi du coup des choses. Et euh... ça se retrouvait dans quelque chose de très neutre, où il ne se passait plus grand-chose. Même moi de mon côté des fois j'avais moins envie parce que je savais... enfin comme je savais que la personne était désintéressée et n'avait pas envie, je me disais « je vais me restreindre, parce que si j'ai envie ça va me blesser ». Du coup je restreignais mon envie et je passais outre pour avoir moins mal et me sentir moins... mis de côté on va dire.

C : Oui donc c'est même pas une question de frustration sexuelle, c'est vraiment une question presque d'intellect, d'avoir peur de se sentir rejeté etc. ?

P2 : Oui il y a un peu de ça oui.

C : Et c'est arrivé que vous vous disputiez à ce sujet-là ?

P2 : (Réfléchi) On a jamais vraiment eu de très grosses disputes, parce qu'on est des personnes assez calmes et réfléchies. Mais il y a eu des fois où c'était quand même assez tendu, et on sentait que... on peut pas dire... Enfin c'est aussi compliqué de s'engueuler vis-à-vis de ce sujet parce que... comment dire... c'est pas une dispute pour un truc stupide genre « t'as pas fait à manger ce soir » ou quoi. Là c'est un truc plus profond, plus éloigné comme problème. Du coup euh..., on a essayé de parler de nombreuses fois, y'a des fois où c'était tendu. Il y a une fois où ben, on s'est séparés 3 mois à cause de ça. On s'était séparés en plus mauvais terme on va dire,

puis j'avais dit des propos qui n'avaient pas à être dits vis-à-vis de cette maladie aussi malheureusement... (Hésitation) mais euh oui, ça peut quand même causer de grosses tensions au sein d'un couple. Et nous qui étions un couple assez calme, je trouvais déjà que c'était tendu alors pour des couples qui ont un tempérament plus ... échauffé ou dynamique, j'imagine pas à quoi ça peut amener ce genre de problèmes. Ça peut être (hésitation) dur on va dire.

C : Oui j'entends bien.

P2 : Mais je pense que vis-à-vis de ce genre de soucis c'est impossible de rester (Hésitation – Réfléchi) sans ... sans s'énerver ou en tout cas en restant complètement calmes. Au bout de 4 ans, enfin au bout de plusieurs années, je ne vois pas comment une personne pourrait rester indifférente vis-à-vis de ce genre de problème.

C : Ça touche des choses très intimes et des choses... émotionnellement chargées donc de fait c'est sûr que c'est compliqué d'être indifférent. Et si on est indifférent c'est qu'a priori il y a quelque chose dans la relation qui ne va pas très bien. Je suis assez d'accord avec vous. Et... Du coup, de manière générale – c'est une question de mon questionnaire mais je pense que vous y avez déjà un peu répondu – est ce que vous vous sentez pleinement concerné finalement par ce souci-là ?

P2 : Oui moi je me sentais pleinement concerné, mais du coup la chose que je vous ai dite précédemment qui n'aurait pas dû être dite c'est que un jour j'ai pu lui dire par exemple ... ce qui en soit... il y a une part de vérité dans mes propos même si il ne fallait pas le formuler comme ça : j'avais dit au moment où on s'est quittés « moi j'ai pu supporter ce problème pendant X temps, je doute que malheureusement il y aient d'autres garçons, ou ça serait très rares... qui supportent et qui acceptent ce genre de maladies » Et ben ça ne lui avait pas du tout plu ... parce que je lui avait balancé la réalité en face, en pleine gueule, et fallait pas le formuler comme ça malheureusement... Même si c'était pas faux. Et ouais... c'est ça qui est... c'est ça qui est malheureux parce qu'il y a très peu de garçons je pense, surtout à notre époque ou y'en a qui disent « one life »¹ et tout, qui veulent juste s'amuser sans réfléchir, qui accepteraient ce genre de problèmes. Surtout qui les restreint et donc qui les force à adopter... ben, un comportement ou un mode de vie qui n'est pas forcément celui qu'ils auraient voulu et voilà...

C : C'est sûr que si elle l'a si mal pris c'est que probablement il y a une part de vérité, vous le dites très bien. On est dans une société où il faut que les choses fonctionnent. Dans tous les domaines, on ne supporte pas l'échec, il faut que les choses soient parfaites, il faut que tout fonctionne et on a aussi une vision un peu imposée de la sexualité où il faudrait prendre du plaisir partout, tout le temps... Au-delà du fait d'être un peu moins bienveillant que vous avez l'air de l'être, patient, attentif, la société nous balance des messages en permanence qui en gros nous disent qu'on n'a pas le droit de dysfonctionner de ce point de vue-là.

Et du coup est ce que vous seriez... euh... si dans un monde parfait il existait des prises en charge vraiment centrées sur le couple, qui impliquent le partenaire, est ce que vous auriez été intéressé d'y participer ?

¹ Équivalent de « On n'a qu'une vie » en anglais.

P2 : Ah oui complètement ! Si ça avait eu lieu, ce genre de pratiques ou même de rendez-vous je pense que j'y serai allé depuis longtemps déjà ! Au moins juste pour en parler, parce que ça fait toujours du bien d'en parler, et puis même peut-être pour trouver d'autres solutions.

C : Ok, parfait. Est-ce que vous avez quelque chose à rajouter ? Moi j'ai posé toutes mes questions.

P2 : Euh non pas vraiment, j'ai énoncé... en tout cas, les trucs qui me semblaient les plus importants, après le reste ça serait plus de l'ordre du détail et de plein de petits trucs mais... 4 ans déjà c'était assez long, je pourrais pas tous les énumérer... Mais déjà c'est ... pour l'idée globale et générale du problème je pense qu'on a bien tout survolé.

C : Ça marche, très bien. Merci beaucoup !

Hors enregistrement P2 me remercie pour mon écoute, il réalise à quel point il avait besoin d'en parler. Il envisage de créer un forum pour les partenaires de femmes qui souffrent de dyspareunies afin qu'il existe un espace de parole et d'échanges pour les hommes à ce propos.

PARTICIPANT 3, 25 ans, professeur de l'éducation nationale

C : Alors je vous écoute... il me semble d'après ce... ce que vous m'aviez dit, c'est donc quelqu'un avec qui vous n'êtes plus en couple actuellement c'est ça ?

P3 : C'est ça ouais, c'est une ancienne partenaire qui du coup euh... en fait, à cause d'un « trauma », avait des dyspareunies, et donc en fait on a même... enfin on a essayé plusieurs fois mais c'était totalement... c'était totalement impossible de ... de faire la pénétration quoi.

C : D'accord, OK. C'est quelqu'un avec qui vous êtes resté longtemps ?

P3 : Euh, en tout on s'est côtoyé presque 8 mois.

C : D'accord.

P3 : Et euh ... Mais là encore, on est encore en contact et je lui ai parlé justement quand j'ai vu ça, on en a parlé, et elle était tout à fait « OK » et hyper contente que je participe, que je puisse participer à cette expérience. Et voilà, et donc euh... Je lui ferai sûrement un « debrief » d'ailleurs de l'entretien (Rires).

C : Avec plaisir, c'est normal, quelque part ça la concerne un petit peu aussi !

P3 : Ah oui oui complètement, c'est pour ça que je lui ai demandé son accord avant de... de vous répondre « oui ».

C : Oui c'est chouette. Donc c'est quelqu'un que vous avez côtoyé pendant 8 mois, c'était il y a longtemps ? Vous aviez quel âge à peu près l'un et l'autre ?

P3 : Ça a commencé l'année dernière, donc on avait tous les deux 25 ans, 24 ans pardon. 24 ans. On s'est rencontré en colonie et ça a duré, justement pendant l'été et puis ça a duré jusqu'à... là il n'y a pas si longtemps que ça, il y a 2... 2/3 mois quoi.

C : D'accord OK ! Si vous deviez un petit peu me parler de la communication entre vous, est-ce que c'était quelque chose qui était facile, fluide entre vous ?

P3 : Ben alors en fait, quand on a commencé à se rapprocher et à vouloir coucher ensemble, elle au départ était assez euh... ben un peu ... un peu gênée de me le dire. Mais j'ai assez vite compris que du coup c'était... enfin, de comment elle en parlait, j'ai assez vite compris que c'était par rapport à un « trauma ». Et du coup en fait euh..., du coup je lui ai dit « ben aucun problème quoi ! Y'a aucun problème. On fait comme tu le sens » et du coup voilà... Donc en fait je pense que notre relation a fait que moi j'étais grave... hyper à l'écoute, j'ai pas du tout essayé de forcer le truc, j'ai dit « ben ok, en fait tu m'en parles si tu as envie, tu m'en parles pas... en tout cas on fait comme tu le sens ! ». Et au fur et à mesure en 2/3 semaines... elle a osé tout me raconter, tout ... et tout me dire du pourquoi du comment elle avait mal. Euh... Elle a osé qu'on essaie, parce que du coup elle était en confiance avec moi. On a... on a essayé, ça n'a pas du tout marché et du coup on a arrêté immédiatement. Et euh..., on en parle très très... on en parlait tout le temps en fait, parce que elle... enfin elle c'était un désir qu'elle avait de pouvoir refaire de la pénétration... que, qu'elle puisse avoir ce choix de... de... sur sa vie sexuelle. Et euh..., en

tout cas à force d'en parler, à force d'en parler ... Je sais que au bout de... enfin après l'été donc en septembre/octobre, elle a pris la décision de euh ... d'aller voir une psy et là depuis très très récemment, depuis 2/3 semaines de commencer à appeler une sage-femme pour justement régler... régler ses problèmes. Sachant que ça fait quand même presque 3 ans qu'elle avait ces problèmes de dyspareunies. Et du coup euh... tous ces euh.. enfin tous ces entretiens avec le psy, on en parlait, parce que du coup on était, on se côtoyait, donc on essayait... on essayait des choses à deux par rapport à ce que disait la psy. Du coup c'était un truc totalement ... enfin, quotidien dans nos discussions, il n'y avait aucun tabou, et euh..., ouais.

C : OK, et à propos de la sexualité en elle-même, dans les moments intimes, est ce que la communication était tout aussi facile entre vous ?

P3 : Ouais, on a fait ouais... du coup, ouais ça aussi ... moi c'est aussi un truc que j'ai développé avec elle, cette « hyper-communication » et cette demande de... enfin de consentement pour tout, de faire attention, d'être à l'écoute de l'autre euh... c'est un truc qu'on a énormément développé à deux. Et donc ouais à chaque fois... enfin c'est un truc sur lequel on est assez fiers c'est d'avoir réussi à communiquer sur tous les points de notre relation, que ce soit sexuel ou non.

C : Vous me parliez un petit peu de... de son parcours « médical », avant... avant ça elle n'avait jamais consulté à ce propos ?

P3 : Non pas du tout. Elle subissait totalement et elle a pris la décision il n'y a pas si longtemps que ça, du coup il y a moins d'un an de... de faire la démarche de régler tous ses problèmes.

C : D'accord, est-ce que vous savez un petit peu – alors j'imagine qu'auprès du psychologue on lui a proposé une thérapie euh... au niveau psychologique– mais est-ce que vous savez ce que la sage-femme a pu lui proposer ?

P3 : Euh non justement parce que, elle a appelé il y a 2/3 semaines et du coup c'est un truc qu'elle va commencer euh... je crois la semaine prochaine si je dis pas de bêtises. Et donc ouais ben du coup c'est tout nouveau.

C : Hum d'accord ok, est ce que vous-même vous avez euh..., parlé à un professionnel de santé de ce problème-là, à un moment donné ?

P3 : Non pas du tout.

C : Est-ce que vous sauriez me dire pourquoi ?

P3 : (Hésitation longue) Bah, j'en ai pas trouvé l'occasion ou alors euh... (Réfléchit) Enfin je ne sais pas moi, ça concernait nous... enfin elle, surtout elle en particulier et donc euh moi, enfin de ce qu'elle me disait c'était surtout elle, l'accompagner dans sa démarche, mais que moi de mon côté euh ... enfin je ne vois pas ce que j'aurais pu dire, enfin dire à un médecin ou quoi que ce soit. Je sais pas... J'aurais pas su euh... à part l'accompagner en fait et lui donner des billes par rapport à ses retours sur ses entretiens avec la psy etc. Enfin, je n'en ai pas vu du tout l'intérêt.

C : D'accord, ça marche. Pour revenir sur des questions un peu plus générales, est-ce que vous pouvez me dire, vraiment de manière générale, comment vous voyez la sexualité, comment est-ce que vous appréhendez ça dans... dans votre vie ?

P3 : Euh... Ben du coup c'est quelque chose d'assez important. Euh... je sais que ... je sais que du coup justement avec cette personne ça m'a aussi pas mal déconstruit l'acte de la pénétration sur euh... sur comme quoi c'est la pratique sexuelle la plus répandue et machin. Et du coup euh... ben ça a pas mal déconstruit ça ouais, ça a pas mal déconstruit ma sexualité, sur notamment sur la pénétration, sur le plaisir que la pénétration que peuvent ressentir les femmes en général. Et même moi, sur ma pratique sexuelle, je sais que ça faisait un moment que je me demandais si la pénétration c'était vraiment ce que je préférais dans la sexualité... et du coup ben là on a passé du coup 8 mois, sans absolument aucune pénétration et on était hyper satisfaits et je n'ai jamais eu... enfin on a pu avoir une certaine frustration sur des moments intenses ou voilà, mais sinon ça n'a jamais été un problème, ça n'a jamais été une... enfin ça a jamais été un truc réticent dans notre sexualité. Et donc ça m'a aussi permis de me dire à moi-même que ben en fait la sexualité ça commence bien avant la pénétration et ça finit bien après aussi quoi.

C : Avant cette expérience là, vous diriez que c'était quelque chose de plutôt central dans votre sexualité du coup la pénétration ?

P3 : Ouais complètement, mais pas forcément parce que... mais même avec mon ex-partenaire, avant celle-là, euh, c'était même peut-être elle qui préférait la pénétration à moi. Mais du coup, enfin en tout cas, elle était complètement centrale, enfin euh, (Hésitation) au même titre que les fellations ou les cunnilingus, mais il y avait à chaque fois quasiment.

C : Oui... C'était un peu indispensable pour considérer qu'un rapport était complet ?

P3 : C'est ça. Et c'est justement depuis cette personne que je me suis dit que faire l'amour c'est pas forcément... enfin qu'on peut faire l'amour sans la pénétration quoi.

C : Ok. Est-ce que (Hésitation), ce problème de dyspareunies, ces douleurs, est ce que ça a eu des conséquences euh... sur votre relation, votre relation de couple quoi, entre vous deux ?

P3 : Ben euh..., ça a forcé, entre guillemets, forcé sur la communication. Donc la première, euh..., la première conséquence c'est une hyper-communication entre nous. Euh... après, sinon à part ça... ça nous a permis de découvrir d'autres choses du coup, en terme de sexualité, d'autres moyens de se faire plaisir, d'autres euh..., ouais d'autres moyens, d'autres façons, d'autres formes, d'autres moments. Donc euh... En vrai, pour moi, je n'en retire que du bénéfique. Où ça permet de déconstruire vraiment plein de choses, de découvrir complètement d'autres trucs. Et même elle, qui du coup depuis bientôt maintenant 3 ans, n'avait pas de pénétration, euh..., à deux on a quand même pu... être pleinement épanouis sexuellement et voilà quoi ! Donc ouais, une hyper-communication et la découverte ben en vrai, d'une sexualité que je ne connaissais pas du tout jusqu'à maintenant.

C : Hum hum... OK ! Vous ne vous êtes jamais disputé à ce sujet par exemple, des choses comme ça ?

P3 : Jamais, jamais !

C : OK. Euh, sur votre euh... sur votre sexualité à vous, est ce que vous diriez du coup que ça a eu des conséquences, alors a priori plutôt positives, mais est ce qu'il y a eu des conséquences négatives ? Comme des troubles de l'érection, des troubles de la libido, des douleurs vous-même, des choses comme ça ?

P3 : Aucune. Pas du tout, rien. Au contraire ça m'a presque même euh.... Ben en fait un peu excité aussi à l'idée de découvrir de nouvelles choses de savoir qu'en fait la pénétration ce n'était pas possible et du coup ben, de réfléchir à comment euh.... La seule...

Peut-être le seul truc négatif, mais elle aussi était d'accord, c'était sur euh... le fait que ce soit un peu redondant du coup, euh de... dans la manière de jouir, et du coup de ça on a réfléchi et on s'est dit « en fait il faut qu'on trouve autre chose ». Et du coup autre conséquence positive, ben ça a été de réfléchir à comment se faire plaisir, oser d'autres trucs et du coup vu qu'on était en hyper-communication, hyper d'accord sur plein de choses. On a réussi à s'ouvrir sur pas mal de... de trucs tous les deux, parce que du coup pour découvrir d'autres façons de se faire plaisir quoi.

C : OK.

P3 : Et en soi je vois aucune conséquence négative non.

C : Et au-delà de la sexualité euh... pure et dure, est ce que vous avez vu des conséquences sur euh, votre moral ou sur votre vie sociale ? Est-ce que ça... ça a impacté un petit peu ce genre de choses ?

P3 : Non pas du tout. Ça m'a juste permis d'en parler euh..., avec d'autres filles, avec mes copines notamment ou en fait euh... Parce qu'on grandit aussi donc ça permet d'en parler un peu plus. Mais du coup ça permet d'avoir un discours un peu plus euh..., un peu plus ouvert, un peu plus concret en vrai... de la pénétration etc. Et euh..., de parler avec des copines justement de la pénétration, de ... de est-ce que elles-mêmes elles ont mal ? avec des copines lesbiennes qui du coup elles, bah qui se disaient justement « euh... la pénétration...non ». Ou justement d'autres lesbiennes qui me disait « oui la pénétration, grave ! » mais du coup seulement avec une fille etc. Et donc du coup... enfin socialement ça m'a permis d'ouvrir pas mal de portes et même avec mes copains, d'en parler. Et pas non plus ouvrir euh... Pas non plus faire de révélations, mais en tout cas mettre des mots entre copains sur des... sur des sujets dont on ne parle pas souvent, et du coup d'initier quelque euh... enfin mon groupe d'amis sur... sur des questions hyper intéressantes.

C : Oui c'est vrai qu'on n'est pas obligé de dévoiler son intimité pour parler de ce genre de sujets...

P3 : ... Ben oui non complètement ! C'est clair ! Juste dire « ça fait mal des fois » ou enfin...des trucs débiles ! Mais même en parler de... de ben en fait comment euh... et puis même des copines qui justement... ou des copains qui pratiquaient la pénétration, en fait toutes les expériences autres que la pénétration, au final rien que d'en parler, ça aussi, enfin ça peut aussi pimenter l'acte sexuel tout autour, sans qu'il y ait de pénétration quoi. Donc en fait en en parlant tu découvres que ben il y a plein d'autres choses à faire que la pénétration et même si t'es... même si tu adores ça, il y a plein d'autres choses à faire aussi qui sont tout aussi cool.

C : Effectivement, c'est assez rare que ce soit abordé sous cet angle là, mais ça peut aussi être très enrichissant !

P3 : Pour le coup c'est totalement grâce à ma partenaire parce que c'est elle qui a réussi euh... en fait qui a complètement accepté le fait qu'elle avait mal. Ou en fait c'est parce que elle aussi elle était hyper ouverte et hyper communicante sur ça, que ça nous a permis de développer ça. Je pense que si elle euh... si elle régissait beaucoup moins bien, je pense que ça aurait été beaucoup plus difficile.

C : Est-ce que du coup dans tout ... dans tout ce cheminement, vous avez tenté de vous renseigner sur ce qu'étaient les dyspareunies, sur euh... un petit peu vous documenter ?

P3 : Euh oui.. enfin c'est beaucoup par rapport euh... enfin je n'ai pas, pas en terme médical. Mais j'ai essayé de lire pas mal de livres sur justement la déconstruction de la pénétration. C'est ma partenaire qui avait du coup pas mal de... plusieurs livres, mais en tout cas c'était plus des livres de réflexion sur la pénétration ou même sur l'acte sexuel en général, plus que médicalement euh... Après oui je me suis renseigné sur ce que c'était, etc. Mais vu que, après je pense que vu que pour ma partenaire c'était lié à un trauma, je pense que c'est un point assez particulier. Du coup je me suis plus intéressé par rapport à ça que par rapport aux dyspareunies hyper générales... Et hyper euh... enfin plus répandues ou... plus générales.

C : Ça marche. Et dans ce contenu que vous avez pu trouver, vous trouviez que c'était adapté au... au « masculin » ? enfin voilà, aux partenaires ? Ou est-ce que c'était centré sur les femmes ?

P3 : Euh... Je me suis fait cette réflexion ouais, sur justement – enfin même si il y en a un qui s'appelle « au delà de la pénétration » et du coup c'est un homme qui l'écrit – et euh... mais en fait c'est vrai que dans énormément de témoignages, on y retrouve... enfin même si sur la réflexion je trouve ça super intéressant que ce soit un homme qui en parle et qui ose en parler. Et même sur les témoignages en général, derrière... je trouve que c'était assez... enfin c'est vrai qu'il y avait un peu plus de filles, mais en tout cas on retrouvait quand même pas mal de témoignages d'hommes. Et ben c'est vrai que forcément on parle des femmes, parce c'était quand même entièrement euh... enfin c'est lié à elles, mais euh... Enfin ça dépend des livres je trouve. Ça dépend de qui l'écrit, de la position de l'écrivain ou de l'écrivaine et de ce qu'ils veulent dire mais euh... bah oui de façon générale il y a quand même plus de... c'est quand même plus parlant pour les femmes. Plus pour euh... soit régler les problèmes, soit faire découvrir d'autres choses, etc. Et du coup c'est un peu porté sur le... sur le... enfin sur les filles, mais y'a aussi pas mal de réflexions sur l'homme, où c'est plus en fait, déconstruire pour l'homme, la pénétration, et des solutions à deux, de ce que j'en ai compris, enfin de ce que j'ai lu et de comment je l'ai ressenti : c'était déconstruire la pénétration pour l'homme et trouver des solutions pour les femmes.

C : OK. Donc finalement quand même, vous aviez votre place dans ces documentations-là ?

P3 : Ouais ouais ouais, complètement ouais. Parce que oui en plus je pense que ça n'a aucun intérêt de parler de ça sans... enfin sans parler de l'homme quoi. Parce que du coup, même si il peut y avoir très bien de la pénétration entre femmes et c'est super mais euh, c'est vrai que dans euh... dans l'hétérosexualité, de parler de dyspareunies sans parler de l'homme ça aurait été oublier un énorme pan de... du truc quoi.

C : Oui ! C'est un petit peu le cœur de mon travail. (Rires). Médicalement pour le coup, si vous avez cherché un petit peu, je pense que vous avez peut-être moins trouvé de ressources justement comme ça, qui incluent le partenaire ?

P3 : Ah bah là ouais complètement, par contre médicalement c'est euh... Mais du coup ça, ça m'a pas choqué parce que médicalement, enfin, je vois... en vrai même sans y avoir trop réfléchi, je ne vois pas... A part être hyper à l'écoute et faire attention et être à l'écoute de sa partenaire, je ne vois pas médicalement... je ne vois pas trop comment... comment nous inclure.

C : Bon après quand je dis « médicalement », ce n'est pas forcément « chez le docteur » en soi. Ça peut être chez le ou la sage-femme, le ou la sexothérapeute...

P3 : Oui oui oui !

C : Enfin vous voyez, c'est un peu le « grand sac » des professionnels de santé quoi.

P3 : Oui oui complètement, mais même dans ça, ça reste porté sur l'organe ou la psychologie féminine. Et du coup enfin ouais en tant qu'homme je ne... à part être à l'écoute et faire attention à tout ce qui est consentement et communication je ne voyais pas... enfin ça ne me dérange pas tant de ne pas être inclus dans tout ce domaine-là.

C : D'accord, ça marche. De ce que j'en comprends vous vous être senti vous-même quand même, voilà, touché par ce problème, concerné en tout cas par ce problème ?

P3 : Ouais complètement ouais. Parce qu'en fait ça m'a permis de vachement réfléchir sur ma sexualité, sur comment je voyais le sexe, comment je voyais la pénétration, comment je voyais l'acte sexuel, comment je voyais mon plaisir et le plaisir des autres. Et du coup voilà, en fait ça m'a hyper euh... enfin au-delà de... au-delà de... du problème... enfin du problème non ! Mais de ma relation avec ma partenaire. C'était aussi sur moi-même et du coup je me suis aussi hyper renseigné, en fait, juste pour moi, juste déconstruire la pénétration, ouais en fait juste pour moi, pour découvrir d'autres choses et euh... là ça a été de fait parce qu'on ne pouvait pas mais je pense que... Je pense que je l'aurais eu mille fois plus tard si je n'avais pas eu cette expérience mais en tout cas, ouais, j'étais hyper intéressé parce que c'était aussi pour moi, pour ma sexualité, pour mon plaisir aussi quoi.

C : OK, d'accord. Et euh..., alors du coup, on en a un tout petit peu parlé mais si par exemple le milieu médical – alors toujours pareil hein, dans son ensemble, de manière générale – proposait des prises en charge de couple, des prises en charge à deux qui incluent le partenaire est-ce que ça vous intéresserait d'y participer quand même ?

P3 : Ah ouais carrément ! Ouais carrément carrément ! Parce que du coup c'est, enfin je pense que ça... en tout cas de ce que ma partenaire a pu euh... voir avec le psy ou quoi, c'est quand même un truc qui est hyper lié à la communication des deux et en tout cas avoir un environnement de confiance et un environnement « safe » pour progresser là-dedans, je pense c'est ultra... ultra important. Donc ouais carrément, avoir un truc à deux, je pense que c'est hyper euh... hyper important. Et même là par exemple avec ma partenaire qui du coup voyait la sage-femme, le psy etc. Elle était... enfin elle avait peur justement... parce que là du coup elle a l'impression que ça commence à repouvoir avoir une pénétration etc. Et du coup elle avait un

peu construit cet environnement « safe » avec moi et du coup elle avait un peu centré sa thérapie et réglé ses problèmes sur notre relation à nous et du coup ce qui lui fait peur ... enfin ce qui lui fait peur là actuellement c'était euh... Du coup euh..., élargir sa thérapie au « général » et du coup avec « n'importe qui » quoi. Elle parlait même de « re-première fois » où euh ... elle avait vraiment la volonté d'avoir un environnement hyper « safe » et du coup il fallait qu'elle re-déconstruise – on en a parlé d'ailleurs hier ou avant-hier j'sais plus – et du coup ouais, re-déconstruire sa première fois avec moi, et essayer de l'adapter ou de généraliser à toutes les personnes. Et du coup ça lui faisait peur de se dire qu'en fait la première fois ça serait avec quelqu'un avec qui elle aurait moins discuté, moins, enfin... parce que elle du coup, elle est quand même pressée de pouvoir euh... être pénétrée. Et du coup elle avait peur de ne pas pouvoir reconstruire cette relation qu'on a eu, cette confiance et cet environnement qu'on avait eu, avec une personne avec qui ça irait probablement plus vite parce que... une nouvelle relation etc.

C : OK !

P3 : Et du coup je pense ouais, que la communication à deux, que ce soit couple ou pas couple en tout cas, ça peut être hyper euh... ouais hyper enrichissant et hyper important.

C : De ce que vous en dites, et je suis totalement d'accord, c'est qu'elle a, elle, effectivement ce « souci là » si on peut l'appeler comme ça, mais qu'en fait son vécu à elle dépend aussi beaucoup du comportement de la personne en face ?

P3 : Ouais complètement !

C : Du coup ça peut bien se passer et être tout à fait léger, et ne pas poser de soucis avec un quelqu'un qui ne met pas la pression, comprend et vit sa sexualité un petit peu différemment, comme ça peut effectivement être très violent si on tombe sur quelqu'un qui n'a pas envie de... de prendre ce temps-là, d'écoute, d'échange etc.

P3 : Ben ouais et pour elle ça veut aussi dire, en reparler à chaque fois... du coup c'est « renouveau » enfin, c'est-à-dire que du coup elle a l'impression que si avec un mec elle disait « OK pour la pénétration », ben pour le mec ça serait comme si il y avait toujours eu. Enfin en fait, elle, elle a un vécu hyper important, et elle voit pas... pour cette nouvelle première fois c'est comme si il y avait une certaine pression du truc. Et donc ouais, d'avoir le vécu et d'avoir l'explication, devoir en reparler à chaque fois etc. c'est un truc qui lui pèse et qui ...

C : J'imagine bien oui... Bon, moi j'en ai fini avec mes questions, je ne sais pas si vous vous avez des choses à rajouter ?

P3 : Euh... non... Si ! J'ai une question parce que du coup je ne sais pas du tout. Vous savez euh... le pourcentage de femme touchées par les dyspareunies ?

C : Alors c'est assez variable en fonction des études – j'ai fait un petit peu de bibliographie pour euh..., pour mon travail de thèse – c'est vrai qu'il y a des chiffres qui sont très variables, surtout en fonction des tranches d'âge en fait. On se rend compte que c'est beaucoup les femmes jeunes – je dirais avant 30 ans – et puis les femmes après la ménopause. Donc ça c'est aussi parce qu'il y a tout un tas de problèmes, ce qu'on appelle « organiques » c'est-à-dire pour les femmes

jeunes : les infections urinaires, les mycoses, ... et puis les femmes plus âgées, ben les problèmes liés à la ménopause avec les sécheresses vaginales etc. Et puis quand on commence sa vie sexuelle aussi, souvent c'est un petit peu... c'est un moment un peu plus à risque on va dire. Euh... les chiffres que j'ai pu en dégager c'est que si on prend la totalité de, de la population, en gros il y a entre 30 et 50% des femmes qui disent l'avoir expérimenté à un moment donné de leur... de leur vie sexuelle. Donc c'est en fait quelque chose d'extrêmement fréquent, dont personne ne parle bien sûr ! (Rires) Mais parce que je pense aussi que c'est quelque chose de très secret. C'est un truc de « femmes, entre femmes » ou euh... ou euh, c'est pas forcément dit aux partenaires qu'on a mal. Donc je pense aussi que c'est aussi pour ça que les... que les hommes ne sont pas forcément au courant que ça puisse même exister en fait. Parce que... parce que très souvent je pense que les femmes prennent sur elles en fait.

P3 : Ouais c'est ce que j'allais dire. Y'a un certain truc d'acceptation de la douleur pour le plaisir de l'autre et euh... Mais c'est marrant ça me fait penser à ça parce qu'une fois ma partenaire euh... elle voulait euh... enfin elle voulait absolument pour me faire plaisir, jusqu'à un moment où elle pleurait à moitié quoi. Et du coup elle était entre guillemets « prête à subir » ça, et non, ben en fait non ! C'est pas le but (Rires), enfin c'est pas le projet quoi ! Du coup ouais, y'a une certaine forme d'acceptation qui est hyper euh... c'est comme en en parlant avec mes copines, elles me disent « ouais parfois ça me fait mal mais, mais c'est léger ça va » mais en fait non ! Enfin c'est pas possible de... Et c'est vrai que moi en y pensant j'étais en mode « ouais c'est vrai que c'est hyper difficile... à comprendre en tant qu'homme parce que tu ne le vis pas etc. », mais j'avoue à un moment j'arrivais pas à comprendre... Juste pourquoi tu lui dis pas que ça fait mal ? Enfin c'est comme... c'est comme pour le consentement, comme tout quoi ! Enfin j'avoue que tu vois, que t'as du mal à prendre du recul et de te dire « ouais en fait non j'arrête parce que ça me fait mal ». Et le dire, enfin ça passe par là aussi. Et le truc de communication, enfin, je trouve ça ultra ultra important que... dès que ça va pas... Et ça peut être juste une position, ça peut être juste une seconde, ça peut être juste un mouvement... et du coup même si c'est qu'un mouvement ben en fait on change ! Y'a pas à subir euh... Y'a pas à subir tout ça.

C : Après tout le monde n'est pas aussi ouvert et à l'écoute et capable d'entendre aussi. Moi je... j'ai commencé ce travail-là, parce que pendant... quand je travaillais en gynécologie, j'ai eu vraiment plusieurs fois des... plusieurs femmes de suite qui venaient me voir en me disant « il faut trouver une solution parce que mon mec n'en peut plus ». Oui... Mais « et vous là-dedans ? Comment ça va ? Parce que ça n'a pas l'air très épanouissant comme relation... ». Ou des femmes qui souffrent d'endométriose qui elles ont très souvent des douleurs pendant les rapports et en plus bon... c'est une maladie où on arrive pas trop à faire grand-chose... et qui me disaient « oui bon ben voilà, j'ai mal à chaque fois, je serre les dents et puis c'est comme ça ». C'est quand même difficilement acceptable [en tant que médecin] comme situation, et en même temps il y a beaucoup de choses qui se jouent au-delà de la douleur elle-même ... l'estime de soi qui est très vite impactée avec un cercle vicieux qui s'enclenche, etc.

P3 : Et du coup, pourquoi avoir pensé aux... enfin, cette démarche parce que j'ai trouvé ça hyper intéressant. Justement on disait que dans le médical on retrouvait assez peu d'hommes, etc. et du coup-là justement le côté où tu pars du ressenti de l'homme et tout... enfin j'étais hyper surpris de la démarche du coup. De partir du ressenti de l'homme et du coup... j'avoue ça m'a assez, de un hyper – parce que du coup j'adore en parler, enfin c'est pas non plus une passion - mais du coup de pouvoir en parler je trouve ça super cool et si ça peut aider de ce que j'ai vécu je trouve ça top ! Et du coup la prise de vue de... enfin de partir du ressenti de l'homme je trouve

ça hyper intéressant parce que c'est vrai que... enfin on en parle peu quoi. De comment l'homme réagit etc. Du coup je trouve ça hyper intéressant de ... enfin je sais que en plus, vu la relation que j'ai eu avec ma partenaire où ça s'est très très bien passé, de pouvoir dire aussi que oui ça se passe très bien en fait. Ça peut être très bien accepté et ça peut être très très cool ! En tout cas c'est un truc qu'on peut aussi régler à deux.

C : Ben en fait c'est un peu... c'est mon intime conviction, c'est que plus qu'un problème de femmes, je pense que c'est un problème souvent de couple – alors pas que ça vienne du couple en soi – mais une femme célibataire qui a des dyspareunies elle en souffre beaucoup moins (même si certaines ont mal en faisant du vélo ou qu'elles mettent des tampons, ce genre de trucs...) Mais ça ne va pas du tout les impacter de la même manière que quand il y a quelqu'un qui a des attentes en face. Et du coup je pense que la dynamique de couple joue énormément sur l'évolution du trouble, que... effectivement si on a un partenaire qui ne comprend pas, qui est pressant, qui euh... enfin voilà qui témoigne à chaque fois qu'il est super déçu de ne pas pouvoir pénétrer sa partenaire etc. Je pense que ça peut renforcer tous les mécanismes négatifs en fait autour des dyspareunies et à l'inverse, enfin voilà, vous en êtes un petit peu l'exemple concret, c'est que quand c'est très bien vécu, très bien accepté, très bien accompagné... ben finalement les... votre partenaire elle a trouvé le courage d'aller se confronter à la thérapie – ce qui est franchement pas évident, surtout quand il y a un traumatisme derrière - enfin voilà c'est quand même pas évident ! Donc on peut se demander si vous n'étiez pas arrivé dans sa vie euh... de manière si positive, si elle l'aurait fait ?

P3 : Ouais c'est vrai !

C : Ou peut être qu'elle l'aurait fait mais dans 5 ou 10 ans, en s'étant confrontée à davantage de douleurs, davantage de difficultés dans ses relations. Moi je trouve ça hyper intéressant. À la base je voulais travailler sur le couple et puis finalement je me suis dit que ça allait peut-être être beaucoup trop de travail d'interroger les deux personnes, déjà là c'est costaud (Rires). Donc je me suis dit, pourquoi pas centrer justement sur la vision du partenaire masculin. Et puis surtout il y a zéro bibliographie française en tout cas, sur le sujet donc j'avais un peu champ libre.

P3 : Et du coup le but de la thèse c'est de montrer quoi ?

C : Alors le but du coup c'est de montrer, enfin d'essayer de déterminer si le comportement du conjoint a une influence sur le trouble, bien sûr de faire un peu un état des lieux sur comment les partenaires ressentent les choses. Et après à terme proposer en ouverture qu'on forme les médecins, en particulier les médecins généralistes – je prêche un peu pour ma paroisse là – mais c'est quand même le médecin du « tout venant ». C'est-à-dire que c'est le médecin qu'on va voir facilement, sans avoir un rendez-vous dans 3 mois... et de former un petit peu les professionnels de santé à une prise en charge à deux en fait, et à l'accompagnement à deux de ce genre de trouble. Donc c'est ça le but à terme, voilà.

P3 : Très bien !! Et on se demandait du coup si il y avait beaucoup de participants ?

C : Alors quand j'ai fait le recrutement via Orgasme et moi, j'ai eu une cinquantaine de réponses et là j'ai une vingtaine de personnes qui m'ont envoyé les papiers signés, etc.

P3 : OK ! En tout cas je suis hyper partant pour avoir les résultats si c'est possible !

C : Bien sûr ! Sans problème, ça ne sera pas tout de suite je ne vous le cache pas (Rires) mais oui !

P3 : Parfait !

C : Merci beaucoup pour votre participation en tout cas, c'était très chouette. Je reste à votre disposition si vous avez des questions ou autre ! Bonne soirée !

PARTICIPANT 4, 27 ans, pharmacien

C : Donc, pour commencer est ce qu'il est possible pour vous de me parler de ... de votre couple de manière générale ? Depuis combien de temps vous êtes ensemble etc. ?

P4 : Ok ça marche ! Alors du coup, moi je suis en couple depuis presque... enfin bientôt 6 mois avec la personne en l'occurrence. Du coup voilà... C'est une nana qui est « en santé » aussi, avec moi, dans ma promo, elle a le même âge que moi... euh voilà, que dire de plus...

C : C'est une question très générale, sur euh ... si vous avez des choses particulières à dire sur euh... sur l'ancienneté du couple, sur comment ça se passe...

P4 : Nan c'est... ben ça se passe on ne peut mieux en vrai ! C'est une des premières relations où je me sens aussi bien, tant physiquement que mentalement etc. au niveau de l'évolution et puis de l'avancée des choses. C'est une personne qui dans son parcours a un peu de ... On retrouve déjà un petit peu... d'autres troubles, qui soit de l'ordre de la confiance en soi, euh..., de l'anxiété, des crises d'anxiété, etc. Donc on a déjà un petit « background » on va dire, de... de... de choses qui font que... que ça a mené du coup notamment à des dyspareunies en l'occurrence. Du coup voilà... et puis euh..., ouais voilà. C'était quelque chose dont j'avais pas forcément conscience avant de la connaître, je la connaissais depuis 3 ans... en fait je la connais depuis 3 ans et on sort ensemble depuis 6 mois du coup.

C : OK. Si vous deviez me parler de... de la communication au sein de votre couple, est ce que c'est quelque chose qui se fait assez facilement ?

P4 : Alors au niveau du couple, moi je suis quelqu'un d'hyper extraverti, je dis vraiment – enfin, tout ce que je pense, pas forcément non plus dans le côté malsain de la chose, du côté négatif. Mais je communique au max parce que c'est comme ça qu'on avance et que c'est comme ça que... j'estime et je pense que c'est la meilleure façon d'avancer. De son côté à elle, elle avait pas tant de... facilités à communiquer, on va dire. Plutôt une famille où c'est un peu fermé, où on dit pas forcément ce qu'on pense, on a plutôt tendance un peu, pas à juger mais un peu à se moquer parfois sur... sur ce qu'on peut ressentir etc. C'est une personne qui est très sensible sur plein de niveaux, et donc du coup voilà, mais en gros je lui ai dit... je lui ai fait comprendre et je lui ai ... proposé qu'on parle énormément. Et elle a entre guillemets je dirai progressé, mais surtout elle a appris très vite à le faire, à s'ouvrir rapidement donc en fait la communication elle est allée de mieux en mieux en fait dans, dans... au sein du couple. Au début c'était un peu... un peu plus compliqué, il y avait beaucoup de choses où elle le prenait pour elle, elle osait pas m'en faire part etc. Et en plus elle s'en voulait à elle-même de ne pas me le dire donc euh... (Rires) Un peu de circonvolutions dans la tête ! Mais du coup voilà, et après non, aujourd'hui c'est beaucoup mieux. En vrai c'est vraiment trop chouette, elle a... on parle de plein de choses ! Elle a encore un peu de mal, elle est un peu plus introvertie que moi dans certaines choses entre guillemets. Je ne la brusque pas du tout, enfin j'espère en tout cas ne pas le faire... mais plus aller la chercher dans ce qu'elle ressent, essayer de creuser quand elle... en fait je veux son avis, je veux savoir, je veux savoir ce qu'elle pense etc. C'est pas des choses qu'elle... de naturel pour elle, elle est plutôt à rester en retrait. Donc du coup, niveau communication... non je dirais que c'est plutôt chouette. En tout cas de ce qu'elle me dit aussi, de son retour elle me dit qu'elle apprécie.

C : Que les choses aient évoluées dans ce sens-là quoi ?

P4 : Ouais exactement ouais.

C : Pour elle ça n'était pas évident et finalement elle a l'air d'y trouver beaucoup de positif c'est ça ?

P4 : Ben ouais ! Et puis surtout elle voit que finalement en fait c'est... mine de rien c'est aussi ce qui fait avancer en fait... enfin genre si on n'en parle pas c'est trop compliqué : l'autre n'est pas dans notre tête. Donc on ne peut pas... c'est trop compliqué. Donc voilà il faut en parler. Et je pense qu'en vrai c'est chouette, elle a compris et ça me fait plaisir.

C : Et au niveau de la sexualité est ce que la communication est tout aussi fluide ou pas ?

P4 : Ouais, ouais ouais complètement ! Je pense que ça c'est fait assez naturellement... de manière assez naturelle en vrai. En fait, elle a été très surprise parce que dans ses relations précédentes elle avait pas forcément... ouais ben cette communication là en fait. C'est quelque chose dans lequel elle est un peu... elle est pas forcément novice mais... pratiquement. C'est, c'est quelque chose dont elle n'avait pas l'habitude... visiblement, d'après ce que j'ai compris dans ses anciennes relations, elle avait pas l'habitude d'être euh... questionnée sur ses envies, sur son plaisir, sur un peu ce genre de choses... Malheureusement. Et du coup euh... voilà, en fait moi je l'ai ai dit que c'est hyper important pour moi de savoir « ce que toi tu veux, ce dont tu as envie etc. ». Et du coup euh... non... la sexualité ça avance euh... plutôt même j'ai trouvé... je pensais que ça allait être plus long que ça et au final ça c'est plutôt très bien passé, ça s'est plutôt bien déroulé, dans le bon sens et... voilà. En soi, ça se passe très bien. On est frustré parce qu'on ne se voit pas en ce moment mais sinon tout va bien ! (Rires).

C : Ça marche, bon et bien tant mieux en soi. Vous semblez avoir trouvé votre équilibre là-dedans et chacun votre place.

P4 : Exactement, ouais ouais complètement. Et puis on est sur la même longueur d'ondes en termes de... de fréquence, en termes de quantité entre guillemets, si je peux dire ça comme ça tu vois. Enfin voilà, c'est des choses où pareil, ben je lui en ai parlé directement, je lui ai dit « voilà, il faut que tu saches que pour moi c'est très important. Est-ce que pour toi ça l'est aussi ? » et voilà elle m'a dit « Ah oui oui c'est hyper important pour moi aussi ». Donc voilà, dès le départ en fait les bases aussi étaient posées mine de rien. Et ça c'était cool.

C : De manière très claire et discutée ?

P4 : Exactement, complètement.

C : Et du coup, comment est-ce que vous voyez de manière générale la sexualité dans votre vie ?

P4 : Euh... c'est-à-dire ?

C : Ben, est ce que ça prend une place importante ? Dans vos relations enfin voilà, ou même dans votre vie sexuelle « seul » ?

P4 : Ouais bien sûr, ouais... on est tous les deux... genre à égalité là-dessus, c'est hyper important pour nous. C'est même vraiment quelque chose qui est super important, euh... pour... moi je le sais déjà depuis pas mal de temps, elle aussi. Elle le sait, depuis assez longtemps, depuis sa pré-puberté à peu près, mais c'est quelque chose qu'elle avait jamais... qu'elle avait jamais, dont elle avait jamais discuté si vous voulez. Et en gros c'est quelque chose dont elle avait jamais discuté, elle avait... en fait elle avait jamais osé dire que c'était important, de peur malheureusement de passer pour euh.. Voilà ce que je ne citerai pas mais vous avez bien compris... Donc en gros c'est ce côté-là un peu où, malheureusement ça pêchait pas mal, mais au final non, aujourd'hui c'est genre hyper important, on le sait. On a une sexualité chacun de notre côté aussi, parce que ben on n'est pas ensemble en ce moment, donc euh voilà... mais euh... il y a un manque l'un de l'autre ouais forcément. Mais on le sait, c'est hyper important, on en parle tous les jours, on se le dit tous les jours... Après c'est aussi sans doute parce que la relation est fraîche mais malgré ça quand même je pense que... c'est une bonne base quand même.

C : Donc en fait chacun dans votre intimité ça va prendre une place importante ? et dans votre couple ça prend cette même place un peu « centrale » ?

P4 : Ouais, c'est très important ouais, pour l'entente, pour notre épanouissement, pour notre bonheur, c'est comme ça qu'on se témoigne notre amour et ouais c'est... et voilà on adore ça. Ouais clairement c'est très très important ouais.

C : OK. Et en ce qui concerne la place de la pénétration phallo-vaginale dans vos rapports, est-ce que c'est quelque chose d'important ? de central ? Ou au contraire plutôt mis de côté, pas forcément systématique ? Quelle place ça prend ?

P4 : OK... alors euh en gros, c'est pas... comment dire... En fait c'était la première fois que j'avais une partenaire - qui en tout cas m'en a parlé d'elle-même - avec qui on a pas pu avoir de rapports phallo-vaginaux en fait, dès le départ, c'était pas possible. C'était même impossible !

C : Au début c'était impossible ?

P4 : Ah c'était nient en fait ! En fait même au départ en gros euh... on a commencé à se fréquenter au début et en fait, on a commencé à discuter de sexualité et de pénétration etc., de ce genre de choses. Et en fait elle m'a avoué que ... avant qu'on sorte ensemble que en gros, elle n'avait jamais réellement pris de plaisir, voilà... et en gros il y a eu un épisode qui s'est très mal passé, relativement récent où elle a subi une déchirure... A cause d'un partenaire vraiment pas... vraiment pas attentionné et donc du coup voilà. Et en fait, je lui ai dit de moi-même, « écoutes ben, si on se voit tous les deux euh... il n'y aura pas de pénétration ». Donc on a commencé là-dessus comme ça, et ensuite pendant deux mois il n'y a jamais eu de pénétration phallo-vaginale, parce que ce n'était pas possible, il fallait qu'elle prenne son temps, pour elle, que pour moi qu'elle accepte mon corps aussi... voilà, qu'elle puisse m'appréhender. Donc voilà. Et en fait aujourd'hui, je dirais qu'elle est... moi j'en n'ai pas besoin. Enfin c'est pas que j'en n'ai pas besoin c'est que... pour moi faire l'amour ou avoir un rapport, c'est pas la pénétration, en gros globalement c'est pas ça. C'est tout ce qui va avec, c'est tout ce qu'il y a autour, j'en ai pas besoin. Après souvent, elle, c'est un besoin entre guillemets, elle dit que c'est quelque chose dont elle a envie, maintenant, aujourd'hui, elle le veut. Donc c'est pas à chaque fois, c'est quand même très souvent, mais voilà. Et de toute façon c'est... elle le sent encore quand elle a un tiraillement ou quelque chose qui ne se passe pas super bien, et je lui demande de me le dire de toutes

façons, et on arrête. Et on continue par contre de manière parallèle, on continue à faire l'amour mais de manière totalement... juste de manière différente sans pénétration etc. Ça, pas de souci.

C : Et ça n'a pas été frustrant pour vous au début de ne pas pouvoir réaliser du tout cette pénétration ? C'était pas un problème ?

P4 : Franchement pas du tout, parce que... je sentais bien qu'il y avait une détresse en fait, en face de moi, et qu'il y avait quelque chose qui n'était pas du tout normal et qu'elle n'était pas du tout rassurée. Que c'était... en fait je sentais qu'elle en avait terriblement envie, mais que... il y avait quelque chose qui bloquait. Donc au niveau des dyspareunies il y avait très clairement un vaginisme hein, je ne sais pas s'il était identifié comme secondaire hein mais voilà, vu que c'était après un énième traumatisme... malheureusement... Et du coup franchement non, ça n'a jamais été une frustration. Surtout que... même c'était surtout, c'était hyper « gratifiant » et hyper bienveillant, et j'ai trouvé ça vraiment chouette de pas avoir « ça » tout de suite, de pouvoir se construire autour, différemment, qu'elle... qu'on apprenne tous les deux à interagir ensemble... et nan franchement c'était vraiment chouette ! Et j'ai c'est arrivé en plus, ben forcément c'était incroyable, c'était une libération en plus que ça fonctionne ! Et puis... en vrai c'était trop bien.

C : Ça semble un peu être une « victoire » sur les traumatismes passés ?

P4 : Ah complètement ! Tellement, c'est totalement ça. C'était vraiment beau, ouais clairement.

C : Et du coup, est ce que vous savez si elle a consulté de son côté par rapport à ces problèmes-là ou pas ?

P4 : Ouais, alors oui, en gros c'est quelqu'un qui a... une très mauvaise image de son corps en fait, malheureusement, bien que j'essaie de me battre pour lui dire que c'est pas vrai, mais voilà ! Mais en gros euh... Elle a pas voulu consulter en fait euh... elle a pas voulu consulter après le traumatisme – donc l'épisode de la déchirure – elle a pas voulu consulter. Donc moi j'avoue que... je l'ai connue 3 mois après cet épisode-là, elle avait toujours des douleurs, donc je lui ai dit que c'était pas normal... et donc je lui ai dit « écoute euh, si tu veux qu'il y ait pénétration, il faut au moins qu'on puisse mettre le mot sur ce quelque chose ». Donc voilà, elle a fini par consulter sa gynécologue, et sa gynécologue a mis donc des mots sur ce qu'elle avait en fait. Alors elle savait déjà qu'elle avait un vaginisme, puisqu'en fait l'un des traumatismes c'était une... une échographie endo-vaginale avec un très gentil monsieur qui lui a dit « non mais ça va ça fait pas mal ! De toute façon ça va ! » et qui « y a été comme un bourrin »... Il l'a charcutée... donc voilà... trauma complet ! Donc vaginisme secondaire à ce moment-là, et du coup derrière, plusieurs années après : épisode de la déchirure, donc là on arrive à aujourd'hui, et en gros, le diagnostic derrière posé... qui en plus n'était pas si grave que ça... c'était genre une sécheresse de la fourchette vaginale¹. Donc vraiment c'était juste ça, c'était juste qu'à chaque pénétration ça rouvrait en fait la blessure en fait, et c'est ça qui lui faisait mal. Et sauf qu'en fait dès qu'il y avait cette douleur-là : contraction réflexe et du coup impossibilité de pénétration. Donc du coup voilà, elle a fini par consulter, heureusement, mais je l'ai poussée à le faire quand même... et en plus, elle dit d'elle-même que ça l'a soulagée donc Donc voilà, elle a fini par consulter ouais.

C : Oui, parce qu'en fait du coup, c'est quelque chose qui date d'il y a plusieurs années ?

P4 : Exactement. En fait elle a eu une suspicion de kyste ovarien et j'sais plus, il y avait autre chose au niveau du col ou de l'endocol je sais plus. Et bref, en gros elle était un peu jeune, 16 ans, voilà... et en fait il lui a dit « bah j'vois rien, hop on passe en voie basse » et en fait il ne l'a absolument pas prévenue quand euh... quand il a rentré la sonde... Elle lui a dit que ça lui faisait mal, il lui a dit « mais non, attendez c'est bon, vous allez en voir d'autres ! »... voilà, un homme tout à fait charmant ! Et du coup, du coup voilà... ensuite ça a mené à tout ça.

C : Et du coup est ce qu'il y a eu des solutions de proposées par cette gynéco là à la suite de... de la consultation ?

P4 : Complètement, elle a proposé du coup... en fait elle lui a dit que c'était rien, que c'était donc une sécheresse de la fourchette vaginale, et que en fait euh... hydratation. Donc du coup : huile d'amande douce, lubrifiant et elle lui a dit « et beaucoup de patience de la part de votre partenaire ». Et je suis patient... donc tout va bien ! Et du coup, voilà, donc en fait euh... elle continue encore aujourd'hui à se masser... à masser cette zone-là du coup, à l'huile d'amande douce et du coup voilà... du coup je pense qu'en vrai de vrai ça a clairement ... j'suis persuadé que ça a aidé à améliorer le truc, vraiment.

C : Ok, donc quand même, les choses évoluent plutôt dans le bon sens ?

P4 : Ah complètement ouais ouais ! Ouais bien sûr.

C : Même si d'après ce que j'ai compris, c'est pas systématique qu'il n'y ait pas de douleurs, mais en tout cas...

P4 : ... ouais en fait y'en a clairement... en tout cas de ce qu'elle m'en dit, j'essaie d'être le plus attentif possible mais voilà, de ce qu'elle m'en dit, c'est surtout au bout de... quand la pénétration commence à être un peu longue, quand on commence à dépasser une certaine ... une certaine durée, là ça commence à ouais, ça commence à lui faire mal, un petit peu, ou du moins dans certaines positions. Certaines positions qu'on ne peut plus faire parce que ça tire trop etc. Donc voilà, mais sinon euh..., en soi, ça se fait très bien, y'a pas de souci.

C : Est-ce que vous l'aviez accompagnée à ce rendez-vous là ou pas ?

P4 : Non, j'ai pas pu. Euh, je lui avais proposé de le faire et elle a décliné... et c'était malheureusement un jour où je travaillais donc euh... je ne pouvais pas non plus... mais non elle a préféré y aller euh... sachant que sa gynécologue est aussi son médecin traitant, c'est celle qu'elle voit tout le temps, pour n'importe quoi.

C : De votre côté, est ce que vous vous en avez parlé à un professionnel de santé ou pas ?

P4 : Euh... pas du tout... vraiment pas. Non pas parce que je savais déjà quoi faire mais parce que je me suis pas mal renseigné... enfin je me suis renseigné quand même de mon côté, enfin pour pas passer à côté euh... pour pas passer à côté de quelque chose mais pour que ce soit pas juste une charge et un fardeau qu'elle soit seule à porter. On est deux, la sexualité ça se vit tout seul mais ça se vit aussi à deux dans un couple et du coup euh..., voilà, du coup non j'en ai pas du tout parlé j'avoue. J'en ai parlé à une personne qui est... mais c'est une amie, qui est sage-femme. Et je lui ai juste demandé en fait si euh..., si c'était des choses qui étaient récurrentes

au niveau euh..., des consultations gynécologiques, les violences obstétricales ou gynéco, et en fait elle m'a dit que « ouais ouais complètement », que c'était hyper récurrent... les TV² où le médecin prévient pas, ou machin... Y'a pas question d'être à l'aise ou quoi que ce soit, c'est « on y va on fait le geste et basta ». Donc voilà, je lui avais juste demandé ça, et ensuite elle m'avait conseillé lubrifiant, etc. etc. Mais de moi-même déjà j'avais dit que de toute façon ça allait être... ça allait être... on ne pourrait pas faire ça.

C : Et est-ce que vous en avez parlé à d'autres amis dans votre cercle, ou je sais pas, a de la famille ? Est-ce que c'est quelque chose que vous avez abordé avec votre entourage ?

P4 : Ouais complètement, ouais ouais ! Je l'ai abordé. Alors même si elle, elle aime pas trop ça donc j'avoue que je ne fais pas trop non plus. Mais ouais je l'ai abordé avec mes amis ouais, surtout. Avec d'autres potes mecs, et même aussi avec des nanas un petit peu ouais.

C : Dans quel but ?

P4 : Euh... dans le but - comment dire – dans le but d'informer en vrai. De dire que ça existe, que voilà, mais que c'est pas une fatalité, qu'on peut tout à fait trouver des solutions. Dans le but d'en discuter, est ce que c'était déjà arrivé autour de moi ? Est-ce que voilà, est ce qu'il y a déjà eu, j'sais pas moi, de l'impossibilité de pénétration, l'impossibilité d'autre chose... quelque chose qui n'allait pas. Comment est-ce qu'ils avaient pu s'en sortir ? J'ai pas eu... de franc succès là dessus... J'avoue que peu de (Rires)... j'ai pas eu de réponses hyper affirmatives sur ce genre de trucs. Mais par contre, ouais, en fait je me suis plus rendu compte – c'est un peu triste – mais je me suis plus rendu compte des lacunes qui entourent, encore une fois chez nous les hommes évidemment (Rires), il est pas question ici de taper sur qui que ce soit mais... (Rires) n'empêche que ouais clairement je me suis rendu compte que j'ai pas mal de mes potes mecs/masculins... ouais c'est pas... c'est pas quelque chose de... enfin ils en ont pas conscience, vraiment... pas plus que ça.

C : Et puis peut être que plein de femmes n'en parle pas non plus ?

P4 : Ouais complètement ! Parce que je pense qu'il y a une certaine forme de pression, de se dire « olala s'il n'y a pas de rapports ou de pénétration, si je dis que j'ai mal ou que je ne veux pas ça, il va pas kiffer » ou je sais pas quoi... Ouais je pense que ça vient un peu de là aussi oui.

C : Vous disiez tout à l'heure que vous vous étiez plutôt renseigné de votre côté, plutôt que de consulter. Vous vous êtes renseigné via quel support ? Qu'est-ce que vous avez trouvé ?

P4 : Ben globalement je suis pharmacien, donc je suis allé chercher sur... sur des sources plutôt fiables. Je vous avoue que je ne me souviens plus... Je me souviens d'avoir lu un colloque de gynécologie... et puis j'sais plus quoi d'autres. Instagram aussi. Comme le compte petite pépète « Orgasme et moi » qui franchement n'est pas mal du tout. Euh... Voilà, qu'est-ce que j'avais regardé d'autres ? Globalement... ouais c'était à peu près tout je crois. Ouais sur internet surtout quoi. Je me doutais très clairement de ce que ça pouvait être, même avant d'avoir une idée précise, d'avoir le... d'avoir ce qui se tramait réellement. Je savais aussi que de toute façon la seule solution entre guillemets c'était le temps, de toute façon c'est juste ça... c'est la patience

² *Touchers vaginaux*

et juste euh ... le travail à deux, et genre le soutien. De dire toujours qu'on est là, de ne jamais perdre patience, parce que ce n'est pas de la faute de la personne en face en fait donc voilà. Donc non, en vrai euh..., c'est venu entre guillemets naturellement. Plus ou moins, on va dire.

C : Donc en fait, dans les recherches il y avait du contenu très médical, et un contenu un peu plus « socio-éducatif » via Instagram et le compte Orgasme et moi ?

P4 : Ouais complètement !

C : Est-ce que vous avez trouvé que ce contenu il était adapté aux hommes ?

P4 : Euh... alors... d'un point de vue scientifique/extérieur je dirai que oui. Normalement, toute personne ayant un bagage un peu scientifique, ou du moins de la santé pour ce qui était des sources très scientifiques oui. Après de l'autre côté j'avoue que je ne sais pas trop... et c'est difficile à dire parce que, en fait, j'ai une sensation de... y'a un double truc. D'un côté je me dis que c'est bien parce il faut en parler et il faut que ce soit dit, il faut que les gens en prennent conscience etc. Et malheureusement d'un autre côté, je suis un homme et je peux comprendre, enfin, l'espèce de « sensibilité masculine à la con » là. Où de se dire, « voilà, c'est bon, je suis un mec, ça va je sais faire » Et en fait le fait de... c'est vrai que parfois je pense que malheureusement c'est pas forcément les bons leviers qui sont mis en place, c'est-à-dire que... je pense qu'on peut ressentir quand on est un homme, une certaine culpabilité. De dire « hé les gars vous faites quoi ? C'est pas ce ... enfin comment c'est possible que vous ne vous rendiez pas compte ? » Alors que, en les défendant peut être un petit peu, j'avoue que j'ai appris tout seul ces choses-là, voilà... personne ne m'en a jamais parlé, jusqu'à ce que je découvre par exemple ce compte, si on parle juste de la vulgarisation, des moyens « sociaux » (comprendre réseaux sociaux ?) un peu de s'en rendre compte. J'en avais jamais parlé avec qui que ce soit, donc voilà... en fait je pense que mine de rien, il y a un manque d'éducation là-dessus très clairement, qui est... qui est souligné cent mille fois sur ce compte-là par exemple, mais c'est vrai qu'il y a un manque d'éducation la dessus. Après c'est vrai que... mais parfois je pense que ça a un petit peu tendance à culpabiliser les hommes et du coup à faire un braquage et un rejet. Je pense. Et encore une fois ce n'est que mon avis mais peut être que ce n'est pas le cas, mais voilà.

C : En gros vous dites que si on n'est pas déjà un peu sensibilisé à « la cause » et que l'on n'est pas déjà assez, comment dire... assez sur de soi pour ne pas se sentir mis à mal ou touché dans son égo, ça peut être un peu déstabilisant ?

P4 : Je pense que oui, si jamais on n'est pas capable de se remettre en question, ou que, je ne sais pas moi, que la pornographie c'est le modèle de référence... ouais c'est compliqué je pense. Clairement. Sachant que globalement aujourd'hui, ça l'est pour pas mal de... de mecs je pense, où très clairement on voit que c'est très phallo-centré, pour une bonne partie de la population. Donc ouais, je pense un peu ouais.

C : Au-delà du contenu médical qui est en effet très « factuel » où il n'y a pas besoin d'un genre pour l'appréhender, on peut se demander si le fait que ce soit beaucoup des femmes qui créent le contenu éducatif, de vulgarisation de tout ça, influence la donne.

P4 : Ah ben complètement. Malheureusement c'est vrai que le côté « sororité » peut être un peu le truc ressenti ... « Ah ouais, bon donc en fait moi je suis un mec du coup je fais partie du

côté des Bad Guys³». Je pense que ça peut être ressenti comme ça. Personnellement, je ne me sens pas forcément attaqué, pour certains autres sujets, en tout cas sur les dyspareunies je ne me sentais pas attaqué, pour certains autres sujets parfois je me dis « hé les filles... » Mais voilà, effectivement, c'est pas parce que moi je fais bien que les 150 000 autres derrière ils font bien aussi... donc... et encore une fois c'est en effet une question d'éducation. Donc malheureusement même si ça froisse un petit peu la sensibilité de certains, je pense que c'est... Il faut qu'on passe par là aussi. Mais en fait, il faudrait qu'on apprenne surtout plus jeunes en fait, plutôt que du rattrapage ou on essaie de réparer les pots cassés en se disant « bon comment est-ce que vous avez appris votre sexualité vous ? Ah ouais grâce à ça ? Ah... ah... ouais d'accord... » (Rires)

C : J'ai un des participants qui m'a dit avoir hésité à créer un forum pour discuter de ce genre de choses entre hommes, parce qu'il se sentait très seul en fait. Il se disait qu'en tant qu'homme il n'avait pas forcément une « communauté » à laquelle il pouvait parler, qu'est-ce que vous en pensez ?

P4 : En vrai c'est pas bête hein ! Bon après c'est le danger des forums... (Rires) On voit ce que ça donne sur certains autres sites ! Mais oui, complètement, en tout cas c'est pas une mauvaise idée.

C : Il existe un besoin a priori d'en parler entre soi ?

P4 : Très clairement ! je pense qu'il y a beaucoup de garçons qui sont paumés, sur beaucoup de trucs oui très clairement.

C : Et puis parfois il y a aussi des conséquences sur la sexualité du partenaire, je ne sais pas si vous, vous avez-vous eu des conséquences sur votre propre sexualité ? En termes de libido ? De trouble de l'érection ? De douleurs vous-même par exemple ?

P4 : Pas du tout. Zéro. Pas une fois et ça ne m'était même pas euh... ça ne m'a même pas traversé l'esprit ! Au niveau de la libido ça a toujours été pareil... Non, moi je voulais juste... J'étais plutôt ... je pense que j'étais plutôt le... le modérateur, elle s'en voulait beaucoup à elle-même de ne pas pouvoir proposer la pénétration au sein de notre sexualité. Et du coup c'était... elle se culpabilisait elle-même en fait, et du coup moi j'étais plus à lui dire « Non, non, il faut surtout pas que tu t'en veuilles à toi, parce que tu n'y peux rien ! Et surtout ça ne va faire qu'empirer les choses en fait. » Donc voilà. Donc en vrai non, moi pas du tout, pas de trouble de l'érection... Ce qui pourtant m'est déjà arrivé, mais pas avec elle. Mais du coup non, jamais, pas de douleurs non plus, non franchement, pas d'impact en tout cas... sur moi.

C : Et sur votre moral ou sur votre estime de vous ? Un peu plus largement que sur le domaine de la sexualité, est ce qu'il y a eu des conséquences ?

P4 : Pour moi en tout cas non pas du tout, j'avoue que, il y avait vraiment plus, un côté euh... alors c'est prétentieux hein, mais on va dire de fierté entre guillemets. Pas dans le mauvais sens du terme mais plutôt « j'ai vraiment envie de l'aider, j'ai vraiment envie que ça se passe bien ». Alors forcément il y a eu un ou deux moments, un peu au début, où elle était très affectée par

³ Des « méchants »

ça et où... Voilà, elle voulait même plus communiquer... elle se renfermait complètement. Et là, ça a eu un impact un peu extérieur où je me suis dit « merde, est ce que c'est moi qui fait pas bien les choses ? Est-ce que voilà, c'est pas moi qui suis dans l'erreur de vouloir, je sais pas, de vouloir absolument proposer ça ? Ou, est-ce que je fais pas bien les choses ? » Mais je lui ai toujours demandé, et je lui ai toujours demandé de me dire si ça lui allait pas. Mais visiblement ce n'était pas le cas.

C : Et vous vous êtes déjà disputés du coup à ce sujet-là ?

P4 : Non jamais. Vraiment jamais. C'était pas... non, ça n'a jamais été un souci. Ça n'a pas été un motif de dispute mais ça a été un motif d'explications. Ou je lui ai... je lui ai fait comprendre que elle... enfin vis-à-vis de moi, je ne savais pas ce qui se passait dans son corps, et que je comprenais totalement que ce soit hyper frustrant pour elle, que... de ne pas pouvoir avoir ce truc là, mais qu'il fallait surtout qu'elle se renferme pas sur elle-même, parce que ça n'allait faire qu'aggraver la situation. Et surtout il fallait qu'elle continue à me parler, parce que si elle arrêtait de me parler, moi je.... Je suis dans le brouillard en fait ! J'ai plus la vue en fait. Genre là, c'était pire que tout. Donc voilà, on a eu une fois où vraiment en fait elle a arrêté de parler pendant, je sais pas, pendant 12 heures... elle était complètement renfermée sur elle-même etc. et donc non ! Surtout pas, pas du tout d'embrouilles, pas de disputes mais je lui ai juste dit « moi j'ai confiance, j'ai confiance en toi, j'ai confiance en moi, j'ai confiance en nos capacités à évoluer tout doucement, toujours à la vitesse à laquelle toi tu as ... que tu veux. On ne va pas plus vite que la musique et c'est... y'aura pas de pénétration tant que tu ne pourras pas accueillir de pénétration et voilà et c'est comme ça et c'est pas grave ! Et moi je ne t'en veux pas, je ne suis pas frustré pour ça ». Donc voilà, pas de dispute, jamais.

C : Donc en fait de ce que j'en comprends, y'a pas eu de conséquences négatives sur votre sexualité de couple, qui a plutôt évolué dans le « bon sens » d'après ce que vous m'en dites.

P4 : Ouais complètement ouais !

C : Et sur votre couple, ça a été une manière aussi d'ouvrir la communication ?

P4 : Oui c'est exactement ça, tout à fait. Un chouette moyen ! (Rires)

C : Ça marche ! On a déjà abordé pas mal de choses, mais est-ce que vous diriez que vous vous êtes senti touché, concerné par ce problème ? Est-ce que vous sentez que ça vous a impacté et que des choses se sont jouées dans votre vie ?

P4 : Ouais complètement, en vrai, ça l'a été parce qu'en fait... en fait j'avais l'impression de ne pas avoir forcément conscience de « l'amour » que j'avais envers cette personne... et en fait ça n'a fait qu'accroître le truc. De me dire « en fait j'ai vraiment envie de l'aider, j'ai envie qu'elle y arrive, j'ai envie qu'on puisse y arriver ». J'ai vraiment envie de... C'était pas un objectif en soi de réussir, mais j'avais plus envie qu'elle se sente bien, qu'elle puisse apprécier aussi ce côté-là de la sexualité et voilà... donc euh..., clairement c'est plutôt chouette et après euh... Moi à l'officine ça m'est arrivé une fois quand même, d'en discuter avec une... avec une de mes jeunes patientes... ouais qui était assez jeune, un peu perdue et puis qui était... ça me touche parce que je me dis que l'éducation des hommes ne fait que commencer en fait, clairement, et parfois – et on en revient à ce qu'on en disait... ce qu'on disait tout à l'heure mais – l'éducation des hommes se fera aussi par les hommes en fait, faut pas croire. Donc ouais parfois en fait, ça me

touche, j'ai envie de dire que c'est pas quelque chose de grave mais surtout genre... c'est pas une fatalité. Genre c'est pas parce qu'il y a des douleurs qu'on s'en sortira jamais, et qu'il y aura toujours ça et que c'est comme ça et qu'il faut faire avec. Non, on fait pas avec, si la partenaire a des douleurs, c'est pas normal, c'est pas censé être là en fait. Donc ouais non, ça m'a... en vrai ça m'a sensibilisé pas mal, mais après c'est pas une question que... déjà que je pose déjà des questions qui mettent les gens mal à l'aise parfois (Rires) avec la franchise des gens en « santé » qui n'ont pas toujours de filtres (Rires). Mais euh, ouais du coup c'est vrai que parfois, j'aimerais bien pouvoir poser la question aux gens « et toi ? Est-ce que ça te touche aussi ? Est-ce que tu as déjà fait quelque chose pour ça ? Est-ce que tu as déjà consulté ? Est-ce que tu sais que c'est pas grave ? Y'a rien de grave ». Voilà.

C : Donc même au niveau professionnel ça a impacté un peu votre manière de voir les choses ?

P4 : Oui oui un peu, ah ouais ouais complètement. Ça ouvre en fait un peu le... en fait, le fait de se dire aussi... c'est bête, mais avant je me sentais moins légitime d'en parler. C'est bête mais le fait de l'expérimenter c'est quelque chose où... j'ai... j'ai vu ma partenaire, j'ai vu la détresse entre guillemets dans laquelle elle se trouvait, j'ai vu les conséquences que ça avait, que ça impactait sur elle, etc. Et je me dis, bon je ne me lance pas des fleurs en me disant « elle a eu de la chance de m'avoir » mais voilà... je me dis... on a réussi à, comment, on a réussi à solutionner le problème en partie entre guillemets et du coup ben je me dis ben « C'est faisable quoi ! On peut y arriver ! C'est possible ». Donc je me dis que c'est possible pour tout le monde. En vrai je pense que très clairement c'est... Je sais pas si c'est 50/50 entre les deux partenaires mais, je pense que même plus que la personne qui a les troubles, je pense que c'est le partenaire qui est quasiment la plus grosse partie de « la chose ». Enfin, pour y avoir réfléchi, je pense. Mais... encore une fois je ne suis sûr de rien.

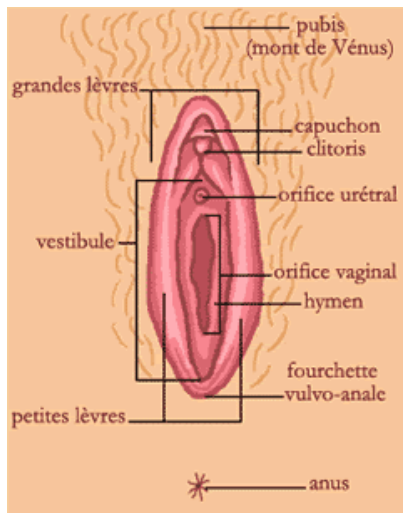
C : Du coup j'en profite parce que la question finale autour de ça c'est que si on vous avait proposé chez votre ou chez son médecin généraliste qui la suit au niveau gynéco aussi... si on proposait des prises en charge à deux, de couple dans des consultations dédiées à ça, est-ce que c'est quelque chose qui vous aurait intéressé ?

P4 : Ah bah franchement ouais carrément ! Après on est tous les deux pharmaciens, issus de la santé etc. Mais même juste elle, qui pourtant est dans la santé, elle aime pas aller voir son médecin. Donc c'était compliqué déjà de juste faire son contrôle gynéco... au point des douleurs et du vaginisme, c'est-à-dire que c'était même pas... il était même pas question de speculum ou de toucher vaginal. Donc voilà... mais ouais complètement, je pense que ça pourrait déjà aider pas mal de gens, juste en fait de se dire... en fait surtout je pense que ça concernerait. Ça concernerait et ça impliquerait la personne. Parce que je pense qu'il y a énormément de femmes qui se retrouvent seules avec ce fardeau en disant « ben j'ai mal » et monsieur dit « ben hé, qu'est-ce que j'y peux ? C'est pas de ma faute hein ». Donc malheureusement je pense que très clairement le problème vient en partie de là. Donc oui je pense que ça pourrait être hyper intéressant et au contraire je pense que si j'avais pu y participer j'y serai allé clairement !

C : Ok, bon moi j'en ai fini, est ce que vous avez des choses à rajouter ?

P4 : Euh ben non, pas forcément (Rires).

C : Parfait, merci alors !



1 : Schéma fourchette vaginale

PARTICIPANT 5 – 30 ans, Docteur en physique, en formation dans le domaine informatique

C : C'est parti. Pour commencer est ce que vous pouvez me parler un peu de votre couple, me présenter votre couple ?

P5 : Alors du coup là je précise que maintenant on est plus ensemble, mais euh ... mais toujours en très bons termes, on est toujours amis. Donc on s'est rencontré on avait euh... moi j'avais 20 ans et elle 19 ans, en... en classe préparatoire, donc en études juste un peu après le bac. Moi c'était ma première relation... elle non, elle avait déjà eu 2/3 copains au lycée. Euh, quoi vous dire de plus ? On s'entendait très très bien, on va dire, attraction mutuelle. C'était tous les deux notre première fois, qui est venue, je sais pas, je dirais euh... 5/6 mois après qu'on se soit mis ensemble. Ah je précise peut-être : on s'est rencontrés et on s'est mis ensemble un an plus tard à peu près. On a été amis, comme ça pendant un an et on s'est mis ensemble à peu près... à peu près un an après et premier rapport peut être ouais, 5/6 mois après s'est mis ensemble. Euh... première fois compliquée... Très mal pour elle. Moi je ne savais pas quoi faire, enfin, pas pour l'aider mais pour euh..., on va dire... j'allais dire « abréger ses souffrances » mais c'est quand même violent comme terme. On va dire, pour l'aider à ce que ça se passe mieux quoi. Donc euh, pour dire que j'avais très peu d'expérience et elle non plus, enfin c'était notre première fois à tous les deux. Du coup ça s'est... donc pas mal de douleurs quand même pour elle. Alors je me rappelle plus exactement... exactement le détail mais je crois que peut être euh, un petit moment après, je me rappelle plus combien... J'ai une très mauvaise mémoire du temps, de replacer les trucs dans le temps. Donc si les « timelines⁴ » sont un peu floues c'est normal. Elle avait un peu mal et du coup elle est allée voir sa gynéco et la gynéco lui avait dit que, potentiellement en fait on y « était pas allé assez » et qu'en fait en gros il y avait une rupture partielle de l'hymen, pas totale et que c'était pour ça aussi que ça galérait à cicatriser, qu'elle avait encore mal et tout... et qu'il fallait qu'on y aille « un peu plus euh... franco » pour reprendre ses mots. (Rires) Du coup pareil ben... en gros les premiers rapports ont quand même été... ben plutôt douloureux... pour elle. Et ben euh..., pas gênants mais... du coup moi je ne savais pas trop où me mettre, je ne savais pas du tout quoi faire on va dire... pour l'apaiser. Après, donc peut-être quelques mois après ça allait mieux. On va dire... on avait, je pense, on avait une sexualité normale de jeune couple et de jeunes gens qui découvrent... qui découvrent ça, c'est-à-dire très impulsive, très... pas forcément très adroit mais bon c'est normal c'est le début il faut bien commencer quelque part. Du coup, notre situation on va dire « de vie », donc on était en classe préparatoire, donc c'est, ben c'est des études quoi. C'est comme un lycée mais en plus dur. On a... elle, elle était à l'internat et moi j'avais un appartement, c'était sur Montpellier, moi j'avais un appartement sur place. Donc on se voyait des fois le soir et le week-end. Et puis, on mangeait ensemble à midi, ce genre de trucs. Ensuite donc à la fin de la classe prépa, on passe des concours, on choisit des écoles tout ça. Et en fonction de nos résultats, ben on s'est arrangés pour atterrir dans la même ville. Donc à la suite de ça, on a emménagé ensemble et au total on est resté, 6 ans ensemble. Donc quand même... quand même quelques années quoi. Ensuite la partie du coup, un peu, un peu... dyspareunies. Donc à part les premières fois un peu douloureuses... A quel moment, vraiment pour elle c'est devenue douloureux régulièrement ? Là j'peux pas vous dire parce que ben... y'a ce truc un peu où elle ne me le disait pas ! Et du coup, ben, pendant longtemps, elle faisait semblant en gros et moi je ne l'ai pas su tout de suite. Je l'ai su... je l'ai su plus tard. Et du coup, à quel moment vraiment ça a commencé à devenir

⁴ *Chronologies en anglais*

récurrent ? Ben je ne sais pas exactement... et j'avoue que je ne lui ai jamais posé la question, même plus tard quand on en a reparlé. Donc je ne sais pas exactement à quel moment... Du coup ben, on va dire... les 3 dernières années de notre couple, c'était quand même compliqué. Mais pas que... du coup forcément sexuellement c'est plus compliqué parce que elle, elle a moins envie, moi j'ai vraiment pas envie de lui faire mal – faire mal aux gens c'est vraiment pas mon truc... - ça me met aussi mal à l'aise que... que elle quoi. Donc c'était un peu compliqué... des rapports qui s'espacent on va dire. Alors je ne sais pas si ça rentre dans le thème, mais euh... en plus de ça, ça devenait compliqué humainement, mais pas que... pas que dû au sexe. C'est-à-dire que ça n'allait plus dans notre couple mais pas uniquement dû à ça. J'sais pas si vous voulez que je développe là-dessus ?

C : Oui oui bien sûr, est ce que vous aviez l'impression que vos difficultés de couple venaient quand même du fait que vous aviez des difficultés dans votre sexualité ou rien à voir ?

P5 : Alors oui, mais je vais dire, c'est peut-être pfff... je sais pas, 30 ou 40% du problème. C'est pas... c'est que ça. Y'avait ça, ouais forcément je vais pas dire que ça ne joue pas, parce que si ça joue. Mais y'a d'autres facteurs à coté et je pense que ce qui nous a causé le plus de tort et ce qui a fait que... ben que ça un petit peu empiré ce côté cercle vicieux où ben du coup ça se passe pas bien, du coup on a pas envie tous les deux, ça s'espacent de plus en plus mais pareil du coup, à chaque fois ça ne se passe pas bien... du coup c'est ce côté cercle vicieux. En plus de ça, et ce qui n'a pas aidé c'est que je pense que, on a tous les deux une façon de communiquer qui ne fonctionne pas du tout... et ce qui fait qu'il y a plein de problèmes, dont celui-là, que ben en fait on n'a jamais résolu. On n'a jamais vraiment... on en a discuté vraiment librement, mais peut-être euh..., 2 ans après ne plus avoir été ensemble, 2/3 ans après ne plus avoir été ensemble. Où vraiment on.... Moi je suis quelqu'un qui a énormément de mal à... à livrer ses sentiments, à parler de soi... Bon l'a ça a l'air à l'aise mais j'ai 30 ans et c'était il y a 10 ans quoi ! Forcément j'ai fait beaucoup de progrès là-dessus. Elle c'est quelqu'un qui... ben c'est quelqu'un qui n'écoute rien en fait ! Du coup, moi qui ai du mal à parler, elle qui a du mal dans l'écoute, euh... forcément on se comprend... pas très bien. Après, des aspirations de vie qui forcément n'allaient pas dans le même sens, du coup, ça plus couplé en plus à plein de choses qui... on s'étouffait un petit peu mutuellement aussi. Moi je suis quelqu'un qui a besoin d'un peu d'espace, elle il fallait être vraiment tout le temps... tout le temps collés... bon on s'étouffait un petit peu et au final... y'avait pas que... il y avait plein de choses qui ont fait que ça n'allait plus. On a fait, je pense comme beaucoup de couples : on se sépare, puis on se remet ensemble, puis on se resépare, puis... Ce côté un peu « on sait pas, on est un peu entre deux » pendant peut être, ouais, 2/3 ans... ouais nan moins en fait, 2 ans max. Et... maintenant, ça va beaucoup mieux, on est bons amis, euh..., je pense que de son côté ça va mieux. Je sais que ça lui est arrivé, parce qu'elle m'en a déjà parlé, de ravoir des douleurs avec d'autres partenaires, mais globalement... globalement ça se passe beaucoup mieux. Ça va mieux. Quoi dire de plus ? Qu'est-ce que... qu'est-ce qu'on aurait pu faire qui nous a énormément manqué ? Je pense que c'est d'en parler tout simplement. D'en parler entre nous, d'en parler... peut-être plutôt à des gens en fait. Même ne serait-ce que des amis, où quelque chose comme ça, ou alors des gens dont c'est le métier... des psy ou... je ne sais pas quel type de métier mais des gens dont c'est le métier.

C : Vous, vous n'en avez jamais parlé autour de vous ?

P5 : Non... mais c'est vraiment dans ma nature.

C : Ce n'est pas un reproche du tout !

P5 : Non non mais je ne l'ai pas pris du tout comme un reproche ! Genre même mes parents, ils sont au courant de zéro de mes problèmes parce que j'ai toujours été comme ça... A gérer les problèmes... enfin tout seul dans mon coin plutôt qu'à aller voir les gens et dire « ben voilà il s'est passé ça, t'en penses quoi ? » Alors que au contraire j'ai plein de potes qui viennent me voir justement pour discuter de leurs problèmes. Donc euh... j'sais pas c'est de caractère. Ce qui a beaucoup aidé je pense aussi, plus tard, à en parler, c'est euh... ben c'est comme ça que j'ai découvert votre « annonce », c'est les compte Instagram type « Orgasme et moi », « Jouissance Club » tout ça. Qui vraiment euh... te donnent aussi des mots pour en parler, des façons d'en parler qui sont bien en fait. Où euh... sans juger les gens, sans tout ça, qui aident vraiment et surtout ben quand t'as 20 ans, et que plus tard tu lis des trucs, tu te dis « ah ben c'est ça que j'aurais dû lui dire en fait ». Mais à l'époque j'avais pas les mots, pas la confiance en moi non plus – ouais j'suis pas le roi de la confiance en soi – et en plus, encore moins à 20 ans. C'était vraiment pas ça. Ouais, qui donnent vraiment ben... pour quelqu'un comme moi, qui ait du mal avec ça, de parler aux gens, de s'exprimer... ben des mots de comment en parler, en fait, c'est normal d'en parler aussi ! Je pense c'est ça qui nous... Mais malheureusement on l'a découvert un peu tard, c'était déjà... C'était déjà trop tard.

C : A l'époque du coup, si vous – même si j'ai compris globalement l'idée – si vous deviez me décrire la communication au sein de votre couple, même au-delà de la sexualité, c'était compliqué ?

P5 : Ouais de ouf ⁵. Très compliqué. Je pense que vraiment on... on avait pas du tout les bons outils... y'a des gens pour qui c'est naturel de communiquer, moi je suis bien meilleur pour faire des maths que pour parler aux gens, c'est vraiment... Et elle, ben l'écoute c'est pas son fort et... elle une tendance à mettre des scuds ⁶ aux gens, enfin de... vraiment tout de suite dans l'agression... et ben, ça marche pas quoi. Vraiment c'est... je pense que c'est pas genre que moi ou que elle, c'est vraiment nos deux façons de communiquer qui... qui allaient vraiment pas ... qui allaient vraiment pas dans le même sens. C'est pour ça que. ben... elle, elle ne me comprend pas parce que je n'exprime rien, donc... normal, c'est pas de sa faute. Et en fait elle, ben du coup quand elle part tout de suite en... et que ça part en fight ⁷ ben... c'est ce que je lui expliquais plus tard, c'est que tu ne peux pas demander à quelqu'un qui a 20 ans d'avoir le recul de comprendre qu'en fait elle est pas en train de mettre un scud, elle est en train d'exprimer quelque chose. Et elle l'exprime, enfin, violemment entre guillemets, de façon agressive, mais c'est pas de l'agressivité en elle-même, c'est juste qu'il y a quelque chose derrière et c'est sa façon à elle de le dire. Mais quand t'as 20 ans, t'as pas du tout... t'as pas du tout ce recul sur les choses... on te met un scud, tu prends le prend pour toi directement, tu comprends pas que en fait c'est...le but c'est pas de mettre quelqu'un... d'être agressif, c'est qu'il y a quelque chose derrière que j'ai pas compris en fait. Donc euh..., ouais même la communication en dehors c'était pas très fluide, enfin, sur tous les sujets c'était... c'était pas très très fluide. Et je pense aussi que c'est ce qui nous a fait du tort mais sur tous les aspects de notre couple qui allaient pas. Si on s'était posé et qu'on avait parlé à cœur ouvert de tout en fait, je pense qu'il y a plein de trucs qui se seraient passés... Ouais qui se seraient passés beaucoup mieux.

C : D'accord. Ça vous arrivait quand même d'aborder le sujet de la sexualité ou jamais ?

⁵ Fou

⁶ Missile en anglais

⁷ Combat en anglais

P5 : Si mais euh... ça ne menait pas à des solutions en fait, c'est un peu ça le truc. Genre je pense qu'il y avait aussi... genre ce côté de... « pourquoi ça ne se passe pas un petit peu... t'sais c'est censé être comme ça, ben du coup on va faire comme ça, mais ça marche pas... Ben on fait quoi en fait ? ». On en parle ? Ça marche pas. Ouais mais du coup on fait quoi ? le problème on le contourne comment ? On le résout comment ? On... on fait quoi en fait ? On se retrouvait comme deux flans : « On fait quoi ? » « Ben je sais pas... » « ben moi non plus ». Donc même quand t'en parle, on avait pas forcément... ben ouais les outils, le recul et les idées de « tient on va faire autrement en fait ». Ce que on peut avoir maintenant.

C : A l'époque est ce que vous aviez essayé de vous renseigner un petit peu, de... de faire des recherches ?

P5 : Pas plus que ça. Elle m'a dit une fois qu'elle en avait parlé à son gynéco et que la réponse était pas... la réponse était pas tip top.

C : Elle avait parlé de ses douleurs du coup c'est ça ?

P5 : Ouais elle avait parlé de ses douleurs à son gynéco...

C : Et vous savez ce qu'on lui a proposé ?

P5 : Je ne m'en rappelle plus... Je me rappelle qu'elle m'avait dit que la réponse n'était pas ouf, mais qu'est-ce qu'on lui a dit exactement, c'est des discussions d'il y a 2/3 ans, je me rappelle plus... je me rappelle plus exactement.

C : En tout cas vous n'avez pas l'impression qu'elle ait entamé un parcours de soin avec des professionnels de santé autour d'elle ?

P5 : Non... Je sais qu'elle a vu... J pense qu'elle a vu... elle voyait une psy mais début l'adolescence, de temps en temps. Je pense qu'elle a dû lui en parler, je sais même pas. Je pense qu'elle a dû lui en parler, mais ça je ne sais pas, je... je peux pas vous dire. Mais après une démarche en tant que telle d'aller voir un sexologue ou ce genre de métiers, non non, ça je ne crois pas.

C : Et du coup comment est-ce que vous vous êtes rendu compte de... qu'elle avait mal en fait ?

P5 : Parce qu'au bout d'un moment elle a fini par me le dire en fait, y'a bien un moment où... et puis ben tu peux faire semblant de temps en temps OK, parce que t'as pas envie ou quoi, ça passe, la personne en face voit rien. Mais au bout d'un moment quand c'est tout le temps et tout, c'est pas possible en fait. Ou alors t'es un acteur de génie ! Mais sinon tu peux pas... enfin, au quotidien ou régulièrement, c'est pas possible en fait. Sur le long terme, la personne en face... je commence à me poser des questions « nan mais c'est pas... faut arrêter la ça va pas ». Et il y avait ce côté aussi ... Euh... un truc de fou ça, je m'en souviens parce qu'on s'était disputé au tout début et une fois... moi j'avais envie et elle, elle avait pas envie, et en fait elle s'était forcée. Et elle m'avait dit genre 2/3 jours après qu'elle s'était forcée, et moi j'étais pas content, je lui avais dit « mais pourquoi tu fais ça ? Faut pas faire ça ! ». Et je pense que... ça aussi je pense que y'a pas mal de fois où... où ben en fait euh..., elle avait pas envie mais elle s'est dit « ouais ben je

vais me forcer quand même » tu vois. Où même... où même si moi je... même si c'est pas moi qui, qui lui disais que j'avais envie, c'était cette idée de : on est un couple, un couple ça doit avoir des relations, donc faut que j'aie des relations. Alors que ben non pas forcément. Je pense que ça, ça ne lui a pas fait du bien. Le manque de confiance en nous... elle aime pas du tout son corps, enfin je pense que maintenant ça va mieux, mais à 20 ans c'était vraiment pas ça, ça l'a pas aidée non plus. La première fois qui s'est mal passée, ça l'a pas aidée du tout je pense. L'absence de communication, enfin, on va dire la mauvaise communication de notre part, ça aide pas. Après je ne sais pas si ça jour mais c'est quelqu'un de très crispée. Dans le sens euh... je sais pas une fois on est allé en vacances dans les châteaux de la Loire, et on a fait « moitié-moitié » le trajet en voiture... bon ben elle conduit une heure sur l'autoroute, elle a des crampes aux mains de... de « crisper le volant » parce qu'elle aime pas conduire sur l'autoroute. Ouais quelqu'un qui a tendance à se crispier ... quand elle est sur-stressée, soit pas bien, soit qui a des douleurs dans le... tout là (me montre la nuque et le haut du dos) quand elle est... ou des maux de ventre quand elle est pas bien... Parce que d'être... d'être crispée euh... elle a fait en prépa et un peu pendant le covid un peu des crises d'angoisse là, vous savez où on peut plus respirer, on est là (Retiens son souffle), tout de suite ... donc dans des situations comme ça, très stressantes... Je ne sais pas si c'est un facteur de sa part, qui joue pas dans le bon sens quoi ? Mais ouais je pense que... je dirais vraiment la première fois douloureuse et vraiment la communication c'est ce qui nous a tué. Mais sur euh... pas que sur ça, sur, sur tout. Et je pense aussi après, dans le côté cercle vicieux, y'a cette idée que ben... genre la confiance en soi qui dégringole à une vitesse hallucinante. Parce que du coup ben elle, elle a mal, mais du coup moi j'ai pas envie de lui faire mal... et du coup y'a forcément beaucoup moins de désir, de ma part vis-à-vis d'elle, du coup elle se sent pas désirée... et du coup c'est... ça aide pas du tout non plus. Pareil moi, du coup on va dire... je ne suis pas quelqu'un de... J'ai pas le mot. On va dire qui va draguer, qui va chercher à provoquer du plaisir chez quelqu'un... enfin par du plaisir mais du désir, de la drague, ce genre de trucs. Mais là du coup comme je me dis – ça elle me l'a pas mal reproché – moi j'avais cette idée que du coup : ouais mais si je fais ça, ça veut dire que, en fait derrière ça va mener sur du sexe, donc je vais lui faire mal, donc j'ai vraiment pas envie quoi.

C : En fait ce que vous dites c'est que ça a eu des conséquences sur vous aussi ? Quand vous parlez d'estime de soi, c'est de la vôtre ou de la sienne que vous parlez ?

P5 : Les deux. Elle, le fait de ne pas se sentir désirée. Déjà elle aimait pas son corps et en plus de ça ne pas se sentir désirée... Et de ma part à moi... mais de ouf. Pareil, là pas sur le corps mais plus sur euh..., ben ouais tu te dis « Ben mince, tous les autres couples... » Enfin, tous les autres couples, on va dire dans ma tête et dans l'image que j'en ai. C'est pas forcément vrai, mais tu te dis, « pour plusieurs couples ça marche et tout et puis nous ça marche pas... Y'a un truc que je ne dois pas faire bien je ne sais pas » tu vois. Plus ce genre de manque d'estime de soi...

C : Est-ce qu'il y a eu d'autres conséquences sur votre vie à vous ? Vraiment de votre côté ?

P5 : Euh... (Réfléchis), là comme ça je sais pas... Ah, un autre truc... on va dire je ne suis pas quelqu'un qui dure très longtemps. Mais je pense énormément que le fait qu'elle ait mal... genre ben on a pas envie que ça dure (Rire nerveux). Je pense que ça joue, je pense que ça a beaucoup joué quoi. Genre pas volontairement, je ne me suis jamais dit « Bon faut que je finisse vite parce que... » pour lui faire moins mal entre guillemets. Mais inconsciemment, ben, ouais on prend pas entre guillemets le temps, pour que ça dure plus longtemps. Après, les conséquences dans ma vie à moi, euh..., pour revenir sur votre question... La confiance en soi, j'ai envie de dire oui,

mais j'étais déjà pas dans ça, pas quelqu'un pour qui la confiance en soi c'est quelque chose de naturel, donc je ne pense pas que ce soit ça qui ait joué plus que ça. Pareil, le fait d'aller vers les gens, le fait de draguer, j'étais déjà comme ça avant en fait, donc euh..., je pense pas que ça vienne, que ça vienne de là.

C : Vous n'avez pas remarqué par exemple des conséquences sur votre moral ? Une baisse de moral, des choses comme ça ?

P5 : Alors si, mais... je pense que c'est un tout. C'est-à-dire que ça joue mais imaginons, tout le reste c'était la folie, ça allait bien de ouf mais il n'y a que ça qui allait pas... Je dirais « ouais, si je ne vais pas bien c'est en partie à cause de ça ». Mais là comme y'a pas que ça, plein de choses autour qui allaient pas bien, euh.... C'est dur à... à imputer que à ça, à dire voilà ça vient exactement de là. Je pense que ça joue, mais, mais il y a aussi plein d'autres trucs à coté, à coté qui n'allaient pas. La baisse de moral je dirais vraiment associée à ça, c'est peut-être que du coup... juste après les rapports, dans notre tête on n'était pas dans un... dans quelque chose de positif. C'était plutôt « bon ben ça s'est pas bien passé » du coup on n'est plus dans, dans un mood⁸ un peu négatif. Donc là ouais, le moral à ce moment-là qui est... qui est pas top, je pense que là ouais il vient de ça. Après dans le reste de la vie non je ne pense pas.

C : OK. Et au niveau sexualité, du coup vous parliez du fait que voilà... par exemple vous avez fait ce lien un petit peu entre le fait que vous ne « teniez pas longtemps » comme vous dites, et les douleurs. Est-ce qu'il y avait d'autres choses ? Des troubles de l'érection, des troubles de la libido, des choses comme ça ?

P5 : Troubles de l'érection, j'ai pas souvenir. Troubles de la libido, est ce que c'est dans le sens forcément avoir moins envie d'elle ? Ben là, clairement oui. Si ça c'est un trouble de la libido, ben oui clairement. Forcément. Le fait de lui faire mal, ça donne moins envie quoi. Donc ça oui.

C : Je reviens juste aussi sur, la vision, la place de la sexualité dans votre vie. D'après ce que j'ai compris pour elle, c'était une sorte d'obligation si je peux dire ça comme ça...

P5 : Je pense qu'à une époque ouais, y'a eu ça.

C : ... Dans le cadre de la relation c'est « quelque chose que je me dois de faire/de remplir » je ne sais pas comment dire. Donc voilà ça j'ai compris que de son côté c'était un peu comme ça, est-ce que pour vous c'était pareil ? Est-ce que c'était différent ?

P5 : Euh... (Réfléchit). Non, vraiment pas pareil, dans le sens où... C'est fou parce que maintenant que j'y réfléchis, c'est elle qui avait mal et du coup c'était elle qui était quand même plus souvent... à l'initiative que moi. Donc euh..., ben non je crois que je suis moins dans cette vision-là, que ben un couple ça doit forcément avoir des rapports régulièrement. Et je pense qu'aussi si... je pense aussi que si ça se passait bien, et ben, ouais on aurait eu plus de rapports, parce que ça se passait bien, on est un couple, c'est normal aussi entre guillemets que... pour un couple quoi. Et, mais non de là à se forcer à se faire mal juste parce qu'il faut absolument, parce que c'est dans les normes pour un couple : on doit faire ça, on doit faire ça... Non pas trop. Bof.

⁸ *humeur en anglais*

C : Et euh... là... si vous deviez un petit peu réfléchir à votre vision de l'importance de la place de la pénétration dans vos relations sexuelles....

P5 : ... Ben merci Orgasme et moi ! (Rires)

C : J'imagine qu'à l'époque c'était peut-être différent du coup ?

P5 : C'était pas... euh... Vis-à-vis de moi oui, mais plus parce que ben... voilà on sait pas en fait. On se dit pas « non mais attend on peut faire différemment en fait ! On peut faire vachement mieux ». Et les quelquefois où j'ai essayé de lui dire « Mais vient on fait différemment », j'avais juste pas les mots, pas la façon de le dire, pas le... j'aime pas ce mot mais, pas le... pas la confiance de l'imposer : « maintenant ça suffit, on fait comme ça parce que autrement ça ne fonctionne pas ». Et effectivement, si le « moi » de maintenant, il revenait dans le passé, ben oui il aurait ce concept que ouais la pénétration c'est bien mais c'est pas le... c'est pas forcément le cœur du truc. Si ça se passe pas bien, ou même si ça se passe bien ! C'est pas obligé d'être que ça, il y a plein d'autres choses qui créent de l'intimité, des rapports... et partager plein de trucs autrement. Mais j'aurais les mots et la confiance aussi de l'exprimer, de le dire, de... de tout ça. Donc ouais maintenant je suis... disons que si je retombe sur quelqu'un comme ça, je pense que oui la pénétration prendrait une part beaucoup beaucoup moins importante que ce que ça l'était... on va dire à 20 ans.

C : Oui d'accord. Et pour elle vous pensez que c'était important ?

P5 : Je pense que c'est un petit peu la même idée, c'est-à-dire que oui mais plus par... pareil, pas le mindset⁹ de se dire « ouais non mais y a autre chose, vient on fait différemment, vient on... » Et maintenant je pense que oui, la pénétration prend vachement moins de place dans sa sexualité qu'avant.

C : Par manque d'informations en fait ?

P5 : Beaucoup. Mais pas que l'information, vraiment aussi le... surtout pour des gens comme nous qui sommes pas des bons communicants naturellement, aussi la façon de le dire. Comment tu le... comment tu le dis ? Comment tu l'exprimes à la personne en face de toi ? Un peu les deux, le manque d'informations et le manque de... ouais de façons de l'exprimer.

C : Est-ce que vous du coup, je ne sais pas, vous avez eu des partenaires depuis, depuis cette compagne-là ?

P5 : Non.

C : Non, OK. Est-ce que sur votre sexualité de « vous avec vous-même », vous avez gardé des conséquences, des insécurités ? Ou est-ce que vous êtes maintenant plus en confiance ?

P5 : De moi à moi, non euh..., pas vraiment d'insécurité. Après de moi à quelqu'un, ben je vous répondrais quand je ... (Rires) quand je rencontrerai quelqu'un ! Là je peux pas vous dire, peut être que oui, euh..., le début risque d'être source d'insécurités oui je pense.

⁹ *Etat d'esprit en anglais*

C : C'est des peurs que vous pouvez avoir ?

P5 : Ouais. Mais je pense aussi que j'ai beaucoup plus d'outils qu'avant pour les... pour les désamorcer.

C : Et est-ce que, alors, sur le fait que vous n'aviez pas forcément essayé de vous renseigner à l'époque sur... sur les troubles de la sexualité, les choses comme ça... Est-ce que maintenant, le contenu que vous avez trouvé, vous le trouvez adapté aux hommes ? Sur ce sujet, particulièrement des dyspareunies ?

P5 : (Réfléchis) Plutôt. Oui. Après euh..., je vous avoue que pareil, j'ai jamais fait l'effort de chercher du contenu adressé aux... aux hommes. J'ai l'impression que de tous les comptes Instagram on va dire, les plus connus.... Je vous parle de ça parce que c'est vraiment le truc euh..., ben le plus facile d'accès entre guillemets. J'ai l'impression que c'est quand même plus dirigé vers... vers les femmes quoi. Après, mais comme je vous dis, j'ai jamais fait l'effort de chercher vraiment du contenu adressé aux hommes, mais rien que le fait de... ben déjà qu'il y ait de l'information, plus ben de comprendre un petit peu le point de vue de la personne en face... Je pense que rien que ça c'est vraiment une... ben une aide vraiment énorme. Et pas que l'information, le fait aussi de, de changer, enfin ce que ça apporte je dirais, de plus... j'ai pas le mot mais le mieux quoi c'est vraiment ce que vous m'avez posé quoi, c'est la place de la pénétration dans la sexualité quoi. Si ça fait mal ben c'est pas grave ça peut arriver, on change, on en reparle, on fait autre chose... C'est pas une obligation plus que ça. Après est ce que c'est vraiment adressé aux hommes, je pense pas mais ça m'a jamais dérangé de ne pas avoir du contenu... Je pense que c'est pour ça aussi que j'ai jamais fait l'effort d'aller en chercher plus que ça.

C : Parce que ça vous convient comme ça ?

P5 : Ouais. Mais je pense qu'aussi, du coup plus jeunes, c'est encore une erreur de notre part de ne pas avoir cherché à... Je pense que ça ne nous est jamais venu à l'esprit. Ça nous est jamais venu à l'esprit. De se dire « tient on va se renseigner, on va... ». C'est venu vraiment plus tard. Mais genre plus tard, quelques années quoi ! Ça fait beaucoup plus tard quand même.

C : Et du coup vous disiez que elle a essayé d'en parler à son gynéco... à priori la réponse était pas forcément très satisfaisante. Euh, elle était suivie aussi depuis longtemps par une psychologue c'est ça ?

P5 : Ouais mais pas de façon continue. C'est euh..., des moments où ça allait pas ou des moments de grand stress quand elle était ado, la première année de prépa qu'elle a pas bien vécu : c'était assez stressant, et le fait de prendre des mauvaises notes tout le temps... Quand on est habitué à avoir 19 ou 18, de se retrouver et de prendre des gros scuds « oh ben t'as 7 ! » Ben y'a des gens qui le vivent vraiment, vraiment pas bien. Et après plus vraiment quand elle a des épisodes un peu où elle est très stressée, ou y'a des choses qui ne vont pas, ben elle va en parler. Mais elle est pas suivie en continu... tout le long quoi.

C : Et vous est ce que vous avez du coup, de votre côté, réfléchi à l'origine potentielle de ces douleurs ?

P5 : Alors c'est ce que... c'est ce que disais en fait tout à l'heure : la première fois, même les premières fois qui ont fait très mal, je pense ça ne part pas du bon pied. Le fait qu'on arrive pas à en parler et que du coup ben on... on insiste sur cette pénétration qui fait mal. Le fait que ça, vraiment vers la fin, le fait que ça aille pas dans notre couple. Le fait que t'as moins de sentiments pour quelqu'un j'ai envie de dire, ou qu'il y a plein de choses qui ne se passent pas bien, ou qu'on s'est pris la tête pour un truc... Forcément ça joue pas. Je pense qu'en terme, pas d'anatomie, mais physiquement le fait qu'elle soit tendue, ça doit pas l'aider. Parce que je pense que... même quand ça se passe bien, je pense que parfois elle doit se crispier et ça doit pas l'aider. Le fait que ça se passe pas bien, donc ça, plus notre couple... je pense aussi que le manque... du coup le manque de désir que ça induit, pareil c'est encore un truc qui... le fait de ne pas avoir envie ou moins envie ça a pas du aider non plus. Quoi d'autre ? C'est déjà pas mal là (Rires). Ça fait déjà pas mal de... Ouais en fait les deux gros trucs : communication et d'insister là-dessus, le début difficile. Je dirais les deux plus gros... ouais les deux plus gros points qui ont pas aidé quoi.

C : Vous-même de votre côté vous n'avez jamais parlé de ça à un professionnel de santé ?

P5 : Non plus. C'est vrai oui. Je vais chez le médecin une fois tous les 3 ans. Ça doit s'arrêter là dans mon contact avec les professionnels de santé (Rires). Non mais je suis très rarement malade, et du coup c'est vrai que... j'ai très peu de contact avec soit des médecins ou des professionnels de santé... c'est vrai que pareil j'y ai jamais pensé non plus. Mais ça je pense que c'est moi quoi. Genre je ne suis pas quelqu'un qui va voir le médecin « j'ai tel problème, qu'est-ce que je peux faire ? » quoi. Donc euh... ouais, on va dire que ça n'a pas aidé non plus que moi je ne sois pas à l'initiative de la recherche de solutions non plus. Je pense que c'est un facteur en plus qui a pas aidé du tout.

C : D'après ce que j'en comprends, j'ai déjà un peu ma réponse mais est-ce que vous avez eu la sensation d'être finalement concerné et touché par ces problèmes-là ? Par ce problème de dyspareunies ?

P5 : Alors, ben quand même oui. Et puis je suis quelqu'un qui ait tendance à se remettre en question soi avant les autres. Du coup je me suis dit plein de fois « putain mais c'est ma faute ». En gros, ben ouais « c'est ma faute » tu vois. Et du coup ouais c'est... oui. Mais concerné, mais en même temps on a tous les deux pas fait l'effort d'aller chercher une solution, d'aller parler à des gens plus tôt. Et puis après y'a aussi ce côté un peu tabou, enfin je sais pas, mais quand t'as 20 ans, aller voir ton médecin et dire « ben voilà il s'est passé ça au lit, c'est normal ou pas ? » c'est pas facile hein. Et c'est vraiment pas quelque chose de spontané et qu'on est éduqué entre guillemets à faire. Je crois que j'ai parlé de sexe une fois avec mes parents : bon faut mettre une capote. Voilà. Merci. Voilà ça s'arrête là.

C : Oui disons que la communication c'est pas un trait de famille non plus apparemment ?

P5 : Non pas du tout ! (Rires) Les chiens font pas des chats !

C : Et du coup pour terminer ma dernière question c'est que si il existait... si il avait existé à l'époque des prises en charge de couple... Si on avait pu vous proposer des prises en charge à deux, est-ce que vous pensez que c'est quelque chose qui vous aurait intéressé ?

P5 : Au tout début je ne pense pas, après oui. On est allé voir une fois, une psy de couple, mais en fait le truc c'est que c'était déjà trop tard. Dans notre tête on était déjà quasiment plus ensemble. Même la psy elle nous a dit (Rires) « bon ben écoutez, je vous propose une autre séance mais je crois que ... enfin c'est pas la peine... ». Peut-être plus tôt, ouais peut être plut tôt ça aurait pu... et peut-être plus tôt certainement ça nous aurait fait du bien. Mais euh..., après à la fin, je pense que c'était trop tard, c'était vraiment trop tard.

C : OK. Moi j'en ai fini avec mes questions. Je ne sais pas si vous voulez rajouter quelque chose qui vous semble important.

P5 : Je réfléchis... Là comme ça euh, je vois pas. Vraiment je ne sais plus quoi vous dire (Rires).

PARTICIPANT 6 – 32 ans, Éducateur spécialisé
(À noter que ce participant est de nationalité belge)

C : Donc pour commencer est ce que vous pourriez me faire une présentation... m'introduire un petit peu votre couple ?

P6 : Euh oui (Rires). On s'est rencontrés il y a presque 3 ans maintenant, via... via une application de rencontres. Donc on s'est mis assez rapidement à se fréquenter mais le but était clair dès le départ, hormis les premiers rendez-vous où c'était vraiment pour se jauger l'un l'autre. A partir du moment où on est restés à se revoir, c'est qu'on se plaisait bien entre nous deux. On est parti comme ça. Ben ça a été très vite chouette entre nous avec forcément les problèmes qui se sont mis directement au niveau... ben des rapports sexuels, de la manière d'aborder la sexualité entre nous. Ça, ça a été un peu compliqué au début, pour moi dans le sens où je ne connaissais pas du tout le... ce thème-là euh, c'était avec Élise. Et que dire d'autre... oui voilà, ça a mis un petit temps avant de... de se mettre en place et au départ avec d'autres soucis qui se sont rajoutés à ce niveau-là par la suite. Et au niveau de notre vie de couple à nous, ben on s'est... comment dire... on a commencé à habiter ensemble après un peu plus d'un an de relation, au moment où la crise du Covid est arrivée et où on a dû être en quarantaine et l'idée était que c'était plus sympa de la passer ensemble quoi (Rires) que chacun de son côté. Et puis c'était déjà en projet de faire en sorte qu'elle me rejoigne chez moi... elle était en coloc avant. Donc elle me rejoint dans les mois qui suivent et ça vite accéléré les choses. Ça c'est pour le petit historique. Donc depuis ce moment-là on vit ensemble (Rires), à ce niveau-là, y'a pas beaucoup de changements depuis. Avec des projets, des projets communs qui... se profilent d'ici un an ou deux mais tout doucement. Enfin, d'achat commun et de... euh, voilà. On a une relation qui est ben euh..., j'sais pas comment la qualifier mais, qui reste assez... on a des choses en commun et d'autres qui ne le sont pas. Au niveau des relations d'amitié, au niveau sorties, on n'est pas exactement pareils à ce niveau-là. Et donc il y a des choses que j'aime faire et qu'Élise pas, et l'inverse, c'est le cas aussi. Donc ouais pour ça a été un peu bizarre au départ, parce que j'ai pas l'habitude de ce genre de relation. Et finalement j'y trouve mon compte et je pense qu'elle aussi. Voilà, je ne sais pas si il y a d'autres choses à dire exactement. On a... on a des projets d'acheter une ferme et de pouvoir faire une micro ferme autour de ça, un jour (Rires), si, si les choses fonctionnent comme on le veut et que financièrement ça suit parce que bon pour l'instant c'est compliqué les achats chez nous. Ça c'est pour les projets futurs. Pour le moment on ne se voit pas énormément parce que j'ai repris justement une formation en maraichage, euh..., et elle, elle se lance dans son agrégation pour pouvoir donner des cours dans le secondaire à partir de l'année prochaine. Du coup euh..., ça, plus les temps de travail respectifs, ça fait qu'on a très peu de temps à passer ensemble en ce moment. C'est parfois compliqué, mais d'un autre côté c'est pas plus mal : quand on se voit on a plus de choses à se dire (Rires). Voilà, je crois que j'ai fait un peu le tour, si y'a d'autres choses euh... ?

C : Juste pour rappel vous avez quel âge et votre partenaire à quel âge ?

P6 : Moi j'ai 32 ans et elle, elle va sur ses 28.

C : OK, ça marche. Si vous deviez me décrire la communication au... au sein de votre couple comment est-ce que vous décririez ça ?

P6 : (Rires) Moi j'ai du mal à communiquer... c'est... c'est souvent un souci. Parce que j'essaie de ne pas trop remuer les... les problèmes justement. J'ai tendance à me dire que si on met les problèmes de côté, alors, ça le reste... Ce n'est pas toujours comme ça ! (Rires). Et donc Élise me pousse souvent à en parler, et donc voilà, on a des moments où la vie se déroule normalement et puis tout d'un coup on va... on va à un moment donné discuter de... de ce qui ne va pas, de ce qu'on doit mettre en place pour nous, au niveau de notre couple... mais c'est vrai que pour en parler, souvent il faut qu'il y ait un petit souci dans un sens ou dans l'autre... donc euh voilà. C'est pas des discussions qui se font tout le temps, tous les jours.

C : OK. Et concernant le sujet particulier de la sexualité, est ce que c'est quelque chose que vous abordez facilement ensemble ?

P6 : Au début oui, peut-être qu'il y a eu un petit moment de latence... mais il y a eu un moment donné où... où Élise avait repris une contraception mais qui... qui avait bloqué toutes ses envies et du coup c'était vraiment plus présent du tout la sexualité. Et euh... c'était un sujet assez sensible au ce niveau-là du coup, c'est vrai que c'était pas... si souvent, abordé si souvent. Maintenant ça va mieux à ce niveau-là. Ça revient sur le tapis de temps en temps. De l'ordre d'une fois tous les 2/3 mois on en reparle, on regarde un petit peu les démarches qui sont faites, même si... si c'est compliqué pour elle de mettre en place les démarches... c'est quand même présent depuis toujours dans sa vie et puis c'est beaucoup de déceptions... Donc euh, je pense que moi au départ j'étais un peu... un peu trop pressé pour essayer de trouver des solutions. Parce que je ne me rendais pas compte de, de l'importance que ça avait. Et maintenant ben, on va plus parler de sexualité et de comment faire pour trouver tous les deux notre compte, plutôt que, plutôt que de réellement comment faire pour trouver un jour un moyen de... de faire, faire en sorte qu'elle n'ait plus de douleurs ou de... Voilà ça, ça n'est plus trop à l'ordre du jour, ça revient de temps en temps, mais plus parce qu'elle fait des recherches et elle trouve... ou qu'elle a des conseils de différents gynécos sur de nouvelles pistes.

C : Si j'ai bien compris en fait les douleurs étaient là depuis le début de votre relation c'est ça ?

P6 : Elles ont toujours été là dans sa vie. Depuis le début de ses relations à elle, donc depuis ... ouais depuis son adolescence. Donc ouais c'était présent dès le début pour moi (Rires) mais pour elle, vraiment elle a jamais eu des rapports normaux, parce que ça a toujours été, depuis toujours.

C : Est-ce qu'il y a eu une évolution depuis que vous êtes ensemble, depuis votre relation ? Vous avez dit que voilà, vous ne cherchiez plus forcément la solution à ne pas avoir de douleurs, mais est ce qu'il y a quand même une évolution ?

P6 : Ben euh..., ce qui a c'est que la pénétration est proscrite dans notre vie sexuelle donc (Rires) donc c'est la seule solution qu'on a trouvée. Donc on s'adapte, on essaie de, de trouver d'autres manières de... de vivre notre sexualité mais ... Euh... je ne sais plus ce qu'était la question ! (Rires)

C : La question c'était de savoir si il y avait eu une évolution des douleurs dans un sens ou dans un autre d'ailleurs !

P6 : Ah ouais les douleurs ! Mais c'est pas uniquement... elle a des douleurs qui ne sont pas uniquement liées à la sexualité. Elle fait beaucoup d'équitation, ça peut venir à ce moment-là

aussi. On y voit un peu plus clair, parce qu'il y a une zone qui est délimitée. Actuellement elle doit prendre un rendez-vous chez une gynéco qui je pense fais aussi de la chirurgie pour voir si on pourrait pas enlever la zone douloureuse qui a été délimitée. Pour voir si c'est faisable ou pas. Mais pour elle, le taux de douleur je ne pense pas qu'il... qu'il ait changé.

C : D'accord. Vous disiez qu'elle a consulté a priori de multiples professionnels dans son parcours. Est-ce que vous savez un peu qui ? Ce qu'on lui a proposé ? Quels sont les diagnostics évoqués ?

P6 : Ce qu'il y a c'est qu'il n'y a pas vraiment de diagnostic. Euh..., à la toute base elle avait rencontré, enfin, avant d'être avec moi je ne sais pas trop ce qu'il s'est passé, tout l'historique. Je sais qu'elle a été voir une psychologue parce qu'à ce moment ils pensaient plus à un souci, ben plus d'un point de vue psy.... et qui pouvait être réglé comme ça et en fait ça n'a jamais fonctionné. Je suppose qu'elle a dû avoir quelques rendez-vous chez d'autres médecins qui n'ont pas trouvé de solutions. Et puis y'a, je pense il y a un an et demi, quelque chose comme ça, on a pris rendez-vous avec un spécialiste de... de... je ne sais plus comment ça s'appelle maintenant... Euh..., merde. (Rires). Je ne sais plus comment ça s'appelle ! Soit ! D'un problème, je vais essayer de retrouver, ça va peut-être me revenir après (Rires), à un autre niveau. Bref, des tests ont été faits, ce n'était pas dû à cette maladie-là. Et donc voilà, tout ce qui reste c'est ce point qui est douloureux, qui n'est visiblement de la faute de rien (Rires) et donc voilà ! Ben à chaque fois c'est... la dernière personne qu'on avait été voir, les conseils étaient un peu étranges, je pense qu'il n'écoutait pas. J'étais présent au rendez-vous à ce moment-là, et euh... le gynéco était pas spécialement très à l'écoute ... ben d'Élise. Je pense qu'il se rendait pas bien compte que ça a toujours été présent dans sa vie – même si ça a été dit – que ça restait quelque chose qui était compliqué du coup à mettre en place et sa seule solution était de mettre une crème qui anesthésiait, pour qu'il n'y ait plus de douleurs et après on y va quoi. Alors que (Rires) étant donné qu'elle a déjà un blocage à ce niveau-là, c'est pas envisageable ! Et donc, ouais, après pour reprendre du courage pour retourner voir quelqu'un d'autre, se dire « celui-là est ce qu'il sera compétent ? Est-ce qu'il saura m'écouter ? » Ben à chaque fois c'est des démarches qui prennent du temps quoi.

C : Oui j'imagine. Vous me disiez au début que vous étiez très pressé de trouver une solution, vous de votre côté. Est-ce que vous aviez fait des recherches de votre côté ?

P6 : Bah, vite fait sur internet. (Rires) Et puis on parlait pas encore de dyspareunies à ce moment-là. Euh..., donc oui j'avais fait des recherches mais j'essayais de lui conseiller des trucs mais en fait tout ce que je conseillais, ça avait déjà été réfléchi avant que je la connaisse. Ça faisait déjà 7/8 ans qu'elle avait remarqué qu'elle avait ce problème-là, donc c'était pas moi en arrivant sans connaissances médicales qui allait pouvoir régler les choses en 2 mois parce que... parce que j'en avais envie. Donc ça, il a fallu le temps que je comprenne aussi. Ouais voilà.

C : Et dans les ressources que vous avez trouvées, consultées, est-ce que vous trouviez que le contenu était, comment dire, était adapté aux hommes, aux partenaires masculins, ou pas du tout ?

P6 : Ben je ne sais pas à qui c'était adapté en fait. Parce que je trouve qu'il y a vraiment très peu de... De documentation et de moyens de trouver des informations sur le... les problématiques sexuelles féminines. C'est encore plus compliqué de trouver des professionnels qui... s'y

intéressent réellement et qui s'intéressent à autre chose que... au plaisir du partenaire masculin justement (Rires) et ça, ça c'est un peu problématique je trouve. C'est qu'on regarde tout par rapport à l'homme et pas, euh... et ouais c'est compliqué de trouver des solutions... des explications et si maintenant de nouveau le diagnostic il est pas clair, c'est juste que à force de mettre des croix sur... sur certaines choses... ben c'est ce qui ressort quoi mais... et encore la dyspareunie ça ne veut pas dire grand-chose finalement. C'est des douleurs, mais ça peut venir de plein de facteurs différents. Voilà. (Rires). Je m'y connais plus qu'il y a 3 ans forcément, puisque je ne m'y étais jamais vraiment intéressé, mais c'est pas pour ça que j'y vois clair et que je saurais conseiller quelqu'un sur qui aller voir pour trouver une solution. Si solution il y a.

C : Je vois... De manière un peu plus... un peu plus générale, quelle place prend la sexualité dans votre vie ? que ce soit avant votre relation ou maintenant ?

P6 : Euh... Je saurais pas trop... Ouais j'ai jamais été... J'ai déjà eu des périodes de couple dans ma vie, plus ou moins longues où la sexualité à ce moment-là avait une place dans ma vie importante ou en tous cas était fort présente. Et puis après d'autres moments où je suis resté célibataire quelques années et où je suis resté presque... presque « à vide » à ce niveau-là, pendant ce temps-là parce que j'ai jamais vraiment eu de relations d'un soir ou ce genre de choses. Donc c'était toujours resté au niveau... enfin autour du couple dans ma vie. Aujourd'hui avec Élise, ben, c'est moins présent que dans d'autres relations. Est-ce que c'est dû ou pas à ces problèmes, je saurais pas dire. Je pense que... c'est une routine qui s'est mise en place à un moment donné et qu'il faut réussir à... à casser maintenant que, qu'elle a déjà plus d'envies qu'avant. Mais clairement, je pense que j'ai fait ma vie autour d'autre chose aussi (Rires) et... et ça laisse moins de place maintenant à une sexualité débordante (Rires) Mais bon !

C : (Rires) OK ! Et est-ce que vous diriez que dans... dans votre appréhension de la sexualité de manière générale. Est-ce que vous diriez que la pénétration phallo-vaginale a une place importante ? Est-ce que les choses ont changé peut-être aussi ?

P6 : Ouais, ça reste quelque chose qui me manque... Et c'était vraiment au départ un questionnement à me dire « est-ce que... est-ce que je vais plus loin dans cette relation où j'aurais peut-être des chances de, enfin, de ne plus jamais avoir de relations, enfin, de pénétration tout au long de ma vie. Ou il vaut mieux s'arrêter maintenant même si pour le reste c'est prometteur et on s'entend bien et.... Et on tombe amoureux l'un de l'autre. Qu'est-ce qu'il faut faire ? » Maintenant... clairement si demain il y avait une solution miracle et que ça pouvait... enfin qu'elle n'avait plus de douleurs et qu'on pouvait avoir, allez, de temps en temps des rapports plus classiques pourquoi pas ! Ben oui, je serais très content de ça, mais c'est plus une nécessité absolue. Donc oui ça reste important, mais je peux m'en passer (Rires) Comme vous pouvez... A condition d'avoir d'autres solutions, d'autres manières de fonctionner ! Voilà.

C : Et est-ce que le fait de rencontrer ces... ces difficultés-là pardon, ça a eu des conséquences sur votre relation de couple ?

P6 : Ouais. Je saurais pas dire si c'était des conséquences positives ou négatives, ça va dépendre peut-être des moments ! Je pense que d'un côté, ça m'a permis moi d'être un peu plus indépendant par rapport à mon couple. Le fait de pas avoir un couple qui soit vraiment... tourné autour de la sexualité, ben ça permet de développer d'autres envies ensemble, d'autres... de voir si finalement on se connecte correctement en dehors de... des relations sexuelles. Et du

coup je trouve ça un peu plus riche en fait, comme relation. Parce que sortir de ce besoin absolu de, d'une sexualité classique et débordante, ça a permis de, de se connaître vraiment. Et de voir si on se convenait réellement, en tout cas pour le moment. Donc oui, finalement c'est positif ! (Rires)

C : (Rires) Et est ce qu'il y a eu des conséquences négatives comme par exemple, est-ce que ça vous est arrivé de vous disputer sur le sujet ?

P6 : Euh oui, mais c'est... de nouveau... à partir du moment où... on avait, en tout cas moi des envies qui ne pouvaient pas être comblées, ben du coup ça pu créer des tensions entre nous. Et moi-même de m'en vouloir, parce que le fait de lui en vouloir pour ça n'est pas du tout juste, étant donné qu'elle y peut rien... Ouais, c'est un travail que j'ai fait. Donc oui, ça a pu, ça arrive de temps en temps parce que... C'est pas vraiment... je sais pas si on peut parler de disputes mais plus de moments de remise en question... ouais de ce qu'on vit.

C : D'accord.

P6 : Mais ouais c'est ça. Finalement on est toujours retombé sur nos pattes, c'est ça qui est bien. Sinon je ne serai peut-être pas là !

C : Oui effectivement (Rires) Et vous-même, par rapport à votre sexualité, est ce que vous avez des conséquences un peu secondaires à ce, à ce trouble-là ? Du style, diminution de la libido, trouble de l'érection, éjaculation précoce, tout ce petit package¹⁰ ?

P6 : Je pense qu'au niveau de la libido ouais, ça a bien diminué. Euh... et je crois que c'est dû au fait que... que c'est plus compliqué ce genre de sexualité : ça demande plus de temps, ça demande plus d'énergie, de motivation, et pas vite fait un soir de semaine avant d'aller dormir. Et donc forcément, petit à petit... je ressens moins un besoin pressant d'avoir des relations sexuelles. Par contre, oui non, par rapport à l'érection, pas plus ou moins qu'avant je dirai. Justement je crois que c'est... quand, quand j'ai passé le stade de devoir appréhender ce problème, et de voir les choses un peu différemment, je pense que ça... ça m'a permis de me libérer aussi un petit peu et d'être plus zen et de sortir de... de ce besoin de performance qu'on peut avoir. Et en fait c'est, ça peut même être, un plus, dans le sens où j'éjacule quand j'éjacule, et puis chacun prend son plaisir à son rythme. Donc ouais c'est plutôt rassurant en fait, que l'inverse.

C : Ça n'a pas créé d'insécurité chez vous apparemment ?

P6 : Non. Du tout.

C : Et si on sort un petit peu du champ de la sexualité, est-ce qu'il y a eu des répercussions plus générales en fait ? Sur par exemple votre moral, votre estime de vous, des choses comme ça ?

P6 : (Réfléchit) Je saurais pas trop dire (Rires). En fait j'ai eu des années assez... dingues, dans plusieurs domaines et du coup, ouais... si les baisses de moral peuvent être reliées c'est un peu compliqué à dire. J'ai... justement j'entreprends beaucoup plus de choses qu'avant depuis que

¹⁰ *Un ensemble, une collection*

je suis avec Élise. Est-ce que c'est lié à ça, ou est-ce c'est un ras le bol d'autre chose dans ma vie ? Et c'est peut-être con, mais le fait d'être dans une relation stable m'a permis de pouvoir me libérer d'autres chose ? Est-ce qu'il faut lier ça à la sexualité ou pas ? Difficile à dire quoi... Peut-être ! (Rires) Peut-être pas ! (Rires) C'est peut-être trop tôt pour le savoir.

C : Est-ce que, est ce que vous-même vous avez discuté de ça avec vous entourage ? Avec des amis, avec de la famille ?

P6 : Non non non, du tout. Très peu. Avec des amis ça arrive, ça m'est arrivé avec un ami mais c'était assez bref comme discussion. C'est pas trop... c'est compliqué comme discussion. Autant au niveau de mon couple, je l'assume complètement, je trouve que c'est assez compliqué à discuter de ça dans... dans d'autres cadres. Mais c'est vrai que l'image qui est renvoyée est pas toujours très bonne. Je trouve. Quand on est devant des personnes qui ne sont pas toujours bienveillantes. Ça c'est pas non... pas comme moi, moi j'ai pas fait... Élise est beaucoup plus ouverte à parler de ça avec ses ami(e)s, avec sa famille. Peut-être parce que c'est son problème plus que le mien aussi (Rires). Je sais pas. Elle l'appréhende depuis plus longtemps aussi.

C : Donc c'est plus par peur de la réaction en fait de votre entourage que vous en parlez pas ?

P6 : Déjà en famille, on n'a jamais parlé de sexualité ou quoi que ce soit donc euh..., ça serait, ça fait partie des tabous familiaux donc... Et entre amis c'est pas non plus des sujets qu'on... qui viennent souvent sur le tapis. Et il y a une espèce de mentalité machiste qui fait que aller avouer que... que j'ai jamais de rapports normaux avec Élise, ça passerait pas je pense... C'est pas que ça passerait pas mais, je pense que déjà de base j'aime pas trop attirer le regard sur moi alors... ! (Rires) A ce niveau là... Et j'ai pas vraiment beaucoup d'amis proches, de confiance, avec lesquels j'ai eu l'occasion d'en parler, donc euh... oui peut-être que pour certains si je me retrouvait dans certaines situations ça pourrait sortir mais, ça n'a pas encore été le cas. Et je ne me suis pas encore senti en confiance à ce niveau-là.

C : Et vous en ressentiriez le besoin potentiellement d'en parler avec vos amis ou pas particulièrement ?

P6 : Non, pas particulièrement. C'est plus trop... peut-être plus tôt en fait. Quand j'étais en questionnement à ce niveau-là, mais maintenant, voilà c'est comme ça que je vis. Je sais pas ce que eux ont comme... comme vie sexuelle non plus, ce qu'ils pratiquent. Peut-être que si un jour c'était un sujet qui était sur la table peut être qu'il en sauraient plus, mais c'est pas un besoin absolu non, d'en parler.

C : OK. Est-ce que vous avez déjà de votre côté, seul, consulté un professionnel de santé pour parler de ce sujet-là ou pas ?

P6 : Non. Un psychologue ou quelque chose comme ça ?

C : Un psychologue, un médecin, je sais pas...

P6 : Ah ! Non. Un médecin non... En fait non j'ai jamais parlé de ça à personne ! (Rires)

C : (Rires) Et pourquoi ? Vous sauriez dire ?

P6 : Ben un professionnel de santé, un médecin, je vois pas trop, je crois que c'est plus à Elise d'aller voir parce que moi j'ai pas spécialement un problème physique à ce niveau-là. Et euh..., je suis pas fan... enfin, je connais l'utilité des psychologues mais je suis pas un grand fan d'y aller absolument. D'aller dépenser beaucoup de sous pour ça. Je ne me sens pas spécialement mal dans ma peau, voilà c'est pas un besoin. Maintenant clairement, si un jour ça va pas du tout, dans ma vie, et que je me dis qu'il faut que je consulte, c'est clairement un sujet qui va être mis sur la table. Mais, mais comme je vois personne (Rires), je sais pas en parler.

C : Globalement, c'est une question qui a été abordée un peu en filigrane le long de cet entretien mais est-ce que vous diriez que finalement vous vous sentez concerné/impliqué par ce... par ce problème de dyspareunies ?

P6 : Ouais forcément oui, parce que... ouais, déjà rien que pour appréhender notre sexualité et en parler et trouver des manières de fonctionner qui nous conviennent à tous les deux ça me concerne. Au niveau... à un moment donné j'essayais d'être beaucoup plus en recherches mais en fait c'est pas ce qu'elle avait besoin, de solutions. C'est pas du tout ce qu'elle avait besoin. Je crois que, elle a plus besoin de sentir que je suis là et que je la soutiens, donc c'est ce que j'essaie de faire et je pense que ça porte ses fruits (Rires) mais bon. Parce qu'il y a quand même des démarches qui sont faites et bon... et ouais simplement en étant là, en la respectant et en respectant... qu'elle puisse en retirer le moins de peurs possibles au niveau sexuel et en sentant que je suis là pour la soutenir quand elle a un coup de blues à propos de ça, je crois que c'est la meilleure manière de fonctionner. En tout cas c'est ce qui fonctionne le mieux avec elle pour le moment. Donc oui je me sens impliqué et si elle a besoin de plus d'implication de ma part, il suffit qu'elle demande. Je crois, j'espère qu'elle le sait ! (Rires).

C : Et du coup, vous avez déjà consulté à deux finalement, en tout cas vous l'avez déjà accompagnée...

P6 : Oui je l'ai accompagnée voir le spécialiste de... je ne me rappelle plus du nom de cette maladie... parce qu'elle avait énormément de douleurs aussi quand elle avait ses règles donc on pensait que ça pouvait être aussi ...

C : De l'endométriose je pense ?

P6 : C'est ça ! (Rires) et donc on pensait que ça pouvait être ça et le gynéco a fait des tests, des frottis et visiblement ça vient pas de là. Enfin, peut-être qu'il pourrait y en avoir en plus mais en tout cas les douleurs viennent pas de là. Moi je suis allé à ce rendez-vous avec elle, c'était un peu étrange, le fait que... je sais pas si le fait que je sois là ou pas, il a fort axé aussi sur... les problématiques, enfin le fait que c'était pas chouette pour moi... alors que de base on venait pas pour moi ! Donc ouais si elle a besoin que je revienne avec, je reviens avec et si elle préfère être seule, je préfère la laisser toute seule aussi voilà. Et débriefer après.

C : Et si dans votre parcours on vous avait proposé par exemple – chez différents professionnels, que ce soit chez un sexologue, chez un médecin traitant, chez le gynéco... - vraiment une prise en charge de couple, à deux, pas uniquement centré sur le plaisir masculin comme ce que vous

avez malheureusement vécu... Est-ce que c'est des choses auxquelles vous auriez aimé participer ?

P6 : Bah bien sûr ! Moi tout ce qui peut aider, tout ce qui peut... si ça peut être positif je suis preneur ! Ouais je vois pas quoi répondre d'autre (Rires). Je trouverais ça intéressant de pouvoir faire en sorte de, d'aider à ce niveau-là. Pour le moment ça a pas été proposé. Mais la nouvelle piste c'est vraiment ce soucis mécanique, d'endroit douloureux qui pourrait être enlevé. Alors on va voir ce qu'il en ressort, si ça peut être dû à ça ou pas. Si c'est ça c'est et qu'on peut l'enlever c'est assez dingue, parce que ça semble assez simple ! Mais peut-être pas, et à ce moment-là je suis ouvert à d'autres possibilités.

C : Moi j'ai fait le tour de mes questions, je ne sais pas si vous avez des choses à rajouter. Des choses qui vous paraissent importantes ou intéressantes ?

P6 : Non je crois qu'on a... parlé un peu de tout. C'est assez complet donc pour moi on est, on est bon.

C : Ça marche, ben si ça vous va on arrête là alors, merci !

PARTICIPANT 7 - 24 ans, Étudiant en master 2 de recherche

C : Donc pour commencer, pour essayer de faire un petit peu connaissance, est ce que vous pouvez me parler de votre couple, tout simplement ?

P7 : Euh, alors euh... Par rapport à ma partenaire, qui n'est du coup plus ma partenaire actuellement, euh, nous étions on va dire dans une relation libre. Voilà. C'est à peu près tout ce que...

C : Ok. Ça a duré combien de temps ? Quel âge vous avez l'un et l'autre ?

P7 : On s'est rencontré il y a 2 ans, et donc c'était une relation... s'en est suivi des relations sexuelles pendant 2 années. Voilà. Par rapport, alors... pour décrire un peu plus, donc nous avons des rapports on va dire sous une fréquence de... 2 à 4 rapports par semaines pendant cette durée... de 2 ans.

C : C'était une relation quand même romantique entre vous deux ou est-ce que...?

P7 : Oui. Oui c'était une relation intime, c'était une relation intime, sentimentale et sexuelle.

C : OK ça marche. Au sein de votre couple (libre ou pas), est-ce que vous pouvez me parler de... la communication entre vous deux ?

P7 : OK. Alors la communication elle était très ouverte. On discutait énormément qu'importe le sujet, euh... donc forcément au niveau du... du sexe, c'était un sujet qui était très abordé, dans une optique euh... je vais dire d'amélioration permanente. Enfin, la communication était un peu la base de... on considérait la communication comme une clé de réussite du couple donc forcément on discutait de chaque sujet... de tous les sujets, pas forcément quand on était fâchés mais pour justement pour mieux expliquer à notre partenaire les choses qui pouvaient être mieux, améliorées, ce qui était bien... C'était vraiment une pratique fondamentale.

C : Donc le sujet de la sexualité pouvait être abordé très facilement entre vous ?

P7 : C'est ça ! Il était souvent abordé et du coup il était abordé très facilement.

C : Et est-ce que le fait qu'il y ait donc du coup ce problème de dyspareunies, a pu avoir des conséquences sur euh... sur votre couple ?

P7 : Alors, je vais reprendre la phrase, je vais modifier le terme « conséquences » si je peux me permettre... En fin de compte le, la dyspareunie n'a pas causé de conséquences, ça a plutôt été l'une des raisons pour lesquelles il y avait autant de dialogue. Ça a pas été quelque chose de négatif, en tout cas dans ce qu'on... dans la base hein. Ça a plutôt été quelque chose de positif parce que justement du fait de... de cette maladie, il y a eu tout ce dialogue. Donc c'était un peu un pilier de voute de... dans la discussion.

C : Ces dyspareunies, c'est un problème qu'elle a toujours eu ou c'est quelque chose qui est apparu avec votre relation ?

P7 : Euh non, elle avait... Elle était déjà atteinte de dyspareunies, je pourrais pas dire avec certitude si elle a toujours eu ces effets. Euh..., à ma connaissance ça faisait bien... oui, ça faisait bien des années... oui ça faisait très longtemps. De l'ordre peut être de 8/9 ans. Donc en fait euh, l'apparition de la sexualité.

C : OK. Vous savez si elle a consulté pour ce problème-là ?

P7 : Oui. Elle était suivie par du coup sa gynéco, qui du coup lui prescrivait des exercices... des exercices... elle utilisait aussi une crème : de l'huile de coco, je pourrais pas vous dire exactement pourquoi, vous pourrez me le dire ! Mais du coup oui, elle était suivie et elle voyait des changements par rapport à sa maladie.

C : Est-ce que vous savez un petit peu ce qui a été évoqué comme diagnostic par sa gynéco ou pas du tout ?

P7 : Non absolument pas.

C : OK. Et si vous, vous deviez émettre une hypothèse, sur l'origine de ces douleurs-là, est ce que c'est une question que vous vous êtes posée ?

P7 : Euh..., comme ça de tête je dirais physiologique... après il est probable que ce soit une cause traumatique. Bien évidemment je peux pas répondre à la question avec certitude, mais pour moi c'était quelque chose qui était avant tout physiologique mais il y avait bien un passé traumatique.

C : D'accord, OK. Elle a vécu des violences ?

P7 : (Acquiesce) Un viol en l'occurrence.

C : Et vous ne savez pas du tout si... si les douleurs sont apparues avant, après ?

P7 : Non...

C : OK. Et est-ce qu'elle avait un suivi plutôt du coup d'ordre psychologique par rapport à ces violences là ou pas du tout ?

P7 : Elle avait un suivi oui, chez un psychologue, une à deux fois par... il me semble que c'était de l'ordre d'une fois toutes les 2 semaines. Ouais toutes les 2 semaines.

C : Et vous disiez qu'il y avait une évolution du coup dans, dans ces douleurs ? C'est une évolution que vous avez remarquée au cours de votre relation ? Que vous attribuez vraiment au traitement médical ? Est-ce que vous pouvez me parler un peu de ça ?

P7 : Alors par rapport à l'évolution... l'évolution était euh... on pouvait la quantifier sur plusieurs plans. Le premier c'est que moi personnellement en tant que partenaire je pouvais le ressentir : moins de tensions, moins de tensions... elle était moins tendue donc moins de contractions. Sa gynéco lui avait justement expliqué que... que son sexe était moins... était moins tendu justement. Et ... Est-ce que vous pouvez me répéter la question ?

C : La question c'était l'évolution que vous avez remarquée, est-ce que vous l'attribuez uniquement au traitement médical, est ce que vous pensez qu'il y a eu une influence de votre couple ?

P7 : Ben forcément je pense que le... que notre couple a changé quelque chose dans le sens où comme on discutait, on adoptait des pratiques qui étaient adaptées entre guillemets, forcément ça retire de la charge mentale, ça retire du stress. Donc on est plus détendu. Inévitablement la personne se sent mieux, ça... ça créé un environnement sain, elle, elle continuait ses exercices donc forcément y'a eu une amélioration à ce sujet-là. Je ne dirais pas que j'ai eu une influence particulière sinon que j'ai aidé, à... créer ces évolutions.

C : Si on parle de manière un petit peu plus générale, est ce que vous pouvez me dire comment vous abordez la sexualité dans votre vie, quelle place ça prend ?

P7 : La sexualité c'est quelque chose de très important, je dirais même primordial pour moi, parce que déjà c'est l'une des rares choses – c'est uniquement personnel comme avis – mais c'est l'une des rares choses qui fait presque uniquement du bien, qui est gratuit, c'est magnifique, c'est formidable ! Deuxièmement pour moi, l'aspect social de la chose c'est très important, et bien évidemment le sexe c'est quand même quelque chose de très intime donc euh..., pour moi, c'est quelque chose que j'aime... que j'aime et que... pas que j'aime pratiquer mais la sexualité c'est quelque chose d'important pour moi, dans la construction de mon être aussi. Donc forcément discuter de tout ça c'est important pour moi. Euh... je sais plus comment répondre, je ne sais pas quoi répondre de plus.

C : Non mais ça me va !

P7 : Vous pouvez développer la question pour de donner plus de... ?

C : Après effectivement j'ai une petite question tiroir qui est : quelle importance vous donnez à la pénétration phallo vaginale dans votre sexualité ? De manière générale et avec cette partenaire-là du coup ?

P7 : Moindre. C'est pour moi quelque chose qui est pas important. Ça n'a pas forcément été toujours comme ça hein ! C'est bien évidemment le fruit de... de beaucoup de pratique hein, forcément ma vision a été changée par les relations que j'ai eues. Et pour moi aujourd'hui c'est pas... je mets pas le rapport « pénétratoire » ou pénétratif sur un piédestal. Pour moi le sexe c'est le sexe à partir du moment où il y a jouissance pour pas dire orgasme, c'est du sexe. Donc c'est pas quelque chose d'important qu'il y ait un rapport... un rapport « pénétratoire ». Et forcément ça, ça a beaucoup aidé dans la relation, parce que... on est pas sur la recherche de la pénétration, on est sur la recherche du plaisir donc euh... ça ouvre plus de portes. Ça... c'est peut-être plus long aussi dans la durée, c'est peut-être plus plaisant parce qu'il y a une variété... il y a plus de variétés dans les plaisirs, y'a plus de variétés... dans les pratiques. Voilà.

C : OK. C'est quelque chose que vous avez développé particulièrement avec elle ou qui faisait déjà partie de votre vision de la sexualité avant ?

P7 : Alors je dirais que auparavant, forcément le rapport « pénétratoire » c'était un peu comme quelque chose de... c'était un peu la finalité. Disons qu'il y avait... ce qu'on... c'est très simple en fait finalement c'est une histoire de mots, c'est une histoire de termes. On est éduqué avec certains mots et ces mots nous font percevoir le monde de cette manière et on utilise communément le terme... le terme « rapport sexuel » pour un rapport « pénétratoire » et on utilise le « sexe oral » pour les... les « préliminaires ». Donc forcément je dirais que c'est logique finalement, c'est tout à fait normal que je percevais le monde comme ça. Du coup c'était ma perception : le sexe oral et tout ce qui était sexe... annexe, c'étaient les préliminaires, et comme c'étaient les préliminaires ça engendre le fait que le sexe « pénétratoire » c'est la finalité. Donc c'était quelque chose qui était euh... voilà que je pensais, je vivais ainsi plutôt. Et qui a changé du coup avec mes différentes partenaires et en l'occurrence avec cette dernière.

C : Il y a d'autres personnes, enfin, d'autres partenaires qui avaient des dyspareunies dans vos partenaires ou pas ?

P7 : Euh... Est-ce que vous pouvez me redéfinir exactement le terme dyspareunies selon vos termes ?

C : Alors, médicalement les dyspareunies donc c'est des douleurs à la pénétration, ressenties par les femmes pendant les rapports sexuels, plutôt dans l'idée de manière répétée, pas de manière isolée, une fois comme ça. Dues par exemple à un problème, je sais pas moi, une mycose, où effectivement le rapport sera douloureux, mais on traite la mycose et ça rentre dans l'ordre. C'est plutôt un problème répété, chronique, qui dure sur le... sur le long terme.

P7 : Alors non c'était la seule.

C : Ça marche. Vous me parliez du coup, quand j'ai utilisé le terme « conséquences », vous n'étiez pas trop d'accord avec moi – sachant que pour moi « conséquences » c'est ni positif ni négatif, il peut y avoir conséquences positives aussi (Rires). Est-ce que vous pourriez me... me parler de ces conséquences positives ? Et puis après on explorera peut-être si il y en a eu des négatives.

P7 : Euh, ben les conséquences positives c'était comme... comme je le disais tout à l'heure : la communication. Parce que forcément, lorsqu'on est une personne comme elle, pour pouvoir... avoir du plaisir, faut communiquer sur ça. Bon des fois on tombe sur des gens qui dialoguent pas hein, c'est nul. Enfin... (Rires) c'est con mais c'est comme ça ! Dans notre cas on discutait beaucoup, du coup... de part forcément premièrement ma nature, mais aussi parce que... parce qu'elle m'a éduqué sur ces causes, sur ces sujets. Donc euh..., bon match¹¹: discussion ! Donc ça c'est une première conséquence positive. Euh..., une autre conséquence positive de la dyspareunie – c'est déjà assez important quand même le dialogue hein – (Réfléchis). Finalement je vais pas pouvoir en décrire plus parce qu'elles découlent plus ou moins toutes du dialogue. Mais si on explore le dialogue, c'est du coup, bah, discuter sur ce qui nous fait plaisir, discuter sur comment le partenaire peut s'améliorer, découvrir, enfin, dialoguer sur... C'est nul de dire « qu'est-ce qui peut être amélioré ? » mais c'est plutôt aussi dialoguer sur tout ce qui est... tout

¹¹ *Rencontre en anglais*

ce qui est « kink »¹², tout ce qui est... fantasmes. Donc voilà. La conséquence positive c'est du coup le dialogue. Le dialogue.

C : Ça marche. Les conséquences négatives moi que j'aie pu entendre un petit peu dans les autres entretiens, c'étaient parfois des troubles de la sexualité secondaires comme des troubles de la libido, des troubles de l'éjaculation qui peut être précoce, des troubles de l'érection. Est-ce que ça a pu être votre cas ?

P7 : Euh..., chez du coup le partenaire ?

C : Oui.

P7 : Non. Non euh... non vraiment pas. Il y a eu aucun de ces troubles. On était plutôt actifs, il y avait une très bonne libido des deux côtés. Moi j'ai pas souffert de troubles... non, non vraiment je... mon point de vue est sûrement changé par rapport à tous ceux que vous avez peut-être eu. J'espère que vous en avez eu d'autres comme moi ! Mais j'ai vraiment presque rien de négatif à dire sur le sujet. Pour moi c'était, c'était quelque chose de bien limite. Enfin quelque chose de bien, on parle quand même de douleurs répétées ! Donc je vais pas dire « Ah moi c'était parfait tout le temps ! Go ! » (Rires) Non non non. Mais ça n'a engendré que des bonnes choses parce qu'on était... C'était une relation saine et du coup c'était une relation accomplie. Après en conséquence négative, euh..., ça va pas être une conséquence négative pour moi, mais je vais quand même les citer pour éventuellement d'autres partenaires masculins. Étant... sa maladie faisait que parfois... elle était sujette à des contractions. Elle était sujette à des contractions, le rapport engendrait des contractions, qui engendraient de la douleur. C'était ça le cercle, comme on me l'avait décrit. Forcément, lorsqu'on est dans un vagin qui est très contracté, ça peut être gênant, ça peut être considéré comme gênant. Forcément lorsque le vagin... est... lorsque ça provoque des douleurs et ben on ne peut pas forcément allez vite dans le rapport « pénétratoire ». C'est des conséquences négatives entre guillemets que je vais citer parce que peut être que des gens s'en sont plaint. En effet, je les ai observées, mais est-ce que c'est vraiment une conséquence négative ? Non... Si on en a besoin dans le sexe, oui, ça peut être une conséquence négative. Mais après c'est juste une histoire de... de besoins entre guillemets. Voilà.

C : Vous ça ne vous a pas posé de problème particulier quoi ?

P7 : Non parce que, ben faire un rapport vite pour aller vite, bon... Voilà, c'est ... c'est... je vois pas trop l'intérêt. Personnellement, forcément lorsqu'on fait des rapports... Alors on avait des rapports qui étaient très longs, je sais pas si c'est, si c'est quelque chose de commun mais la durée moyenne d'un rapport était de une heure. Parce que – j'englobe bien sûr dans le rapport tout ce qu'on considère comme « préliminaires » entre guillemets – sauf que tout de suite lorsque c'est pas des « préliminaires » et que du coup c'est des jeux sexuels, où, donc on est sur la recherche du plaisir, pas forcément sur finir rapidement... où faire plaisir à l'autre et prendre du plaisir, ben ça dure vraiment plus longtemps. Le rapport... alors bien évidemment le rapport « pénétratoire »

¹² La sexualité tordue ou kinky sex en anglais désigne une sexualité qui se revendique hors norme, par distinction de la sexualité dite conventionnelle et socialement acceptable.

était encore entre guillemets une finalité mais c'est plutôt une finalité parce que les deux, ben au bout d'un moment, ils sont fatigués hein. (Rires) Quand on est tous les deux fatigués, ben c'est la fin, voilà, on a tous bien pris du plaisir, et l'avantage du rapport « pénétratoire » c'est aussi quand même que les deux peuvent finir en même temps. Donc c'est un peu une fin en soi, sachant que « finir » n'est pas une fin. Mais euh... donc voilà, non aller vite, c'était pas une gêne pour moi si ça prenait du temps. Éventuellement, alors c'est très con hein, mais en vrai c'est plutôt drôle comme anecdote, c'est que, quelqu'un qui est plus serré à la limite, c'est quelque chose de plus plaisant pour un homme. Donc c'est presque trouver du plaisir dans la douleur de l'autre, ça serait même pas vraiment une conséquence négative que la personne soit sujette à des contractions parce que finalement un homme pourrait s'y retrouver. Euh..., voilà.

C : OK. Et est ce qu'il y a eu des choses qui ont dépassés le champ de la sexualité comme conséquence ? Comme par exemple des disputes entre vous à ce sujet ou des... comment dire, des soucis au niveau de l'estime de soi ? De son côté, du votre ?

P7 : Alors elle était très complexée, enfin toujours hein, je le dis au passé pour... mais euh... non forcément c'est une source de complexes chez la partenaire, notamment parce qu'on ne se sent pas normale, on se dit « c'est chiant pour toi », « je suis pas normale », « c'est chiant pour le partenaire ». On imagine tout de suite - je vais parler de ce qu'on a discuté hein, c'est bien évidemment... ça ne sort pas que de ma pensée, c'est, c'est le fruit de dialogues – On discutait de tout ça et oui en effet... gros complexe. Est-ce que ça a engendré des disputes ? Non. Ça n'a jamais engendré de disputes parce que... ben aussi le rôle du partenaire, moi en l'occurrence, c'est de rassurer et comme je l'ai expliqué juste ici, moi y'a jamais eu vraiment de conséquences négatives donc... jamais ça aurait été un sujet de dispute. J'ai pas envie de me donner le titre de partenaire bienveillant, mais en l'occurrence ben... moi en tout cas je percevais mon rôle de partenaire comme : il faut être là pour la personne et donc lorsqu'elle était dans des périodes où ... où elle complexait ben forcément je lui expliquais que :

- D'une c'est pas gênant, en l'occurrence pour moi c'était pas gênant donc je lui disais que c'était pas gênant
- Deux, je lui ai même expliqué que c'était plutôt quelque chose de positif parce que ça apportait tout ce dialogue.

Donc voilà, jamais de dispute, jamais de problèmes dans le couple.

C : OK. Et jamais de baisse de moral de votre côté ou de soucis voilà, justement de prise de position en tant que partenaire où c'est vrai que parfois l'homme se, se tourne beaucoup autour de cette notion de pénétration ? Ça n'a jamais posé de souci de votre côté ?

P7 : Non parce que finalement, c'est pas qu'on a discuté de cette, de ce... rapport « pénétratoire » comme une finalité, mais c'est que... moi-même j'ai évolué et on discutait, et on a pas eu de discussion directe sur le fait que le rapport « pénétratoire » ne doit pas être une finalité mais dans son enseignement entre guillemets, j'ai fini par euh... par y arriver de moi-même. Et bien évidemment parce qu'elle m'a éduqué sur le sujet, d'une manière ou y'a pas eu de ... de confrontation. Et je pense que ça c'est... on connaît tous l'égo entre guillemets, l'égo toxique masculin, la virilité ! C'est vrai que pour certaines personnes ça peut être perçu comme, comme négatif je pense qu'on leur dise « Ouais mais le rapport « pénétratoire » n'est pas une fin en soi », je pense qu'il y a plein d'hommes qui... qui le prenaient mal, qui, qui ne comprendraient pas cette remise en question de leur virilité hein même. Donc voilà.

C : OK. Est-ce que vous en avez discuté autour de vous, de, de cette manière du coup un peu différente de pratiquer la sexualité ? des soucis qu'elle pouvait rencontrer ? Avec des amis, avec votre entourage ?

P7 : Oui souvent. Alors, souvent, dans une certaine mesure hein. Mais souvent parce que... j'ai un groupe d'amis où on discute beaucoup, j'ai un meilleur ami avec qui je discute beaucoup ; pour ne pas dire tout le temps, tous les jours. Donc forcément, comme il y a beaucoup encore de dialogue, moi lors de discussions de groupe où on parlait sexualité, j'ai souvent pris... pris cette prise de position pour dire... changer les habitudes ... les habitudes oratoires de mes amis. Voilà, ils disaient « préliminaires », en leur disant, en les reprenant et en leur disant que ben non finalement les gars c'est pas tant que ça des « prélims » c'est du sexe. Du sexe non... Je vais toujours dire pénétratif/ « pénétratoire » parce qu'il me semble qu'il y a un terme, un des deux qui est vraiment celui à utiliser, je crois que je me goure tout le temps. Donc je vais dire « pénétratoire » (Rires).

C : C'est pas très grave (Rires).

P7 : Euh... donc oui, ça m'arrive systématiquement lorsque j'entends « Oui, rapport... » euh..., enfin, « t'as fait l'amour », « t'as baisé », « ah vous avez fait que des prélims ? ». Non c'est, c'est du sexe, voilà. Peu importe la forme c'est du sexe, et je vous encourage à dire sexe « pénétratoire »/sexe non « pénétratoire ». Et forcément, lorsque c'est dit avec bienveillance et que c'est expliqué, ben les gens c'est vrai qu'ils font « ah ouais c'est pas faux ! ». Bon, quand on est ami avec des gens pas trop cons aussi...

C : Et est-ce que vous en avez déjà parlé à un professionnel de santé ?

P7 : Jamais. Je consulte très peu des professionnels de santé. Je les déteste ! (Rires) Non, parce que ça ne... ça ne m'est jamais arrivé. Je... La dernière fois que je suis allé voir le médecin, c'était pour un souci perso, mais c'était pas lié au sexe donc euh... enfin je ne lui ai pas parlé de sexe. Non jamais parlé de... de ça, à un professionnel de santé.

C : OK. Parce que vous avez pas l'habitude de consulter ou parce que... vous ne voyez pas l'intérêt ?

P7 : D'une part parce qu'il y a pour moi aucun intérêt, enfin je vois pas pourquoi je serai allé voir un médecin un jour pour lui dire :

- « Vous savez quoi ma partenaire a des dyspareunies.
- Ah il y a des soucis avec ça ?
- Non non absolument pas, je voulais juste vous le dire ! » (Rires).

C'est quelque chose qui est un peu étrange ! (Rires) Et puis parce que voilà, je vois un professionnel de santé quand j'en ai besoin, et il s'avère que j'en ai pas eu besoin depuis un petit bout de temps. Donc euh... Et puis même si j'avais eu comme je disais...

C : Oui effectivement si ce n'est pas un problème... Il n'y a pas besoin de... Oui OK.

P7 : C'est ça.

C : Est-ce que vous avez de votre côté fait – vous avez dit que votre partenaire vous avait « éduqué » un petit peu – Est-ce que de votre côté vous avez fait des recherches ?

P7 : Sur la dyspareunie ? Ou en général ?

C : Ouais, sur les dyspareunies et puis après sur... ce que vous voulez.

P7 : Ben déjà j'ai googlé le terme un jour, enfin, quand j'ai su comment ça s'écrivait. (Rires). Là j'ai regardé... Je suis pas allé beaucoup plus loin parce qu'on en discutait, ouais, assez souvent. J'avais une source d'informations quand même assez fiable à côté de moi. Donc voilà, c'est, c'était... on en discutait. J'ai googlé, mais pas forcément beaucoup plus. Bien sûr j'ai re-regardé il y a pas si longtemps que ça sur internet pour tout ce qui est... enfin pour votre sujet. Aussi des fois c'est des termes qui tombent sur des story Insta de certains grands comptes, et justement tout ce qui est éducation sexuelle. Donc oui, à part 2/3 sources d'informations parallèles, secondaires, comme 2/3 réseaux sociaux dont on citera pas le nom. Non j'avais pas de sources d'informations.

C : OK. Mais finalement vous suivez quand même des comptes, qui vous permettent de vous informer sur la santé sexuelle, sur des choses comme ça, quand même ?

P7 : Oui ! Oui j'en suis, parce qu'ils sont spécialisés sur ces sujets ? Non. Ils parlent de sexe en général, sur l'ouverture liée au sexe, notamment le compte Instagram qui m'a fait vous découvrir. Et c'est... ça arrive des fois des petits sujets sur les problèmes que certains ont, pour éduquer les gens et c'est à ce moment-là que je découvre.

C : Et est-ce que vous trouvez que ces ressources-là, soit quand vous avez, voilà, googlé le terme dyspareunie, ou les informations qui vous arrivent peut-être un peu plus de manière non choisie, un peu plus... comment dire, c'est un peu moins pro-actif comme recherche, plus des choses qu'on vous propose, mais, est ce que vous trouvez que c'est adapté aux hommes ?

P7 : Les informations qu'on trouve ?

C : Ouais.

P7 : Est-ce que vous pouvez reformuler la question ?

C : Oui, c'était pas très clair c'est vrai ! Dans les informations que vous avez soit trouvées, soit reçues, est ce que vous trouvez que le contenu était plutôt orienté vers les femmes ou orienté vers les hommes ? Ou ? Voilà, est ce que vous y avez trouvé votre compte dans ces informations-là ?

P7 : Je pense qu'il y a... y'a deux choses à... à répondre. La première c'est que bon... pour les informations c'est orienté femmes, dans ce que j'ai trouvé en tout cas. À part du coup sur les réseaux sociaux où c'est l'explication. Deuxième chose, bon alors ça répond pas exactement à votre question, mais ça répond quand même à la question. Je trouve qu'il y a un manque quand même assez important d'informations... Si j'étais pas tombé sur cette partenaire, j'aurais jamais connu de ma vie les dyspareunies. C'est évident. A l'école on n'apprend pas grand-chose. Y'a l'éducation sexuelle... quand même on apprend 2/3 trucs. Moi dans ma campagne ou j'ai grandi,

en tout cas, il y avait un bus du sexe qui parlait de... de sexe. Après on n'a pas appris grand-chose mais c'est quand même je pense des choses qui, qui devraient être transmises aux gens. C'est des informations qui sont... C'est quand même un truc qui est, je sais pas c'est important. C'est... Bon, dans mon cas je l'ai découvert grâce à quelqu'un mais je pense que c'est quand même... c'est quand même assez important pour avoir au moins des petites infos quelque part. moi j'imagine dans tout ce qui est éducation hein, à l'école, au lycée. Plutôt au collège, lycée, université où je pense que... dans... il y a assez de place dans une infirmerie pour ajouter un petit panneau « les dyspareunies qu'est-ce que c'est ? » Voilà, sur une page. Et ça c'est con, mais je pense que c'est quelque chose qui pourrait être fait et qui devrait être fait surtout. Donc manque d'informations crucial et surtout pour les femmes. Et encore c'est assez flou. Y'a des infos hein mais...

C : Un manque de sensibilisation en fait ? A ce problème-là ?

P7 : Ouais, c'est ça ! Merci d'avoir mis le bon mot dessus.

C : Je regarde un petit peu où j'en suis... Vous avez jamais participé à des consultations avec elle ? Quand elle a consulté, ou des choses comme ça, elle a toujours fait ça de son côté ?

P7 : Ouais.

C : OK. Je crois que j'ai à peu près fait le tour moi des grands... des grandes lignes. En gros après voilà, c'est alors, c'est 2 questions qui sont, qui sont un petit peu générales. La première et de manière générale tout le monde l'aborde un petit peu au fil de l'entretien c'est, c'est est-ce que finalement vous vous êtes senti, vous, concerné par ces dyspareunies ?

P7 : (Réfléchit) J'ai envie de dire oui et non parce que bah c'était une composante fondamentale de, de notre relation sexuelle, donc oui je suis concerné... Euh..., est-ce que j'étais concerné en réalité non, pas du tout. Parce que je le vis pas, parce que c'est pas moi qui ai des douleurs. Est-ce qu'il y avait un impact négatif ? Non. Donc forcément vu qu'il y avait pas d'impact négatif, j'étais pas concerné ... dans la logique hein de ce qu'on disait. Je, je subissais pas au quotidien en disant « Oh là là les dyspareunies sont une maladie que je subis ! » Là à ce moment-là j'aurais dit oui je suis concerné. Mais vu que y'avait pas de souci, je dirais que j'ai été concerné uniquement dans, dans... l'aspect « vie sexuelle », et encore ça a pas été quelque chose de mauvais.

C : Hum hum. Et si je dis « impacté » à la place de « concerné » ?

P7 : (Réfléchit) Je vais encore répondre sur un oui et non !

C : (Rires)

P7 : (Rires) Parce que forcément, ça a construit la personne que je suis aujourd'hui hein. Ça a contribué à... à mon évolution entre guillemets, d'homme, de personne tant... dans la société que dans la vie privée. Donc oui ça m'a impacté parce que ça... c'est une éducation. Enfin moi je le vois comme ça il y a plein de sujets... y a beaucoup de gens qui voient mal le terme éducation, personnellement c'est quelque chose qui est uniquement positif. Le fait d'apprendre... on apprend quelque chose. Donc ça peut être que bien ! C'est une éducation, donc ça m'a impacté

parce que... euh... finalement... finalement oui ça m'a impacté, mais finalement ça m'a pas impacté plus que ça parce que... c'est une éducation mais c'est rien de plus entre guillemets... c'est rien de plus...

C : D'accord.

P7 : J'aurais été plus con si j'avais pas su. Et forcément ça a impacté mes habitudes sexuelles.

C : Derrière vous avez l'impression que vous avez modifié quand même votre euh..., votre manière de fonctionner avec d'autres partenaires ?

P7 : Oui totalement ! Euh... parce que j'étais plus dans un schéma classique avant, et encore schéma classique... j'aimais déjà beaucoup euh... tout ce qui est pratiques euh... non « pénétratoires ». Après forcément le sexe ça se fait à 2, donc avec d'autres partenaires... qui sait hein ? Peut-être que le sexe reviendra sur d'autres modèles. Mais aujourd'hui oui c'est c'est pas le même c'est pas le même sexe que il y a 2 ans, 3 ans... voilà.

C : OK. Et du coup ma dernière question c'est : si on vous avait proposé des prises en charge à 2, est ce que vous auriez apprécié d'être impliqué dans cette prise en charge ou au contraire pas du tout ?

P7 : Je vais dire non parce que... par rapport à la ... c'est pas à moi que revenait la décision.

C : OK.

P7 : Je n'ai pas mon mot à dire sur ce sujet, ça aurait été la volonté de ma partenaire. On aurait eu une discussion, j'aurais dit « veux-tu que je t'accompagne ? Est-ce que toi ça te soulagerait ? Est-ce que t'aimerais bien ? » Voilà, là à ce moment-là s'il avait eu un oui de son côté, j'aurais dit oui. Parce que ben forcément j'vais pas dire non, toutefois, j'aurais jamais... voilà ... je suis un partenaire, je suis ... c'est pas moi qui aurait décidé. En l'occurrence, ben le fait qu'on discutait beaucoup, ben forcément on discutait beaucoup. Donc euh, c'est un peu comme si j'avais... c'est un peu comme si on faisait la thérapie mais tous les 2.

C : Je vois. OK. Et ben moi j'en ai fini, je ne sais pas si vous avez des choses à rajouter qui vous semblent pertinentes ?

P7 : (Réfléchit). Je sais pas (Rires) Je pense pas ! Des choses pertinentes... ? Je vais prendre une petite minute de réflexion. (Réfléchit longuement) Je pense que... les dyspareunies euh... généralement posent pas souvent... Non, pas pas souvent mais, mais ont un impact qui sont assez maigres sur le partenaire dans certaines relations. Parce que, il y a des cas où la femme atteinte ne va pas forcément discuter de ça. Donc le partenaire s'en rend pas compte... donc il est dans le flou. Mais quand même il y a des, il y a des conséquences... et c'est des conséquences qui sont plutôt négatives pour le coup. Forcément on va pas ... on va pas prendre son pied, on va pas comprendre certaines choses, il va y avoir des baisses de libido du coup... parce que on se sent déconnecté de sa partenaire. Je pense que ça c'est quelque chose qui peut souvent arriver lorsqu'il y'a pas, ou peu de communication sur ça ... sur le « pas » surtout. Après je pense aussi qu'il y a pas mal d'hommes qui peuvent Qui peuvent mal le vivre, mais je pense que ça

se règle souvent grâce la discussion ! Je sais pas si c'est spécialement utile ou intéressant ce que j'ai dit...

C : Si si tout à fait ! Si si..

P7 : Voilà !

C : OK, parfait, on s'arrête là ?

P7 : OK.

C : Ouais ? Merci beaucoup en tout cas !

PARTICIPANT 8 – 25 ans, Doctorant en chimie

C : Donc moi ma première question pour essayer un petit peu aussi de d'apprendre à se connaître, c'est que vous me présentiez votre couple un petit peu, l'ancienneté, qui est votre compagne, qui vous êtes... tout ça !

P8 : OK ! Ça fait très très longtemps qu'on est ensemble. Là ça faisait 9 ans cette année. Donc on s'est mis ensemble au lycée, donc on avait 15 ans... 15 ans et demi quoi en gros... on allait sur nos 16 ans un truc comme ça. Donc là j'en ai 25 demain, donc ça fait... ouais ça fait 9 ans c'est ça qu'on est ensemble. Donc on a fait un bout de chemin ensemble. On a été « les premiers » l'un de l'autre en tout point, a peu de choses près quoi. En tout cas sexuellement parlant. Et donc on s'est à la fois autant découvert ensemble que au fil des années. Et euh... très fusionnels, donc parfois on se crêpe un peu le chignon... Mais... mais ça c'est normal je pense. Et c'est vrai qu'avec les, les années... bon ça m'a parlé quand j'ai vu ça parce que bon, moi je suis abonné à *Orgasme_et_moi* depuis un sacré bout de temps maintenant... et c'est vrai quand j'ai vu ça j'ai fait « ben je vais en profiter » parce que j'ai pas encore envie malgré le fait que ma compagne psychologue... j'ai pas envie d'aller voir un psy, etc. tout de suite. Avec la thèse et tout j'ai déjà assez de prises de tête, donc j'ai pas envie de me prendre la tête sur comment moi je peux penser les choses. Donc on verra ça peut être plus tard. Et je me suis dit que c'était l'occasion aussi de... que ça serve entre guillemets, et à la fois que ça me permette de libérer un peu ce que j'ai sur euh... ce que j'ai dans la tête tout simplement. Même si on en parle très très bien ! C'est des choses qu'on aborde très facilement... euh alors, « facilement » moi je les aborde très facilement ça c'est certain ! J'ai aucun problème là-dessus, au contraire ! Je pense être assez ouvert. Elle arrive à en parler aussi très facilement, elle a un peu plus de mal parfois parce que forcément elle se sent coupable... d'avoir mal etc. donc des fois ça peut venir à pas pouvoir bah venir au bout ou juste pas vouloir commencer parce que peur d'avoir mal etc. Ça peut être très varié. Et c'est vrai que du coup ça joue énormément sur la relation couple derrière, enfin en tout cas de mon côté. Parce que je suis quelqu'un qui aime énormément et qui ... comment... comment expliquer ça euh... de manière assez claire ? (Réfléchit) Je suis quelqu'un qui estime que les relations sexuelles dans un couple sont très importantes. Alors je suis pas en train de dire qu'elles font tout le couple pour moi hein. J'estime qu'elles sont très importantes et qu'elles permettent sur plein de choses de voir comment on peut s'entendre et tous ces points de vue-là. Et c'est vrai que depuis euh... donc en gros les premières années... donc on était ensemble, on a dû mettre, je sais pas, je vais dire une bêtise, 6/7 mois à avoir notre premier rapport, qui était notre premier rapport à tous les 2. Et tout se passait très très bien, il y a pas eu de problème. Bon à part les problèmes des premières fois quoi (Rires), comme pour tout le monde j'ai envie de dire ! On sait pas trop ce qu'on fait ! Mais il y avait aucun problème. Donc on était sous euh... sous préservatif au départ et puis quand ça a commencé à faire un sacré paquet de temps, on a décidé... je dis « on », c'est plutôt elle en l'occurrence de la pilule. Je sais plus laquelle elle avait mais une pilule qui en tout cas pendant un certain nombre d'années avait l'air de lui convenir. Donc elle avait jamais eu des règles déjà, qui étaient... qui étaient cyclées. Donc ça a toujours été un peu une question, où des fois on savait pas trop ... Est ce qu'il y a eu un problème ? Est-ce que faut qu'on s'inquiète ou pas ? Mais au final jamais eu des règles cyclées, il y a toujours des règles... des fois c'est tous les mois, des fois c'est tous les 3 mois, 4 mois quoi. C'est assez aléatoire ! Ça aurait dû être une première piste d'ailleurs pour savoir que... ben euh... pour ... pour la suite de l'histoire. Mais euh... et en fait on s'est... sous la pilule tout se passe très très bien, des rapports parfaitement normaux etc. Aucun problème, que ça soit une

lubrification naturelle ou autre. Aucun souci ! Et puis avec les années elle s'est rendue compte que... à cause de la pilule... bon ça a joué énormément parfois sur son humeur etc. Notamment aussi sur son poids, ce qui la dérangeait beaucoup plus. Et donc je lui ai dit... on en a très longuement discuté, parce que moi ça pas du tout de problème de revenir à des méthodes plus conventionnelles, si je puis dire : donc à reprendre tout ce qui est préservatif et à arrêter totalement la pilule. Et pendant un certain temps elle s'était beaucoup mieux sentie, jusqu'à ce qu'on se rende compte que bah pour moi, il y a eu un rapport elle avait quand même pas mal de douleurs... Donc c'est vrai qu'on comprenait pas forcément parce que au départ c'est des choses qui étaient pas là avant. Malgré le fait que avant on avait quand même des préservatifs etc. Donc on s'est posé des questions sur un peu tout. Sur la lubrification etc. Donc on s'est mis à faire attention, à utiliser du lubrifiant adapté, qui soit euh... qui soit vraiment bien recommandé que ce soit par des médecins, etc. Pas des lubrifiants Durex quoi. Pour pas citer la marque ! (Rires) Et en fait au final bon, on se rendait compte... qu'il y avait des mycoses, enfin, elle se rendait compte qu'il y avait pas mal de mycoses, de cystites, et pas mal de douleurs pendant les rapports. Donc moi au tout début c'était très compliqué, parce que je me sentais très très très très coupable du fait qu'elle ressentait des douleurs pendant, pendant les rapports. Parce que je me disais que je faisais mal, pas de la bonne manière, que je faisais pas assez attention etc. Et au final avec le fait que les règles soient pas cyclées, et tout le reste que je racontais juste avant... on a décidé d'en parler un peu plus en profondeur et de... qu'elle aille faire des tests. Alors les tests pour tout ce qui est endométriose/adénomyose, ce qu'elle a. Sauf que c'est vrai que... euh... c'était très compliqué... Je suis pas une fille, donc je suis passé par ça donc au travers elle. Mais je suis passé par ça donc je sais un peu à quel point ça peut être dur pour les femmes. C'est que... c'est vrai que le ... euh,... son parcours ... elle est allée pfff... je compte même plus le nombre de fois il a dû aller chez le gynéco. Pour lui dire « mais là il y a un problème ! Là ça va pas. Là c'est... ça me fait mal alors qu'avant non. » Le fait que les règles soient pas cyclées etc. Donc au début les gynécos ont fait leur gynéco de la vieille école « bah faut prendre la pilule ça règle euh... ça règle le problème des, des cycles de règles, des cycles menstruels. » Bah super ! Sauf qu'il y a d'autres problèmes avec la pilule ! Et puis même au-delà de ça, c'était pas une solution au problème quoi. Ça cache les symptômes super ! Mais ça n'empêchait pas les douleurs derrière. Et elle est enfin tombée sur... euh..., sur une gynéco qui l'a écoutée au moins pour les examens. Alors derrière pour la compréhension des symptômes... on entend un peu moins... moins de monde à priori. (Rit jaune). Mais au moins elle lui a laissé faire des examens, donc les échographies, tout le tintouin... enfin... tout le panel des échographies possible et des radios à faire.

Où on s'est rendu compte qu'effectivement il y avait... il y avait une endométriose, alors, pas très forte mais une endométriose quand même. Et une adénomyose. Et donc s'en est suivi tout un tas de questions, et tout un tas de pressions de mon côté également, puisqu'elle m'a très bien fait comprendre que, dès le départ, dans sa famille les femmes sont généralement ménopausées jeunes. Donc elle avait déjà une certaine... une certaine peur par rapport à ça. S'en est rajouté cette histoire d'endométriose et adénomyose, plus des douleurs pendant les rapports, et donc une pression d'essayer de pas... pas lui faire mal, faire attention à tout, donc forcément je vais être moins dedans ou prendre beaucoup moins de plaisir parce que j'essaie de faire attention. Voilà dès que je vais faire quelque chose de mal... si je fais quelque chose de mal en tout cas... et euh... et aussi euh..., ben les histoires d'endométriose, adénomyose surtout, qui par rapport bah voilà au bouchage des trompes etc. Donc très vite elle me parle de... ça coupe aussi sur ce point-là hein mais elle me parle de... même si je vois aucun problème à avoir des enfants assez jeunes, etc. Je suis encore en études parce que j'ai encore au moins un an à avoir, plus derrière le temps de trouver un travail. Et c'est pas un milieu qui a forcément non

plus euh... qui offre énormément de débouchées... et et c'est vrai que du coup ça en rajoute. Ça rajoute une pression je pense sur le couple en général, sur... sur les rapports. Et c'est vrai que bah en rajouter sur la douleur à proprement parlé c'est vrai c'est quelque chose qui est assez dur à gérer. Qui fait qu'au final les rapports sont très limités et très peu fréquents par rapport à ce que ça pouvait être il y a quelques années quoi. Après il y a le nombre d'années ensemble qui jouent aussi ça... ça y'a pas de problème là-dessus. Mais c'est vrai que... les demandes... enfin les envies changent, pas les demandes : les envies changent évidemment. Mais c'est vrai que ça, ça a rajouté un très gros frein autant de son côté que du mien je pense au niveau des douleurs quoi, pendant l'acte. Voilà un peu pour le palmarès qui vient des douleurs, enfin je sais pas si y a besoin que je rentre plus dans les détails ou autre par rapport aux questions que vous avez prévues mais...

C : Ben globalement on peut-on peut reprendre un petit peu. Vous avez déjà abordé pas mal de choses.

P8 : Oui oui ...

C : Et c'est vrai que du coup je vais peut-être un peu creuser quelques... quelques points. Déjà, une des premières choses dont vous m'avez parlé c'est la communication entre vous 2. Ouais surtout que voilà, que vous ça vous pose pas de souci d'en parler ou de choses comme ça ... est ce que vous pourriez voilà, me décrire la communication au sein de votre couple de manière générale, et puis après peut être un peu plus précisément sur le... sur le thème de la sexualité. Est-ce que c'est quelque chose que vous abordez très facilement ou pas ?

P8 : Alors bah la communication globalement elle est... alors elle est géniale... comme globalement on a une super communication, ça a toujours été un... un point d'honneur qu'on souhaitait tous les 2 mettre en place. Donc on se disait, si je me rappelle bien c'était un truc un peu gnian-gnian au départ hein, mais qui est resté et qui était du genre « honnêteté et fidélité » et euh..., et c'est vrai que du coup l'honnêteté... on y a quand même mis un énorme point d'honneur. Donc on parle de tout sans tabou il n'y a aucun problème. Là-dessus c'est vraiment quelque chose qui nous tenait vraiment à cœur. Donc forcément au niveau de tout ce qui est relations sexuelles et les douleurs... c'est venu très naturellement qu'il fallait qu'on en parle si... il y avait des problèmes. Et donc forcément quand on les a rencontrés on a commencé à en parler. Donc c'est vrai qu'au départ ça a été très compliqué pour elle je pense au final de m'en parler. Et d'un côté c'était très difficile aussi pour moi d'en venir à l'écouter après, puisqu'elle voulait pas m'en parler... il fallait que voilà, j'aie lui tirer les vers du nez comme on dit. Donc ça a été très compliqué quand il y a eu euh... quand il y a eu ces petits problèmes de... ces petits problèmes de douleurs qui sont apparus. Mais au final on a très très bien parlé et quand on a fait toutes ces analyses, je pense... alors peut-être pas assez ! Peut-être qu'elle dirait le contraire, je sais pas... en tout cas je pense avoir été présent pour l'écouter et pour lui en parler aussi, donc je lui ai déjà fait part un petit peu de quelques peurs que moi ça me faisait ressentir. Mais après c'est vrai que j'ai remarqué également que ces derniers temps, alors ces derniers temps... je dis ça mais ça fait peut-être depuis quelques semaines, quelques mois hein, j'ai un fort désir d'en parler ou souvent d'essayer de ramener le sujet sur la table. Pour essayer de comprendre, pour essayer de trouver une solution malgré le fait que je sais que médicalement des solutions il en existe pas des centaines hein... encore il existe pas. Enfin il en existe mais bon c'est très limité, en tout cas c'est vrai que moi je... j'aimerais enfin j'aime souvent essayer de ramener un peu le sujet etc. Je sens que c'est quand même que c'est plus fermé. C'est à dire qu'il a eu la

période où il y a eu la découverte de toutes ces douleurs et des symptômes et des causes. Avec du coup, toute la communication qui s'en suis autour hein. Donc avec la compréhension de chacun donc que ça soit elle l'assimilation de ce qu'elle avait et... voilà qu'elle se culpabilise pas là-dessus. Et moi la compréhension de ce qu'elle avait réellement et de ce que ça engendrait derrière dans notre vie de couple et dans notre vie... dans notre relation sexuelle. Puis un passage de communications qui était assez impressionnant, où on en parlait vraiment très très bien et c'était... c'était... c'était vraiment très présent. Et j'ai l'impression que plus... que ces derniers temps on arrive, malgré le fait que je pense montrer mon envie d'en parler encore de temps en temps où d'essayer de trouver des solutions, dans une certaine forme de blocus où comme je disais tout à l'heure... elle va préférer ne rien faire du tout de peur d'avoir mal. Mais cette fois... même tout ce qui est juste... j'vais dire un peu familièrement « titillements » quoi... que ça soit des bisous des caresses etc. Parce que elle sait très bien que bah... alors une fois, deux fois très bien... mais qu'à un moment donné moi j'aurais peut-être envie d'aller plus loin. Et juste sur le fait de... au final de... d'avoir peur d'avoir mal, elle va pas forcément vouloir que j'aille plus loin, parce qu'elle a trop peur d'avoir mal et du coup moi je m'en trouve extrêmement frustré, parce que... non pas parce que l'acte pénétratif en soi... j'idéalise pas du tout l'acte pénétratif ! Enfin ça me fait pas... ça me fait pas grand-chose quoi ! Qu'il y soit ou pas moi ça me dérange pas. Alors bien sûr, comme tout le monde je pense, un peu de temps en temps oui ! Mais euh... mais c'est pas quelque chose, enfin, c'est pas en tout cas pour moi une relation sexuelle n'est pas égal du tout... et malgré ça euh... et malgré le fait que j'essaie de bien lui faire comprendre ça, et elle a l'air de comprendre en tout cas. Derrière il y a des grosses peurs sur la douleur pendant l'acte et donc forcément : rien du tout. Vraiment rien du tout. Ce qui fait que derrière une grosse frustration. Et donc que ce soit la frustration d'une personne parce qu'elle a peur d'avoir mal ou de l'autre parce que au final, quoi qu'elle fasse elle puisse pas aboutir à un quelconque moment sur une certaine envie qu'elle avait... Bah oui il y a une frustration des deux, une frustration... donc là, tout, une tension qui va naître à cause de quelque chose qui n'est de la faute de personne à la base, au final, parce que voilà... Elle a pas choisi d'être malade, parce qu'on peut dire que c'est une maladie... elle a pas choisi d'être malade quoi. Et pourtant bah voilà, on a toujours... une question qui se bloque au bout d'un certain moment et qui commence à être un peu trop récurrente à mon goût. En fait c'est pas évident, parce qu'on en vient à penser plein de choses... et là c'est des choses bizarrement dont on a un peu plus du mal à parler, parce que c'est dur d'admettre que... ben, les choses vont mal parce que... il y a pas... certaines choses. Il y a pas de certaines écoutes, il y a des attentes qui sont pas comblées... enfin comme dans tout couple hein. Ça concerne certaines relations sexuelles, bon il y en a d'autres hein, sur autre chose que... ce que ce domaine-là. Et c'est vrai que du coup ça devient compliqué puisque ça crée des détachements, qui sont plus durs à assumer là par contre... forcément... Malgré le fait que ça fasse neuf ans qu'on est ensemble. Je suis d'autant plus attaché que ça fait très longtemps qu'on l'on est ensemble. Donc euh... voilà, voilà pour ce point-là.

C : OK. Et à votre avis pourquoi c'est si difficile pour elle d'en parler ? Que ce soit au début, où a priori elle a eu un peu de mal à... à en parler ou maintenant ?

P8 : Au début je pense que c'était... je pense, en tout cas que c'était sur un... une espèce de coup de culpabilité, d'être malade alors que je l'ai dit plusieurs fois : c'est pas de sa faute. Ce que j'ai très bien entendu, et je pense que, à partir du moment où elle a vu que je l'entendais très bien, on en a énormément parlé... très très bien parlé etc. Donc c'était, c'était voilà, c'était top ! Et elle a pu encore plus se confier. Donc je pense que ça l'a mise en confiance là-dessus. Mais c'est vrai que euh... du fait de l'endométriose et l'adénomyose que ça soit.... Alors... au final c'est un

petit peu le « s'il y a rien du tout côté sexuel, tout se passe bien ». Bon à part les douleurs voilà qui sont récurrentes. Des fois parce que il y a les règles qui arrivent donc c'est hyper douloureux, ou des fois pas. Dès fois sans les règles je veux dire, toujours des douleurs mais même s'il y a pas de règles qui arrivent. Il y a... alors, je sais même plus ce que je disais (Rires). Alors que je remette tout ça tranquillement en place... euh... (Réfléchit). Ouais donc au début elle en parlait beaucoup etc., et au final oui, donc le fait que malgré... enfin qu'à cause de cette maladie et des mycoses qui se déclenchent systématiquement etc. En tout cas avec les rapports sexuels, j'ai l'impression, et au final plus qu'une impression... j'ai l'impression que c'est un peu ce qui se passe : que pour éviter tous ces problèmes qui en rajoutent déjà sur les problèmes déjà existants, et sur cette douleur déjà existante, qu'elle préfère juste... annuler ne serait-ce que n'importe quelle relation ou début de relation sexuelle qui pourrait arriver, de peur de déclencher derrière une cystite, une mycose ou quelque chose comme ça. Et j'ai essayé d'en parler plusieurs fois avec elle on disait que le problème c'est qu'aussi... psychologiquement et en plus elle est bien placée pour le savoir ! A force de se mettre des pressions comme ça... par rapport aux douleurs, par rapport à tous ces points-là, par rapport à la maladie en question voilà... par rapport à un petit peu tout ça... ça ne peut que empirer les choses ! Dans le sens où je sais... c'est déjà arrivé là et c'est là que je me suis rendu compte, mais que par pression par exemple elle ait mycoses etc. Alors que... au niveau flore tout ça, tout allait super bien quoi ! C'est pour ça que je dis que ça a été un, un long parcours aussi pour dépister vraiment ce qu'elle avait. C'est qu'il y a eu des frottis à la volée, il y a eu même des biopsies et il y avait rien ! Il y avait rien du tout ! Tout allait super bien ! Alors il y avait une mycose voilà, de temps en temps, mais tout allait super bien. Et il a fallu pousser, il a fallu chercher et qu'un jour elle vienne me voir en me disant « j'ai peut-être le trouble des ovaires polykystiques » et des choses comme ça , SOPK c'est ça ? SOPK... Et je lui ai fait « bah fait des échos ! fait des trucs ! ». Donc c'est pour ça que, au final la communication au début était quand même très forte. C'est qu'on était 2 pour essayer d'aller trouver ce qu'elle avait. Elle était pas toute seule. Que là j'ai l'impression qu'elle s'enferme dans une espèce de boucle où elle est toute seule à essayer de gérer ça. Malgré le fait que moi j'essaye vraiment d'aller en parler etc. Et j'essaye de trouver d'autres solutions... donc je me suis dit que le préservatif ça en rajoutait, donc j'essaie de trouver des alternatives de contraception pour les hommes, en tout cas je regarde en ce moment. Alors bien sûr je vais pas citer la vasectomie parce que pour moi c'est pas une contraception, c'est une stérilisation. Mais après ça... enfin bon ça dépend où on la fait et ça dépend pour qui. En tout cas, j'ai pas envie de faire ça. J'en ai trouvé d'autres, peut-être qu'en enlevant au moins ce bout de latex, ça nous permettrait de réduire peut-être ? Mais c'est vrai qu'avec systématiquement ses mycoses je pense que la communication ça vient... elle se stoppe là, elle se stoppe au moment où elle sait que ben potentiellement elle va faire une mycose, une cystite... Ce qui a été le cas par exemple la dernière fois... Il y a deux semaines, deux semaines et demie justement. Derrière il y a eu une cystite, et donc je me suis retrouvé au magasin pour acheter des litres et des litres de jus de cranberries pour qu'elle boive beaucoup (Rires). Et derrière je sais que... il sera même pas question d'en reparler parce que, parce qu'il y a trop de peurs derrière donc... C'est d'autant plus de mal-être au final, c'est plus de la frustration c'est du mal-être ! Parce que moi j'ai l'impression de faire très mal certaines choses, et si je fais pas mal je comprends juste pas pourquoi je suis autant repoussé. Au final ça réduit tout ça quoi... A travers les douleurs qu'elle peut ressentir.

C : Au niveau de l'impact sur votre sexualité, au-delà du fait que du coup les rapports se sont espacés et tout ça, vous parliez aussi de de la place de la pénétration dans votre vision de la

sexualité. Est-ce que c'est quelque chose qui a évolué au cours du temps ? Est-ce que votre sexualité a évolué au cours du temps ?

P8 : Euh... elle a évolué... Alors je dirais en... est-ce qu'elle a évolué ? Oui elle a forcément évolué. Oui elle a évolué, alors pas en mal ! Puisque... alors (Réfléchit) ça fait penser à quelque chose d'ailleurs : justement moi qui ai ou pas globalement ... j'apporte assez peu d'importance. Parfois plus parfois moins. Mais qu'il y ait pénétratif ou pas, globalement moi ça me dérange pas de faire sans, euh... Ça me dérange pas de faire sans. Et au final elle, me fait bien comprendre que - et ça joue encore plus sur ces refus derrière - que c'est ce qu'elle souhaiterait, elle souhaiterait ce genre d'actes, parce que pour elle bah elle ressent peut-être plus de choses à ce moment-là, voilà c'est des choses qui lui plaisent, c'est le moment où elle se sent le plus proche. C'est des choses qu'elle veut et comme elle ne peut pas les avoir sans douleur ou en tout cas sans avoir peur d'avoir mal, elle va stopper tout de suite ici. Donc évidemment que du coup dans l'évolution, avant il pouvait y avoir plein de choses sans qu'il y ait forcément de pénétration, il pouvait y en avoir avec de la pénétration derrière et maintenant même si je lui propose de faire sans pénétration parce que j'en ai pas envie sur le moment tout simplement elle, elle va me dire « bah ouais mais nous c'est moins souvent c'est ça que je veux, enfin c'est ça dont j'ai envie » oui pas « c'est ça que je veux », elle me l'impose pas ! (Rires) Et du coup bah il y a un refus derrière parce qu'elle a trop peur d'avoir mal.

C : D'acc... Et est-ce que vous de votre côté vous avez eu des, des troubles sexuels secondaires à cette situation-là ? Type baisse de la libido, troubles de l'érection, éjaculation précoce ? des choses comme ça ?

P8 : Alors je dirais pas éjaculation précoce, j'ai remarqué évidemment qu'en le faisant moins je venais plus vite lors du rapport puisque de toute façon globalement, à part ces moments-là ... Parce qu'on a emménagé ensemble il y a un peu plus d'un an, pour remettre dans le contexte. Quand j'étais tout seul etc. je pratiquais euh... je pratiquais la masturbation régulièrement, voilà, bon il y avait pas de date et de l'heure définie, mais ça... je la pratiquais quand j'étais de mon côté, qu'on vivait pas ensemble, etc. Depuis qu'on a emménagé ensemble c'est quelque chose que je fais que très très très très peu et c'est vrai que du coup ben derrière au niveau des... au niveau des rapports... ben quand enfin, entre guillemets, j'y avais le droit... Alors ça fait bizarre et j'aime pas du tout comment c'est tourné... mais quand en tout cas on allait plus loin que juste un câlin ou un bisou... voilà. Forcément le rapport était plus court ... euh ça m'a déjà valu la peine de culpabiliser un petit peu. Mais là encore une fois elle était là pour me rassurer et me dire que non, pas du tout, que c'était pas aussi court que ce que je croyais. Apparemment le temps me semble quand je... je pratique ! (Rires) A priori ! Mais en tout cas : problème d'érection, aucun et libido non plus. Justement c'est un peu, un peu le problème, c'est que ma libido est toujours très bien présente. Mais euh... mais derrière ben... y a rien quoi. Tout simplement quoi. Ou beaucoup moins qu'avant en tout cas. On va pas dire qu'il y a rien non plus. Il y a beaucoup de tension, qu'on pourrait appeler tension sexuelle, mais derrière il y a pas d'acte, ou il y a pas de geste quoi. Il y a beaucoup par la pensée, beaucoup par les paroles et puis en physique pur il y a pas grand-chose. Donc j'ai pas de trouble secondaire a priori. En tout cas moi j'en ai pas remarqué.

C : OK. Et au-delà de la sexualité, est ce que vous avez remarqué d'autres conséquences chez vous ? Sur votre moral, sur votre estime de vous, des choses comme ça ?

P8 : Ouais ça beaucoup plus ouais. Ouais la confiance que je lui accorde et que j'accordais final à nos sentiments est réduite. Parce que j'ai l'impression... Alors pas dans le sens où mes sentiments sont réduits pour elles parce que on ne peut pas avoir de rapports ! Ça pas du tout. Mais parce que j'ai l'impression que l'attrance qu'elle éprouvait et ou le désir qu'elle éprouvait avant, elle le ressent plus du tout. Ou en tout cas très très peu. Moi c'est l'impression que j'ai, même si parfois elle me dit le contraire, j'ai même du mal à y croire maintenant. Donc c'est très très dur sur ce point-là, parce que du coup, comme je vous ai dit, je me culpabilise. D'un autre côté j'ai l'impression que les sentiments sont beaucoup moins forts. Ça amène à des tensions donc c'est vrai que c'est ... c'est compliqué sur ce point de vue-là. Sur le côté psychologique c'est beaucoup plus compliqué que ce que je veux admettre, je pense. C'est peut-être pour ça que je suis là ce soir d'ailleurs (Rires). Parce que c'est peut-être un peu plus compliqué que ce que j'aimerais... ce que j'aimerais m'avouer à moi-même au final.

C : Ouais finalement il y a vraiment, au-delà de la sexualité, il y a eu des conséquences sur votre couple ?

P8 : Ah oui oui oui carrément ! Surtout que... alors on va pas dire non plus... on est pas des chauds lapins non plus, faut dire ça. Mais euh... mais c'est des choses qu'on... enfin les rapports, on avait des rapports assez réguliers. On passait plein de choses par les rapports, on passait énormément d'amour, énormément de fusion. Comme je le disais on est un couple fusionnel et on passait énormément de choses par là aussi. Moi y compris. Et c'est tout un tas de choses que... qu'on ne peut plus passer par là, ou beaucoup moins qu'avant. Et euh... mais d'un autre côté c'est « non j'en ai ... » J'ai en face de moi quelqu'un qui me dit « non j'en ai pas envie » etc. Donc moi je l'interprète comme au final : plus envie de partager toutes ces choses qu'on partageait par ce biais là avant. C'est vrai que c'est compliqué, sur ce point de vue-là c'est compliqué. Psychologiquement plus que physiquement. Parce que physiquement... enfin je peux aussi être un homme du 21e siècle et pas une bête quoi ! (Rires) Donc voilà, physiquement il n'y a pas de... il n'y a pas de problème là-dessus, c'est quelque chose que je peux comprendre. C'est vrai que psychologiquement c'est un peu plus dur à encaisser.

C : Est-ce que c'est des choses que vous avez pu aborder avec votre entourage ? Que ce soit la famille, des amis ?

P8 : Euh... j'ai une relation qui est très proche avec mes parents, je sais que je peux leur parler de tout. Mais j'aurais parlé des problèmes... voilà, qu'avait ma... on en a parlé même avec ma compagne, des problèmes qu'elle avait eu et ce qui avait été diagnostiqué. Par contre je vais plus leur parler des problèmes psychologiques ou ce que ça va amener. Mais je vais pas leur dire qu'elle en est la cause et pourquoi etc. Donc au final non a per... finalement à personne d'autre. Vous êtes la première. Non non j'en parle très très peu, voire pas du tout, à part avec ma compagne.

C : OK. Dans votre cercle d'amis c'est pas quelque chose que vous arrivez à aborder par exemple ?

P8 : C'est quelque chose que moi je n'arrive pas aborder. Par contre je pense que ce serait possible de l'aborder avec eux, j'en suis même convaincu. Mais c'est des choses que j'arrive pas à aborder, parce que je pense que ça me met aussi... bah la vérité en face des yeux. En tout cas

la vérité de ce que je ressens et de ce que ça me fait. Et comme je disais j'ai du mal à l'assumer donc c'est compliqué là-dessus. Donc non.

C : Et est-ce que vous en avez déjà parlé à un professionnel de santé, de ça ?

P8 : Alors comme je vous disais, encore moins (Rires). Encore moins... Je sais que faudrait... que ce soit psychologue, médecin spécialisé ou autre. Et pourtant non... Et pourtant non. Donc je sais que c'est des choses... enfin je sais que vous posez pas la question pour me dire « bah ça serait une option ». Vous posez la question en tout cas a priori, innocemment. (Rires). Mais je sais que c'est des choses qu'il faudrait que je fasse, pour moi en tout cas, mais que je ne fais pas, et que je ferai peut-être un jour. Mais a priori pour l'instant c'est pas prévu quoi... Donc je m'enferme aussi euh... autant elle s'enferme dans cette douleur, autant moi derrière je m'enferme dans une autre sorte de boucle. Ca va finir par faire... ouais c'est pas bon quoi. C'est pas bien en tout cas... pour la communication.

C : Et vos freins... vos freins à consulter ; vous parliez de la charge de travail, de vos études etc. Est-ce que ça se limite à ça ? Est-ce que vous arrivez à déceler d'autres choses ?

P8 : Ouais c'est une partie de l'excuse ! C'est une petite partie (Rires) une toute petite partie ! En vrai je pense que c'est plutôt parce que, pendant très très très très très longtemps et aussi loin que je m'en souviens... Je suis passé par une enfance euh, assez bouc émissaire on va dire. Donc je me suis créé un mur. Un mur de pierres. Que ma compagne était la seule, à avoir à avoir cassé, à part une ou deux amies mais euh..., qui entre-temps m'ont fait des coups dans l'eau... donc ça en a rajouté au mur de pierres. Donc je m'étais construit un mur de pierres, qu'elle est venue détruire. Et au final qui se reconstruit petit à petit, et qui revient presque d'autant plus fort qu'il l'était avant. Et au final je me dis juste bah, que je peux tout accepter, tout assumer. Je cache ça derrière, et puis euh..., avec le temps ça passera quoi. Mais ça passe pas, et puis c'est pas comme ça que ça marche. Et le paradoxe c'est que en en parlant avec elle, enfin, en parlant avec elle de son travail ... ben je le sais. Je le sais d'autant plus parce que tous les jours elle parle de patients qui, qui font ce genre de choses. Et c'est pas bien. Et elle se rend compte de plus en plus au final, je le faisais plus. Que je le faisais plus, qu'elle avait tout détruit. Que je le faisais de moins en moins, et que depuis un certain temps je le refais de plus en plus. Donc euh... donc ouais c'est compliqué. Donc au final au-delà de la charge de travail qui est très importante pour la thèse évidemment, trouver une heure dans la semaine, je pense que je devrais pouvoir le faire. Mais, mais ce mur-là me bloque.

C : Et elle de son côté est ce que vous savez si elle a consulté d'autres professionnels que des gynéco ?

P8 : Des psychologues. Donc elle voit une psychologue, une fois par semaine depuis quasiment le début de ses études. Alors on va dire, pas depuis le début, puisqu'au début si ça marchait pas ça sert à rien. Si, ça, ça sert toujours, à tout le monde. Et euh... ouais, mais voilà, depuis qu'elle est en L3 ¹³je crois ... Oui en L3, donc ça va 4 ou 5... Ouais 1,2,3,4 ans ... 5 ans maintenant, euh... peut être 6 mais bon... qu'elle voit une psychologue et je sais que c'est des choses qu'elle peut aborder, ou en tout cas sa culpabilité etc. Je sais qu'elle peut les aborder avec euh... avec sa

¹³ 3^{ème} année de licence

psychologue voilà. Elle aborde tout un tas d'autres choses aussi puisque c'est juste un travail analytique sur euh..., sur des années, enfin sur une vie en l'occurrence. Mais je sais qu'elle a pu déjà l'aborder oui. Après je sais pas si ça l'a vraiment aidée ou pas, puisque moi derrière je vois... en tout cas je vois toujours les mêmes réponses. Alors est-ce que ça vient de moi ? Est-ce que ça vient d'elle ? C'est un peu aussi la question à toutes ces choses-là.

C : Hum, tout à fait... je regarde juste un petit peu... Ah oui, est ce que de votre côté vous avez essayé de faire des recherches sur le sujet ?

P8 : Oui plein ! Plein ! Euh... parce que dès, au final qu'elle a commencé à me dire « tiens je crois que j'ai le SOPK », tu fais « OK c'est quoi le SOPK ? Parce que tu me dis ça comme ça, tu t'es peut être renseignée des heures avant de suivre, moi je ne sais pas du tout ce que c'est ! ». Donc j'ai regardé ouais, pas mal d'articles, puis l'avantage c'est comme je fais une thèse en sciences ben, ça ben lire des articles c'est pas forcément... c'est pas trop compliqué, je peux les comprendre. Donc j'en ai fait pas mal, j'ai essayé de me renseigner un maximum sauf pour m'en rendre compte qu'au final y'a pas trop de solutions actuellement, enfin c'est assez compliqué. C'est assez dur d'en trouver en tout cas s'il en existe. Donc j'ai essayé et puis là, bah par exemple ouais, c'est plus tard que... je crois que c'est la semaine dernière, j'ai vu quelque chose où apparemment à partir d'électrodes placées sur le bas-ventre, enfin au niveau de la zone pelvienne tout cas. Il y avait des... mais voilà juste en passant du courant... un peu comme les électrodes de muscu quoi finalement, ça pouvait réduire les douleurs, quand il y avait des pics de douleurs etc. Donc je lui en ai parlé mais ... pourquoi je me suis renseigné pas mal ? Parce que je voulais comprendre ce à quoi elle était confrontée tout d'abord, et puis après au second plan, ce à quoi nous serions confrontés et nous sommes confrontés. Donc ouais je me suis renseigné euh... comme j'ai pu en tout cas, avec ma vision de la chose, parce que c'est vrai que c'est dur à appréhender dans le sens j'ai pas de vagin quoi ! (Rires) Donc c'est vrai que c'est un peu plus compliqué à appréhender là-dessus, mais en tout cas sur euh..., donc sur tout ce qui est douleurs et tout, c'est toujours compliqué à appréhender, parce que je sais pas du tout ce qu'elle ressent ces moments-là. Ça en rajoute aussi, aussi moi j'ai eu la peur de faire mal, « faire mal » le geste et « faire mal » : faire mal la douleur quoi. C'est vrai que c'est compliqué aussi là-dessus.

C : Donc surtout de la littérature scientifique finalement ?

P8 : Non pas que ! il y a un peu de tout, il y a eu euh... il y a eu des... ben comme ce qu'on fait là mais avec des personnes qui l'ont fait ouvertement. Mais euh..., des témoignages de... de femmes qui se sont fait mettre en confiance et ça allait beaucoup mieux derrière. Donc je me suis dit « bah ouais mais j'ai l'impression de faire un maximum niveau confiance, donc ça doit être autre chose. » C'est vrai que c'est, c'est compliqué de trouver un peu ce qu'on veut alors, alors je regarde... je regarde plus ces derniers temps... j'ai regardé pendant très longtemps. Mais c'est vrai que c'est dur de trouver un peu ce qu'on souhaite... enfin ce qu'on cherche, parce que c'est vrai que c'est, ça nous paraît tellement atypique et tellement au final... comment dire... singulier, ça arrive à nous, et que il y a tellement de paramètres extérieurs qui rentrent en jeu, que on ne trouvera pas de solution miracle, on trouvera une solution en regardant un site quoi. En tout cas c'est... enfin moi oui j'ai regardé pas mal de choses et puis y'a beaucoup de femmes ... j'ai regardé, ouais pas mal de femmes qui disaient « bah ouais mais ça ça me fait du bien, j'ai changé de pilule, on m'a dit ça, ça va mieux ». Puis y'en a d'autres qui disent « ben moi justement je veux pas du tout, parce que ça empire tout. » Je sais pas... j'ai cherché des choses,

j'ai regardé des témoignages, pas que du scientifique pur, beaucoup beaucoup de témoignages au final, sur un peu partout, que ce soit les réseaux sociaux, par les pages comme Orgasme-et-moi ou plus spécifiquement en allant chercher sur internet les témoignages quoi.

C : Et dans ce que vous avez trouvé, est-ce que en tant qu'homme ça vous convenait comme contenu ? est-ce que vous vous sentiez, comment dire, est-ce que vous trouviez que c'était adapté ?

P8 : En fait pas du tout ! Alors pas du tout ! Alors autant les recherches scientifiques sont euh... sont aussi neutres que possible. En tout cas ils essayent, normalement s'ils font bien leur travail ils le sont. Donc là-dessus y'a aucun problème. Autant sur tout ce qui va être témoignages et au final... c'est pour ça que ça m'a très fortement surpris de voir ça sur... quand j'ai vu l'annonce parce que j'ai dit « j'y vais ! je fonce ! » C'est parce que... le premier truc et c'est un petit peu drôle dans... j'adhère totalement à tous les mouvements féministes etc. j'essaye en tout cas de de me cultiver là-dessus un maximum, et d'essayer de, de comprendre un maximum un petit peu de tous les enjeux et la place des femmes dans tout ça. Et au final on... je me suis bien rendu compte qu'en regardant tout ce qui était témoignages, les enquêtes qui étaient faites, ben c'était que des enquêtes effectivement auprès des femmes pour les femmes, ce qui est très important le premier temps puisque c'est quoi sont touchées les premières ! Donc là-dessus il y a pas de... il y a pas en discuter. Mais au final dès qu'un homme va aller poser une question, s'il essayait de s'intéresser, il est « bashé »¹⁴ mais... comme pas possible dans les commentaires (Rires) ou, ou voilà enfin, face aux femmes qui tout simplement ressortaient des choses du genre « ben oui mais toi t'as un pénis donc tu sais pas ce que c'est donc euh..., tais-toi... » Parce que c'est, c'est vrai que, comme au niveau de tout ce qui est témoignages et les sondages ont pu être faits, j'ai pas... pas vu grand-chose. En tout cas si il en existe, j'en ai pas cherché hein, honnêtement. Et si il en existe je les ai pas trouvés. Quand j'ai fait mes recherches sur le sujet global. Ça c'est une évidence. Moi j'ai pas trouvé une montagne pour les femmes non plus hein... malheureusement c'est des choses... de plus en plus... mais j'avais pas trouvé une montagne non plus ! Pour les hommes, encore moins ! En tout cas sur ... bah sur ce qu'on fait là aujourd'hui. J'ai pas cherché particulièrement... peut-être que j'essaierai après du coup. Mais j'en ai pas trouvés.

C : Ça marche ! Je regarde un petit peu ... finalement vous avez déjà abordé plein plein de trucs. (Lit ses notes). Après c'est en gros... j'ai 2 grandes questions à vous poser : euh, de manière générale du coup, même si c'est quelque chose que vous avez abordé un peu en un peu comme ça en trame de fond, mais est-ce que vous vous diriez que finalement ... les dyspareunies qui sont les problèmes de votre conjointe, vous impactent également ? Vous touchent également ?

P8 : Énormément. Et je pense que, normalement... en tout cas je l'espère pour eux... alors après c'est un avis très subjectif hein, tous les hommes qui vont oser témoigner là-dessus, diront que oui ! Parce que normalement c'est censé les affecter. Alors ça dépend des douleurs ressenties, j'en conçois, mais à mon avis ça devrait toucher tout homme. Mais en tout cas moi ça me touche énormément, autant dans la vie de couple que... que psychologiquement moi en tant qu'individu unique, etc. Ça me touche énormément également. Parce que je suis investi dans mon couple, je suis investi dans ce que ma compagne ressent et ce qu'elle me fait ressentir

¹⁴ *To bash* : dénigrer en anglais

également. Donc euh... là en l'occurrence ce qu'elle me fait ressentir, c'est pas des choses bien, donc forcément je suis impacté quoi. Donc euh... inévitablement pour moi en tout cas on devrait tous être touchés quand notre compagne en tout cas, ressent ce genre de choses.

C : OK. D'acc. Et si dans votre parcours euh... à un moment donné on vous avait proposé des, des prises en charge à 2 parce que j'ai cru comprendre que vous aviez participé à certaines consultations quand même avec elle ?

P8 : Non du tout !

C : Ah pardon non au temps pour moi !

P8 : Ah mais ce n'est pas grave ! Non non mais peut être que j'ai pas été clair. Pas du tout, mais par contre j'avais le récit à la lettre près de ce qu'il s'était dit et de ce qu'il s'était passé. Mais la question c'est si on m'avait proposé des consultations à plusieurs, enfin à plusieurs, après je ne jugerai pas ! (Rires) Mais à 2, pour nous en tout cas, je pense que je les aurais prises mais, les bras ouverts ! Ne serait-ce que pour comprendre ce qu'elle avait sans avoir à devoir chercher moi-même. J'ai la chance de pouvoir comprendre et savoir comment aller chercher ce que... ce que je veux sur le domaine de la science pure, en tout cas ça ça va, parce que c'est mon domaine aussi - alors dans le domaine en particulier j'y connais rien – mais euh... mais en tout cas je vais savoir au moins les piocher à certain nombre d'informations que peut être d'autres personnes ne seraient pas en mesure de faire. Mais... mais c'est vrai que si on nous l'avait proposé, 10 000 fois... j'aurais préféré 10 000 fois voir un professionnel de santé qui me dise, ou qui dise en tout cas ma compagne « bah vous avez ça ». Et qui en même temps qu'il lui explique, me l'explique. Mais le problème c'est que au final je me rends compte que même à elle, on lui a pas elle tant expliqué que ça. On lui a fait « vous avez ça » et puis basta. Elle, elle sait ce qu'elle a, mais parce qu'elle l'avait cherché déjà bien avant parce qu'elle se doutait de plus en plus qu'elle avait ça. Après elle a juste eu la preuve qui a dit que « oui ». Mais même elle, on lui a pas expliqué à proprement parler quoi. Et quand on a eu les résultats, jamais de la vie elle aurait été contactée pour qu'on nous dise « ah ben vous avez ça, est ce que vous voulez qu'on en parle ? ». Et elle se bat contre ça, dans ce qu'elle travaille, parce qu'elle travaille dans deux hôpitaux privés en plus, donc elle se bat pour ça. Pour que ça se passe à l'hôpital et ça se passe pas... Donc ça allait pas se passer pour elle et encore moins dans lequel elle en avait besoin. Donc oui je pense qu'on aurait pris mais, mais à bras ouverts ! Vraiment à bras ouverts. Alors on aurait pu consulter ensemble après par la suite, d'ailleurs c'est quelque chose que il faudrait que ... que j'amène et que je propose. Parce que c'est clair que je vais pas laisser les choses se dégrader avec le temps comme ça. C'est hors de question.

C : Donc ce serait un désir de votre part d'être plus impliqué finalement dans la... dans la prise en charge, d'après ce que je comprends ?

P8 : Mais bien sûr ! bien sûr ! Et puis on parle de ce sujet mais, je me permets un petit aparté mais que ce soit là-dessus, sur la grossesse de la femme, là-dessus mais bien sûr ! A 300%. Il faudrait que les 2 soient inclus, parce que une femme.... Que ce soit une femme avec une femme, un homme avec un homme, n'importe quoi, un couple en général devrait euh... devrait fonctionner en couple. Donc on devrait pas le proposer qu'à une des 2 personnes. A la personne qui... qui subit la maladie oui, mais... alors j'ai eu ma mère qui a eu un cancer, elle a subi la maladie, comme nous on ne l'a pas subi c'est vrai, on a subi la maladie d'une manière toute

aussi forte, différente, mais toute aussi forte. Et là au final le principe est le même. C'est pas parce que c'est pas une maladie qui va tuer, a priori, que... que ça ne change pas les conséquences sur l'entourage. Parce que ça va changer, elle aussi. Donc et même si elle était chez ses parents en étant célibataire, ça pourrait toucher la relation qu'elle a avec ses parents aussi. Parce que elle ben... forcément l'affecte énormément. Donc oui à deux, à 300%.

C : Ça marche et ben moi j'en ai fini avec mes questions. Je ne sais pas si vous avez des choses à rajouter, des...

P8 : si vous avez des remèdes miracles à me proposer je suis preneur hein ! (Rires) Apparemment pas trop quoi ! (Rires) Mais bon c'est un peu ce que j'ai lu quoi. Mais c'est comme ça hein...

C : Ouais malheureusement

P8 : C'est un peu le problème, après c'est des choses qui sont... là je regardais pas plus tard que tout à l'heure, encore une fois les descriptions de l'appareil génital de la femme qui datent au final ... les premiers ... vraies descriptions qui datent seulement des années... tout début années 2000. C'est impressionnant. C'est n'importe quoi ! Donc c'est vrai que, en plus je suis dans un monde d'hommes... enfin un monde d'hommes... encore globalement un énorme monde d'hommes quoi. Il y a pas mal de femmes en chimie, notamment au laboratoire. Mais c'est vrai je suis en plus entouré dans un monde d'hommes. Où même là je me rends compte qu'il y en a qui ne vivent pas au 21eme siècle quoi. Et ça me tue ! Et ça me tue qu'on ait pas de solution à ça ! Qu'on ait pas de solution à la pilule, qui réglerait peut être des problèmes mais peut-être d'autres ! Parce que... enfin bref toutes ces choses qui ne touchent pas que... encore qui touchent aux relations sexuelles en général, à la femme en général au final. Moi ça me...ça me... ça me tue. Ça me tue. C'est pour ça que j'évite de trop en parler autour de moi ou dire des choses, parce que sinon je vais m'énerver donc euh... (Rires). J'essaie de rester calme. Mais autant ces choses-là, des choses très simples au final... alors heureusement on commence à avoir des gens... des futurs médecins qui seront peut-être plus humains, comme les premiers j'espère. En tout cas vous ça à l'air alors on verra plus tard ! (Rires). Peut-être si un jour je vous recroise je pourrais vous dire « là ça va, vous êtes restée humaine ».

C : Bah j'espère !

P8 : On m'a quand même raconté des choses, des choses de médecins... je me dis c'est pas possible ! C'est le métier le plus humain du monde et on y retrouve des plus gros... pour être vulgaires les plus gros connards quoi. Et je ne comprends pas comment c'est possible quoi. Autant à ce niveau-là que sur d'autres. Vivement que ça change ! Voilà, je pense que c'est le fin mot c'est : vivement que ça change. Qu'on ait plus de thèse sur euh... sur ce genre de choses, sur hommes et femmes, les 2. Et pas juste homme, ou juste femme, ça ferait du bien à tout le monde je pense.

C : Je coupe alors on s'arrête là ?

P8 : Oui merci beaucoup !

PARTICIPANT 9 – 41 ans, Podologue

Le participant commence à parler avant le début de l'entretien à proprement dit, j'allume donc mon dictaphone en cours de route...

P9 : ... Quand il y a de l'amour, quand il y a, voilà, du partage, des choses comme ça quoi. Donc euh... et surtout quand euh... on manque de renseignements quoi en fait. C'est là que je me suis aperçu que... il est difficile de trouver des réponses déjà, et qui plus est de par nos professions puisque à l'époque - enfin j'imagine qu'elle l'est toujours - mais on était tous les deux dans le paramédical en fait, puisqu'elle est kiné et je suis pédicure-podologue. Et euh... en tant que scientifique : à tout problème il y a une solution. Donc c'est sûr que le manque de, de renseignements sur ça, bah ça nous butait un peu en fait. C'est... c'était, on fonçait vers le mur quoi. Alors oui moi y a pas de gêne, je, j'en parle librement y'a pas... y'a pas de souci c'est...

C : Parfait, sachez aussi que bien sûr vous n'êtes pas obligé de répondre à mes questions, si il y a des questions qui vous embêtent, vous êtes pas obligé d'y répondre. Et si vous voulez à la fin de cet entretien ou dans 3 semaines ou dans 3 mois me dire finalement je veux pas que ce soit utilisé c'est aussi possible.

P9 : Il y a juste une chose c'est que à un moment donné peut être que je migrerai dans ma chambre, puisque j'ai mon neveu, j'héberge mon neveu, alors pour avoir un peu plus de tranquillité...

C : Ça marche OK ! Alors écoutez si vous voulez commencer, sauf si vous vous avez des choses à dire direct, sinon, sinon je vous propose de...

P9 : Bah après moi je pourrais, je vous laisse diriger, puis après je pourrai euh... et on pourra échanger dessus ouais.

C : OK. Alors pour commencer, parce que comme ça ça permet aussi de faire un peu connaissance, est ce que vous pouvez me parler un petit peu de cette relation, combien de temps ça a duré, quel âge vous aviez etc. ?

P9 : Ouais. Alors c'est... là j'ai, à l'heure actuelle j'ai 41 ans, j'ai rencontré – oui donc je peux dire son prénom puisque il y a un paquet - elle s'appelait M., et on s'est rencontré en 2006, mi 2006, juin 2006. Et c'est une relation qui a duré jusqu'en 2015, janvier 2015. C'était un peu particulier parce que, en fait moi je menais une double vie, avec elle. Dans le sens où j'étais avec quelqu'un depuis 11 ans, que je n'osais pas quitter parce que... peur de faire souffrir des choses comme ça, et à qui je devais beaucoup. Et je l'ai rencontré, elle a accepté cette double vie pendant, 10 mois. Donc je le précise parce que je pense que c'est un petit peu important, dans le sens où... quand... voilà je menais une double vie, il y a... On se voit pas tous les jours, donc on se voit de temps en temps et c'était bizarre par rapport aux précédentes tromperies que j'avais pu faire, dans le sens où... pendant deux mois c'était très, enfin voilà, quand on fait une tromperie, c'est l'histoire d'un soir ou un truc comme ça. Et le lendemain chacun part de son côté, et... et là par contre voilà, moi je pense que je cherchais quelqu'un - j'avais peur de me retrouver seul - qui

me fasse partir de la relation d'avec qui j'étais. Et pendant 2 mois c'était très euh... y avait pas de... y avait pas de relation à caractère sexuel en fait.

C : D'accord.

P9 : Et au bout de 2 mois, enfin voilà... les moments d'intimité étaient plus importants et enfin... je lui fait part de mon envie, de mon désir envers elle, et c'est là qu'elle me dit qu'elle a un petit souci... qu'elle ne connaissait pas ! Enfin c'était... je vais quand même dire qu'au départ ni elle, ni moi, ni sa famille, ne savait ce qu'elle avait quoi en fait. Elle elle avait 21 ans, donc elle était jeune, (Réfléchi) 26 ... ouais.. ouais 21 ans. Elle rentrait dans sa dernière année de kiné, et au bout de deux mois voilà, c'est là qu'elle me dit qu'elle a un petit souci. Elle avait connu un homme précédemment avec qui elle était restée 2 ans, son premier amour je pense. Avec qui elle avait déjà ces problèmes-là finalement ... et dans ces cas-là, moi, ne sachant pas trop quoi faire, enfin, comment faire plutôt, j'essaie de la rassurer, si ça allait pas de dire « on arrête... on va plus doucement... » enfin voilà. J'étais à l'écoute en fait. Et donc tout ça en fait, comme on se voyait pas régulièrement, je pense que... enfin elle était amoureuse de moi donc pour me donner des raisons de venir... après, je l'ai analysé bien plus tard, je pense qu'elle est passée outre sa douleur, au moins les fois qu'on se voyait quoi en fait. Pour me donner des raisons de venir. Tout ça parce que après quand j'ai quitté la compagne avec qui j'étais à ce moment-là, ben c'est là que la fréquence des rapports a considérablement diminué quoi en fait. Donc au bout de 2 ans, moi j'avais dit... je lui avais dit que j'étais amoureux d'elle, que je l'aimais, que je la désirais surtout que à côté de ça, dans notre vie intime, enfin, il y avait pas dans la vie de tous les jours il y avait pas de pudeur quoi en fait. Et c'était dur, d'avoir des refus en fait. Donc, on en parlait beaucoup. Et je lui ai dit que moi j'avais besoin de ça, que j'aimais ça. Qui plus est avec elle. Et qu'elle me donne des raisons d'y croire en fait, qu'elle veuille chercher en fait ce qu'il avait. Parce que voilà on était dans cette optique : il y a toujours de réponse, il y a toujours une solution en fait. Et c'est qu'elle a fait. Donc elle a enclenché des démarches. Donc les démarches classiques hein : gynéco, biopsies, prélèvements, enfin voilà... des frottis... enfin voilà - c'était le mot que je cherchais - et euh... y'avait rien. (Rit jaune). Tout était normal quoi. Ben voilà on nous disait juste « c'est juste ouais c'est un peu rouge mais bon ...y a... c'est pas ... c'est pas très enflammé... c'est pas... » Et euh... Vous me dites hein si il y a des points sur lesquels vous que je m'arrête et tout ça ! Parce que je déroule un fil en fait !

C : Allez-y ! Au pire après je reviendrai sur certains points il y a aucun souci, je prends des notes et tout à côté. (Sourit)

P9 : D'accord ! Et en fait euh..., donc là pendant... donc ça faisait 2 ans quand je lui ai mis – alors j'aime pas dire ce mot – mais une sorte, enfin, c'était pas un ultimatum, mais je lui ai fait part de mon ressenti en fait. Et... au final donc elle est allée voir, après elle a enchaîné avec psychologue. Dont une qui était très bien, enfin je trouvais moi personnellement, puisque elle lui parlait cru. Et au final malheureusement cette psychologue est tombée malade, elle avait un carcinome osseux. Et... et au final elle était gênée par les questions. M. était gênée dans le sens où à un moment donné, enfin voilà elle est rentrée un soir, elle me dit « ouais je sais pas elle me demande si je me touche, si je me caresse sous la douche, des choses comme ça. Et ça me dérange quoi en fait. » Et là je me suis dit « Wow ! que c'était dans une famille où il y a peut-être pas eu de conversations sur la sexualité, où c'était dans une famille où... pas qu'ils veuillent pas mais voilà... c'est pas... e sexe n'est pas une priorité absolue quoi en fait voilà. Sans que ce soit une priorité absolue, mais c'était pas... C'était pas important en fait. J'avais ce sentiment-là.

Et... et au final.... donc là ben ça s'est stoppé. Après on est allé voir un psychologue à deux. Alors voilà... malgré que le fait, après, enfin il faut savoir qu'on s'entendait super bien ! C'était même je dirais très fusionnel quoi hein. Et c'est au bout de 4 ans de relation, ben, à un moment donné, je me suis posé avec l'ordi et je lui dis « Voilà qu'est-ce que tu as ? Qu'est-ce que ça te fait quoi en fait ? Réellement quoi, qu'est-ce que tu ressens ? » Et en tapant tous les critères de douleurs pendant le rapport, après le rapport - puisque ça pouvait continuer - la chance qu'elle avait c'est qu'elle avait pas mal après dans sa vie de tous les jours, parce qu'on a su que ça pouvait arriver aussi, tout ce qui peut être jeans trop serrés, strings, des tabourets parce qu'en plus elle est kiné, donc des choses comme ça pouvaient être chez certaines personnes douloureuses. Et on est tombé sur le témoignage alors que saurais plus vous le dire la personne, mais sur le témoignage d'une jeune fille... mais dans les pages Google... pas les premières pages Google quoi ! Pas les premiers résultats : 5^e, 6^e page quoi en fait. Et c'te jeune femme parlait d'un site internet qui s'appelait les Clés de Vénus, il me semble, et qui renseignait sur des... alors déjà, ça nous a permis d'avoir un nom, autre que type « vaginisme » quoi en fait. Vaginisme primaire ou secondaire enfin voilà, on était que sur ça nous. Et de là il y avait des numéros de téléphone, des adresses de médecins ou chirurgiens qui étaient dirigés sur... sur ce problème quoi en fait, sur ce problème-là. Et... et là on a commencé donc à partir à Aix en Provence voir un chirurgien, qui nous a... qui lui a demandé de faire de... alors voilà des des... de continuer de voir un psychologue. Mais ça, ça a pas perduré en fait. De faire de l'ostéo en quatre mains, donc une personne sur le crânien et une personne sur le pelvien.

C : D'accord.

P9 : Et après qui nous a fixé un autre rendez-vous, pour... pour discuter de la chirurgie en fait. Donc elle a fait tout ça, voilà, enfin, moi... moi encore ça me gênait pas, puisque voilà notre fréquence de rapport c'était... 5... 6 fois par an quoi en fait. Et au final tant qu'elle me montrait qu'elle était dans une démarche constructive qui pouvait me rassurer en fait pour l'avenir en fait. Ça m'allait. Ça me dérangeais pas, je pouvais patienter, même si des fois c'était frustrant et un peu dur quoi. Je... ça m'allait quoi. Et je... et en fait il nous a donné un rendez-vous donc euh, 8 mois après, pour faire un peu un bilan de par rapport à ce qu'elle avait fait, s'il y avait des améliorations tout ça. C'est là aussi qui nous avait parlé d'un nerf, qu'il y avait aussi une équipe de Besançon qui était... qui faisait des études sur ça enfin... que ça pouvait avoir un rapport avec l'anus ou des trucs comme ça. Enfin le nerf qui passe à proximité de l'anus qui, qui pouvait être responsable de ces tensions en fait. Et il nous a parlé de la chirurgie. Alors là... côté barbare, enfin je sais pas... la façon dont on pouvait se l'imaginer c'était quand même... c'était chaud quoi en fait. C'était une excision du... de l'entrée du vagin en fait, pour tirer le fourreau du vagin et le remplacer en fait plus en externe. Enfin je vous fais, je suis pas médecin donc je vous fais un peu un bilan de ce qui me... ce qui me revient. Et après là où j'ai vu que ça pouvait en fait, c'est... là je parle un peu plus sur le côté de sa famille, c'est qu'à Aix en Provence – on vit à Toulouse hein, enfin on vivait à Toulouse - c'est qu'à Aix en Provence, on y est allé avec les parents. Et pas... pas la consultation, mais ils ont, ils se sont servis de ça pour nous accompagner en fait. Ils ont dit « voilà on n'a jamais vu Marseille, on n'a jamais vu Aix, puis voilà on va faire des économies d'essence, d'autoroute... ». Enfin, elle est kiné, je suis podologue... Je migre hein (Il change de pièce). Donc euh... on n'est pas... on n'est pas à ça près quoi en fait. Et au final euh... et au final, on est... (Réfléchit). Ça m'a un peu dérangé parce que, je me disais qu'il y avait une part prépondérante en fait, de la part des parents, une présence en fait. Due à quoi ? Je ne sais pas enfin... est-ce qu'il y a eu... par la suite par lors de la rupture j'y ai réfléchi, puisque c'est moi qui ai subi la rupture. Je me suis dit « est-ce qu'il y a pas eu un inceste, quelque chose comme ça

quoi... ». En fait quelque chose qui puisse déclencher quoi en fait. Et donc voilà au trajet du retour c'était difficile de parler, de la chirurgie quoi en fait, devant les parents quoi. Donc on était, d'un commun accord, on était... on voulait tout essayer avant d'avoir, d'envisager ça et mettre la chirurgie en dernier recours en fait. Et là où j'ai un peu regretté c'est que le chirurgien lui avait proposé de lui donner les coordonnées d'une jeune fille qui s'est fait opérer, un peu plus jeune qu'elle. Et qu'elle n'a jamais fait la démarche. Et là je me suis dit « Pffff, ça va être compliqué ». Bref et par la suite, quelques mois... un an, un an et demi après, on est allé voir un médecin sur Nantes, qui soit disant aussi s'occupait de ça. C'était, elle était toujours dans c'te démarche, c'est elle qui avait trouvé cette adresse. Donc on était partie à Nantes et pendant consultation elle avait dit une phrase : « vivement que je tombe enceinte que ça déchire tout et qu'on reparte de zéro ». Le médecin lui avait dit « oui ... mais c'est comme la chirurgie » - parce que le chirurgien nous avait précisé que ça pouvait soit marcher, soit ne pas marcher, soit ne pas marcher et être pire - et là ce médecin à Nantes il nous avait dit la même chose ... enfin, il nous avait dit « oui ça peut marcher comme pas marcher et tout, et ça peut être pire ». Et moi je me disais en entendant ça je me disais « Wow, mais avoir un enfant », parce que voilà... j'ai... je vois, j'entends beaucoup femmes qui après une grossesse n'ont pas envie et tout ça. Et là je me dis « mais si on tombe à zéro... zéro c'est... c'est la mort quoi ». Il y aurait un enfant au milieu quoi. Et c'est là que moi j'ai par contre freiné un peu et... et c'est peut-être ça qui a mené finalement à notre rupture quoi en fait. Donc voilà à peu près le déroulé de, de l'histoire, de notre relation en fait. Et après il y a eu la rupture qui a été très dure à vivre, malgré tout. Donc ouais ouais, non c'était... c'était vraiment compliqué de... de vivre une relation telle que celle-là. Même si je la regrette pas, mais en tant qu'homme c'est dur, parce qu'il y a le regard aussi. Voilà, est ce que je suis trop demandeur ? Est-ce que je suis pervers ? Est-ce que je suis euh... ben tout un tas de choses. Et finalement on se dit, on ne demande plus quoi en fait. On fait plus le premier pas, on attend que ce soit l'autre qui vienne. Et quand au bout du 8e dimanche, y'a rien... tout découle après d'une... involontaire hein ! On s'est jamais, jamais engueulé pour ça quoi en fait. Le truc c'est que après il y a des comportements qui font peut être que à un moment donné j'ai eu un comportement trop enfant en fait, en me disant bah « j'ai pas ça donc... si je sors ce dimanche-là, je sais qu'on le fera pas, donc je préfère rester à la maison attendre jusqu'à 18h, que un moment donné il y a peut-être ... ». Plutôt que d'aller au musée où aller chez ses parents ou... et au final se dire « ben non il faut attendre le dimanche suivant » quoi. Mais je ne disais rien en fait, je gardais pour moi. Voilà en gros le déroulé de... de notre relation.

C : De manière générale vous ... enfin, vous décririez comment la communication entre vous 2, dans votre dans votre couple ?

P9 : Alors sur tous les sujets ?

C : Sur tous les sujets et puis du coup aussi sur ce sujet-là en particulier ouais.

P9 : Alors sur tous les sujets : carrément ! Comme je vous dis c'était très... c'était très fusionnel, enfin, on partageait pas mal de voyages, on a fait des purs voyages. Donc de ce côté-là, enfin voilà, tout ce qui était soirées, repas entre amis... Alors les projets c'était un peu plus compliqué, parce que j'avais ce frein en fait, je me disais mince mais... alors déjà moi j'avais pas mal de peurs, dans la vie, mais elle était un petit peu plus moteur de ce côté-là. Et moi j'étais peut-être plus moteur pour l'accompagnement sur son problème en fait. Et après sur ce sujet-là au départ autant on en parlait beaucoup, que petit à petit... ben quand les solutions s'amenuisent et tout ça... on en fait un petit peu une fatalité en fait. Et euh... et du coup c'est vrai qu'on en parlait

moins quoi. Donc c'était, je pense qu'en fait c'était de la frustration qu'il montait de plus en plus quoi en fait. Mais on en parlait assez librement, certains de nos amis étaient au courant, enfin voilà. Mais ouais c'était pas... ce qu'y a c'est qu'à la fin je pense que voilà, on sait qu'à ce moment-là elle a des douleurs, on le sait, voilà. Maintenant continuer la démarche pour essayer de trouver une solution... mais la prise de décision pour envisager une autre démarche est plus compliquée... ce que je voulais dire c'est qu'aussi il y avait le... le médecin de Nantes qui nous avait donné une autre pseudo solution, qui était la Xylocaïne, en nous disant, il faut que M. n'ait plus mal, mais il faut que P9¹⁵ sente quelque chose, parce que sinon, vous avez beau le faire toute la nuit, y'aura rien qui va se passer quoi en fait. Et la Xylocaïne a marché sur les sensations, donc euh..., il faut se dire qu'à chaque fois, à chaque fin de rapport elle me disait toujours « Putain mais c'est génial ! C'est trop bien ! Faudrait le faire plus souvent quoi en fait ». Je relevais pas parce que moi je me disais « ben ouais j'attends que ça quoi. C'est ça que j'aimerais quoi en fait ». Sans le faire tous les jours mais voilà quoi. Et au final la Xylocaïne marchait bien, et dans la foulée, donc ça c'était en janvier 2014, enfin début d'année 2014. Et en mai 2014 on part faire un road trip d'un mois dans l'ouest américain, et ... et là j'ai vu enfin... voilà... comment dire, un espèce de fantasme de base en fait où on est à Las Vegas, 30e étage d'un l'hôtel superbe, vue sur Vegas, vitre teintée, des lits king size et voilà... j'avais envie de de le faire là quoi. Mais c'était une négociation : on le fait d'accord, si après on va sur le Strip, là où y'a tous les hôtels Las Vegas. Euh... ouais d'accord OK. Bon voilà... elle était tout le temps comme ça, c'était... dans ce voyage là ça a été souvent de la négociation en fait. Et ce qu'il y a c'est que quand on est revenus, le sujet de l'enfant était plus en plus présent en fait, venait de plus en plus et... concrètement, plus tard j'ai, j'ai réalisé que je ne me voyais pas avoir un enfant dans cette situation-là quoi en fait. Et ce qu'il y a c'est que là où j'ai eu... enfin je me suis dit qu'il y avait autre chose derrière, c'est que la Xylocaïne marchait, mais la fréquence de nos rapports n'était pas plus importante quoi en fait. Je pense qu'il y avait... je pensais qu'il y avait une aversion vis-à-vis du sexe. C'est là que j'ai pensé à l'inceste, je sais pas, c'est là que je me suis dit il y a « il y a une autre... malgré que la douleur soit présente, un autre frein, qui est peut-être psychologique derrière en fait ». Donc voilà et quand... puis à un moment donné quand ça a explosé, la discussion sur leur enfant a été ... enfin j'ai dit une phrase pour choquer, que je ne pensais pas, mais j'avais plus de solution en fait. Moi pour euh..., je voyais plus comment je pouvais l'aider en fait. Donc j'ai dit que je ne voulais pas, et que je n'aurai pas d'enfant quoi en fait. Et là ça a été le début de la fin. C'est là qu'elle a commencé à voir... elle avait un patient, elle a reçu un patient qui avait ... Alors voilà c'est pareil ça rejoint un petit peu son... sa vision de la chose. C'est quelqu'un qui... j'ai découvert qu'il avait le double de son âge, et voilà et je pense que elle... enfin... elle s'est effarouchée... est tombée amoureuse de l'image que pouvait représenter cet homme. A la suite j'ai plus eu trop de nouvelles pour savoir comment ça s'est passé.

C : OK.

P9 : Voili vilou...

C : Vous... vous lui avez posé la question de, est-ce qu'il s'était passé quelque chose dans sa vie ? Est ce qu'elle avait subi des violences ? Comme vous aviez ce doute là... cette sensation ?

P9 : Alors ce doute je l'ai eu très tard quand c'était plus proche de la fin de notre relation. Mais moi... enfin, moi ce qu'il y a c'est que... j'ai eu une douleur enfin j'ai eu mal de la séparation avec

¹⁵ Prénom du participant

M., mais en même temps j'ai du mal la séparation avec sa famille. Parce que c'est une famille très liée, moi j'ai une famille un petit peu éclatée, qui n'est pas très proche en fait. Et là c'était tout le temps des noëls en famille, des choses comme ça. Et il y avait quelque chose qui m'avait marqué, c'était que... sa cousine, donc la fille de sa tante, avait a priori le même problème. Alors je sais pas si c'était vraiment des dyspareunies ou juste un vaginisme, enfin, juste, entre guillemets. Je sais pas si c'était euh... si c'était vraiment le même type de... parce que elle on avait parlé, on nous avait parlé d'une... vestibulodynie en fait. C'était la... la fourche basse du vagin la plus proche de l'anus qui était douloureuse. Mais je sais pas si sa cousine c'était exactement le même type de douleurs quoi en fait. Mais c'est vrai que non, j'ai jamais... j'ai jamais osé en fait. Parce que comme la famille est tellement liée, et elle en fait quand je l'ai rencontrée, c'est quelqu'un qui... elle a fait sa première année de médecine, elle a eu médecine quoi directement. Et elle a juste voulu faire kiné, donc mais dès la première année on sait que souvent bah il faut redoubler ou un truc comme ça, parce que la première année est assez dure. Mais elle a eu tout dans le... et elle a commencé à sortir, dans des soirées étudiantes et tout ça, milieu, fin de 2e année de kiné quoi en fait. Et c'était pas quelqu'un qui avait l'habitude de... de vivre sa jeunesse et de s'éclater quoi. Et je me rappelle j'avais vu une photo... une photo de sa carte d'identité, où j'avais l'impression que c'était un enfant de cœur quoi en fait : coupe au carré, des lunettes rondes, col roulé... et donc voilà alors moi comme je voyais c'te famille qui était très liée, je me disais « tout va bien » quoi en fait. C'était un préjugé qui m'a empêché en fait de mettre un petit peu les pieds dans le plat. J'ai pas voulu dire... « Mais attend...comment tu peux douter de mes parents, de mon oncle, de ma famille ? » Des fois ça peut réagir sur la défensive. C'est juste voilà c'est... c'est des questions que je me suis posée très tard quand, ouais c'était déjà la fin et parce que je cherchais une explication quoi en fait.

C : Ça marche. Du coup si... enfin en termes de conséquences sur votre relation de couple - on en a déjà parlé un petit peu - mais voilà est ce que, est-ce que vous pourriez me dire un petit peu plus précisément, que vous pensez que ça a joué en fait ? Comment vous pensez que ça a joué dans votre relation de couple ?

P9 : Alors euh... l'avantage c'est que, comme c'était ... on était très lié, des fois ça faisait penser un petit peu à une relation... super copain/super copine en fait. Elle était pas réticente tout ce que qui était pour, pour m'embrasser ou des choses comme ça, pas du tout hein. Mais on faisait tout... on faisait énormément de choses ensemble : les mêmes amis, toujours des repas à la maison et tout ça. Le truc c'est que... il y a quelque chose qui devient pesant en fait, inconsciemment, en se disant 6 par exemple « bon ben voilà, j'ai demandé une fois, j'ai demandé deux fois, j'ai demandé trois fois... ». Elle était pas, c'était pas un « non » catégorique en fait, c'était plus : je me défile en fait. Voilà. On se lève le matin, on se réveille, enfin voilà première approche, hop j'ouvre les volets... bon ben ça sera pas maintenant quoi. Et du coup comme je disais moi je me suis senti, je me disais « ben si il faut je suis pervers ou un truc comme ça. Mais mince j'ai pas demandé trois fois dans la même journée, j'ai demandé trois fois en un mois ! » quoi en fait. Donc au final je me dis « bon bah je demande plus ». Moi dans ma tête je me dis : je ne demande plus. En me disant, d'un côté je comprends, je peux pas l'accabler c'est pas sa faute, elle me montre qu'elle a envie de d'avancer. Mais voilà j'ai pas envie moi de me sentir mal et d'être, de passer pour une personne que je ne suis pas... parce que peut être que j'avais le mauvais code ou un truc comme ça. Et donc ça tenait, ça allait comme ça. On s'en accommodait quoi. Vous savez, plus j'attendais qu'elle vienne et voilà ... et au final je pense que, au lieu de... et plus la plus la conversation sur ce sujet se raréfiait en fait, puisque... je sais pas comment le caractériser mais ça devenait de plus en plus tabou en fait. Et, et au final je pense

tout ça s'est accumulé et c'est là qu'à la fin ça a explosé. Moi j'ai dit quelque chose que je ne pensais pas, puis après elle a laissé... laissé les barrières s'ouvrir vis à vis de quelqu'un d'autre, et peut être que... bon peut être qu'il y avait d'autres choses pour lesquelles elle se voyait pas faire sa vie avec moi hein. Mais je pense que ça, ça a été, ça a fait une espèce de cocotte-minute au bout d'un moment. Et pas avoir de regard professionnel extérieur quoi, sur euh... sans critiquer la profession de médecins ou de chirurgien mais, ils peuvent pas avoir... ils peuvent pas être tout le temps dans l'empathie, sinon eux ils vivent plus quoi en fait, avec chaque patient quoi en fait. Donc ça restait des fois très médical en fait, un caractère médical. Alors que... et à la limite c'est là que un psychologue aurait fait du bien, mais elle l'a éliminé. Et moi j'attendais, je pense, j'attendais ça. C'est qu'elle décide d'aller voir en plus, soit un sexologue, pour éliminer peut-être... enfin ou travailler sur cette possible aversion vis-à-vis du sexe, ou un psychologue de couple, où on ait un intermédiaire pour pouvoir dire encore plus de choses et aller plus dans le ... dans le cru ou enfin voilà, dans les... nos désirs et nos envies quoi. Donc je pense que au départ c'est parti crescendo « Ouais on se fait confiance c'est l'amour fou, c'est le début, on essaie de se comprendre, ceci cela, on découvre ». Et puis après petit à petit ça... c'est sur une pente descendante et on se retrouve à : bon ben on se lève, on va travailler, ce week-end bon, elle accepte c'est cool. Quand ça sera la prochaine fois... ? Je pouvais pas le deviner quoi. Mais c'est vrai c'est très... peut-être qu'on était aussi...pffff... je sais pas, enfin, ça c'est des suppositions mais peut-être qu'on était un petit peu trop jeunes pour affronter ce genre de problèmes. Mais en même temps c'est le début de notre, de notre sexualité des choses comme ça. Peut-être que, je me disais des fois, peut-être que les couples un peu plus matures sont mieux préparés, ou plus de sagesse pour affronter ce genre de choses. Mais pffff... là j'avoue que c'était... et quand vous sentez dans la famille que la sexualité c'était pas le premier sujet, du coup c'est pour ça qu'il est difficile de venir en parler parce que... Comment elle va le prendre ? Si déjà elle se plaint parce que la psychologue elle lui parle cru. Enfin moi aussi je parle cru et des fois ça peut, je me disais, mais j'ai pas envie de la heurter quoi en fait. Donc voilà.

C : En fait, J'ai l'impression que médicalement vous arriviez à en parler, d'un point de vue technico-technique, mais que dès que ça impliquait un petit peu plus, d'intime en fait et d'émotionnel, là c'était plus compliqué ?

P9 : Ouais parce que... alors déjà, par ma personnalité aussi. Je suis quelqu'un qui ne fait pas trop part des ses émotions, qui est plus à prendre les émotions les autres en fait. Ce que vous dites c'est vrai parce que, à un moment donné je... sans me jeter des fleurs mais j'aurais pu être à votre place et faire une thèse sur les dyspareunies quoi en fait. Enfin du moins sur la vestibulodynie. Parce que je connaissais tout quoi. Je regardais l'appareil génital féminin, je enfin voilà, et après c'est vrai que, quand j'ai eu le... le, la description de sa part qui m'a permis de faire une recherche Google, qui nous a permis de trouver le site des Clés de Vénus, c'est vrai que ben voilà : je sais ce que ça lui fait. Mais je suis pas allé plus profondément non plus, je suis pas allé plus loin, voilà. Pof, il y a un stimuli : t'as mal OK, d'accord, ça te fait quoi ? Ça te fait des douleurs en coups de couteau, ça te fait des brûlures, ça te fait ceci, ça te fait cela. Et puis après, ouais mais toi comment tu peux d'autres méthodes ? Ma chance sur la pénétration, c'est qu'elle acceptait... elle acceptait la sodomie. Donc ça, pour moi c'était, ça me permettait de... parce que moi je voyais mon plaisir par son plaisir à elle en fait. Donc elle prenait du plaisir comme ça donc je vous disais « ouf ! sur ça on est soulagé ». Et du coup au final je... on n'a pas approfondi en fait, autant elle, puisque elle l'avait reconnu au moment de la rupture, qu'on avait pas assez parlé sur notre ressenti en fait. Sur moi ma frustration... c'est pour ça que je le disais en fait peut-être qu'un couple qui est plus mature, a plus de vie et fait plus part de ses sentiments,

parce qu'ils s'attachent beaucoup plus d'importance... plus on est âgé plus on s'attache beaucoup plus, beaucoup plus d'importance à notre personne en fait. Des événements de vie des choses comme ça, qu'on a fait des sacrifices, et qu'au bout d'un moment on se dit « merde, merde, la vie OK elle est dure, mais j'ai envie que ça soit la mienne quoi ». Nous on était peut-être voilà, à se dire, « ouais mais est ce que je peux dire que j'ai envie de ça ? » et voilà. Donc moi sur ma frustration et elle sur, sur son côté douleur anatomique et physiologique, je pense qu'on a pas assez approfondi sur ce ressenti. D'où à la fin cette idée que je m'étais faite de me dire, il faut qu'on... ce serait bien qu'elle aille voir un sexologue, ou qu'on aille voir un psychologue de couple, pour justement quelqu'un... avoir un intermédiaire. Mais le truc c'est que, comme on était sur c'te phase ascendante, où ça devenait de plus en plus tabou, je me disais que de relancer le sujet... allait faire de moi quelqu'un d'opresseur en fait. Tout le temps en attente en fait... de... « Ouais ça y est c'est bon... je lui en reparle et tout... il commence à me casser les bonbons, j'ai pas envie de parler de ça à ce moment-là... » Donc voilà c'est, le truc c'est qu'il faut prendre aussi en compte, voilà, le timing. Vous sortez d'une entrevue chez le médecin ou de chez le chirurgien, ben OK vous en parlez dans l'instant, mais vous avez pas forcément envie d'en parler toutes les semaines je crois en fait. Parce que peut-être vous avez soit appris ce que vous aviez, quelles sont les solutions et ça vous mine le moral, mais du coup vous avez plus envie d'en parler pendant un temps. C'est difficile de savoir quel était le bon timing en fait.

C : Et de manière un peu plus un peu plus générale quelle - même avant ça hein - quelle place prend la sexualité dans votre vie à vous ?

P9 : Euh..., j'aime ça. Donc c'est important. Après moi sur ce moment-là, comme j'avais énormément trompé ma première... ma première compagne, enfin, c'est pas quelque chose que je vois... j'ai pas une envie de le faire tous les jours par exemple hein, mais si je dois donner une fréquence, ça peut être... une semaine ça peut être 2,3 fois, l'autre semaine ça peut être une fois, enfin, je veux dire, c'est pas, j'en fais pas une fixation, mais avec M. je me suis aperçu que... le faire avec la femme que j'aime quoi, c'était encore mieux en fait. Et, mais après je voulais pas aussi que, ce que j'avais fait sur ma première relation, en me mettant avec M. j'avais envie que ça reparte de zéro quoi. Je fais un reset¹⁶ et je fais plus de conneries, je vais plus voir ailleurs parce que je me suis aperçu aussi plus tard que ça m'a rendu mal en fait moi aussi. Parce que j'avais du mal à accepter ce que je faisais et ce que je faisais surtout à la fille avec qui j'étais à ce moment-là. Donc le truc c'est que moi j'aime ça, j'aime découvrir... je ... enfin j'ai pas de tabou vis-à-vis de ça, j'ai pas de, j'ai pas de honte d'en parler, enfin voilà. Mais ce qu'il y a c'est que, je vais avoir du mal à déclencher ce sujet si je vois qu'en face on est plus euh... dans la fermeture vis-à-vis de ... pas une fermeture volontaire mais qu'on n'est pas ... A un moment donné j'ai des amis qui ont fait un... je passais des vacances un peu en mode Petits Mouchoirs¹⁷ au cap Ferret... et pour la première fois je l'y amène et je me dis « ouais c'est cool, eux ils parlent cru, donc ils vont lui montrer le sexe, ben voilà tout le monde le fait quoi ! ». C'est l'un des rares moment de partage où, après une mauvaise nouvelle on peut faire du sexe, après une bonne nouvelle on peut faire du sexe, en rentrant de soirée on peut faire du sexe, le matin en se levant... enfin voilà ! Ça dépend du moment ou de l'envie, mais ça peut, c'est pas quelque chose... c'est quelque chose qui est plutôt apaisant quoi en fait. Qui est censé être apaisant en fait. Et si dans son forcément ça ne l'est pas, c'est là que ça devenait un peu problématique. Je me disais

¹⁶ Réinitialiser en anglais

¹⁷ *Les Petits Mouchoirs*, film de Guillaume Canet sorti en 2010

« ouais ces amis ils vont lui montrer que... ben que dans une conversation autour d'un apéro entre nous comme ça, on peut parler de ça, qu'il y a pas de ... ». Mais... donc j'espérais que l'extérieur puisse aussi lui montrer, pas seulement moi, parce que moi comme je voulais pas être trop oppresseur justement... que l'extérieur lui montre réellement ce que pouvait être le sexe, comment ça pouvait être... comment c'était censé être bien en fait. Et donc moi j'avais ce côté un peu plus... libéré dans la parole de ça, sur ce sujet-là. C'est vrai que elle c'était un peu compliqué. Mais je l'ai senti quand il y a eu cette psy qui lui avait demandé si elle avait, des, des... si elle se caressait sous la douche par exemple, des choses comme ça. Donc je pense ouais qu'il y avait beaucoup plus de, de pudeur vis-à-vis de ça. De pudeur sur le sujet.

C : OK. Et dans votre vision de... de la sexualité, est ce que vous pourriez me parler de la place de la pénétration phalloguinale dans vos rapports ?

P9 : (Rires) C'était sur euh..., c'était sur Orgasme_et_moi je que j'avais vu la publication de, pour votre thèse en fait. (Réfléchit) Il m'arrive oui c'est vrai de lire beaucoup de... de commentaires d'autres personnes en fait et, je pense que je suis un peu... un peu ancienne école sur ça. J'ai l'impression que c'est euh... dans la sexualité une évidence en fait. Même si maintenant je fais... j'ai eu pas mal - depuis cette rupture - j'ai eu pas mal de relations et j'ai vu d'autres choses en fait. Mais c'est vrai qu'on travaille pas assez sur l'information de... de tout ce qu'il peut y avoir à côté. Même si moi dans mon... enfin voilà moi c'est plus... dans mes relations c'est plus un déroulé en fait. Je commence par les, je sais que je commence par les caresses, j'aime beaucoup ça. Mais je me dis à un moment donné c'est... comme si... voilà comme si vous faisiez votre rituel du matin, vous venez vous buvez votre café, vous allez vous brosser les dents, pour au final passer par la douche, je m'habille et je pars bosser. Ben c'est... c'est pareil quoi, ça commence par les caresses et tout ça, puis à un moment donné il y aura de la pénétration ou des choses comme ça. Et euh... depuis... 6 ans qu'on s'est séparés, ben je me suis aperçu dans certaines relations que pas forcément quoi ! Il peut y avoir d'autres choses, d'autres jeux, d'autres... des trucs comme ça. Mais malgré tout, je pense qu'il faut... à moins d'être moteur, et je suis quand même je pense un peu timide... ou j'ose du moins parce qu'est... comme j'analyse beaucoup les comportements des personnes en face de moi. Euh... je pense qu'il faut que la personne soit aussi libérée sur ce... que ce plan-là quoi en fait. Si je peux... Quand j'étais avec M. il m'était impossible d'imaginer de... je vais parler de mon propre plaisir là, mais qu'elle me fasse une fellation devant la télé quoi, sans que pour autant il y ait une pénétration je veux dire. Parce que... moi j'aurais bien aimé la caresser. Sans qu'il y ait peut-être du sexe après, sans qu'il y ait de pénétration après, mais je me voyais pas lui faire ça sachant que... Je sais pas, je me serais dit « elle va être... je vais la piéger quoi. » Ou elle va se dire y'a forcément un moment donné de la pénétration avec P9 donc euh... Et c'est vrai que ça c'est... c'est un peu le... le regret que j'ai eu, c'est de ne pas essayer de partir en me disant, en me disant qu'on peut faire d'autres choses. Je me rappelle un soir c'était son anniversaire, et j'arrive plutôt du boulot je fais un petit repas sympa et tout. Non c'était à la Saint Valentin ! C'était la Saint Valentin. Déjà elle avait trouvé ça bizarre parce que j'étais pas trop Saint Valentin au final. Et en fait c'était pour me donner une excuse pour pouvoir enclencher en fait une action que j'ai faite : c'est ...j'étais allé lui acheter un sextoxy en fait. Mais alors le malaise quand elle a ouvert la boîte ! (Rires) C'était euh... pfff... ça a pas eu l'effet escompté quoi ! Et ouais et après... et maintenant que vous m'en parlez en fait, je me dis, mais ouais c'est... peut-être que dans le sextoxy elle y a vu... elle a vu un moyen d'être encore pénétrée quoi. Parce que bah c'était une forme phallique, donc euh voilà. Ça donnait cette image-là. Peut-être que si j'avais, je sais pas, offert... je sais pas, un canard vibrant ou un truc comme ça, enfin, je dis n'importe quoi mais peut-être qu'elle se serait dit « ouais il y a

d'autres solutions en fait ». Mais ouais c'était euh... c'est vrai que... mais pareil j'avais pas une image de la sexualité... voilà moi j'avais une image je pense très retrainte en fait, très ancienne école quoi.

C : Donc c'est quelque chose qui a quand même évolué de... de votre côté ? J'ai l'impression ?

P9 : Euh oui ! Ouais ouais bien sûr ! Parce que bon j'ai eu euh..., ben la suite de ça... enfin à la suite de cette rupture j'ai pas eu, j'ai pas eu envie de me remettre en couple. J'ai plutôt sombré en fait même. Pendant très longtemps, ça a été... je suis tombé vraiment très très bas. Donc j'ai voulu, j'ai fait des sites de rencontres, enfin voilà. Et ouais j'ai eu beaucoup de rencontres et avec des personnes plus ou moins libérées sur la sexualité quoi en fait. Mais euh... je m'étais dit... je sais pas... j'espère pas retomber... alors là je voulais pas me mettre en couple donc ça m'allait quoi, mais j'espère pas retomber sur une personne souffrant de problème là parce que, ça va être compliqué. Même si toutes les situations sont différentes hein, mais ça reste quand même très compliqué. Et comme je suis très, dans l'écoute de l'autre et tout ça, si je vois que je fais mal je vais ... je vais m'effacer quoi. Même si je vais pas... mais du coup ouais, mes pratiques peuvent avoir changé quoi. J'en parle plus librement, j'ai fait... avec des relations que j'ai pu avoir ça a pu être juste des sextos ou des choses comme ça... de... juste ouais des caresses sans... sans aller plus dans la pénétration. Ou des masturbations réciproques des choses comme ça quoi. Donc on évolue ! Mais c'est pas pour autant qu'elles avaient des douleurs ou des choses comme ça, attention.

C : Oui oui j'entends.

P9 : Mais c'est vrai qu'on... en fait je pense que, j'étais plus sur un truc de performance avant avec M. Dans la performance c'était plutôt lui procurer absolument du plaisir tout ça, enfin, après moi j'ai très souvent été comme ça, ça reste toujours le plaisir de l'autre. Et... et il y a certainement des femmes ou des jeunes femmes que j'ai pu rencontrer-là qui m'ont dit « mais non mais il y a ton plaisir aussi ! » et quand vous sortez d'une relation comme ça, c'est quand même rassurant quoi en fait. Qu'on puisse... que quelqu'un puisse penser à vous. M. pensait à moi, mais c'était quand même plus... plus rare. Donc ouais ma vision, ma vision de la sexualité a changé. Puis même voilà des... des... tout ce qu'on fait, comme un compte sur la sexualité, des choses comme ça, maintenant qui sortent ça vous permet de voir la sexualité autrement aussi. Plus comme un jeu en fait. Et c'est ce que ça doit être je pense. Il y a bien assez problèmes dans la vie pour qu'on... pour en plus se rajouter celui-là. Et voilà comme un jeu, et je vois souvent ce que je lis c'est le besoin d'écoute. Alors je trouve que des fois c'est un peu... je trouve qu'on en fait trop mais... enfin, je sais pas si vous êtes sur le compte d'Orgasme_et_moi, mais ça parle beaucoup de, souvent de consentement et tout ça. Attention je dis pas qu'il faut pas... mais ce qu'il y a c'est que des fois, quand je lis « ouais on s'est assis sur le canapé il m'a demandé s'il pouvait me mettre la main sur la cuisse, il m'a demandé s'il pouvait m'embrasser tout ça ». Et moi je pense que, enfin, je suis plus dans l'image de la séduction où on le sent. Si il y a un « non », il y a un « non ». Voilà, on respecte, c'est normal. Mais si y'a... vous avez un rencard et que la tension monte et... je me dis, on se laisse aller mais on va pas demander à chaque fois... Hop on arrête de s'embrasser... « Là je peux faire ça ? » Hop on se ré-embrasse. « Je peux faire ça ? ». Enfin voilà, je pense que si les corps se libèrent, c'est que le consentement y est quoi.

Mais j'ai pas eu de... je me suis jamais retrouvé dans un cas où j'ai eu un refus ou des choses comme ça et coup finalement peut être que ben... et puis j'ai jamais été pressant avec quelqu'un, donc je pense ce que j'ai eu la plupart du temps c'est que les jeunes femmes se sont

senties en sécurité avec moi ou... dans la bienveillance. Mais peut être que des fois quand on a une expérience comme ça c'est ... c'est peut-être logique qu'à la fin épreuve on puisse demander des preuves à chaque fois de consentement ou des choses comme ça. Donc oui ça ... beaucoup de choses ont changé sur ma vision de la sexualité.

C : OK. Et en ce qui concerne les... l'impact donc de ces dyspareunies sur votre sexualité, vous m'avez parlé donc ben, de l'espace de... de ces rapports. Est-ce que vous, vous avez eu de votre côté du coup des troubles sexuels, ce qu'on appelle secondaires, du type euh... ben une baisse de libido de votre côté parce que voilà les choses s'espacent, des troubles de l'érection, des... une éjaculation qui peut être précoce ou des douleurs vous-même des choses comme ça ?

P9 : Non non, de ce côté-là... de mon côté ça allait. J'étais euh... alors bien sûr quand il y a... je vais pas dire une éjaculation précoce, mais c'est vrai quand il y a tant d'attente et tout ça et que que avez envie et que la tension monte, ben là vous vous dite « Wow putain mince ! ». Alors du coup vous arrivez à vous retenir et tout ça, parce que vous avez envie que ça dure du coup, parce que comme vous savez que c'est pas fréquent. On a envie que ça dure. Non la seule chose c'est que je pense qu'on s'y habitue en fait. Moins on le fait plus on s'y habitue. Et... et c'est un peu dommage, enfin après comme je dis j'ai jamais été ultra demandeur mais euh, le fait que voilà au départ je comptais le premier dimanche, 2e dimanche ... parce qu'en fait oui après, voilà c'était très réglé quoi : c'était le dimanche. C'était le seul jour quoi. Parce que bon après bien sûr elle avait ses horaires de kiné qui étaient... elle avait de gros horaires. Donc euh, mais je me disais elle travaille pas le mardi donc peut être que... mais non pas plus ! Donc le soir c'était inimaginable puisque quand elle rentrait, je faisais à manger, on mangeait et dans la demi-heure qui suivait elle dormait. Alors que moi j'étais plutôt couche-tard en fait. Le matin au réveil : elle partait un peu plus tôt que moi donc euh... j'aime dormir donc euh, j'en profitais jusqu'au bout mais il y avait pas de... de signes d'excitation avant le réveil ou des choses comme ça. Donc c'était le dimanche. C'est pour ça que je disais tout à l'heure, si au bout du 8^e dimanche, elle me dit « on va manger chez mes parents » ... Si on va manger chez les parents c'est fini, c'est mort quoi, là c'est sûr. Ce dimanche-là on le fera pas quoi. Donc au départ je comptais les dimanches et puis à la fin je commençais à compter quand vraiment ça faisait 2 mois, 3 mois quoi en fait, qu'on n'avait rien fait quoi. Au bout du ouais... 8^e, 10^e, 12^e dimanche quoi. Mais il y avait... j'avais pas de trouble, j'ai jamais eu de trouble, de pression où je pourrais me dire « Purée faut pas que je me loupe c'te fois-là que sinon... je loupe le coche » ou des trucs comme ça. J'ai jamais... il me semble, à ma connaissance, j'ai jamais eu ça en fait. C'est arrivé peut-être par la suite, aux premières relations que j'ai eu, suite à la rupture. Parce que y'avait un... même si on était séparés, il y avait un sentiment de tromperie en fait. Mais... parce que autant j'ai pu tromper la première compagne avec qui j'ai été, que elle je ne l'ai jamais trompée en fait. Autant je me disais « voilà je suis en train de la tromper » et moi du coup ça me... mais bon j'étais vraiment pas... j'étais vraiment pas bien quoi. C'était compliqué.

C : Et au-delà de de votre sexualité, est ce qu'il y a eu d'autres impacts de ces dyspareunies sur par exemple, ben, votre estime de vous, votre moral, votre relation aux autres ?

P9 : Euh..., sur la relation aux autres non... bon déjà j'ai pas une grosse estime de moi en fait, je n'ai jamais eu en fait. C'était ça... je pense que voilà, c'est pour ça qu'il aussi la rupture c'est, il y avait ce problème physiologique sur notre sexualité. Mais après je pense que voilà, le fait que j'ai beaucoup de peurs, que je sois un peu paralysé par la vie quoi... même si, voilà se dire acheter quelque chose avec quelqu'un qui... qui... avec qui je peux pas faire ce que je veux, ou

bah on n'est pas libéré sur ce sujet-là qui était pour moi... qui est pour moi un sujet important. Je vais pas dire que c'est la base du couple mais euh... si on n'a rien à partager en tant que couple, qu'est ce qui fait que la différence qu'elle puisse acheter avec son meilleur ami ou avec copine quoi ? Donc moi ça ça me ralentissait même si j'avais des peurs là-dessus, la peur de l'enfant aussi hein... Je me disais, « est-ce que je peux être un bon père ? Est-ce qu'on va y arriver ? Est-ce qu'on va... » Donc ouais, après ouais, par la suite ça a été : « Est-ce que je suis un bon coup ? » des trucs comme ça, « Est-ce que je fais bien ? Est-ce que je m'y prends bien ? ». Ça pouvait être des questions que je me suis posé par la suite parce que voilà, je me disais mais en fait si il faut... toujours par rapport à cette méconnaissance de la maladie, enfin je sais pas si on peut dire le mot « maladie », mais toujours c'te méconnaissance. Parce que voilà, bien sûr, est ce que c'est moi qui physiquement lui fait mal ? Ou est-ce que c'est... est-ce que je suis pas bien ? Est-ce que je suis pas bon ? D'un côté j'étais un peu plus rassurée dans le sens où j'étais que son 2^e... 2^e mec quoi en fait. Et qu'avec le premier c'était déjà ça quoi en fait. Mais ouais ouais déjà je suis comme ça donc euh, c'est sûr que tout ça ça n'a pas arrangé en fait. Ça a pas amélioré les choses. On se dit... enfin... (Réfléchit) On se le... quand on est très liés comme ça on se... on prend une part pour soi aussi en fait. On se dit « Y'a une part c'est à cause de moi quoi ». Surtout quand on est... surtout quand on a de plus en plus de mal à s'exprimer là-dessus quoi en fait. Et de s'exprimer... comme vous le disiez sur le côté anatomopathologique, y'a pas de souci mais... technique... mais après sur le... le ressenti, l'émotion, le sentiment et tout ça c'est... Comme on n'ose pas en faire partager par préjugé de ce que peut penser l'autre. Ouais c'est... c'est ça fait baisser, un grand mal à la confiance en soi.

C : Et du coup vous disiez que vous en aviez parlé à votre entourage. Est-ce que c'est des choses que vous abordiez facilement ...enfin voilà, est ce que ça vous a apporté quelque chose d'en parler ? Est-ce que c'était compliqué ?

P9 : Alors euh..., on avait un très bon couple d'amis, avec qui on avait partagé un voyage en Argentine. Il se trouve en fait, on a découvert bien plus tard dans... enfin moi j'étais copain avec lui, je le connaissais depuis un petit moment en fait. Et donc après il nous présente sa copine, donc on passe beaucoup de temps ensemble, par l'intermédiaire d'un 3^e couple en fait, qui eux par la suite se sont séparés assez tôt en fait. Mais nous, R. et C. on est restés très liés en fait, et on va découvrir par la suite qu'en fait Romain était un cousin de M. en fait. Et on en a parlé... on en a parlé... mais... ils ont un raisonnement terre à terre. Puisque ne connaissant pas le sujet...

- « Ouais ben c'est bon, pourquoi elle se fait pas opérer quoi ? ».

Bon...

- « Écoute la technique opératoire...est ce que toi t'aimerais qu'on fasse ça à ton appareil génital ? Je pense pas quoi ! » (Rires).

Donc ouais là sur ce... voilà ils étaient à l'écoute hein ! C'est pas ça ! Je les accable pas hein. Mais voilà, ils pouvaient avoir un raisonnement un peu... un peu basique en fait. Sur ma famille à moi après... ma sœur a été au courant mais bon, c'est pareil, bon voilà chacun a ses problèmes dans sa vie de couple. On est très... on rentre dans une société de plus en plus individualiste, donc c'est chacun voit midi à sa porte quoi. Et... et après avec ses parents à elle, ben c'est pareil c'est... comme ils aiment pas trop parler de sexe alors... on en parlait pas très souvent. Et ça voilà, ils étaient au courant du souci et la difficulté qui avait, après c'est sûr que quand on fait l'apéro, c'est pas au milieu de deux cacahuètes qu'on allait balancer « Ah ben tiens, on est allé voir le chirurgien... du coup il nous a dit ça... ». Mais voilà. Elle ses copines étaient au courant, d'ailleurs en fait, le truc c'est que... quand j'ai dit la phrase sur l'enfant, que j'en voulais pas et que j'en

aurais pas en fait, on venait de faire un apéro avec une copine à elle, et... peut-être que ça va vous donner des indices sur en fait le... sur la discussion de nos émotions qu'on pouvait avoir vis-à-vis de ça. Pour vous dire que c'était quand même pas mal absent. En fait on faisait un apéro, et elle me disait

- « Ouais mais pourquoi tu veux pas d'enfant et tout P9? »

Et je lui ai dit

- « Mais j'ai pas dit que j'en voulais pas, c'est vrai que je prends le temps quoi. »

Je repoussais un peu, je prenais des... un petit peu des chemins de traverse pour m'expliquer. Et je trouvais des raisons... les plus lugubres possibles, les plus... des fois bidons possibles. J'ai une amie qui a un enfant autiste et tout ça. Donc j'ai fait « voilà il y a l'autisme », je fais un métier où je vois beaucoup de personnes âgées, donc il y en a certaines qui ont perdu leurs enfants, qui me racontent leur vie et voilà... « Il y a les accidents de voiture, il y a les maladies, des trucs comme »

- « Ouais mais P9, mais t'es pessimiste ! »

Parce que je ne voulais pas aussi dire :

- « Attends... comment veux-tu qu'on fasse un gosse là ? Si elle est dans sa période d'ovulation, je vois pas comment on peut faire ça 5 fois dans la semaine ! Alors que déjà on fait ça 5 fois dans l'année quoi ! »

Mais comme je voulais pas l'accabler en fait... et ce qu'il y a c'est que ce soir-là je me suis dit, elle aussi elle doit se dire je dis ça parce que justement, je suis bienveillant vis-à-vis d'elle et j'ai pas envie que ça soit le sujet qui... qui vous empêche d'avoir l'enfant quoi en fait. Mais finalement si, elle s'est mis un petit peu dans ce... dans cette espèce de tribunal quoi. C'était tout sur moi en fait. Elle et sa copine et... « non il faut pas dire que les enfants que ont des accidents de la route, ça arrive oui bien sûr mais c'est pas la vie ! Y'a pas que ça ! ». Et en fait ça, ça... au lieu de m'expliquer clairement finalement comme voilà un adulte et tout ça... et ben j'ai tout gardé, tout gardé... et après c'est là quand c'te copine est partie, qu'on a continué à discuter et j'ai balancé comme ça, au bout de pas mal de tensions que voilà : je ne voulais pas, et que je ne n'aurai pas d'enfant quoi en fait. Pour clore le sujet, ça m'avait gonflé quoi en fait. Ça m'avait... j'avais l'impression que j'étais le coupable quoi. Et je pense que ça ça a été, ouais, l'élément déclencheur qui a fait qu'elle s'est ouverte à quelqu'un d'autre et qu'on s'est séparés. Donc ouais voilà ... les gens sont au courant de la... du problème. Mais pas de tout ce qui en découle en fait. C'est... quand il y a ce genre de... pour pas mal de problèmes je pense, il en découle une attitude psychologique, ou même sociale parce que quand je disais que je me comportais comme un enfant : « je veux pas aller chez tes parents si tu ... » Enfin je lui disais pas mais je le pensais. « Je veux pas aller chez tes parents si on couche pas ensemble quoi. » en fait. Ou elle qui me disait « Bon d'accord on couche ensemble mai si on va faire le Strip » à Las Vegas quoi. C'était limite devenu une récompense en fait, et donc, tous ces gens-là ne savent pas ce qu'il y a derrière en fait. Et du coup forcément, ben quand on n'est pas touché c'est difficile de le faire ressentir quoi en fait. Voilà c'est comme un cancer : « t'as un cancer mais ça va aller ». Ouais... enfin ...Faut voir ce que vous avez subi derrière parce que... Bon voilà, vous pouvez pas rentrer aussi dans le détail totalement quoi.

C : Ça marche. Je pars sur complètement autre chose, je suis désolée. (Rires)

P9 : (Rires) C'est pas grave ! Je suis le rythme !

C : Vous avez parlé... vous avez dit que vous avez fait beaucoup beaucoup de recherches. Euh... Dans vos recherches est ce que, ce que vous avez trouvé comme contenu, vous avez trouvé ça adapté à votre position de partenaire masculin ? Est-ce que vous y avez trouvé votre compte ?

P9 : Non parce que... c'est que en fait... c'est que... c'est que quand j'ai sombré là, où on s'est séparés. C'est que quand j'ai sombré que j'ai fait des recherches enfin, des recherches plus sur le comportement ou voir d'autres avis de ... d'hommes qui étaient comme ça. C'est dommage d'ailleurs que ça se soit arrêté mais j'écoute tout le temps RMC à la radio, et à l'époque il y avait Brigitte Lahaie qui faisait une émission sur RMC qui pouvait aborder tous ces thèmes là et tout ça. Moi ce qu'il y a c'est que... en fait un moment donné - ça c'est plus mon côté perso dans ma vie en général - mais j'ai tell... j'ai pas envie d'être une mauvaise personne en fait, j'ai peur d'être une mauvaise personne. Et, du coup des fois il y a avait des sujets sur les pervers narcissiques en fait. Et je me disais « mais en fait, si il faut je suis pervers narcissique » Et en fait mon raisonnement c'était : et ouais tu as pouvoir sur elle, parce qu'elle sait que tu acceptes de faire 5 fois par an quoi. Et après moi je suis allé voir des psys et ça je leur en ai parlé. « Mais pas du tout quoi ! Vous serez pas entré dans une telle démonstration si vous êtes pervers narcissique. Déjà si vous étiez pervers narcissique vous vous poseriez pas la question de savoir si êtes pervers narcissique. » Et j'avais tellement peur d'être malveillant vis-à-vis d'elle et de ce problème-là, je me disais « ouais je peux être que ça » quoi en fait. Et... c'était quoi le sujet de votre question en fait ? Je me suis perdu un peu là.

C : Ma question c'était si le contenu que vous aviez trouvé était adapté aux partenaires.

P9 : Voilà donc là il y avait ce contenu radiophonique mais quand j'ai trouvé... quand on a trouvé le site les clés de Vénus, même là j'ai pas pensé à moi. Enfin, je me suis pas dit « tain moi comment ... est-ce qu'il y a d'autres hommes dans mon cas et qu'est ce qu'ils font ? et comment ils ... ? » Non, on a reçu, on a trouvé l'explication médicale, enfin, ce que c'était. La première fois qu'on entend parler de vestibulodynie et le nom des médecins, des chirurgiens. Qui... alors le chirurgien lui il explique, il est... il est droit dans son explication. Le médecin à Nantes il était ... il a pensé un peu plus à moi par le fait que voilà... « P9 et tout... la Xylocaïne... ». Voilà, il m'a rentré un petit peu... il m'a intégré un petit peu dans le... dans le lot en fait en disant « Faut que la Xylocaïne ne vous empêche pas d'avoir du plaisir vous aussi, des sensations. » Mais après, peut être que... je veux pas accabler les sites internet mais j'ai peut-être pas aussi moi eu le réflexe d'aller me dire, je vais aller voir en commentaires ou des trucs comme ça quoi. Je me disais... je pense qu'à un moment donné je ... j'étais là pour l'écouter et l'accompagner, mais je voulais pas trop être omniprésent dedans quoi en fait, parce que comme je disais tout à l'heure, j'avais peur de tout le temps la relancer, de savoir « alors ?? ». Je voudrais que ça soit comme elle rentrait de chez la psy par exemple, je voulais que ça soit elle qui vienne m'en parler, pas moi dire : « alors comment ça s'est passé aujourd'hui ? ». Même si je m'y intéressais, que j'avais envie, mais je voulais pas que ça soit de... de l'oppression. C'est vrai que je trouve que... non non, une fois qu'on a découvert ce que c'était, c'est vrai que sur le côté plus comportementaliste de la personne qui vit avec, on n'a pas trouvé grand-chose.

C : Et du coup vous disiez que vous avez consulté un psychologue c'est ça ?

P9 : Alors moi, par la suite...

C : C'était dans ce cadre-là ou... oui non du coup après la rupture, OK !

P9 : Ouais ouais, c'était après rupture mais on avait vu à un moment donné, on a fait une séance, chez une psy... alors quand la psy qui était atteinte du cancer osseux a arrêté, moi cette psy m'avait appelé directement à moi en disant... c'était... en disant « P9 ne lâchez pas » et tout « Vous le méritez, vous allez trouver une solution, il faut qu'elle continue à avancer tout ça, encouragez la et vous ne lâchez pas ». Ouais c'est un petit peu la seule personne qui ... mais ça a duré quoi ? Ca a duré l'instant d'une conversation au téléphone de 20 minutes quoi. Parce que elle pouvait pas continuer le suivi. Et du coup elle avait trouvé une autre psychologue, et là pareil, elle est allée la voir 2,3 fois et ... et à un moment donné on a fait une séance à 2 en fait. Mais c'était plus sur la généralité du couple, que sur ce sujet précis en fait. C'était resté très vague sur euh... mais ce qu'y a c'est que c'est difficile de ... de confier quelque chose à une psy dans le couple où tout l'à coté, allait bien en fait. Nos loisirs, nos occupations, nos soirées, nos boulots... Voilà, il y avait que ce sujet-là. Et comme... c'était pas le sujet qu'elle avait abordé principalement, c'était difficile de dire quel pouvait être nos ressentis personnels quoi. De l'un et de l'autre. Donc ouais c'est arrivé qu'une fois. Elle je pense qu'elle a dû la voir au total euh... 4,5 fois. Pas plus quoi. Je pense que elle aussi, voilà, elle devait se sentir bien et tout ça, dans une famille unie et psychologiquement... et voilà... voilà si j'avais peut-être montré un peu plus de ras-le-bol, ou un peu plus... pas être ferme mais dire : « Ouais mais j'ai envie de toi quoi. Voilà moi j'ai... j'ai envie de ça quoi. » Là comme on laissait couler en fait, moi je la voyais travailler sur elle, ou des trucs comme ça donc j'étais un peu rassuré et puis... j'osais pas donc euh... la pousser plus, je me disais « il faut qu'elle aille à son rythme », elle le faisait donc, on laissait couler en fait. On a laissé... on a pris la voie qui allait forcément vers le délitement du couple en fait. On n'a pas su réagir à temps en fait. D'imposer nos choix, nos avis, nos envies.

C : OK. Et du coup vous avec votre psychologue vous avez abordé ce sujet-là des dyspareunies, vous lui en avez parlé ?

P9 : Beaucoup de fois parce que... ben moi je suis allé voir... ce qu'il y a c'est que je suis allé faire ... Au final je suis allé voir 5 psys différents en fait. Les... (Réfléchit) non, 4 psy différents. Les 2 premiers... les 2 premiers c'était : « Je veux la récupérer quoi. Je veux pas qu'elle parte quoi.» Donc je travaillais pas sur les bonnes choses quoi. Je voulais que ... en fait mon histoire je l'ai racontée mais dans le détail... des certaines de fois. Je... je la connais par cœur quoi en fait. Et je me disais voilà... et je voulais être dans le détail justement pour dire, pour qu'on me dise : « Il faut faire ça pour la récupérer. C'est ça qu'il faut faire ». Mais non, mais ça marche pas comme ça en fait. Et après les 2 autres psys que je suis allé voir, c'était plus voilà pour moi quoi en fait. Entre temps, on m'a suspecté, enfin, ma sœur m'a suspecté HPI ¹⁸ en fait. Parce que j'ai un de mes petits neveux qui l'est. Et qui dans mon comportement suite à la rupture, m'a vu comme mon neveu. Il était là avec ses bouquins qu'elle a acheté... donc moi je suis parti sur ça mais j'ai expliqué toute cette histoire à des psys à... Alors le problème c'est que, si je suis plus avec elle, donc le le psy il va écouter mon histoire, il va me donner 2,3 trucs mais en général il va s'en balancer quoi en fait. Il va s'occuper de moi. Je pense que si... en fait je pense que le psy faut aller le voir pendant qu'on est en couple quoi. C'est... il faut s'occuper de ce problème-là quoi en fait. Il faut que écouter les 2, bien sûr la personne qui est touchée, mais le conjoint à côté il a une part importante aussi. Donc les psys qui interviennent quand on fait une démarche personnelle, ils s'occupent de notre personne, ils s'occupent pas de ce qui s'est passé dans le passé, ils vont nous donner des conseils, des explications ou un truc comme ça. Et Alors

¹⁸ *Haut Potentiel Intellectuel*

beaucoup, enfin, sur les 4 que je suis allé voir il y en a beaucoup qui ont parlé aussi de l'idée que je m'étais fait soit d'un inceste soit... j'avais oublié ce détail mais je sais que à un moment donné elle était tombée sur une... sur une barrière de, une main courante autour des stades vous savez ? Des stades de campagne, de foot. Donc elle était tombée, enfin elle marchait dessus et elle était tombée la barrière entre les jambes. Est-ce que ça peut être ça ? Est-ce que ça peut être d'origine traumatique ou des choses comme ça ? Je... on avait pas... c'était des pistes juste en fait. Donc ouais ils vont vous dire « ouais ça peut être une explication », ou ça peut être un inceste... essayer de nous faire voir des relations mais ils vont pas pousser plus loin d'une séance sur la relation passée en fait. C'est plus voilà, c'est s'occuper de la personne qu'ils ont en face pour... pour qu'elle avance quoi. Un peu plus compliqué. (Rires)

C : C'est pas un métier facile c'est sûr ! (Rires) Mais du coup ça... ça m'ouvre la porte pour ma dernière question, qui est que si à l'époque on vous avait proposé des prises en charge à réaliser à 2, vraiment en couple, est ce que c'est quelque chose qui vous aurait intéressé et qui vous aurait attiré ?

P9 : A 200%. Complètement. Le truc c'est que... quand vous êtes dans une ville comme Toulouse. Qui est, je sais pas, 2e ou 3e fac de médecine de France et que vous vous apercevez qu'il y a ... personne ! Oui, enfin, quand on est allés les Clés de Vénus et qu'on a vu le test avec un coton-tige... elle connaissait la gynéco, mais c'est nous, enfin c'est M. qui lui a décrit comment il fallait faire. (Rit jaune) Et qui a personne qui s'en occupe et qui faut aller à Aix-en-Provence... Alors nous ça nous a pas dérangé, on a quand même une facilité financière et même une liberté puisqu'on était des libéraux tous les 2 donc... Mais quand on nous avait parlé de ... de personnes à Besançon qui pouvait faire une étude sur ça sur ... sur ce type de vaginisme particulier enfin voilà ou des choses comme ça, oui oui on était à fond dedans quoi. On était très impliqués et...et très, plus que concernés quoi en fait. Donc ouais, ouais, ça aurait été euh... c'est là que, enfin, moi de mon côté en tout cas. Son côté à elle je... je ne peux pas le préjugé mais... quand le chirurgien nous avait proposé de prendre contact avec une jeune fille, si elle était d'accord bien sûr, il allait lui demander, pour avoir le ressenti et tout. Mais bien sûr ! Une chirurgie ça se fait pas comme ça. Ou que ce médecin nous parle de cette étude à Besançon, oui ! Si il fallait être intégrés, on fonçait direct quoi. Mais se dire « Purée mais merde, je vis à Toulouse quoi ! », enfin, on n'est pas les derniers de la classe quoi. Quand même ! Et en fait... Et pourtant on en a fait des gynécos, et des services. Des fois quand, enfin voilà, quand le gynéco libéral... bon voilà peut-être qu'il a son domaine de prédilection, qu'il a sa spécialité des trucs comme ça, donc on a des fois dans les services des hôpitaux de Purpan ou de Ranguéil. Que dalle. Enfin, ils connaissent, est ce que c'est plus financier ? Je crois que c'est 5% des femmes que ça touche ou un truc comme ça ? J'sais pas enfin... je me rappelle plus des chiffres. C'est des chiffres faibles et moins attractifs ou moins rentables. Si c'est ça c'est dommage. Donc ouais ouais franchement c'est ... si il y avait eu des choses, je pense, enfin moi de mon côté j'aurais été pour. Ça aurait été accueillis avec plaisir grandement. Mais c'est voilà c'est... mais même à l'heure actuelle quoi, si j'avais pas lu ce compte, si j'étais pas sur ce compte j'aurais jamais vu votre possibilité de thèse et je pense qu'il y a pas mal d'hommes... j'ai en tête un couple, ils sont encore ensemble, ils sont jeunes et elle, elle s'est énormément confiée à moi et... elle a pas mal de soucis et c'est pareil. Ils ont... au départ ils ont zéro idée quoi. Zéro... Le problème que quand vous allez voir un généraliste, bien il est généraliste, mais... il va pas ... si c'est un sujet déjà qui n'intéresse pas forcément les spécialistes, le généraliste il va encore être moins touché quoi. C'est... on va se retrouver avec une personne qui ... qui va nous dire « Bon ben allez voir ce gynéco-là, je l'aime bien » et tout ça. Si le gynéco lui il connaît ... il s'occupe pas de c'te pathologie, vous allez rentrer

dans un mur. Et ça c'est décourageant. Très décourageant. Parce que 4 ans entre le moment où je l'ai connue et le moment où on a trouvé ce que c'était : 4 ans quand on est tous les 2 scientifiques c'est long. Et c'est bien dommage. C'est un très bon sujet, vous avez bien raison. Ça donne de l'espoir c'est déjà ça.

C : Oui... C'est un peu l'idée... Juste avant qu'on débriefe, j'ai plus de questions de mon côté, est ce qu'il a des choses que vous voulez rajouter ?

P9 : Hum... non après c'était plus sur le déroulé de votre travail en fait

C : J'arrête mon dictaphone et on discute de tout ça. Merci.

PARTICIPANT 10 – 23 ans, Étudiant en ingénierie spatiale

C : Ben écoutez je vous propose... soit vous voulez commencer, soit moi je commence avec une question pour lancer des choses, c'est peut-être un peu plus facile.

P10 : Oui je préfère.

C : Alors on fait comme ça. Ma première question du coup, pour essayer de faire un petit peu connaissance, euh... est-ce que vous pourriez me parler tout simplement de votre couple, quel âge vous avez tous les 2, depuis combien de temps vous êtes ensemble... ce genre de choses.

P10 : Euh moi j'ai bientôt 24 ans. Ma copine aussi. Euh... on a une situation complètement particulière c'est qu'on a commencé en étant en relation à distance pendant 2 ans, pendant le début de nos études. Ensuite on a passé 3 ans en vivant dans le même appartement à Paris et là on est re-de nouveau en relation à distance à cause de notre travail et des études. Donc euh voilà, globalement c'est ça. Euh... si il y a besoin de plus d'informations...

C : C'est comme... c'est comme vous voulez. Je sais pas si vous voulez vous dire comment vous vous êtes rencontrés, comment ça se passe entre vous globalement ?

P10 : On s'étaient rencontrés au lycée en fait, on a commencé à sortir ensemble après le lycée, quand on ne pouvait plus être ensemble (Rires) Mais voilà. Ça... ça se passe bien entre nous, voilà comme tous les couples on a eu des hauts et des bas, maintenant ça fait, plus de 5 ans...bientôt 6 ans qu'on est ensemble. Donc euh bon, on a... ben on a eu le temps d'apprendre à bien se connaître, savoir comment on fonctionne donc il y a... y'a encore de temps en temps, ben notamment à cause de la relation à distance quelques... quelques petites que tensions qui naissent mais globalement voilà ça... donc euh du coup par rapport au sujet des ... enfin... dont on va parler ce soir. Du coup le fait qu'on soit en relation à distance ça... ça influe là-dessus aussi, dans le sens où... ben voilà...

C : Et vous étiez chacun vos premiers partenaires respectifs ou pas ?

P10 : Euh, pour moi c'était le cas. Elle, a eu un partenaire avant.

C : OK. Ça marche. Si vous deviez un petit peu me parler de la communication, au sein de... de votre couple. Comment est-ce que ça se passe ?

P10 : Alors, j'ai l'impression qu'on communique plutôt bien, surtout euh... enfin, on a pu améliorer ce cet aspect-là de notre relation au fil du temps. Je suis quelqu'un qui de base communique assez peu sur ce que je ressens, de manière générale, donc elle a réussi un petit peu à me faire changer là-dessus. Puis notamment à ce qui nous concerne tous les 2. Après voilà, c'est... (Hésite) Par rapport aux, aux dyspareunies justement ça a été euh... un peu un problème, c'est que pendant toute une période en fait elle essayait de le cacher, parce que elle voulait pas forcément que ça... enfin elle voulait pas que ça impacte du coup, mon... le plaisir que je ressentais pendant le rapport. Et c'est vrai que, même encore aujourd'hui... j'sais pas forcément toujours facile pour elle, d'être... totalement honnête sur quand elle a mal. Alors que... enfin j'essaie de lui faire comprendre que... que ça ne me pose pas de problème du coup

qu'elle me dise qu'on arrête. C'est... voilà, c'est un peu... c'est toujours compliqué sur cet aspect-là. (Rires). J'ai commencé par dire qu'on avait une bonne communication... au final ... (Rires).

C : Comment est-ce que vous vous êtes rendu compte du coup de... de son problème ?

P10 : Au début, peut être des fois elle réussissait à le cacher, mais des fois voilà... elle me demandait d'arrêter parce que ça lui faisait trop mal. Et donc c'est là où, en posant des questions je me suis rendu compte que c'était plus fréquent que ce que je pensais. Et... et du coup bah à partir de là on a commencé à plus en parler.

C : OK. Est-ce que c'est des douleurs qu'elle avait connu avec son ancien partenaire ? Est-ce que c'est quelque chose qui est apparu pendant votre relation ?

P10 : Alors je sais qu'elle a eu très peu de rapports avec son ancien partenaire, donc... enfin, je peux pas partager les détails parce que ça me concerne pas moi du coup mais euh... Il y a des choses qui ont fait qu'il ne pouvait pas forcément y avoir ce genre de douleurs avec son ancien partenaire. Mais de ce que j'ai pu comprendre, de ce qu'elle m'a dit en tout cas.

C : D'accord. Du coup si je reviens sur... sur la communication, donc au sein de votre couple ça... de manière générale c'est une chose qui a évolué plutôt positivement, d'après ce que vous me dites, est ce que vous arrivez à aborder facilement le sujet de la sexualité ? Sans forcément parler des dyspareunies, mais la sexualité en général ?

P10 : Non forcément. C'est dans le sens où... c'est le fait que on a... une libido assez différente, l'un par rapport à l'autre. Donc... c'est... il y a une période où c'était compliqué parce que, clairement je prenais pas assez en compte, ce qu'elle avait envie, elle. Et même ce qu'elle ressentait, donc j'étais pour le coup trop insistant. Je faisais trop d'allusions, etc... Et du coup suite à ça, on va dire que je me suis rendu compte de ce que je faisais, et au final c'est devenu un sujet qui pour moi est un peu tabou. Dans le sens où, à chaque fois que ça va être abordé, mais pas forcément avoir une relation, même juste abordé le thème de la sexualité, je vais avoir un peu de de mal, de peur de retomber dedans. De comment j'étais avant.

C : Dans le sens où vous voulez pas lui mettre la pression en fait c'est ça ? Si je comprends bien ?

P10 : Ouais. Parce que, oui, globalement, c'est aussi un problème, c'est que comme on se voit beaucoup moins, forcément que quand on vivait ensemble, forcément, surtout de mon côté y'a une envie à chaque fois qu'on se revoit. Mais de l'autre je sais que elle c'est pas forcément le cas, mais je sais aussi que elle va s'en vouloir si jamais on se voit par exemple le weekend, et qu'on le fait pas. Et donc euh... c'est assez dur de savoir si quand on le fait, elle avait vraiment envie ou si elle fait pour me faire plaisir, pour éviter que je sois frustré. Donc euh... alors que j'essaye d'être clair là-dessus, que... même si forcément j'ai envie, ça me pose pas de problème si on le fait pas... enfin, forcément je suis un peu déçu mais c'est tout. C'est vrai que sur ce point, sur ce point-là je... voilà il y a un peu un blocage sur euh, quoi faire d'autre.

C : OK. C'était différent quand vous viviez ensemble ? C'était plus facile ?

P10 : Euh, d'aborder le sujet ?

C : Ben dans le sens où... comment dire, comment je peux dire ça ? Votre manière, enfin, d'appréhender la sexualité c'était moins tabou peut être ou... enfin il y avait moins de... il y avait peut-être moins de difficultés oui à aborder le sujet ? Quand... je sais pas, quand vous viviez ensemble ?

P10 : Alors non, parce du coup c'est mon comportement qui était problématique quand on a vécu ensemble. Bon il y a aussi... parce que du coup, on a... enfin, on a passé tout le premier confinement ensemble, et c'est du coup un peu après la fin du premier confinement qu'on s'est reséparés physiquement, enfin, de place. Et notamment cette partie-là a été assez compliquée, aussi à cause du confinement et... enfin de... ce que ça impliquait de manière générale. Mais... pardon il y avait mon chat !

C : Pas de souci !

P10 : Non du coup c'est... c'était à cette période là où c'était plutôt compliqué, dans le sens où maintenant on est revenu à la phase c'est... tabou de mon côté, ou j'ose pas en parler, mais même à l'époque enfin ça j'avais commencé à le comprendre...c'est... que pour le coup c'est pas du tout symétrique le rapport qu'on a par rapport au sexe tous les deux. Dans le sens où elle quand elle en parle, ça lui pose pas de problème. Moi du coup maintenant un peu plus parce que j'ai toujours cette peur de d'être trop insistant, trop lourd, de revenir dans ce que je faisais de mal justement.

C : OK. Justement si vous... est-ce que vous pourriez me parler de comment est-ce que vous voyez la sexualité de manière générale ? Quelle place ça prend dans votre vie ?

P10 : Euh oui.... Euh... c'est mon chat qui n'arrête pas. (Rires)

C : (Rires) J'ai le même à la maison qui risque de faire une apparition aussi, pas de souci !

P10 : (Réfléchit longuement) Quelque chose que j'ai eu aussi du mal à lui faire comprendre pendant une longue période, mais que on a pu euh..., mettre à plat récemment, c'est que pour ma part il y a une vraie différence entre la masturbation et les rapports sexuels solitaires et ceux qu'on peut avoir ensemble. Dans le sens où mon objectif n'est pas du tout même dans les deux cas. Et que quand je suis seul, mon seul objectif c'est son plaisir, ça paraît logique (Rires). Et alors que quand on est ensemble, et comme je sais qu'elle a en plus ces problèmes-là, enfin, je place vraiment son plaisir en avant, et du coup... enfin, ça me pose pas du tout de problème de pas finir, de ne pas éjaculer pendant le rapport qu'on a ensemble. Mais pareil, c'est aussi quelque chose, si on le fait pas, elle va s'en vouloir. Et pour moi c'est très clair là-dessus, enfin, je recherche pas du tout la même chose entre ces 2 aspects-là. Mais voilà. (Rires gênés ?) Ça fait bizarre d'en parler, parce que c'est... je suis pas du tout habitué à parler de ça donc euh... ça fait bizarre !

C : (Souris) Pas de souci.

P10 : Dans le sens où, depuis assez longtemps maintenant, à chaque fois qu'on a des rapports, enfin... on commence toujours par essayer de lui faire atteindre l'orgasme, et après, moi si ça va toujours pour elle. Voilà. Mais du coup c'est aussi là que je pense que ça peut naître le... la culpabilité qu'elle peut avoir si jamais je finis pas.

C : D'accord. Dans le fait que ce soit pas symétrique en fait ?

P10 : Oui voilà. Mais c'est pas forcément ce que j'attends, mais, enfin j'ai du mal à vraiment la convaincre de ça.

C : Hum hum ! Est ce que vous... enfin si... si elle elle avait pas cette culpabilité là, ce besoin entre guillemets de vous satisfaire, est ce que vous vous seriez quand même satisfait de votre sexualité ?

P10 : Non. Parce que... la fréquence à laquelle on a des rapports même quand on peut en avoir, correspond pas à ce que j'aimerais, donc à ce niveau-là je pense pas que je pourrais être satisfait. Mais euh... c'est aussi pour ça que au cours de notre relation j'ai... j'ai changé d'objectif entre guillemets de ce que j'attends de nos rapports sexuels, et que voilà je... je me focalise sur moi quand je suis tout seul et sur elle quand elle est à côté. C'est aussi pour ça, c'est parce que si je voulais juste, avoir mon propre plaisir, à chaque rapport je sais que je serais pas... pas satisfait. Donc j'essaie de, de changer ce que j'attends et au final ça va. Même si je suis pas pleinement satisfait, au final ça me... ça me convient. C'est un compromis.

C : Hum hum ! D'accord. Et dans, dans votre sexualité de manière générale et avec cette partenaire-là, enfin voilà, un petit peu les deux : quelle place prend la pénétration dans votre sexualité ? Qu'est-ce que ça... qu'est-ce que ça représente pour vous ?

P10 : Euh... alors, il y a aussi un problème qui est lié à la dyspareunie de ma copine, c'est que quand on a des rapports sexuels ensemble j'ai... je mets assez longtemps avant d'éjaculer. Et du coup ça pose problème parce que ben, comme les rapports prennent plus de temps il y a plus de chances que ça lui fasse mal. Et pour ma part j'ai eu... on a on a peut-être pas essayé suffisamment de choses, c'est vrai que j'ai pas forcément été pour l'instant assez... assez ouvert à d'autres pratiques que la pénétration. Enfin, dans le sens où j'ai toujours essayé de repousser ça plus tard même si je suis pas contre. C'est juste que c'était « on verra plus tard » et puis ... un peu comme de la procrastination (Rires). Oui du coup, pour l'instant les pratiques qu'on a eu, moi la pénétration c'est la seule manière pour moi de venir et même globalement ce qui me fait prendre le plus de plaisir. Après pour elle c'est différent...

C : OK. Ça marche. Quelles conséquences il y a pu avoir dans votre couple, que vous pourriez attribuer à ce soucis-là ? Qu'est-ce que ça a engendré dans votre couple ?

P10 : Du coup il y a eu des tensions et quelques engueulades liées à ça. Parce que ça... ben c'est notamment ce qui a fait ressortir mon côté trop instant et trop demandant à une certaine période. Et c'est quand on a remis ça sur le tapis que j'ai pu m'en rendre compte et voilà ce n'est pas forcément une période où tout s'est bien passé du coup, quand on a parlé de ça. Après je sais pas trop, je sais que par moment... j'allais dire que ça me frustrait mais ce qui me frustrait c'était pour le coup la fréquence des rapports qu'on avait, pas forcément liée aux dyspareunies. En dehors de ce que je viens de dire, y a pas... enfin je vois pas d'événement qui aurait été lié à ça.

C : Et est-ce que vous pensez que la fréquence de vos rapports est quand même impactée finalement par ce problème ou est ce que vous pensez que ça n'a rien à voir ?

P10 : Je pense pas que ça ait grand-chose à voir, parce que pour le coup c'est... c'est vraiment, enfin, on en a discuté aussi, c'est vraiment ma copine qui ... qui n'a pas de désir au moment où je l'ai moi. Et voilà, on est pas synchronisé la dessus. Enfin voilà c'est pas possible. Donc même si forcément certaines fois ça va... ça peut limiter, c'est déjà arrivé, il y a certaines fois où s'est empêchés à cause de ça. Ça reste minoritaire.

C : OK d'accord. Et est ce que vous de votre côté vous avez eu des, des conséquences sur votre sexualité à vous ? Comme... alors justement une baisse de la libido qui peut arriver, vous m'avez parlé un petit peu de, voilà de de cette éjaculation qui peut être un peu longue, est ce que vous pensez que ça peut avoir un lien ? Est-ce que voilà... les conséquences sur votre sexualité à vous ?

P10 : Non j'ai pas l'impression parce que, enfin, dès le début, dès nos premiers rapports ça a été le cas pour moi d'avoir ce problème de temps. Donc euh non. Après euh, quand j'ai, quand j'ai vraiment pris conscience de ce problème qu'elle avait, voilà je l'ai accepté. C'est sûr que c'est moins agréable de ne pas finir un rapport, mais voilà. Quand même du coup, ça a changé du coup ce que j'attendais de nos rapports mais en dehors de ça, non je pense pas que ça ait impacté plus que ça ma sexualité.

C : OK. Et au-delà de... au-delà du coup du champ de la sexualité, est ce que vous avez l'impression que ça a pu jouer sur d'autres champs de... de votre vie ? Comme par exemple impacter votre moral, ou impacter votre estime de vous, des choses comme ça ?

P10 : Le moral oui pendant une certaine période du coup, parce que ben voilà c'est... bah c'est quand même frustrant d'avoir envie puis de pas... enfin de pas avoir quelqu'un de réceptif en face ou même de pas pouvoir finir enfin... c'est... c'est pas forcément... C'est pas forcément agréable surtout les premières fois où s'est arrivé. Après ça... ça a peut-être augmenté la fréquence à laquelle je me masturbais, enfin bref... de mon côté. Mais euh... non après niveau ... (Réfléchi) ouais niveau estime de moi, bon, ça a été.... c'est... dans le sens où je sais bien que c'est un peu de ma faute, parce que ben voilà c'est moi qui... c'est à cause de moi cette douleur-là. Comment dire...c'est... qu'avec un autre gars ça serait certainement la même chose donc euh... enfin par rapport à ça, ça m'a pas trop affecté.

C : OK. Est-ce que c'est quelque chose dont vous avez déjà parlé avec votre entourage ? Sue ce soit votre famille, des amis ?

P10 : Non. Elle je crois qu'elle en a parlé à certaines de ses amis proches, mais de manière générale j'aborde pas du tout la sexualité avec ... avec les gens.

C : D'accord. C'est plutôt parce que vous me parlez pas de sexualité tout court que vous n'en avez pas parlé ? ...

P10 : C'est ça...

C : Ou parce que ce truc-là vous pose problème pour en parler ?

P10 : Non non c'est que j'en parle pas... de sexualité tout court.

C : OK. Ça marche. Et est-ce que vous en avez parlé à un professionnel de santé à un moment donné ?

P10 : Euh non. Non. C'est vrai que maintenant que s'est présenté, j'aurais peut-être dû ! (Rires). Mais euh... (Rires)

C : Non mais c'est pas un reproche du tout (Rires).

P10 : Non non, je comprends parfaitement ! Mais non.

C : Et pourquoi est-ce que vous diriez que... que vous l'avez pas fait ?

P10 : Je pense que je me disais que c'est... c'est un problème qui la concerne elle, juste elle en fait. Par égoïsme peut-être. Enfin, ouais pour le coup je pense que c'est ça, c'est... je vois pas d'autres raisons.

C : OK. Est-ce que vous savez si elle de son côté elle a consulté des professionnels de santé à propos de ce problème-là ?

P10 : Oui. Oui... euh, enfin je... ma copine a un risque de... d'endométriose et à cause de ça, par exemple elle prend la pilule quotidienne sans interruption, donc elle n'a plus de règles depuis... depuis que c'est le cas. Et je sais qu'elle a consulté du coup des professionnels de santé par rapport à ce problème d'endométriose, et notamment au fait que ça pouvait être lié. Après de ce que j'ai vu il y a plusieurs types de... de douleurs... enfin de... pour ma copine la majorité des douleurs qu'elle avait ressenties, c'est lié au... à l'échauffement de la partie entre le ... le vagin et l'anus....

C : ...OK.

P10 : Mais certaines fois c'est comme si ... parce que je... certaines positions faisaient que ça lui faisait mal, parce que je... parce que j'allais trop loin.

C : Mais en fait on parle... effectivement il y a différents types de dyspareunies, si c'est ça dont vous vouliez parler...

P10 : ... Oui.

C : Il y a effectivement les dyspareunies nous qu'on appelle plutôt superficielles, d'intromission, qui font mal à l'entrée du vagin. Il y a des dyspareunies plus profondes qui font mal plutôt à l'impaction, quand... quand il y a des rapports effectivement pénétratifs...

P10 : Je crois qu'elle a parlé du coup à un professionnel de santé pour ce dernier cas-là. Même si pour le coup c'est moins fréquent. Pour l'autre j'avoue que je sais pas, je crois pas.

C : OK. Et est-ce que vous savez si, ce qu'on lui a proposé ? Si on lui a proposé une solution ou pas ?

P10 : Non pas pour le... enfin pour les dyspareunies je crois pas. Après je sais que, déjà de base elle a eu pas mal de problèmes avec la pilule qu'elle prend du coup pour diminuer cette endométriose. Elle a dû changer je crois trois fois de type de pilule parce que on découvrait que que la pilule qu'elle prenait avant, il y avait des risque de tumeur au cerveau...(Rit jaune). Donc euh..., je crois que c'était plutôt secondaire par rapport aux problèmes qu'elle avait à cause de ça.

C : D'accord. Donc la prise en charge... la prise en charge est vraiment tournée autour de l'endométriose...

P10 : ... Oui.

C : Très médicale, mais elle a jamais vu de psychologue par exemple ? Je sais pas moi, de sexologue, de choses comme ça ?

P10 : Euh... non. Alors je... non.

C : Ça marche. Est-ce que vous êtes déjà vous, allé en consultation avec elle ou pas ?

P10 : Non. Non pour ça non. Après c'était surtout parce que nos horaires ne coïncidaient pas... non voilà (Rires).

C : OK. Je regarde juste un peu ma liste de questions. Est-ce que vous diriez, de manière générale, que vous vous sentez impacté par ces par ces dyspareunies, dans votre vie à vous ?

P10 : Tant qu'on est à distance un peu moins du coup (Rires). Mais sinon oui forcément, parce que ben... comme je l'ai dit, sachant que aujourd'hui mon objectif quand on a des rapports c'est lui faire plaisir, si ça lui fait mal, forcément ça va pas dans cet objectif-là. Puis même de manière générale, oui c'est ... ça me fait du mal pour elle, parce que justement c'est... enfin je me sens un peu impuissant par rapport à ça. Même si, enfin, je pense que je... je pourrais faire plus d'efforts notamment en s'essayant à des pratiques autres que la pénétration par exemple. C'est vrai que à ce niveau-là, je pense que j'ai pas suffisamment fait d'efforts. Mais en dehors de ça je me sens quand même un peu impuissant par rapport à ça.

C : OK. Et est-ce que vous avez déjà fait, enfin tenté de faire des recherches sur le sujet ?

P10 : Oui, mais assez peu profond. Dans le sens où j'ai essayé de... de comprendre ce que c'était, et d'où ça pouvait venir, mais... dans mes recherches j'ai pas forcément trouvé de... de solutions proposées. Et j'ai pas été cherché beaucoup plus loin.

C : Dans ce que vous aviez trouvé comme ressources, est-ce que vous aviez l'impression que c'était adapté pour les... pour les partenaires ? Est-ce que vous vous avez, voilà, trouvé quelque chose ou vous y trouviez votre compte finalement ?

P10 : Euh, non, ce que j'avais trouvé ça restait assez... factuel sur ce que c'était, d'où ça pouvait venir, mais c'est vrai que pour le coup ça... ça parlait pas vraiment de solutions, ou de comment aborder ça, comment aborder le sujet. Que ce soit pour euh..., la personne qui en est victime

ou son partenaire. C'est vrai que sur le coup, c'était un peu... enfin, j'ai peut-être pas trouvé les bonnes sources en question, mais c'est vrai que c'était un peu limité.

C : OK. Ma dernière question, elle porte du coup sur la prise en charge : si dans le parcours de soins de notre compagne, on vous avait... enfin on avait proposé de vous impliquer aussi de faire un travail de couple, sur ce souci de dyspareunies, est ce que c'est quelque chose qui vous aurait intéressé de faire ?

P10 : Ah oui bien sûr ! C'est oui... c'est une facette... comme je vous l'ai dit je pense que je suis un peu trop détaché de ce problème là, dans le sens où je pensais que ça la concernait surtout elle, et voilà... c'est vrai que pour le coup oui, si... si il a moyen d'améliorer les choses en m'impliquant, bien sûr.

C : Qu'est ce qui... qu'est-ce qui vous a fait changer d'avis ? Parce que a priori, il y a quand même eu un... un avant et un après de se dire « mais en fait finalement, peut être que moi aussi j'ai mon rôle à jouer ? ».

P10 : Alors ça, ça a été assez long et puis c'est un peu détaché de ça, c'est, dans le sens où on a passé beaucoup de temps ensemble avec euh ... avec ma copine. On a des sujets d'intérêts qui sont globalement assez éloignés l'un de l'autre : elle est dans la parfumerie et moi je suis dans l'aérospatial. (Rires) C'est un peu à l'opposé ! Mais on a réussi à trouver des... des sujets où on s'intéressait tous les deux. Notamment tout ce qui était autour de ... de la métacognition, savoir pourquoi on pense les choses qu'on pense. La... enfin ... alors je sais plus si c'est le terme... comprendre comment est-ce qu'on construit les connaissances scientifiques ou autre autour de nous. Ben, ça avait commencé avec le terme de zététique. Bon c'est euh, pour faire rapidement parce que c'est un sujet qui a beaucoup évolué aussi pendant le temps où on s'y est intéressés. La zététique c'est tout ce qui est lié plutôt à l'esprit critique et à être capable de démêler le vrai du faux. Ça c'est un sujet sur lequel on a commencé à s'intéresser ensemble, et ça nous a mené vers d'autres. Et... et en fait on a, on a un peu... à partir de ce qu'on... de ce sur quoi on est tombé, sur les sujets de métacognition on a vraiment changé la manière dont on abordait les choses autour de nous, et donc aussi de comment on abordait notre relation. Où, moi ça m'a ouvert des... à des sujets qui m'intéressaient pas forcément. Notamment euh... tout ce qui concerne les inégalités sociales par exemple, dans le sens ou, avant voilà, je soutenais ça de lui, enfin je voyais ça de loin plutôt. Faut dire que ça...ben ... c'est un petit peu le... le problème social, c'est un souci... c'est un problème qui me concerne pas directement et du coup bah c'est... son intérêt m'ont fait m'intéresser à ces sujets-là du coup. Et à comprendre que moi aussi j'avais mon rôle à jouer là dedans. Mais pas que dans ce sujet-là, plein de sujets de couple. Le fait que... j'associais ma copine à des problèmes par exemple, oui, enfin je me suis rendu compte que voilà c'était un... c'était un sujet à aborder tous les deux, pas juste elle. Désolé c'était un peu long, un peu confus...

C : Non mais ... OK ! C'est intéressant ! C'est intéressant comme... comme façon de d'avoir rejoint ce truc-là, c'est vrai. Je sais pas comment...

P10 : Euh..., dans le sens où, ça c'est quelque chose de très positif que je ressors de la relation qu'on a eu depuis 6 ans, c'est que j'ai sentiment d'avoir beaucoup apporté à ma copine, en terme d'esprit critique. Alors pas directement, mais plutôt peut être en l'orientant vers les... les bonnes ressources. Mais d'un autre côté elle m'a aussi beaucoup apporté au niveau de... arrêter

un peu de regarder mon nombril et de voir les problèmes qui peut y avoir autour. Et surtout de comprendre le ressenti des autres, d'avoir de l'empathie de manière générale. Voilà c'est.... ça a pris du temps mais, c'est quelque chose que je ressors de positif et je me rends compte que ça m'a ... ouais ça m'a impacté.

C : OK ! Très bien. Ben moi j'ai fini de mon côté en tout cas dans mes voilà... dans mes questions, dans les choses que je veux absolument aborder. Je sais pas si vous voulez parler de... d'autres choses ? Si il y quelque chose qui vous paraît important ?

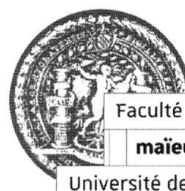
P10 : Non pas spécialement. Juste, il y aura possibilité d'y avoir accès aux résultats de... une fois que cette thèse sera publiée ?

C : Ouais tout à fait, juste, pour savoir si je coupe mes dictaphones ? C'est votre dernier mot ?

P10 : Ah oui d'accord ! Oui !

C : Voilà, merci !

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR



Faculté de médecine

maïeutique et sciences de la santé

Université de Strasbourg

Document avec signature originale devant être joint :

- à votre mémoire de D.E.S.
- à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom : BELIARD Prénom : CHLOÉ

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

A écrire à la main : « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète.

Signature originale :

À Strasbourg, le 28/03/24.

Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.

RESUME

Devant la fréquence des dyspareunies chez les femmes et une prise en charge actuelle excluant l'éventuel partenaire, nous avons réalisé une étude qualitative reposant sur des entretiens semi-dirigés en vidéoconférence menés auprès de 10 hommes. Ces entretiens ont été analysés grâce à la méthode IPA (Analyse Interprétative Phénoménologique) afin d'évaluer l'impact des dyspareunies féminines sur le vécu de leurs conjoints et d'envisager une prise en charge différente de ce trouble courant de la santé sexuelle. La force principale de cette étude repose sur l'originalité de son sujet ainsi que sur la transgression des tabous autour des troubles de la sexualité. Sa méthodologie validée par des experts en font une étude de qualité mais, effectivement, le faible échantillon et la méthode de recrutement ne permettent pas de généraliser nos résultats à la population générale. De plus l'investigatrice étant une femme, médecin de surcroît, cela a pu limiter la liberté de paroles des sujets interrogés.

L'étude réalisée a permis de démontrer que les hommes étaient fortement impactés par les dyspareunies de leurs conjointes, parfois positivement, parfois négativement, aussi bien au niveau de leur vie sexuelle de couple qu'au niveau psychologique.

En ce qui concerne la prise en charge, notre recherche révèle des lacunes importantes dans la formation des professionnels de santé et dans les pratiques cliniques actuelles. Les hommes interrogés ont souvent exprimé des difficultés à trouver un espace pour partager leurs préoccupations et à obtenir un soutien adéquat de la part des professionnels de santé, ce qui souligne un besoin urgent d'une approche plus inclusive et holistique de la santé sexuelle qui leur permettrait de faire partie intégrante du parcours de soin.

Cette thèse contribue ainsi à éclairer les défis spécifiques auxquels sont confrontés les hommes dans ce contexte, tout en soulignant l'importance d'une sensibilisation accrue et d'une formation adéquate pour les professionnels de santé, en particulier pour les médecins généralistes qui jouent un rôle crucial dans le dépistage des troubles de la santé sexuelle et la bonne orientation de leurs patients et patientes.

Rubrique de classement : Médecine générale.

Mots clés : Dyspareunies – Homme – Couple – Santé sexuelle

Président : Professeur Chérif AKLADIOS.

Assesseures : Dre Claire DUMAS, Professeure associée de médecine générale, Dre Chloé BLUM, médecin rééducatrice.

Adresse de l'auteure : 29 rue Gratien, 67200 Strasbourg.

Spécialité : Médecine Générale.