



## Sexualité pendant la grossesse

Comprendre et vivre les  
changements

*Démystifions les fausses croyances concernant la sexualité durant la grossesse et explorons l'avenue d'une sexualité sensuelle et satisfaisante*

Par **Julie Bissonnette**, stagiaire en Sexologie au Centre de Périnatalité *La Source en soi*

Et **Jocelyne Gaudy**, Infirmière Clinicienne et Accompagnante à la naissance

# Table des matières

Transformations corporelles .....	3
La vie sexuelle .....	4
1- La sexualité se modifie en fonction des trimestres de grossesse .....	4
2- La diminution peut se prolonger après la naissance .....	5
3- Le désir sexuel de l'homme peut être modifié .....	6
4- Les fausses croyances entourant la sexualité pendant la grossesse .....	7
5- Situations où les relations sexuelles seront déconseillées par le médecin .....	7
6- Trouver des positions confortables pendant la grossesse .....	8
La vie relationnelle .....	12
L'intimité sexuelle versus l'intimité émotionnelle .....	12
La communication des besoins sexuels .....	13
À propos des auteures .....	15

La grossesse est une période cruciale pour le couple. De nombreux changements se produisent dans toutes les sphères de la vie du couple et de la femme, que ce soit sur les plans psychologique, physique, relationnel ou sexuel<sup>1</sup>. Ces différents bouleversements peuvent modifier la relation que la femme entretient avec les autres mais aussi la relation à son corps et à sa sexualité.<sup>2</sup> Il arrive que le conjoint éprouve également certaines difficultés à poursuivre les relations sexuelles dans le cadre de la grossesse. Il existe également de nombreuses fausses croyances qui entravent la sexualité dans le couple. Néanmoins, dans le cas d'une grossesse "normale", le fœtus est très bien protégé dans le ventre de sa maman! Parfois, le couple devra parfois user d'imagination et développer de nouvelles pratiques en matière de sexualité au cours des 9 mois de grossesse.

## Transformations corporelles

Durant les 9 mois que dure la grossesse, la femme vit de nombreux changements corporels. Le ventre s'arrondit, les hanches s'épaississent. La poitrine se gonfle et devient plus ferme sous l'action conjuguée des hormones progestérone, œstrogène et prolactine. Celles qui trouvaient leur buste trop menu apprécieront ce changement. Néanmoins cet épanouissement du buste peut s'avérer un peu douloureux. Cette croissance s'accompagne d'un durcissement et d'un élargissement des mamelons et des aréoles (zones circulaires autour des mamelons). Toutes ces modifications visent à préparer le sein à l'allaitement. Ces modifications corporelles peuvent être perçues de façon positive ou négative par la femme enceinte.<sup>3</sup>

Certaines femmes vont voir leur prise de poids comme une symbolique de leur féminité. En effet, comment être plus féminine qu'en aillant un enfant qui grandit et se développe en soi? Généralement, ces femmes se complaisent dans leur nouveau rôle, celui de future maman. Leurs nouvelles rondeurs voluptueuses les amènent à se sentir plus désirables.

<sup>1</sup> Lemieux, Denise. (2008). De couple à parent : des récits de transition selon l'approche des parcours de vie. *Enfances, Familles, Générations*. Faculté de droit, Université de Montréal no.9.

<sup>2</sup> Trutnovsky, Gerda, Josef Haas, Uwe Lang et Edgar Petru.(2006). Women's perception of sexuality during pregnancy and after birth. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology* . 46 . 282–287.

<sup>3</sup> Bourgoin, E. . S. Callahan, N. Séjourné et A. Denis. (2012). Image du corps et grossesse : vécu subjectif de 12 femmes selon une approche mixte et exploratoire. *Psychologie française*. 57(3) . 205–213.

D'un autre côté, certaines vont se sentir moins attirantes et moins séduisantes. Ces perceptions négatives du corps sont souvent liées à l'idéal de minceur que prône la société.<sup>4</sup> De plus, les commentaires venant de l'entourage sur la prise de poids de la femme enceinte peuvent avoir des impacts négatifs sur sa perception corporelle. Le sentiment de gêne causé par la prise de poids peut nuire à la libido. Il semblerait que les femmes qui se sentent les moins séduisantes seraient celles qui ne se sentaient pas ou peu séduisantes avant d'être enceinte<sup>5</sup>. Les femmes qui sont satisfaites de leur corps durant la grossesse auraient plus de relations sexuelles que celles qui ne le sont pas.

Ici, le rôle du conjoint est important. Les études démontrent qu'une attitude positive du conjoint par rapport aux transformations corporelles de la femme enceinte a un impact important pour celle-ci dans l'acceptation de son corps.<sup>6</sup>

Il est donc important de faire attention à ce qu'on dit aux femmes enceintes concernant leur prise de poids, car ça peut avoir des effets psychologiques néfastes. En ce qui concerne les conjoints, leur support affectif est très important!

## La vie sexuelle

De nombreuses femmes expriment que des changements s'opèrent au niveau de leur sexualité pendant la grossesse. Ils sont influencés par divers facteurs physiques, psychologiques, hormonaux, sociaux et culturels.<sup>7</sup>

### 1- La sexualité se modifie en fonction des trimestres de grossesse

Durant **le premier trimestre**, on voit souvent une diminution marquée des relations sexuelles.<sup>8</sup> Ce phénomène s'expliquerait surtout par les effets secondaires liés à la grossesse. Les variations hormonales des taux de progestérone, d'œstrogène et de prolactine chamboulent le corps de la femme et lui font vivre de nombreux maux. La fatigue voire l'épuisement, les changements d'humeur, les nausées, les vomissements peuvent

<sup>4</sup> Loth, Katie A., Katherine W. Bauer, Melanie Wall, Jerica Berge, Dianne Neumark-Sztainer. (2010). Body satisfaction during pregnancy. *Body Image*. 8(3). 297-300.

<sup>5</sup> Skouteris, Helen, Roxane Carr, Eleanor H. Wertheim, Susan J. Paxton et Dianne Duncombe. (2005). A prospective study of factors that lead to body dissatisfaction during pregnancy. *Body Image*. 2(4). 347-361.

<sup>6</sup> Chang, S.R., Chao, Y., Kennedy, N., (2006). I am a woman and I'm pregnant: body image of women in Taiwan during the third trimester of pregnancy. *Birth*, 33(2), 147-153.

<sup>7</sup> Pauleta, Rocha Joana, Nuno Monteiro Pereira et Luís Mendes Graça. (2010). Sexuality During Pregnancy. *Journal of Sexual Medicine*. 7(1). p. 136-142.

<sup>8</sup> Foucault, Claire. (2011). Sexualité du post-partum. Évaluation des informations données aux couples lors de la grossesse et après l'accouchement et leur répercussion sur la reprise des rapports sexuels. HAL.

diminuer l'intérêt sexuel.<sup>9</sup> Les seins hypersensibles, parfois même douloureux peuvent rendre l'approche du partenaire moins agréable. Dans ce cas, incitez votre partenaire à explorer d'autres parties de votre corps. Ces désagréments disparaissent généralement au cours du 2ème ou 3ème trimestre de grossesse. Certaines femmes présentent une sécheresse vaginale créant de l'inconfort au cours des relations sexuelles. Plusieurs types de lubrifiants sont disponibles en pharmacie pour pallier ce problème. Consultez votre pharmacien pour savoir quel produit vous convient le mieux.

En ce qui concerne **le deuxième trimestre**, on voit souvent une recrudescence de la libido chez la femme enceinte et donc une augmentation des rapports sexuels dans le couple. Certaines femmes vivent une augmentation de l'érotisme et de l'orgasme durant cette période. L'afflux sanguin dans la région pelvienne lié à la grossesse peut créer un engorgement dans les parties génitales et accroître la sensibilité dans cette zone. Certaines femmes trouvent cela très agréable, d'autres au contraire éprouvent de l'inconfort. Cette vasocongestion réduit l'orifice vaginal, pour certaines les sensations seront, de ce fait, plus voluptueuses. L'orgasme provoque de petites contractions (indolores) de l'utérus, ces contractions sont banales et sans conséquence dans le cadre d'une grossesse qui se déroule bien.

Toutefois, il est possible que la libido soit à nouveau freinée au **troisième trimestre**<sup>10</sup> l'abdomen ayant pris beaucoup d'ampleur et rendant les ébats moins évident. En fin de grossesse, les peuvent ressentir de l'essoufflement, de la fatigue, une envie fréquente d'uriner, des crampes dans les jambes, et une pression dans la région pelvienne causée par le bébé qui descend dans le bassin. Tous ces désagréments peuvent rendre les relations sexuelles plus difficiles.

## 2- La diminution peut se prolonger après la naissance

La diminution marquée de la fonction sexuelle au cours de la grossesse **peut se prolonger entre 3 à 6 mois après la naissance de l'enfant.**<sup>11</sup> Il est tout à fait normal, après l'accouchement d'avoir une libido plus basse, de la difficulté à lubrifier et une diminution de la satisfaction sexuelle. Le corps subit un traumatisme en accouchant il ne faut pas l'oublier. Il n'est pas rare également que les femmes enceintes aient des

<sup>9</sup> Johnson, Crista E. (2011). Sexual health during pregnancy and the postpartum. The journal of sexual medicine. 8(5). 1267-1284.

<sup>10</sup> Foucault, Claire. (2011). Sexualité du post-partum. Évaluation des informations données aux couples lors de la grossesse et après l'accouchement et leur répercussion sur la reprise des rapports sexuels. HAL.

<sup>11</sup> Galazka, Iwona , Agnieszka Drosdzol-Cop, Beata Naworska, Mariola Czajkowska et Violetta Skrzypulec-Plinta .(2015). Changes in the Sexual Function During Pregnancy. The Journal of Sexual Medicine. 12(2) . 445-454.

préoccupations face à leur corps après l'accouchement. Certaines veulent rapidement récupérer leur forme d'avant la grossesse. Aussi, il est important de laisser un temps de repos au corps et reprendre les activités sexuelles quand la femme et le couple seront prêts.

Pour plusieurs femmes, les changements corporels entravent la sexualité dans le couple. Certaines vivent même une diminution du plaisir sexuel en lien avec ces changements par exemple parce que l'utérus qui prend beaucoup d'expansion. Il ne faut, cependant, pas généraliser. Pour plusieurs autres femmes, une plus grande sensibilité du corps et le fait que les touchers deviennent plus stimulants rendent la sexualité plus agréable au cours de la grossesse.<sup>12</sup> Les rapports vaginaux, anaux, oraux et la masturbation sont encore présents chez plusieurs couples, toutefois, leur fréquence peut être variable.<sup>13</sup>

### 3- Le désir sexuel de l'homme peut être modifié

Le **désir sexuel de l'homme peut lui aussi être modifié** au cours d'une grossesse. Beaucoup d'hommes refusent néanmoins d'évoquer ce sujet. Certains hommes continuent de trouver leur partenaire désirable durant toute la grossesse, peu importe les changements corporels que cela entraîne. Certains hommes trouvent particulièrement attirant les courbes généreuses et voluptueuses des femmes enceintes. L'attirance envers la partenaire peut même augmenter durant la grossesse.

Il arrive parfois que le désir de l'homme soit altéré pour diverses raisons : peur de blesser le bébé, changement d'apparence de la conjointe, difficulté de dissocier la sexualité de l'enfant qui se développe dans le ventre de la femme, etc.

La présence du conjoint lors de l'accouchement peut être traumatisante et celui-ci peut avoir des difficultés à érotiser le corps de sa femme après l'avoir vu dans les conditions d'un accouchement. Certains hommes sont encore réticents à être présents auprès de leur conjointe. Bien des femmes, elles, veulent qu'ils assistent à la naissance du bébé. Il est nécessaire dans ce cas que le souhait de chacun soit entendu.

---

<sup>12</sup> Trutnovsky, Gerda, Josef Haas, Uwe Lang et Edgar Petru. (2006). Women's perception of sexuality during pregnancy and after birth. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 46 . 282-287.

<sup>13</sup> Pauleta, Rocha Joana , Nuno Monteiro Pereira et Luis Mendes Graça. (2010). Sexuality During Pregnancy. *Journal of Sexual Medicine*. 7(1). p. 136-142.

#### 4- Les fausses croyances entourant la sexualité pendant la grossesse

Il existe de **nombreuses fausses croyances** qui peuvent amener un couple à diminuer la fréquence ou la diversité de leurs rapports sexuels. Un grand nombre de couples croient que les activités sexuelles avec pénétration vaginale sont dangereuses pour le fœtus. Cette peur de la pénétration serait présente pendant toute la grossesse, mais particulièrement lors du dernier trimestre où la présence de l'enfant est indéniable en raison de la grosseur du ventre de la femme.<sup>14</sup>

Pendant un rapport sexuel, le sexe de l'homme ne touche pas le bébé. L'utérus et les membranes amniotiques l'entourent et le protègent. De plus, le bouchon muqueux situé à l'entrée du col de l'utérus empêche les bactéries et le sperme de pénétrer dans l'utérus.

#### 5- Situations où les relations sexuelles seront déconseillées par le médecin

Dans certaines circonstances les relations vaginales ou autres formes de pénétrations peuvent être déconseillées par le médecin :

- Perte de liquide amniotique : Les relations vaginales représentent un danger si les membranes qui enveloppent le bébé se sont rompues, car cela augmente les risques d'infection.
- Un travail prématuré lors d'une grossesse précédente. L'ocytocine libérée au moment de l'orgasme provoque des contractions utérines et celles-ci peuvent dans ce cas provoquer un nouveau travail prématuré.
- Placenta prævia, c'est-à-dire lorsque le placenta est inséré bas dans l'utérus : les relations vaginales peuvent entraîner des saignements importants (hémorragie) et déclencher un accouchement prématuré. Néanmoins Cela pourrait survenir même si vous n'avez pas de relations vaginales.
- Col ouvert avant la fin du 8<sup>ème</sup> mois : les rapports sexuels risquent de provoquer un accouchement prématurément.
- La grossesse multiple : si vous portez plus d'un bébé, votre médecin peut vous suggérer de cesser les rapports sexuels afin d'éviter le risque d'accouchement prématuré.
- Toutes autres conditions faisant en sorte que votre grossesse est dite « à risque » : hypertension ou pré-éclampsie, pertes de sang.

---

<sup>14</sup> Gökyildiz, Sule et Nezihe Kizilkaya Beji. (2005). The Effects of Pregnancy on Sexual Life. *Journal of Sexual & Marital Therapy*, 31(3) .201–215.



## 6- Trouver des positions confortables pendant la grossesse

Pendant la grossesse, les couples doivent souvent user d'imagination afin de trouver des **positions sexuelles qui sont confortables et plaisantes**. La position de l'homme par-dessus la femme devient moins évidente plus la grossesse avance. Par contre, une des positions qui sembleraient augmenter en fréquence est celle de la cuillère. Pour plusieurs couples, la durée du coït diminuerait durant la grossesse ainsi que le temps consacré aux préliminaires (notamment en raison de la baisse de désir chez la femme). On perçoit donc chez une grande partie des couples une réduction de la fréquence des activités sexuelles.<sup>15</sup> Il est encore une fois important de ne pas généraliser, car certaines femmes ont une augmentation de l'appétit sexuel.<sup>16</sup>

Voici différentes positions sexuelles possibles durant la grossesse ainsi que les indications et contre-indications qui y sont associées:



La **position de l'Andromaque** est parfaite jusqu'au 6e mois de gestation. C'est une position où la femme peut contrôler la vitesse des mouvements ainsi que la profondeur du pénis du partenaire.<sup>17</sup>

La **position de la Cavalière** permet de contrôler les mouvements. Il faut, toutefois, s'assurer de ne pas peser sur le ventre.<sup>18</sup>



<sup>15</sup> Gökyildiz, Sule et Nezihe Kizilkaya Beji. (2005). The Effects of Pregnancy on Sexual Life. *Journal of Sexual & Marital Therapy*, 31(3) .201–215.

<sup>16</sup> Martel-Grégoire, Annie. (2009). Amour, couple et sexualité pendant la grossesse. Dossier Sexualité et Périnatalité. Bulletin d'informations en périnatalité Périscop.

<sup>17</sup> [http://drolesdemums.com/ma\\_grossesse/sexe-et-grossesse/kamasutra-de-la-femme-enceinte/2](http://drolesdemums.com/ma_grossesse/sexe-et-grossesse/kamasutra-de-la-femme-enceinte/2)

<sup>18</sup> Idem





La **position de la cavalière inversée** est intéressante, car elle permet aussi de contrôler la vitesse des mouvements ainsi que la profondeur du pénis de l'homme dans le vagin. Elle permet aussi à l'homme de câliner la femme dans le dos et les hanches. De plus, le ventre de la femme n'entrave pas la pénétration.<sup>19</sup>

La **position de la chaise** demande l'utilisation d'une chaise, un tabouret ou simplement un fauteuil. Cette position permet aussi à la femme de contrôler les mouvements, la vitesse ainsi que la profondeur de l'organe mâle.<sup>20</sup>



La **position de l'enclume** est parfaite tant que le ventre n'est pas trop imposant, puisqu'il n'est pas recommandé de mettre du poids sur le ventre durant la grossesse. Dans cette position, c'est l'homme qui contrôle la vitesse et le mouvement. L'important c'est qu'il ne s'appuie pas sur le ventre.<sup>21</sup>

<sup>19</sup> [http://drolesdemums.com/ma\\_grossesse/sexe-et-grossesse/kamasutra-de-la-femme-enceinte/2](http://drolesdemums.com/ma_grossesse/sexe-et-grossesse/kamasutra-de-la-femme-enceinte/2)

<sup>20</sup> Idem

<sup>21</sup> Idem

L'**équerre** est une position qui peut être exercée pendant toute la durée de la gestation, même lorsque le ventre devient proéminent.<sup>22</sup>



**Droles DE MUMS**  
drolesdemums.com



**Droles DE MUMS**  
drolesdemums.com

La **position du face-à-face** est idéale pour ce qui est des 6 premiers mois de gestation. Par la suite, elle est moins conseillée, puisque le ventre grossit et il ne faut pas trop s'appuyer dessus. Pour plusieurs, cette position est favorable, puisque la femme voit son conjoint et que la complicité peut être au rendez-vous! De plus, cette position permet une pénétration en profondeur.<sup>23</sup>

La **position de la levrette** est souvent très appréciée, puisqu'elle permet une pénétration profonde et que l'homme peut varier facilement la vitesse des mouvements de la pénétration. De plus, le ventre n'entrave aucunement la pénétration lors de cette position.<sup>24</sup>

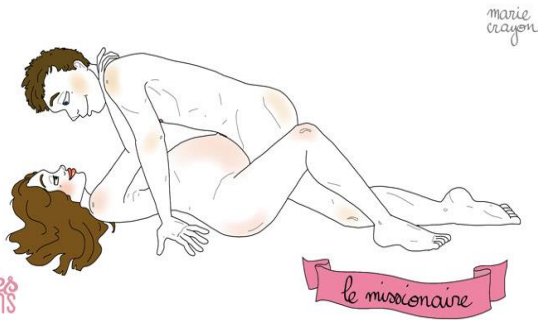


**Droles DE MUMS**  
drolesdemums.com

<sup>22</sup> [http://drolesdemums.com/ma\\_grossesse/sexe-et-grossesse/kamasutra-de-la-femme-enceinte/2](http://drolesdemums.com/ma_grossesse/sexe-et-grossesse/kamasutra-de-la-femme-enceinte/2)

<sup>23</sup> Idem

<sup>24</sup> Idem



Le **missionnaire** est une position classique qu'il est possible de pratiquer jusqu'au 5e mois de gestation. Lorsque le ventre se fait trop imposant, il est recommandé de cesser cette position, car ça peut être dangereux de mettre du poids sur le ventre de la femme enceinte.<sup>25</sup>

La **position des cuillères** est celle qui augmente en fréquence dans les pratiques sexuelles durant la grossesse.<sup>26</sup> C'est une très bonne position surtout pour la fin de grossesse lorsque le ventre est gros et prend de plus en plus d'expansion.<sup>27</sup>



Ce qu'il est important de comprendre c'est qu'il faut suivre ses envies, ses désirs, ses préférences et les communiquer à son partenaire pour qu'il en prenne compte. Il faut, toutefois, ne pas oublier de mettre ses limites. C'est en communiquant que vos besoins seront entendus et qu'on avance d'un pas vers une meilleure santé sexuelle. Il faut apprendre à écouter son corps et son esprit.

<sup>25</sup> [http://drolesdemums.com/ma\\_grossesse/sexe-et-grossesse/kamasutra-de-la-femme-enceinte/2](http://drolesdemums.com/ma_grossesse/sexe-et-grossesse/kamasutra-de-la-femme-enceinte/2)

<sup>26</sup> Gökyıldız, Sule et Nezihe Kizilkaya Beji. (2005). The Effects of Pregnancy on Sexual Life. *Journal of Sexual & Marital Therapy*, 31(3).201-215.

<sup>27</sup> [http://drolesdemums.com/ma\\_grossesse/sexe-et-grossesse/kamasutra-de-la-femme-enceinte/2](http://drolesdemums.com/ma_grossesse/sexe-et-grossesse/kamasutra-de-la-femme-enceinte/2)

## La vie relationnelle

Si les activités sexuelles pourraient avoir tendance à diminuer dans le couple durant la grossesse, les comportements de tendresse sembleraient augmenter en fréquence ou du moins rester stables. Ainsi, la satisfaction conjugale serait identique voire bonifiée pendant la grossesse.<sup>28</sup>

Selon une étude, de nombreuses femmes enceintes exprimeraient un plus grand sentiment d'amour pour leur conjoint et se sentiraient plus engagées dans leur relation. Elles auraient une vision plus positive de leur conjoint. Il semblerait également qu'elles soient plus satisfaites du rôle qu'elles occupent au sein de leur couple et auraient donc un sentiment plus valorisant de leur union.<sup>29</sup> Une étude mentionne aussi que certaines femmes ont des relations sexuelles, durant la grossesse, pour des raisons d'affection, d'attachement et de sécurité plutôt que pour assouvir leur désir ou leur excitation sexuelle. La grossesse semblerait donc, chez plusieurs couples, affecter la sexualité sans pour autant affecter la qualité de la relation intime.<sup>30</sup>

## L'intimité sexuelle versus l'intimité émotionnelle

Il est important de faire la distinction entre deux grandes formes d'intimité : sexuelle vs émotionnelle. La **sexualité et l'intimité** sont reliées dans les relations amoureuses. Ce qui différencie une relation de couple d'une relation amicale, familiale ou autres ce sont les activités sexuelles et le désir sexuel. Les notions d'excitation sexuelle et d'orgasme sont souvent mentionnées lorsqu'on parle d'intimité sexuelle.<sup>31</sup> L'amour est un sentiment fort qui est, pour beaucoup de gens, associé à leur sexualité. Une autre des motivations aux pratiques sexuelles serait le **renforcement ou le maintien de la relation romantique** de couple.<sup>32</sup> L'intimité émotionnelle ainsi que la tendresse sont à la base de l'intimité sexuelle. L'intimité sexuelle apporte une **meilleure connaissance de soi et de l'autre**, ainsi qu'une

---

<sup>28</sup> Galazka, Iwona , Agnieszka Drosdzol-Cop, Beata Naworska, Mariola Czajkowska et Violetta Skrzypulec-Plinta .(2015). Changes in the Sexual Function During Pregnancy. *The Journal of Sexual Medicine*. 12(2) . 445–454.

<sup>29</sup> Massar, Karlijn, Abraham P. Buunk et Stefan L. K. Gruijters . (2013).Pregnant Women's View on Their Relationship: A Comparison With Nonpregnant Women. *An International Journal on Personal Relationships*. 7(2). 272-281.

<sup>30</sup> Sagiv-Reiss M., Dafna , Gurit E. Birnbaum et Marilyn P. Safir. (2012). Changes in Sexual Experiences and Relationship Quality During Pregnancy. *Archives of Sexual Behavior*. 41(5). 1241–1251.

<sup>31</sup> Birnie-Porter, Carolyn et Jonh. E. Lydon. (2013). «A prototype approach to understanding sexual intimacy through its relationship to intimacy». *Journal of the International Association for Relationship Research*. 20 (2) , p. 236–258.

<sup>32</sup> Birnbaum, G. E., & Reis, H. (2006). «Women's working sexual models: An evolutionary-attachment perspective». *Journal of Sex Research*, 43 (4), p. 328–342.

**confiance réciproque**.<sup>33</sup> **L'absence d'intimité sexuelle** peut créer de **nombreux problèmes** comme de l'amertume, du ressentiment ainsi que du mépris au sein du couple et peut être à l'origine de séparation et de divorce. <sup>34</sup>

De son côté, **l'intimité émotionnelle** est le **sentiment d'union** avec le partenaire. C'est le sentiment de se sentir aimé et respecté. Ce type d'intimité fourni de l'assurance et de la joie de vivre à deux.<sup>35</sup> L'intimité émotionnelle invite d'avantage à l'expression des émotions, à la révélation de soi, de sa vulnérabilité, à donner et obtenir du soutien, à lâcher son besoin de tout contrôler, à la coopération et à la réciprocité».<sup>36</sup>

Évidemment, les relations sexuelles peuvent aussi être freinées en cas de conflit dans le couple. Une relation considérée comme non satisfaisante est un facteur important qui affecterait la sexualité pendant la grossesse. <sup>37</sup>

La grossesse est une période appropriée pour **explorer sa sensualité** dans l'intimité sexuelle. Il est préférable de ne pas se concentrer uniquement sur la pénétration vaginale et d'essayer de **nouvelles choses** comme les massages, les caresses, les baisers, les regards et les paroles. Dans notre société, nous avons tendance à avoir une vision «étriquée» de la sexualité en l'associant à la pénétration, à la performance et à l'orgasme. Néanmoins, la sexualité c'est tellement plus que cela! Continuez à cultiver l'intimité émotionnelle dans le couple, car elle est bénéfique pour vous-même et pour votre partenaire.

## La communication des besoins sexuels

Il est tout d'abord essentiel de faire la distinction entre **besoin sexuel** et **désir sexuel**. Le besoin sexuel est étroitement lié aux besoins psychologiques d'une personne<sup>38</sup>. Il peut être considéré comme aussi important que les besoins de base de l'être humain tel

---

<sup>33</sup> Armstrong, L. L. (2006). «Barriers to intimate sexuality: Concerns and meaning-based therapy approaches». *The Humanistic Psychologist*, 34 (3), p. 281–298.

<sup>34</sup> Polomeno, V. (2007). «Marriage in the transition to parenthood: How can perinatal education help? Or can it?». *International Journal of Childbirth Education*, 22(2), p. 21-29.

<sup>35</sup> Chapman, Gary. (2005). *Couple & complices : approches relationnelles et bibliques pour consolider son mariage*. Champs-sur-Marne: Éditions: Farel.

<sup>36</sup> Garfield, Robert.(2010). «Male Emotional Intimacy: How Therapeutic Men's Groups Can Enhance Couples Therapy». *Family Process*. 49(1). p-109 -122.

<sup>37</sup> Galazka, Iwona , Agnieszka Drosdzol-Cop, Beata Naworska, Mariola Czajkowska et Violetta Skrzypulec-Plinta .(2015). Changes in the Sexual Function During Pregnancy. *The Journal of Sexual Medicine*. 12(2) . 445–454.

<sup>38</sup> Roukema. W. Richard. (2003). *What Every Patient, Family, Friend, and Caregiver Needs to Know About Psychiatry*. Washington: American Psychiatric Publishing Inc.

que la faim, la soif et le sommeil. Le besoin sexuel est dissociable de la reproduction.<sup>39</sup> De son côté, le désir sexuel, qu'on appelle aussi la libido, est l'énergie qui nous encourage à avoir des comportements sexuels.<sup>40</sup> En fait, c'est l'intérêt des individus pour différentes pratiques sexuelles. L'intensité des désirs sexuels est variable d'une personne à l'autre et classée selon 5 facteurs «aversion, répugnance, indifférence, intérêt et passion».<sup>41</sup> Le désir sexuel va fluctuer, tout au long de la vie d'un individu, pour toutes sortes de raisons.<sup>42</sup>

Communiquer ses besoins sexuels a de nombreux avantages notamment pour atteindre une certaine satisfaction sexuelle. Communiquer est une façon aussi de mieux connaître et comprendre les besoins du partenaire. Moins il y aurait de problèmes sexuels dans le couple, meilleure serait la communication et le bien-être. De plus, le fait de mentionner au partenaire vos besoins sexuels augmente l'intimité au sein du couple.<sup>43</sup>

### *Notre conseil : Soyez créatifs dans le couple!*

*Essayez de nouvelles choses. Expérimentez. La clé de la réussite, c'est le dialogue. N'hésitez pas à informer votre partenaire de vos pratiques préférées et de ce que vous aimez moins. N'oubliez pas qu'il existe divers moyens de donner et d'éprouver du plaisir sans avoir nécessairement recours à la pénétration. Le but véritable de vos échanges est l'enrichissement de votre relation plutôt que l'orgasme.*

**Prenez notes:** Il ne faut toutefois pas généraliser. Chaque femme, homme et couple vit la grossesse et les changements qui en découlent de différentes façons. Pour chaque aspect exploré dans cet article, il faut comprendre qu'il n'y a pas de moule dans lequel vous devez être. Vous êtes unique et vous devriez prendre le temps de vivre votre grossesse sans vous mettre de pression, sans vous laisser décourager par les commentaires et surtout sans se comparer aux autres.

---

<sup>39</sup> Orsini, Jean-Claude et Jean Pellet. (2005). Introduction biologique à la psychologie. France: Éditions Bréal.

<sup>40</sup> Levine, Stephen. (2003). The Nature of Sexual Desire: A Clinician's. *Archives of Sexual Behavior*. 32(3). 279 -285.

<sup>41</sup> Levine, Stephen. (2003). The Nature of Sexual Desire: A Clinician's. *Archives of Sexual Behavior*. 32(3). 279 -285.

<sup>42</sup> Trudel, Gilles. (2010). *Les dysfonctions sexuelles: Évaluation et traitement par des méthodes psychologique, interpersonnelle et biologique*. 2 e éditions. Presse de l'Université du Québec.

<sup>43</sup> Byers, E. Sandra. (2011). Beyond the Birds and the Bees and Was It Good for You?: Thirty Years of Research on Sexual Communication. *Canadian Psychology*. 52(1). 20-28. Récupéré de <http://www.web.b.ebscohost.com>



## À propos des auteures



Julie Bissonnette

Julie est une jeune femme pleine d'ambitions et qui effectue actuellement la dernière année de son baccalauréat en sexologie à l'Université du Québec à Montréal. Elle se passionne pour divers sujets notamment la santé. Réalisant son stage de bac au centre de périnatalité *La Source en soi*, elle est en quête de la santé sexuelle pour tous!

Pour contacter Julie

[julie.stagiaire.sexo@lasourceensoi.com](mailto:julie.stagiaire.sexo@lasourceensoi.com)

Jocelyne Gaudy

Jocelyne est infirmière en périnatalité depuis plus de 10 ans et Accompagnante à la Naissance. Elle a à cœur la santé des femmes enceintes et des familles. Elle a lancé un blog en janvier 2016 en lien avec la maternité et la parentalité afin de permettre au plus grand nombre de gens d'être informés et de faire des choix éclairés.

Pour contacter Jocelyne

[www.facebook.com/cocoonbiennaitre](http://www.facebook.com/cocoonbiennaitre)





Remerciements à Liz Murray Photographe

[www.lyzmurrayphotographie.com](http://www.lyzmurrayphotographie.com)