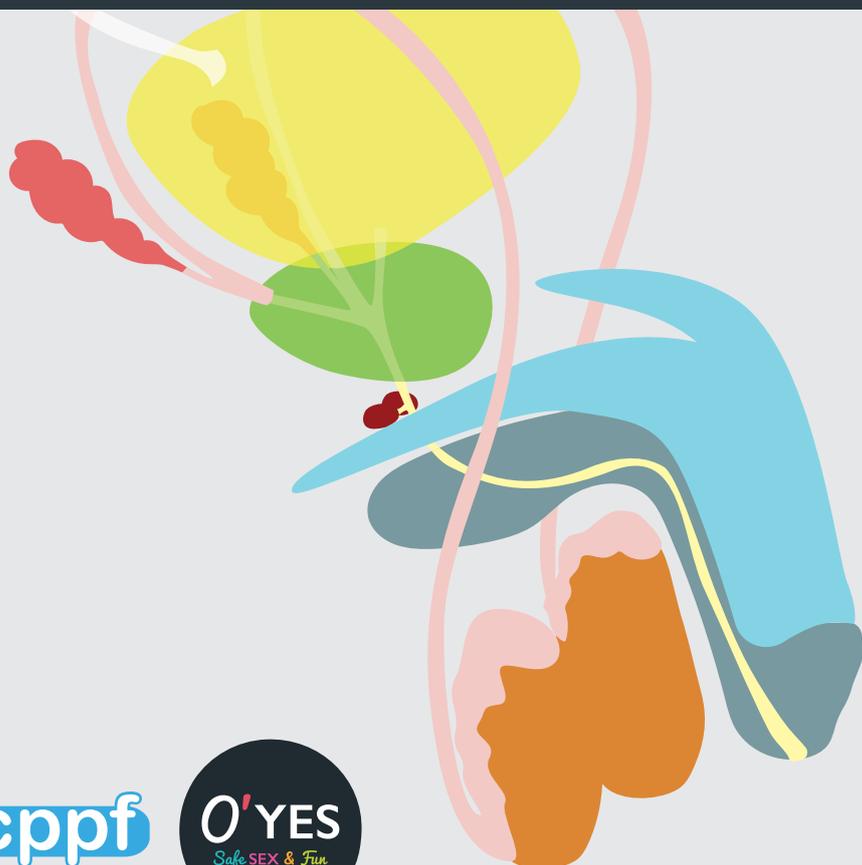




ANATOMIA

OUTIL PÉDAGOGIQUE SUR L'ANATOMIE DES ORGANES SEXUELS ET LEUR FONCTIONNEMENT



fcppf

O'YES
Safe SEX & Fun

ANATOMIA

Outil pédagogique sur l'anatomie des organes sexuels et leur fonctionnement

Rédaction 2ème édition

Lola CLAVREUL

Loïs MARTINEZ

Sophie PELOUX

Graphisme

Anna HOSSELET

Illustration

Prisca JOURDAIN

O'YES et la FCPPE tiennent particulièrement à remercier :

- leurs formidables équipes !
- Daniel MURILLO, andrologue et gynécologue au CHU St-Pierre pour ses relectures attentives
- Odile FILLIOD, chercheuse indépendante et créatrice du clitoris 3D, pour avoir pris le temps de répondre à nos questions
- Maxime LABRIT, infirmier spécialisé en contraception dite masculine pour son expertise
- Sophie HUSTINX et Sophie PICRON, animatrices en éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle, pour la pertinence de leurs remarques
- Anis AKALAY, endocrinologue, pour ses conseils avisés
- Ainsi que toutes les personnes ayant contribué de près ou de loin à ce projet

Contenu :

Matériel :

- 1 schéma "Sexes biologiques"
- 2 planches "Organes sexuels externes" femelle et mâle + 2 étiquettes vertes et 16 étiquettes noires
- 2 planches "Organes sexuels internes" femelle et mâle + 24 étiquettes noires
- 1 planche "Squelettes et organes"
- 2 planches "Excitation et orgasme" femelle et mâle
- 2 planches "Gamètes" femelle et mâle
- 1 brochure pédagogique

Public :

Jeunes et professionnel.les de l'éducation et de la santé sexuelle.

Introduction	04
•.....	
Avant de commencer...	05
•.....	
Comment est-on femelle/mâle/intersexe ?	06
Détermination et différenciation des sexes	06
Hormones	06
Intersexuations	06
•.....	
Organes externes : Qu'est-ce qu'on voit ?	08
Organes sexuels femelles externes	08
Organes sexuels mâles externes	10
•.....	
Organes internes : Qu'est-ce qu'il y a là-dedans ?	12
Organes sexuels femelles internes	12
Organes sexuels mâles internes	14
•.....	
Squelettes et organes : Où est-ce que ça se situe ?	16
•.....	
Excitation et orgasme : Qu'est-ce qui se passe ?	18
Du côté femelle	20
Du côté mâle	22
Un point sur l'orgasme	24
•.....	
Les gamètes : comment ça marche ?	26
Du côté mâle	27
Du côté femelle	30
•.....	
Conclusions	34
•.....	
Annexes	35
Étiquettes	35
Fluides sexuels femelles	36
Fluides sexuels mâles	37
•.....	
Bibliographie	38
•.....	

INTRODUCTION

En anatomie, la sexualité est généralement étudiée sous l'angle de la reproduction. Les questions relevant du désir et du plaisir sexuel restent taboues et souvent peu étudiées. Aujourd'hui encore, les différent.e.s spécialistes ne parviennent parfois pas à un accord quant à l'identification des organes sexuels, à leurs fonctions, ou même à leur nom. Dans ce contexte, la FCPPF et O'YES ont travaillé, depuis 2018 à l'élaboration d'un outil pédagogique accompagné d'une brochure dans une visée de promotion de la santé sexuelle et reproductive.

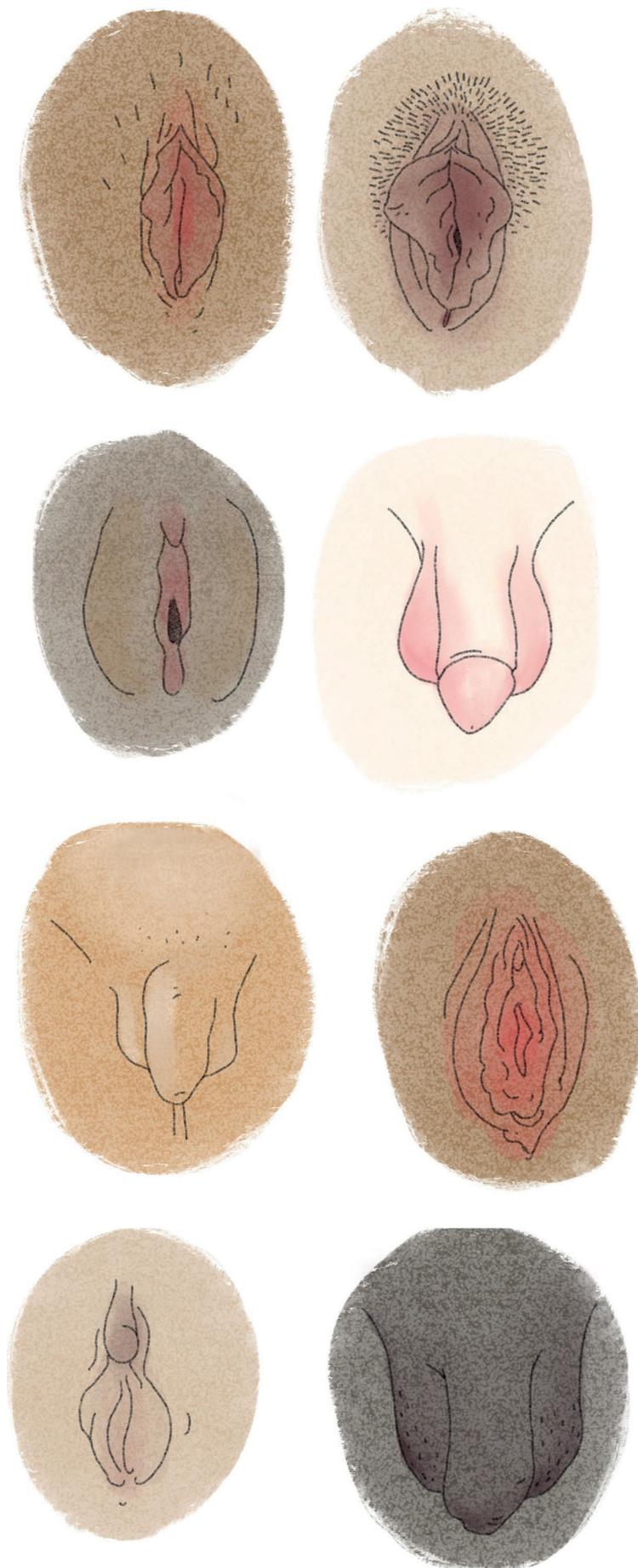
L'objectif principal de cette brochure pédagogique est de présenter la littérature la plus récente, complète et compréhensible possible, à propos de l'anatomie des organes sexuels humains et de leurs fonctions.

L'outil pédagogique, quant à lui, est constitué de plusieurs planches anatomiques dont les objectifs sont différents mais complémentaires :

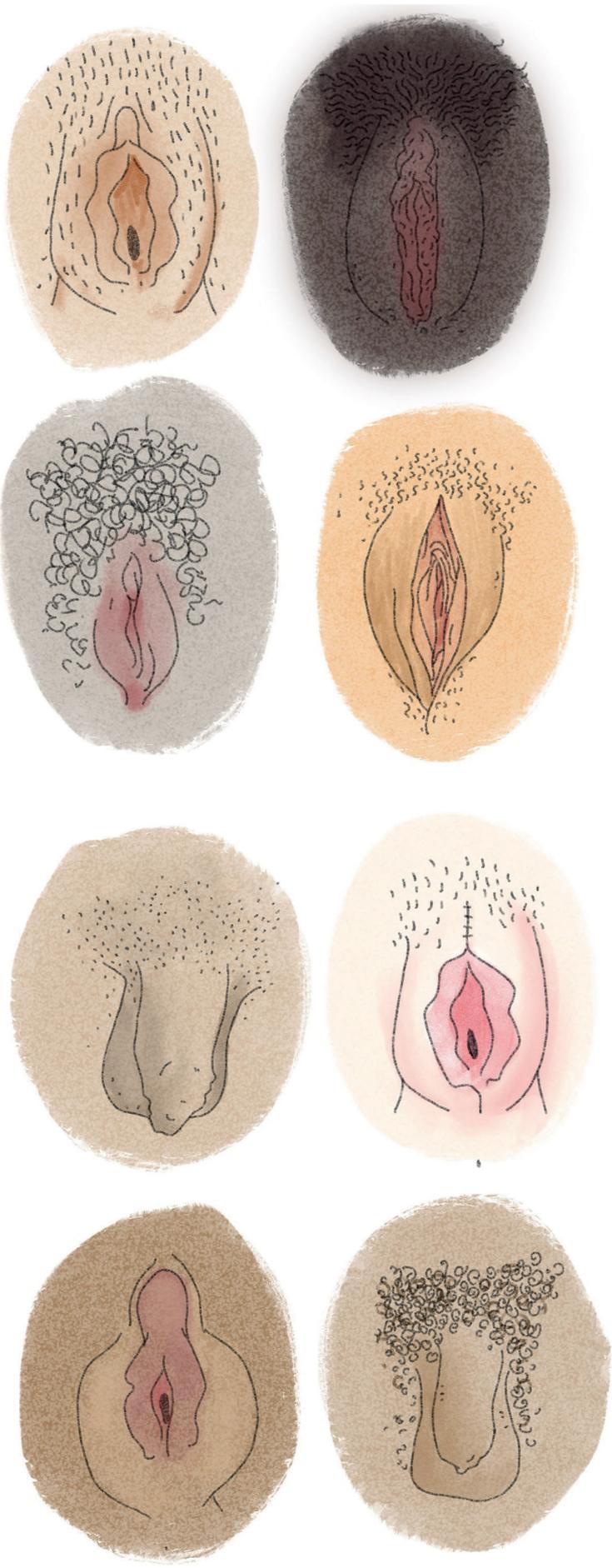
- Une planche sur la détermination du **“sexe biologique”** informe sur le développement du fœtus/embryon *in utero* : comment est déterminé le sexe biologique des individus, à savoir femelle, mâle ou intersexe.
- Deux planches sur les **organes externes** permettent d'améliorer les connaissances sur son propre sexe et sur celui de l'autre, et de pouvoir nommer et situer les différents éléments qui les composent.
- Deux planches sur les **organes internes** informent sur le rôle des différents organes qui interviennent dans la sexualité.
- Une planche sur le **squelette** et les organes permet de visualiser la place des organes sexuels dans le corps humain.
- Deux planches sur le **cycle de l'excitation** présentent les différentes phases de l'excitation.
- Deux planches sur les **gamètes mâle et femelle** permettant de comprendre leurs cycles et le rôle des hormones.

Cette brochure complète ces planches d'anatomie destinées à l'animation de groupe. Chaque planche est accompagnée d'un descriptif, d'explications et de suggestions de relance inspirées de questions que se posent les jeunes.

Ce livret se veut inclusif, c'est-à-dire qu'il rend visible la diversité des genres et tend à déconstruire les stéréotypes sexistes qui persistent dans les champs de l'anatomie et de la sexualité humaine. Afin d'être le plus juste possible dans la manière de nommer les différentes parties du corps, c'est le terme scientifique qui sera privilégié au lieu du nom de la personne qui les aurait «découvertes».



BONNE LECTURE !



Dans cet outil, nous utilisons les termes **femelle**, **mâle** ou **inter-sexe** pour parler du sexe biologique.

Ici, nous n'utilisons pas les termes "**femme cisgenre**"¹, "**homme cisgenre**", "**femme transgenre**"² ou "**homme transgenre**". Ceux-ci relèvent de l'**identité de genre**, il s'agit d'une construction psychologique, sociale et culturelle. Cela sera influencé en partie par notre **sexe biologique** (anatomique, chromosomique, hormonal, etc.) mais également par notre éducation, nos choix, nos interactions avec les autres, etc. Les identités de genre ne sont pas figées et certaines personnes auront une identité fluide au cours de leur vie.

L'**expression de genre** est la manière dont la personne exprime son genre et dont les autres la perçoivent. Une personne peut adopter des attitudes, des comportements, des codes vestimentaires ou physiques (coupe de cheveux, maquillage, etc.) qui sont plutôt associés au **féminin**, au **masculin** ou **androgyn**e.

Les **préférences sexuelles** correspondent à l'attrance pour certains corps, personnes, genres, caractéristiques physiques, pratiques, etc. Ainsi, une personne peut se définir comme **hétérosexuelle**, **homosexuelle**, **bisexuelle**, etc. Les préférences sexuelles peuvent également varier au cours de la vie.

Le **sexe**, l'**identité de genre**, l'**expression de genre** et les **préférences sexuelles** sont des dimensions différentes et indépendantes les unes des autres. Une personne peut naître femelle/mâle/intersexe, développer une identité cisgenre/transgenre, s'exprimer par des "looks" et attitudes tantôt féminines, masculines ou androgynes, et avoir des préférences sexuelles hétérosexuelles/homosexuelles/bisexuelles/etc.

Mais cela est une autre histoire qui nous emmènerait trop loin de notre sujet : l'anatomie des organes sexuels.

Plus d'informations sur les sites de :
 • Genres Pluriels
www.genrespluriels.be
 • Intersex Belgium
www.intersexbelgium.be

Les limites de l'outil :

Après avoir présenté les sexes biologiques mâle, femelle et intersexes, nous développerons uniquement les caractéristiques spécifiques au fonctionnement des organes sexuels femelle et mâle.

Nous remercions Prisca, l'illustratrice, d'avoir contribué à rendre visible la diversité des sexes !

Si vous souhaitez aller plus loin concernant les spécificités des intersexuations nous vous invitons à contacter :
www.intersexbelgium.be

¹Cisgenre : personne dont l'identité ou l'expression de genre correspond à celle assignée à la naissance (sur la base du sexe anatomique).

²Transgenre : personne dont le genre - l'identité psychique et sociale reliée aux concepts d'homme et de femme - entre en conflit avec le genre qui lui a été attribué à la naissance.

COMMENT EST-ON FEMELLE/MÂLE/INTERSEXE ?

La première planche, “**Sexes biologiques**”, informe sur la manière dont les sexes se déterminent, se différencient et se développent. Ce processus, appelé **sexuation**, débute dès la fécondation entre un ovocyte et un spermatozoïde, et continue jusqu’à l’âge adulte.

On distingue habituellement 2 sexes : mâle et femelle. Or, il existe de nombreuses variations (46 répertoriées à ce jour) présentes chez au moins 1,7 % de la population : ce sont les intersexuations.

A. DÉTERMINATION ET DIFFÉRENCIATION DES SEXES

Pendant la grossesse, le développement des organes dits “reproducteurs de l’embryon” (ovaires ou testicules) se fait en deux étapes : la détermination et la différenciation des sexes.

La détermination des sexes est le processus génétique qui fait que les organes indifférenciés deviendront des ovaires ou des testicules. Au début, chaque embryon a les mêmes organes indifférenciés et c’est la paire de chromosomes sexuels qui permet cette détermination. La femelle porte deux chromosomes X et le mâle un X et un Y. C’est le chromosome Y qui va transformer les structures internes indifférenciées en testicules. Dans le cas des XX, les organes de l’embryon se développent spontanément en organes sexuels femelles.

La différenciation des sexes est l’ensemble des modifications *in utero* produites par la sécrétion hormonale des ovaires et des testicules. À la puberté, ces sécrétions hormonales vont donner les caractères sexuels secondaires (pilosité, développement de la poitrine, masse musculaire, répartition des graisses, etc.).

B. HORMONES

Les hormones sont des éléments essentiels au fonctionnement du corps humain ; elles régulent l’activité d’un ou plusieurs organes. Parmi celles-ci, les trois types principaux d’hormones influençant les caractéristiques des sexes sont les œstrogènes, la progestérone et les androgènes (dont la testostérone).

Les œstrogènes sont produits par les ovaires en grande quantité ainsi que par les testicules et les glandes surrénales (glandes au dessus des reins) en plus faible quantité. Ces hormones permettent le développement du vagin, de l’utérus, du bassin et des seins à la puberté. Elles interviennent également dans la production de la muqueuse vaginale et de sa lubrification, de la muqueuse utérine et dans la masse osseuse (autant chez les femmes que les mâles).

La progestérone est produite par les ovaires en grande quantité et par les testicules et les glandes surrénales en plus faible quantité. Après ovulation, elle sert à préparer l’utérus à l’implantation et au maintien d’une éventuelle grossesse.

Les androgènes sont produits par les testicules en grande quantité et par les ovaires et les glandes surrénales en quantité moins importante. La testostérone permet plus spécifiquement la production des spermatozoïdes et le développement des caractères sexuels mâles secondaires (pilosité, musculature, etc.).

C. INTERSEXUATIONS

Dans le développement biologique des sexes, il arrive de rencontrer des variations aux différentes étapes. Les enfants qui naissent avec ces variations ne rentrent pas dans les “normes” des caractères biologiques anatomiques femelle et mâle attendus par la société. Les personnes intersexes ont des caractéristiques sexuelles (telles que les chromosomes, les organes sexuels ou bien encore la structure hormonale) ne correspondant pas entièrement aux catégories mâle ou femelle, ou appartenant aux deux en même temps³.

Les personnes intersexes ne sont pas malades ni malformées, leur corps est sain mais non conforme à la binarité de la société occidentale.

Ces variations sont **multiples** : elles peuvent concerner les hormones, les chromosomes, les organes sexuels internes et/ou externes, d’autres organes ou caractéristiques sexuelles (masse musculaire, pilosité, etc.). Elles ne sont pas toujours visibles à la naissance mais sont bien présentes et peuvent se manifester à divers moments de la vie (durant la grossesse, à la naissance, chez les enfants, à la puberté ou à l’âge adulte). Il est également possible qu’une personne intersexe ne s’en aperçoive jamais.

Les personnes intersexes peuvent subir **des discriminations** tout au long de leur vie et/ou un non-respect de leur intégrité physique, ce qui peut engendrer de la détresse voire de la souffrance psychologique ! Lorsque ces variations sont visibles dès la naissance, des parents démuni.e.s, mal ou non informé.e.s et déboussolé.e.s peuvent céder aux pressions sociales et médicales. Ainsi, certain.e.s enfants intersexes subissent des **modifications chirurgicales et/ou hormonales non nécessaires (mutilations génitales)** afin de correspondre à des caractéristiques de sexe normées.

De cette manière, **leurs droits humains fondamentaux** (droit à l’autodétermination, à l’intégrité physique et morale, à la santé, à l’égalité, à la non-discrimination, à ne pas être soumis.e à la torture ou à de mauvais traitements) sont bafoués.

Les conséquences négatives de ces interventions, qui sont des maltraitements médicaux (ONU), peuvent être multiples et variables : sentiment de honte, de violence (dû au non-consentement des opérations sur leur corps, car trop jeune pour intervenir dans la décision), présence de cicatrices lourdes et douloureuses causant des souffrances tant physiques que mentales, etc. Bien que chaque histoire, vécu et personne diffèrent, la lutte pour faire valoir leurs droits est commune.

Plus d’informations sur les sites de :

- Intersex Belgium
www.intersexbelgium.be
- Genres Pluriels
www.genrespluriels.be

³ Genres Pluriels, “Visibilité Intersexe, informations de base”, édition 2017

ORGANES EXTERNES : QU'EST-CE QU'ON VOIT ?

JEU "ÉTIQUETTES"

MATÉRIEL :

- PLANCHE "ORGANES SEXUELS FEMELLES EXTERNES"
- PLANCHE "ORGANES SEXUELS MÂLES EXTERNES"
 - 16 ÉTIQUETTES NOIRES
 - 2 ÉTIQUETTES VERTES

DÉROULEMENT :

DEMANDEZ AUX PARTICIPANT.E.S DE PLACER LES ÉTIQUETTES AUX ENDROITS CORRESPONDANTS SUR LES PLANCHES.

INDICE :

LES ÉTIQUETTES VERTES SONT LES SOUS-TITRES DES PLANCHES.

A. ORGANES SEXUELS FEMELLES EXTERNES

Sous-titre : **Vulve**

Gland : Partie visible du clitoris. Zone érogène, c'est-à-dire pleine de terminaisons nerveuses, particulièrement sensible. Le clitoris a la particularité d'être uniquement destiné au plaisir.

Capuchon : Repli de peau qui recouvre le gland du clitoris et le protège des frottements et du dessèchement (appelé aussi prépuce clitoridien).

Orifice de l'urètre : Orifice par lequel s'évacue l'urine ou le *squirt* (cf. page 36).

Lèvres internes : Protègent les orifices de la vulve. Peuvent être une zone érogène.

Lèvres externes : Protègent le gland du clitoris, les lèvres internes (en partie), la muqueuse et les orifices de la vulve. Peuvent être une zone érogène.

Orifice vaginal : Orifice par lequel s'écoulent la cyprine et les règles. Peut être une zone érogène, qui peut être pénétrée.

Orifices des glandes vestibulaires majeures (anciennement appelées glandes de Bartholin) : Deux orifices qui peuvent émettre du liquide lubrifiant lors de l'excitation.

Orifices para-urétrales (anciennement appelées glandes de Skène) : Deux orifices qui peuvent émettre un liquide transparent lors de l'orgasme.

Anus : Orifice par lequel les excréments sont évacués. Peut être une zone érogène, qui peut être pénétrée.

Suggestions de relance

Q° C'est normal si les lèvres internes dépassent des lèvres externes ?

La taille des lèvres internes est variable, elles dépassent souvent les lèvres externes et elles sont généralement asymétriques. Comme les lèvres externes, les lèvres internes sont sensibles aux touchers, aux pressions et quelque soit leur taille, elles jouent un rôle important dans le plaisir sexuel .

Q° Est-il possible d'observer par soi-même ses organes génitaux (que peut-on voir à l'œil nu) ?

Il est tout à fait possible de s'observer grâce à l'aide d'un miroir, c'est une bonne manière d'apprendre à connaître son corps. Les organes sexuels externes présentés dans ce livret sont plus ou moins facilement visibles à l'œil nu. L'utilisation d'un miroir, d'une luminosité adéquate et de position accroupie ou jambes écartées est conseillée.

Q° Comment doit-on laver sa vulve et son vagin ?

Le vagin est une partie du corps qui s'autonettoie naturellement et la vulve se nettoie à l'eau claire. Les savons et douches vaginales sont à éviter, car ils dérèglent le pH du vagin, ce qui peut engendrer des irritations et infections.

Q° Qu'est-ce que le périnée ?

C'est l'ensemble de muscles qui se trouvent au niveau du bassin, maintiennent les organes en place et contrôlent l'évacuation de l'urine et des excréments. C'est une zone très sensible. La contraction de ces muscles permet de faire bouger le pénis en érection ou de resserrer le vagin. Des événements de la vie peuvent modifier la tonicité des muscles : maladies, médicaments, grossesse, sport à haut niveau etc. Avec de l'entraînement et/ou avec l'aide d'un.e professionnel.le spécialisé.e, il est possible d'apprendre à le mobiliser pour trouver un équilibre entre contraction et relâchement efficace.

Q° Qu'appelle-t-on "mutilations génitales féminines" ?

"Les mutilations sexuelles féminines sont des interventions qui altèrent ou lèsent intentionnellement les organes génitaux externes de la femme pour des raisons non médicales" (Organisation mondiale de la santé, 2018). Parmi ces pratiques, on retrouve :

- La clitoridectomie : Ablation du gland du clitoris.
- L'excision : Ablation du gland du clitoris et des lèvres internes.
- L'infibulation : Suture de la vulve, généralement suite à une excision. Une petite ouverture est laissée pour permettre l'évacuation de l'urine et des règles.

Dans la loi : "Ces pratiques sont interdites dans la plupart des pays. En Belgique, l'article 409 du Code pénal (entré en vigueur le 27 mars 2001) prévoit une peine de 3 à 5 ans de prison pour "quiconque aura pratiqué, facilité ou favorisé toute forme de mutilation des organes génitaux d'une personne de sexe féminin, ou tenté de le faire, avec ou sans consentement de celle-ci. La tentative sera punie d'un emprisonnement de huit jours à un an. (...)".

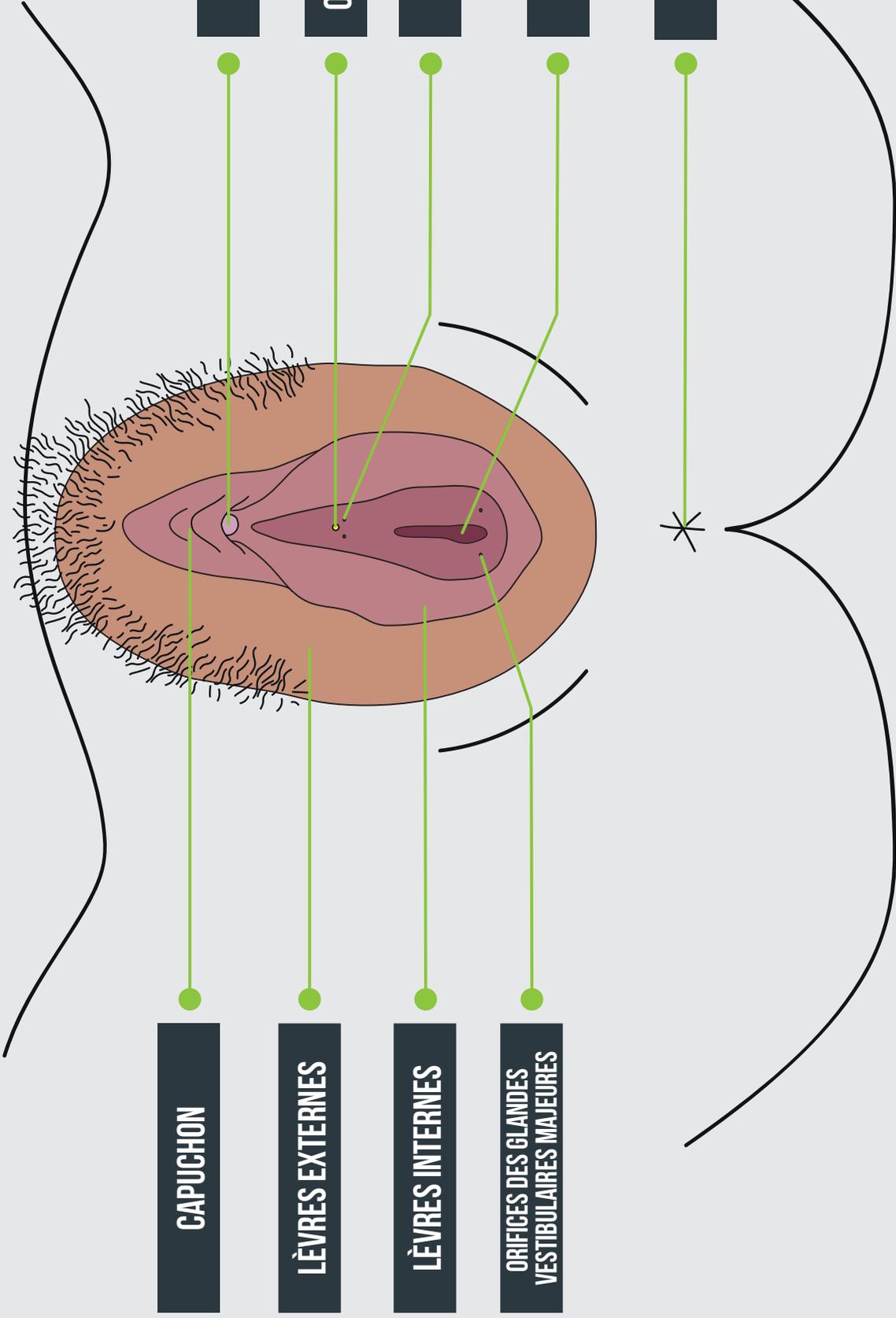
Plus d'informations sur les mutilations génitales féminines sur le site du GAMS : www.gams.be

Q° Qu'est-ce que l'hymen ?

Une petite peau qui se trouve dans le vagin de certaines personnes, près de l'orifice vaginal. Son but et sa fonction ne sont pas encore tout à fait connus. Elle pourrait servir de protection chez les très jeunes enfants contre les infections.

Une fausse croyance tenace est que l'hymen serait une preuve de virginité. Pourtant, sa forme, sa présence et son épaisseur varient d'une personne à l'autre. Certaines personnes naissent sans hymen. Chez d'autres, les règles, le port du tampon, de la cup ou encore certaines activités physiques intenses peuvent modifier son aspect ou le faire disparaître. Il ne peut donc pas être considéré comme un signe de virginité. Lors des premières pénétrations, il peut y avoir une goutte de sang mais pas de douleur liée à l'hymen : la douleur sera plutôt provoquée par le stress de la première fois, un manque de lubrification, etc.

VULVE



CAPUCHON

LÈVRES EXTERNES

LÈVRES INTERNES

ORIFICES DES GLANDES
VESTIBULAIRES MAJEURES

GLAND

ORIFICE DE L'URÈTRE

ORIFICES DES GLANDES
PARA-URÉTRALES

ORIFICE VAGINAL

ANUS

B. ORGANES SEXUELS MÂLES EXTERNES

Sous-titre : **Pénis**

Gland : Zone érogène, c'est-à-dire pleine de terminaisons nerveuses, ce qui en fait un endroit particulièrement sensible.

Prépuce : Repli de peau qui, dans la plupart des cas, recouvre le gland du pénis et le protège des frottements et du dessèchement. Peut être une zone érogène.

Orifice de l'urètre : Orifice par lequel s'évacue l'urine, le liquide pré-séminal ou le sperme.

Scrotum : Enveloppe de peau qui contient les testicules.

Frein : Mince bande de peau très sensible qui relie la partie inférieure du prépuce à la base du gland.

Hampe : Il s'agit du corps cylindrique du pénis, c'est la partie entre le gland et la racine du pénis.

Anus : Orifice par lequel les excréments sont évacués. Zone qui peut être érogène, qui peut être pénétrée. La partie dans l'anus qui est à la même hauteur que la prostate est généralement un endroit particulièrement érogène.

Suggestions de relance

Q° : Qu'est-ce qu'une circoncision ?

Une ablation totale ou partielle du prépuce. Elle peut être réalisée pour des raisons médicales, religieuses ou culturelles. La circoncision est un sujet délicat car elle s'ancre souvent dans les traditions. Une circoncision réalisée pour des raisons non-médicales n'a pas d'incidence sur l'hygiène. Il arrive que certaines personnes la considèrent comme une mutilation ayant des impacts négatifs notamment sur la vie sexuelle (perte de sensibilité au niveau du gland, difficultés érectiles et à atteindre l'orgasme).

Q° : Est-ce qu'on est mieux protégé contre les IST si on est circoncis ?

La circoncision peut réduire en partie les risques de transmission d'une infection sexuellement transmissible mais ne dispense absolument pas de s'en protéger ! Pour cela, il est conseillé d'utiliser un préservatif (interne ou externe) lors des rapports sexuels et de faire des dépistages régulièrement.

Q° : Le pénis est-il un muscle ou un os ?

Le pénis n'est pas un muscle. On ne peut donc pas augmenter son volume ou sa taille en "le musclant". Ce n'est pas un os non plus. La fameuse "fracture du pénis" est en réalité une déchirure du corps caverneux durant l'érection et non une fracture osseuse.

Q° : Est-ce que la taille du pénis compte ?

Il est difficile de savoir si cela compte ou pas pour le partenaire. L'aspect du pénis varie en fonction de la personne et de l'état d'excitation, et la taille au repos n'est pas proportionnelle à la taille en érection. Certaines personnes peuvent accorder de l'importance à la taille, à la forme ou à la grosseur du pénis ou au contraire, apprécier de se laisser surprendre par la diversité.

D'un point de vue strictement anatomique, la taille, la grosseur ou la forme d'un pénis n'entrent pas en ligne de compte dans la capacité à uriner, à éjaculer ou à avoir des orgasmes.

La pénétration n'est pas obligatoire pour avoir ou donner du plaisir : c'est le moment d'être créatif/ve !

Q° : Y a-t-il un moyen de savoir si une personne est vierge en regardant son pénis ?

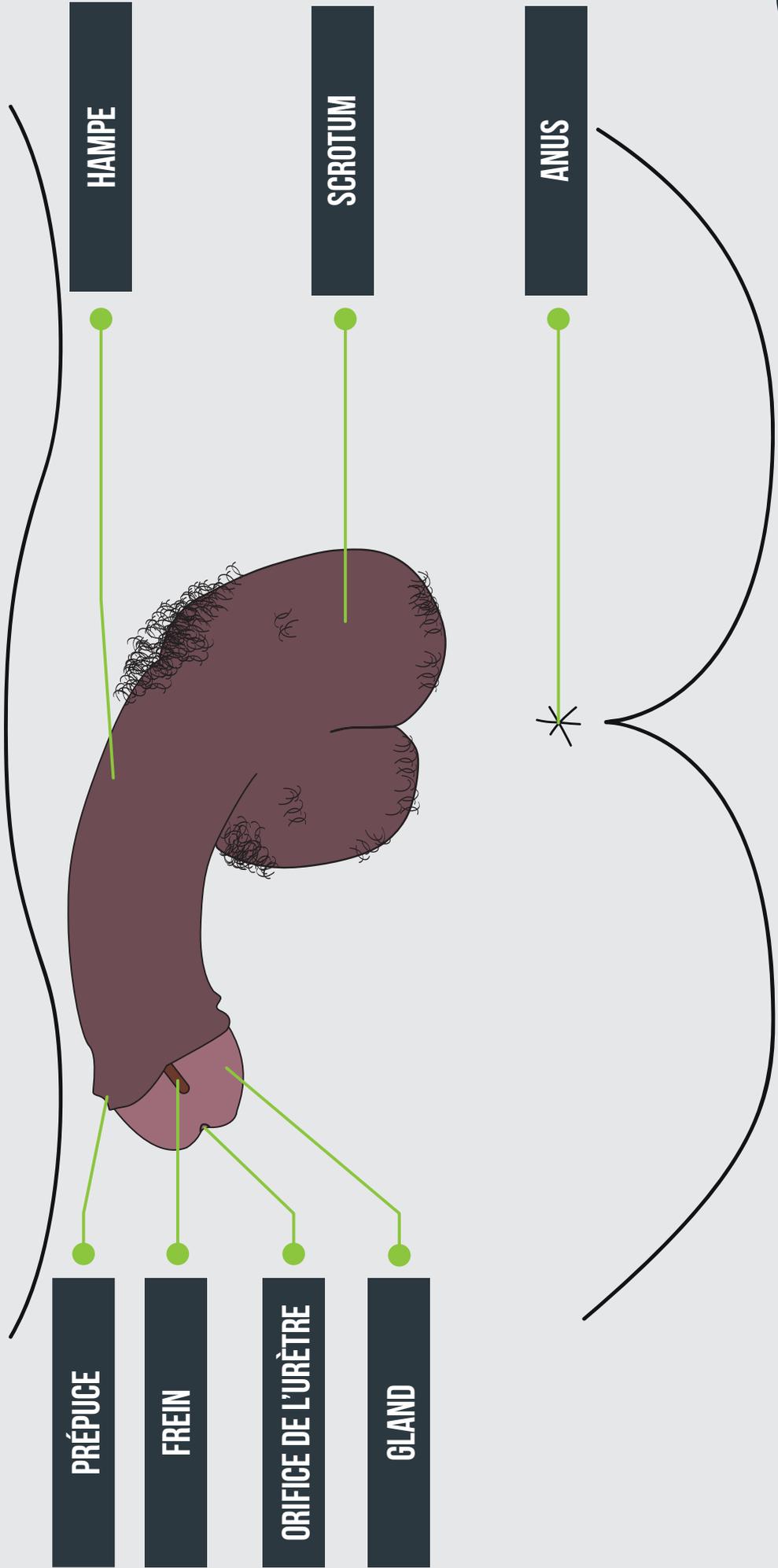
Il n'y a aucun moyen de savoir si une personne a déjà eu des rapports sexuels, ni en regardant son pénis, ni en regardant sa vulve, ni en cherchant la présence de l'hymen... Il n'y a que la personne elle-même qui peut dire si elle a déjà eu un rapport sexuel.

Q° Est-ce normal d'avoir des poils sur le sexe ?

Oui. Les poils pubiens apparaissent chez les mâles et chez les femelles à partir de la puberté. Ils ont pour fonction première de protéger les organes sexuels des bactéries et infections ainsi que des frottements. Il s'agit d'une protection naturelle. Les poils pubiens captent et diffusent également des phéromones, substances chimiques naturelles, qui joueraient un rôle dans l'attraction sexuelle.

ORGANES SEXUELS MÂLES EXTERNES

PÉNIS



ORGANES INTERNES : QU'EST-CE QU'IL Y A LÀ-DEDANS ?

MATÉRIEL :

- PLANCHE "ORGANES SEXUELS FEMELLES INTERNES"
- PLANCHE "ORGANES SEXUELS MÂLES INTERNES"
- 22 ÉTIQUETTES NOIRES

DÉROULEMENT :

DEMANDEZ AUX PARTICIPANT.E.S DE PLACER LES ÉTIQUETTES AUX ENDROITS CORRESPONDANTS SUR LES PLANCHES.

Ces deux planches donnent des informations sur les organes sexuels internes femelle et mâle. Si les planches sont placées en vis-à-vis, on observe que les couleurs des organes de chaque sexe correspondent à la même structure sur l'autre sexe.

A. ORGANES SEXUELS FEMELLES INTERNES

2 trompes utérines (anciennement appelées trompes de Fallope) : Lieu de passage de l'ovocyte (fécondé ou non) vers l'utérus.

Utérus : Organe musculaire creux. Si l'ovocyte n'est pas fécondé, une partie de la muqueuse utérine (l'endomètre) se détache et s'écoule du vagin : ce sont les règles. En cas de fécondation, l'ovocyte s'implante dans l'endomètre, c'est la nidation.

Col de l'utérus : Partie basse et plus étroite de l'utérus qui fait la jonction avec le vagin. En son centre, il y a un petit orifice qui laisse s'écouler les règles et la glaire cervicale. C'est aussi par cet orifice que peuvent passer les spermatozoïdes. Lors de l'accouchement, le col peut se dilater jusqu'à 10 cm environ.

2 Ovaires : Lieu de production des ovocytes et de sécrétion des hormones.

Vagin : Organe tonique composé de muqueuses qui assurent sa lubrification et d'une paroi musculaire dont la taille se modifie en fonction des situations : il s'allonge lors de l'excitation, s'élargit pour l'accouchement, etc. C'est par là que s'écoulent les sécrétions vaginales au quotidien et le sang pendant les règles.

2 Glandes vestibulaires majeures (anciennement appelées glandes de Bartholin) : Situées de part et d'autre de l'orifice vaginal, elles sécrètent un peu de liquide qui lubrifie la vulve et l'orifice vaginal.

2 Corps caverneux (aussi appelés piliers) : Tissus érectiles du clitoris qui se gorgent de sang pour augmenter le volume du clitoris et donner une érection. Ils peuvent être stimulés par une pénétration (doigts, pénis ou autre).

2 Corps spongieux (aussi appelés bulbes vestibulaires) : Tissus érectiles du clitoris qui, semblables aux corps caverneux, se gorgent de sang pour augmenter le volume du clitoris. Ils peuvent être stimulés par une pénétration (doigts, pénis ou autre).

Gland : Partie externe et visible du clitoris, constituée de nombreuses terminaisons nerveuses et recouverte par le capuchon. Zone extrêmement sensible et capable de procurer beaucoup de plaisir.

Vessie : Poche où s'accumule l'urine avant d'être évacuée.

Glandes para-urétrales (anciennement appelées glandes de Skene) : Situées le long de l'urètre, elles sécrètent des hormones (sérotonine) pendant l'orgasme et un liquide laiteux qui ne porte pas encore de nom précis en français.

Par exemple, les ovaires et les testicules viennent du même organe indifférencié. Les corps spongieux et caverneux du pénis et du clitoris sont également assez similaires.

Suggestions de relance

Q° : Est-ce que les filles se masturbent ?

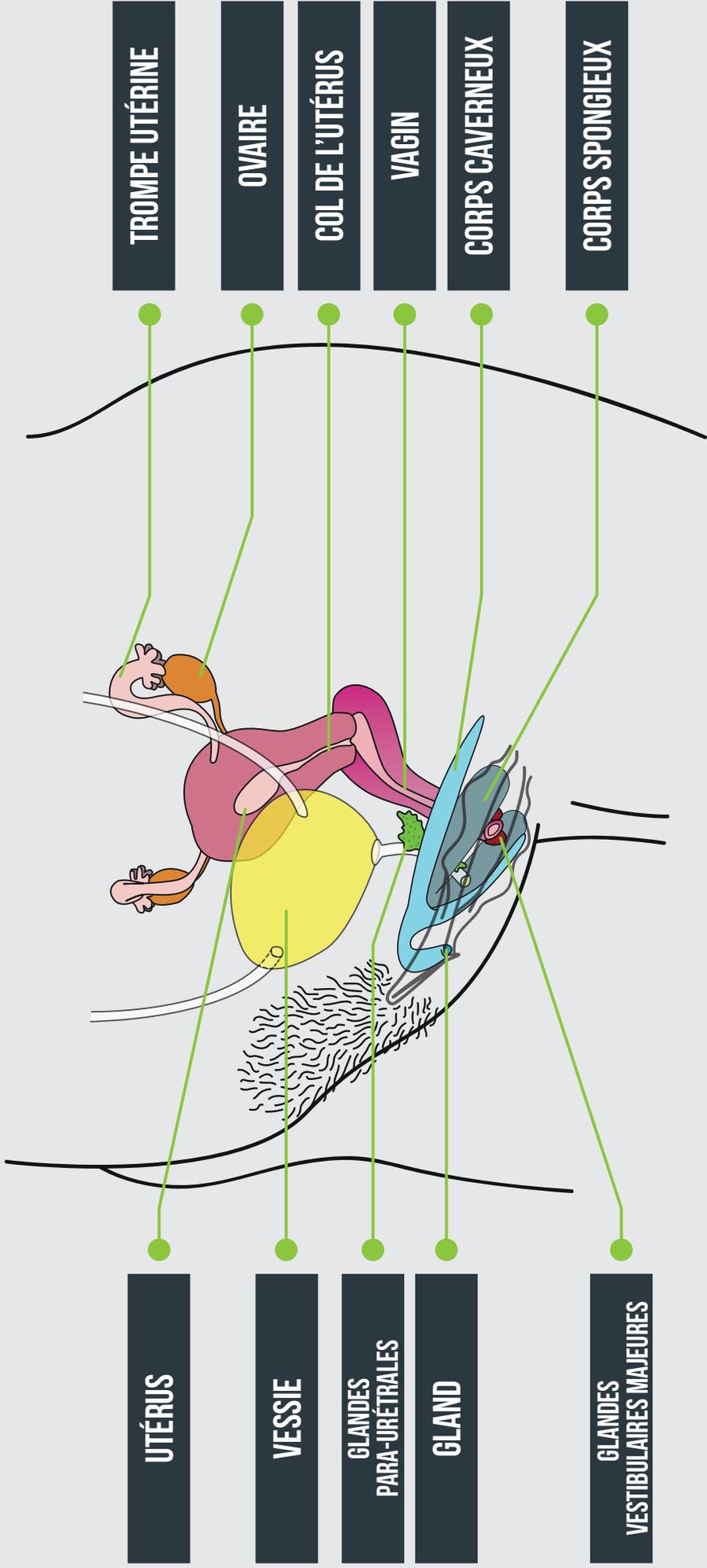
Chacun.e est libre de découvrir son corps et les plaisirs de celui-ci. C'est un excellent moyen de mieux se connaître et de savoir ce qui nous procure du plaisir ou pas. D'ailleurs, il existe plusieurs manières de se masturber, à toi de découvrir tout cela, seul-e ou à l'aide de ton/ta partenaire !

Q° : Lorsqu'un tampon, une cup, un sextoxy ou un pénis est introduit(e) dans le vagin, jusqu'où ça va ?

Le vagin est un muscle de 7 à 10 cm au repos (qui peut aller jusqu'à 17cm en état d'excitation). Il peut s'adapter à la taille de ce qu'on y introduit. Ce qui entre dans le vagin ne peut pas aller plus loin que le fond du vagin.

Q° : Où est-ce que le fœtus se développe dans le corps ?

L'embryon, puis le fœtus, se développe dans l'utérus. Il se fixe dans la paroi utérine et grandit dans le liquide amniotique. Le placenta qui l'entoure lui apporte tout ce qui est nécessaire à son développement.



B. ORGANES SEXUELS MÂLES INTERNES

2 Testicules : Lieu de production de spermatozoïdes et de sécrétion d'hormones (androgènes).

2 Épididymes : Lieu de conservation et de maturation des spermatozoïdes.

2 Canaux déférents : Canaux qui permettent le transport des spermatozoïdes jusqu'à l'urètre.

2 Vésicules séminales : Sécrètent le liquide séminal qui nourrit les spermatozoïdes.

Prostate : Sécrète une partie du sperme et le liquéfie. Peut être une zone érogène.

Urètre : Canal par lequel se libèrent l'urine, le liquide pré-séminal et le sperme.

Gland : Zone érogène, c'est-à-dire pleine de terminaisons nerveuses, ce qui en fait un endroit particulièrement sensible.

2 Corps caverneux : Tissus érectiles du pénis qui se gorgent de sang pour augmenter le volume du pénis et donner une érection.

2 Corps spongieux : Corps moins gonflé que les corps caverneux qui permet une certaine souplesse du pénis. Il entoure l'urètre et se termine par le gland.

Vessie : Poche où s'accumule l'urine avant d'être évacuée.

Glandes bulbo-urétrales (anciennement appelées glandes de Cowper) : Sous la prostate, situées de chaque côté de l'urètre, produisent le liquide pré-séminal.

Suggestions de relance

Q° : Peut-on avoir un orgasme grâce à la stimulation de la prostate et comment ?

Absolument. Pour cela, il suffit généralement de la masser avec les doigts, un sextoy adapté ou un pénis (via le rectum, à environ 7 cm de l'anus). Contrairement au vagin, l'anus ne se lubrifie pas naturellement, il est donc vivement conseillé d'utiliser un lubrifiant.

Q° : Peut-on avoir des testicules pleins si on n'éjacule pas pendant une longue période ?

Non. Les testicules possèdent un système continu de production et d'élimination naturelle des spermatozoïdes (par réabsorption dans l'organisme).

Q° : À quoi sert "la petite goutte" ?

Chez les mâles, les glandes bulbo-urétrales rejettent un peu de liquide pré-séminal dans l'urètre durant l'excitation. Comme ce canal conduit le sperme et l'urine, cette petite goutte sert à lubrifier et à nettoyer le canal de l'urine trop acide qui peut endommager les spermatozoïdes.

Q° : Quelle est la quantité de sperme en ml dans un éjaculat ?

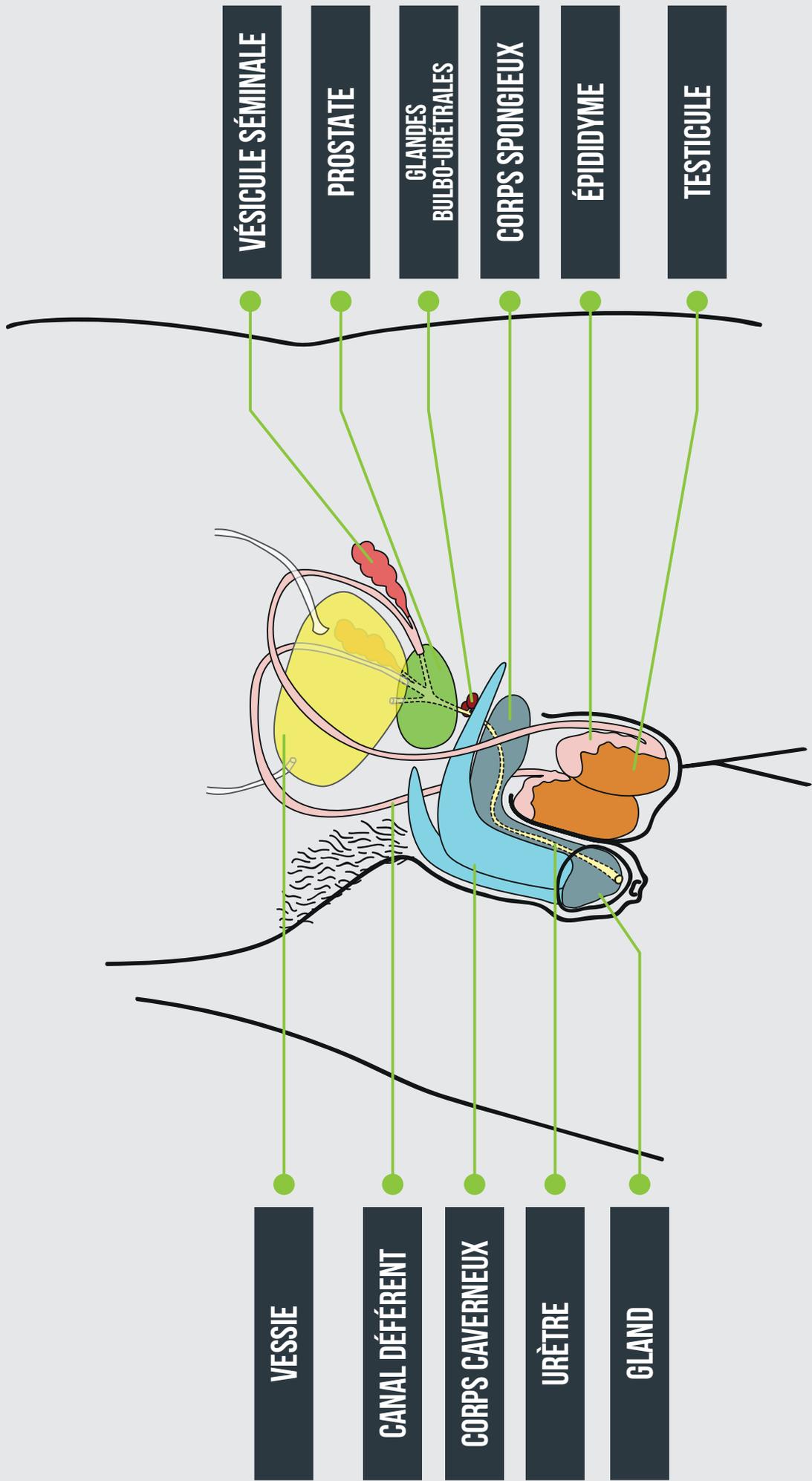
L'éjaculat est constitué d'environ 2 à 5 ml de sperme, soit une cuillère à café.

Q° : Peut-on éjaculer et uriner en même temps ?

Non. Les corps caverneux ainsi qu'un ensemble de muscles compriment l'urètre durant l'érection, ce qui empêche l'urine de passer.

Q° : Qu'est-ce qu'une vasectomie ?

Une opération de stérilisation qui consiste à couper et/ou bloquer les canaux déférents pour empêcher le passage des spermatozoïdes dans le sperme. Cette opération bénigne est généralement irréversible. La personne peut toujours éjaculer mais il n'y a plus de spermatozoïdes dans le sperme ce qui permet d'éviter durablement les grossesses non désirées.



SQUELETTES ET ORGANES : OÙ EST-CE QUE ÇA SE SITUE ?

Cette planche “Squelettes et organes sexuels” permet de visualiser la place des organes sexuels dans le corps humain. Il est possible de prendre conscience des différents os qui constituent le bassin par divers exercices corporels.

ET QUAND ÇA NE VA PAS ?

ÉCOULEMENTS INHABITUELS

DOULEURS MENSTRUELLES

VAGINISME

MYCOSE

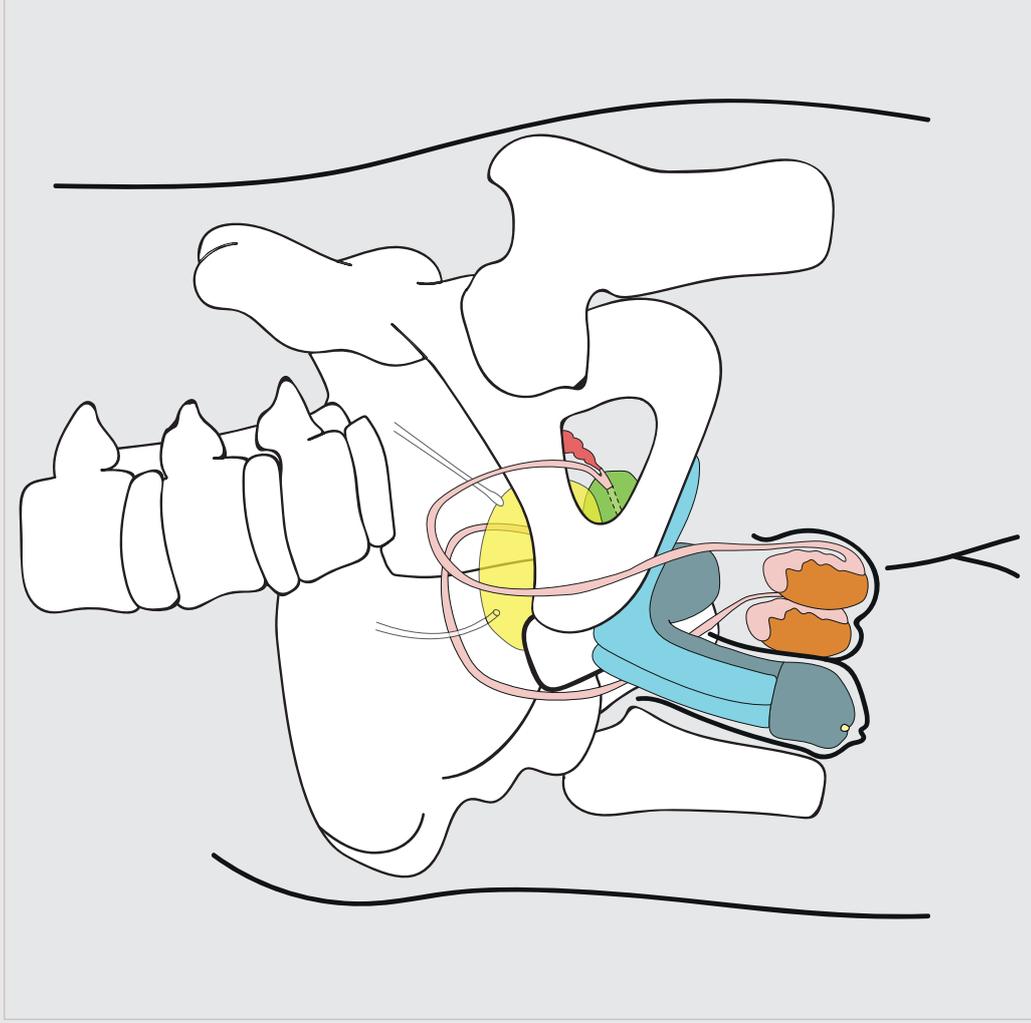
TROUBLES DE L'ÉRECTION

IRRITATIONS

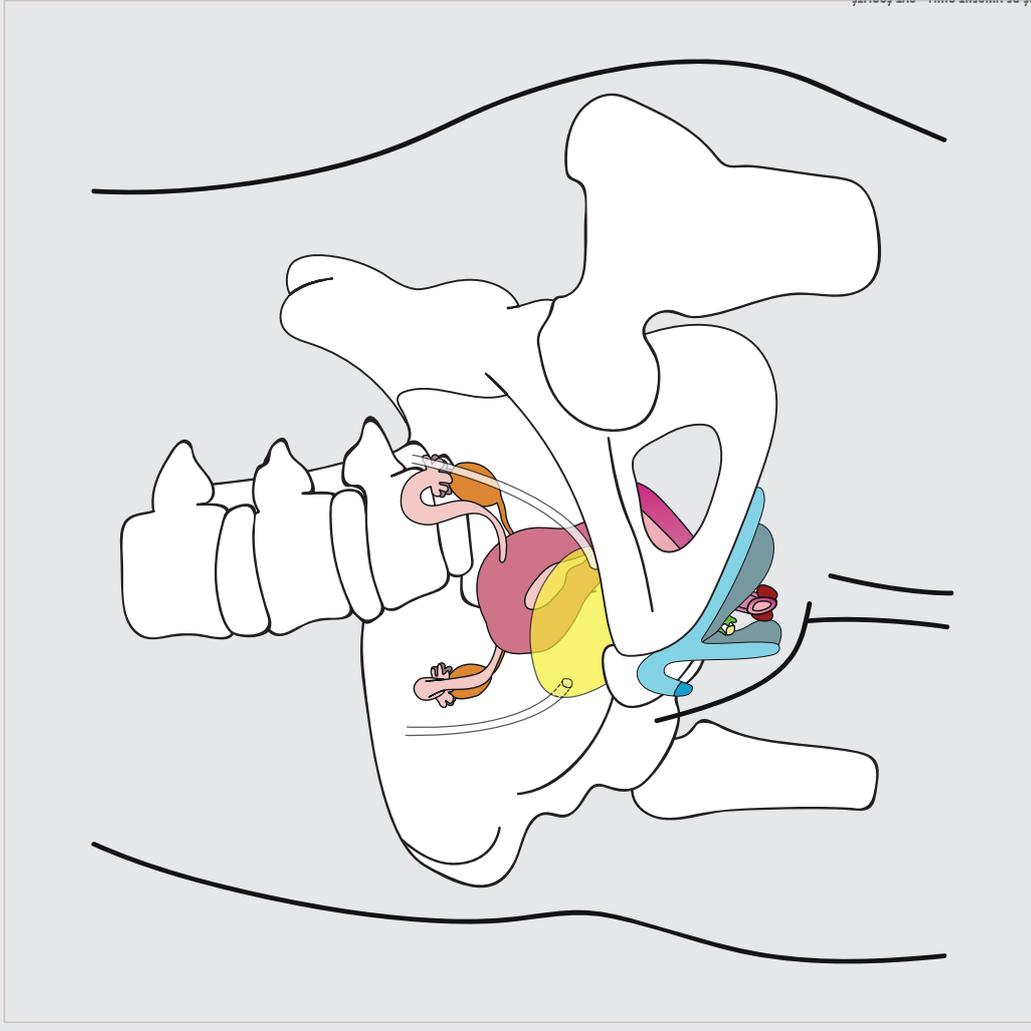
GÊNE PENDANT LES RAPPORTS

La sexualité n'est pas figée et évolue tout au long de la vie.

Toutefois, s'il y a des douleurs ou des dysfonctionnements au niveau des organes sexuels, il est important de consulter un.e médecin généraliste, un.e gynécologue, un.e andrologue, un.e sexologue, etc.



MÂLE



FEMELLE

EXCITATION ET ORGASME : QU'EST-CE QUI SE PASSE ?

JEU "EXCITATION & ORGASME"

MATÉRIEL :

- PLANCHE "LE CYCLE DE L'EXCITATION FEMELLE"
- PLANCHE "LE CYCLE DE L'EXCITATION MÂLE"

DÉROULEMENT DU JEU :

1. TROUVEZ LES DIFFÉRENCES PRINCIPALES ENTRE LES PHASES "SANS EXCITATION" ET "AVEC EXCITATION" (3 CHEZ LES MÂLES ET 4 CHEZ LES FEMELLES).
2. TROUVEZ LES DIFFÉRENCES PRINCIPALES ENTRE LES PHASES "AVEC EXCITATION" ET "ORGASME" (2 CHEZ LES MÂLES ET 3 CHEZ LES FEMELLES).
3. TROUVEZ LES SIMILARITÉS DANS LA PHASE D'EXCITATION ENTRE LES DEUX SEXES.
4. TROUVEZ LES SIMILARITÉS DANS LA PHASE D'ORGASME ENTRE LES DEUX SEXES.

Avant toute chose, il est important de rappeler que l'organe sexuel principal est... le cerveau. Sans lui, ni l'excitation ni l'orgasme ne sont possibles ! Et même quand la volonté est là, parfois ça ne fonctionne pas comme on le voudrait. Le cerveau peut être l'allié de la sexualité, tout comme son ennemi (comme en cas de stress ou de traumatisme).

Être excité.e, ressentir du désir, être dans des conditions favorables et avoir des pensées suggestives augmentent le plaisir. En plus des organes sexuels et du cerveau, tout le corps est également mobilisé pour vivre ce moment (respiration, muscles, sang, etc.).

	Excitation	Orgasme
Mâle	<ul style="list-style-type: none">- Pénis > Érection- Fluide (" petite goutte " = liquide pré-séminal)- Contraction du scrotum (testicules qui remontent)	<ul style="list-style-type: none">- Éjaculation- Contraction de la prostate
Femelle	<ul style="list-style-type: none">- Clitoris > Érection- Fluides (du vagin, et des glandes vestibulaires majeures)- Élévation de l'utérus- Gonflement et allongement du vagin	<ul style="list-style-type: none">- Émission de fluides- Contraction du vagin- Contraction de l'utérus

SIMILITUDES EXCITATION :

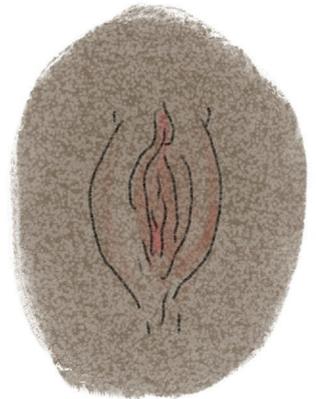
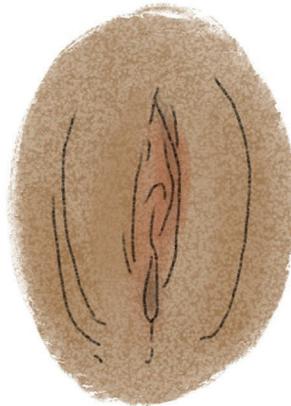
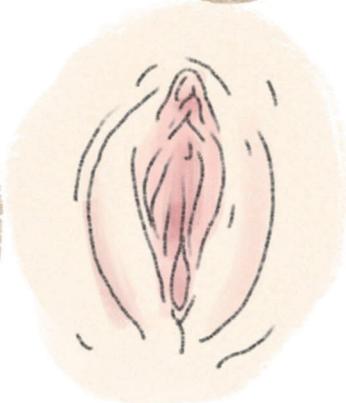
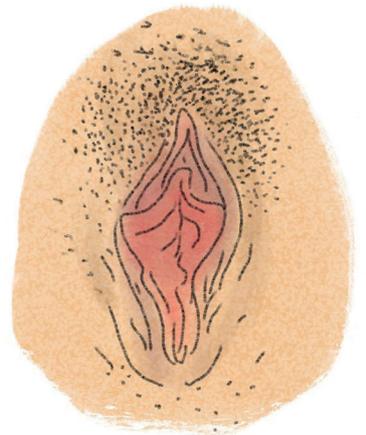
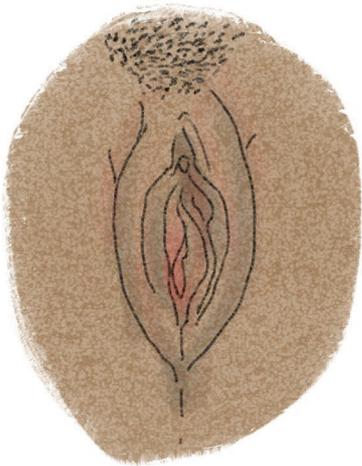
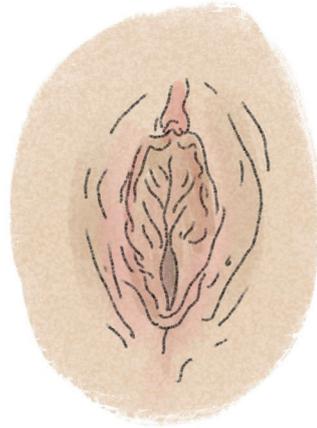
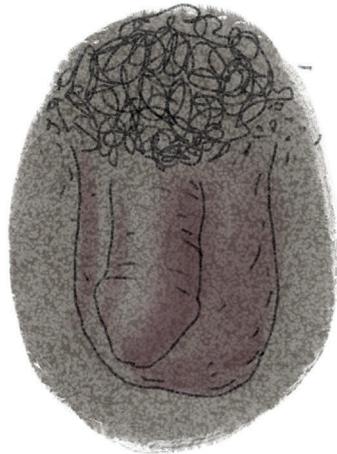
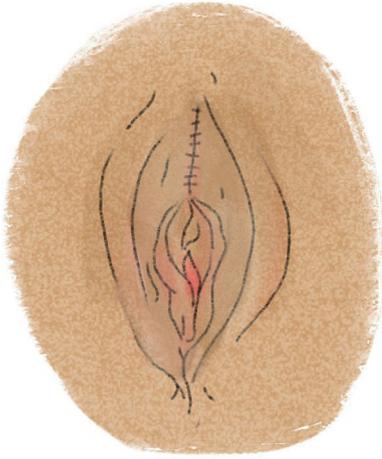
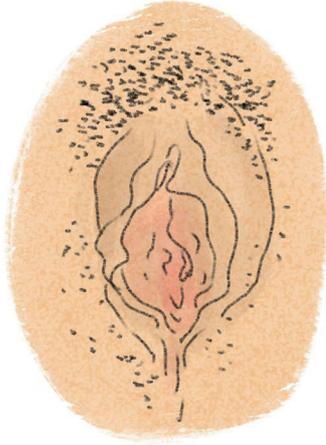
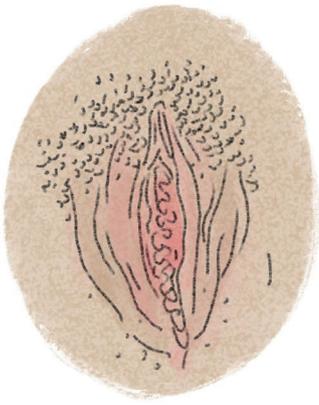
L'excitation se caractérise par l'érection et la libération de liquides.

SIMILITUDES ORGASME :

L'orgasme se caractérise par l'émission de fluides et par des contractions.

RAPPEL :

Le consentement est la condition incontournable pour avoir un rapport sexuel.
Orgasme ne rime pas avec éjaculation... que l'on ait un pénis ou une vulve !



A. DU CÔTÉ FEMELLE

Pendant la phase d'excitation, les corps caverneux (piliers) et les bulbes vestibulaires du clitoris se gorgent de sang. Cela a pour effet d'augmenter la température et la sensibilité et de donner une teinte rougeâtre aux différentes parties de la vulve. Au moment de l'orgasme, le **clitoris** devient extrêmement sensible, au point qu'une stimulation immédiate peut être désagréable.

Lors de l'excitation sexuelle, les parois du **vagin** gonflent et s'allongent. Le flux sanguin augmente la sécrétion d'un liquide lubrifiant déjà présent en plus faible quantité dans le vagin. Ce fluide est communément appelé cyprine. Il peut aussi se mélanger aux autres fluides des glandes vestibulaires majeures et des glandes para-urétrales. Au moment de l'orgasme, le vagin se contracte plusieurs fois. Ce moment peut être accompagné de vibrations qui se répercutent dans l'ensemble du corps.

L'**utérus** se soulève quand la personne est excitée et se contracte plusieurs fois au moment de l'orgasme.

Les **glandes para-urétrales** (anciennement appelées glandes de Skene) produisent un liquide qui se déverse dans l'urètre et qui peut s'écouler pendant un orgasme. Ce fluide est proche du liquide prostatique mâle.

Durant l'orgasme, certaines personnes peuvent expulser un grand volume de liquide venant de la vessie (appelé "**squirt**" en anglais). Le volume expulsé par l'urètre est d'environ une à sept cuillères à soupe (15-110 ml).

Suggestions de relance

Q° Peut-on ne pas mouiller alors que l'on est excitée ?

La lubrification est en grande partie liée au désir et à l'excitation sexuelle. Il arrive aussi que, malgré le désir et l'excitation, on ait des difficultés à lubrifier. Cela peut être dû à différents facteurs : des infections vaginales, des traitements médicamenteux, mais aussi nos modes de vie (le stress, la consommation d'alcool ou de tabac, etc.) ou encore des variations hormonales (variations du cycle, grossesse, ménopause, etc.).

Si la lubrification n'est pas suffisante et s'il y a un réel désir de pénétration, on peut utiliser un lubrifiant (à base d'eau ou de silicone si on utilise un préservatif). Ou alors, c'est peut-être le moment d'être créatif.ve et de (re)découvrir d'autres plaisirs que la pénétration.

Q° Qu'est-ce que le point G ?

Ce n'est pas un point mais une zone située à environ 3 - 5 cm de l'orifice du vagin, relativement proche du clitoris et/ou des glandes para-urétrales. Sa stimulation est particulièrement agréable et source de plaisir pour certaines personnes car elle permet de stimuler l'ensemble du clitoris et/ou des glandes para-urétrales. Cela peut permettre d'atteindre l'orgasme, voire le *squirt*.

Q° Quelle est la différence entre orgasme clitoridien et orgasme vaginal ?

Une fausse croyance répandue est qu'il existe deux types d'orgasmes. Le premier serait dû à la stimulation externe du gland du clitoris, alors que le second serait le résultat d'une pénétration vaginale.

Les piliers et bulbes vestibulaires du clitoris sont proches de la paroi vaginale. La pénétration vaginale vient alors stimuler le clitoris, de l'intérieur. Contracter son périnée peut augmenter les sensations agréables. Que ce soit une stimulation externe, au niveau du gland, ou interne, par la pénétration, c'est toujours le clitoris qui est stimulé, ce qui peut conduire à l'orgasme.

Q° C'est quoi «l'éjaculation féminine» ?

Lors de l'orgasme, les glandes para-urétrales éjaculent une faible quantité de liquide prostatique, proche de celui des mâles. Comme la quantité est plus petite, ce liquide peut se mélanger aux autres sécrétions et être moins visible/ressenti.

Un autre phénomène est le *squirting* ("femme fontaine") qui est l'expulsion d'un plus grand volume de liquide (une à sept cuillères à soupe, 15-110 ml). C'est un phénomène encore assez peu documenté à ce jour.

Q° Peut-on avoir un rapport avec pénétration si on ne mouille pas ?

Sans lubrification naturelle, cela peut être désagréable voire très douloureux. Le manque de lubrification peut être dû à un problème physiologique, à un changement hormonal, au stress, à l'alcool, à la situation, etc. Si cela arrive, c'est le moment idéal pour être créatif.ve.s et (re)découvrir qu'une relation sexuelle dépasse largement le cadre de la pénétration. Cela peut être aussi le signe qu'il y a un problème et qu'il faudrait arrêter ou remettre à plus tard ce rapport sexuel.

Il est cependant possible d'avoir un rapport avec pénétration, si on en a réellement envie, en utilisant d'autres types de lubrifiants (à base d'eau, ou de silicone si on utilise un préservatif).

Q° Pourquoi peut-on avoir envie d'uriner lors d'un rapport sexuel avec pénétration ?

La plupart du temps, il s'agit d'un phénomène banal. En effet, la paroi avant du vagin est proche de la vessie. Lors d'une pénétration, cette zone va gonfler sous l'effet de l'excitation ce qui entraîne une pression sur la vessie. Cela suffit pour entraîner un faux besoin d'uriner.

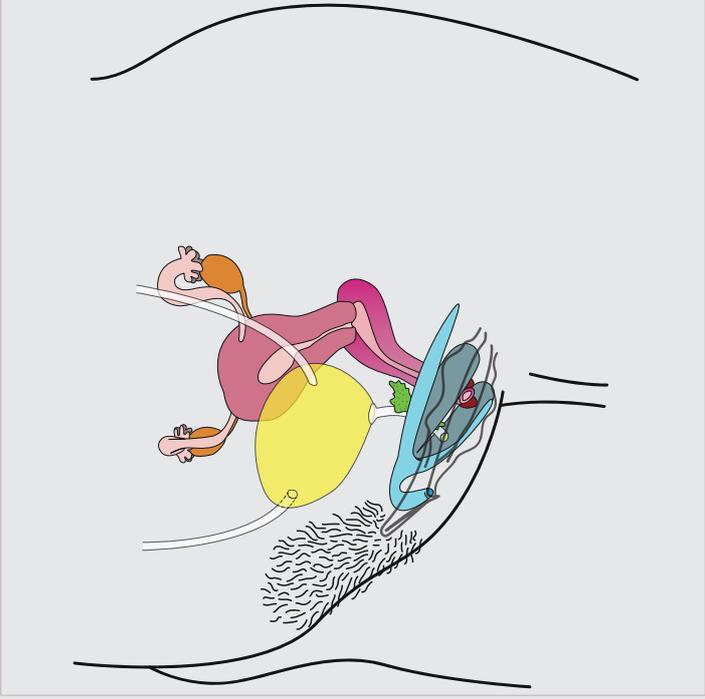
Q° : Qu'est-ce qu'une zone érogène ?

C'est une partie du corps particulièrement sensible et qui procure du plaisir et/ou de l'excitation quand on la stimule (caresser, lécher, embrasser, etc). Ces zones et leur sensibilité peuvent varier en fonction des personnes, des moments, du contexte, des types de stimulation, des partenaires, etc.

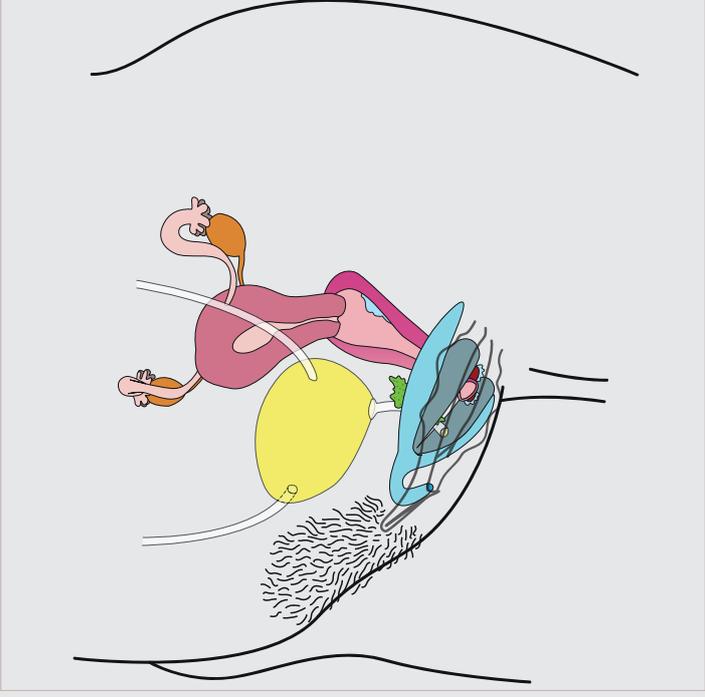
Les personnes qui ont subi des mutilations génitales féminines et qui se posent des questions sur leur sexualité peuvent demander des conseils spécifiques au GAMS : www.gams.be

LE CYCLE DE L'EXCITATION FEMELLE

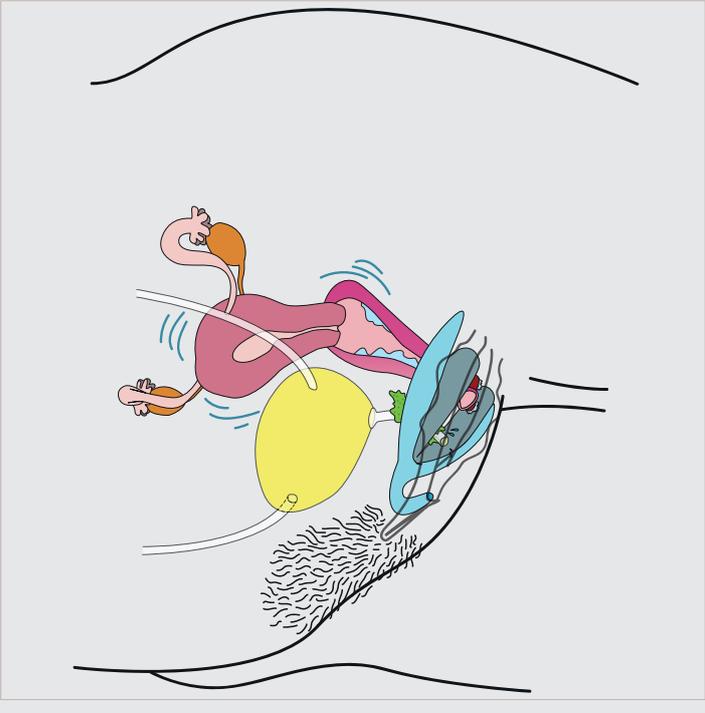
SANS EXCITATION



EXCITATION



ORGASME



B. DU CÔTÉ MÂLE

Lors de l'excitation sexuelle, les corps caverneux et spongieux du **pénis** se gorgent de sang, exactement comme le clitoris, ce qui entraîne un gonflement, une rigidité et l'augmentation de la température : c'est l'**érection** du pénis. Après l'orgasme et l'éjaculation, le pénis devient extrêmement sensible, à tel point qu'une stimulation immédiate peut être désagréable.

Lors de l'orgasme, la **prostate mâle** produit une quantité plus ou moins importante d'un liquide séminal laiteux proche de celui des femelles. Ce liquide représente environ 30 % du sperme. Dans certains cas, la prostate peut devenir très sensible et être le lieu de décharge de plaisir et de contractions. Ce moment peut être accompagné de vibrations qui se répercutent dans l'ensemble du corps.

Durant l'excitation, les **vésicules séminales** sécrètent un liquide visqueux composé principalement de fructose (nourriture des spermatozoïdes) et qui constitue 60 % du sperme.

Les **spermatozoïdes** sont produits par les testicules et stockés dans les **épididymes**. Ils représentent 3 à 5% du sperme. Durant l'excitation, ils sont envoyés au début de l'urètre, au niveau de la prostate, où ils se mélangent au liquide séminal. La peau des testicules se rétracte et devient plus sensible. Au moment de l'orgasme, un muscle situé autour de la base de la verge et de l'anus se contracte et les testicules se rapprochent du corps.

En phase d'excitation sexuelle, les **glandes bulbo-urétrales** produisent un liquide visqueux et transparent que l'on appelle le liquide pré-séminal. Il nettoie et lubrifie l'urètre. Il assure également un environnement favorable à la survie des spermatozoïdes.

Juste avant l'éjaculation, tous les liquides (des vésicules séminales, des testicules et de la prostate) se concentrent à la base de l'urètre.

La personne ressent comme une sensation de "se charger". Cette sensation deviendra à un moment donné irrépressible, c'est le "point de non retour". Très rapidement, le sperme est expulsé, grâce à une contraction des muscles proches. L'**éjaculation** se fait par plusieurs saccades et avec la contraction de tout l'appareil génital interne et des muscles du périnée. Ce moment est généralement accompagné d'une sensation de plaisir de plus ou moins grande intensité.

Suggestions de relance

Q° Peut-on avoir un pénis en érection «tordu» ?

Il est possible que le pénis en érection ne soit pas droit. Les pénis au repos ou en érection ont des tailles et des formes variées. Généralement cela n'empêche ni le bon fonctionnement du pénis ni d'avoir des rapports sexuels (en cas de gêne, consulter un.e médecin).

Q° Pourquoi a-t-on des érections le matin ?

On ne sait pas exactement pourquoi elles surviennent mais c'est un phénomène tout à fait banal et courant. Une hypothèse est que le niveau de testostérone est un peu plus élevé le matin et que cela provoquerait l'érection. Les érections matinales sont signe de bonne santé sexuelle (de même que les érections nocturnes). Plus visible chez l'homme, cette manifestation se produit également chez la femme avec le gonflement des lèvres et du clitoris, et l'humidification du vagin.

Q° L'érection est-elle contrôlable ?

L'érection est un phénomène courant, surtout lorsqu'on est jeune. Elle peut survenir plusieurs fois dans la journée ou même pendant la nuit, avec ou sans pensées érotiques ou grâce à une stimulation physique. Elle est difficile à bloquer car elle est un mécanisme plus ou moins involontaire, mais avec l'âge et l'expérience, ça devient moins fréquent. Pour les personnes qui ont des difficultés à obtenir ou maintenir une érection, des exercices du plancher pelvien peuvent être bénéfiques.

Q° Peut-on avoir un orgasme sans éjaculer ?

Il est possible d'avoir une éjaculation sans orgasme, comme il est possible d'avoir un orgasme sans éjaculer. Certaines personnes disent arriver à atteindre un orgasme "émotionnel" sans éjaculer grâce à des techniques de contraction/détente des muscles du périnée ainsi qu'à l'attention portée à leur respiration.

Q° Peut-on pénétrer un vagin ou un anus si on n'a pas d'érection ?

Sans aucune érection, c'est techniquement très compliqué. La difficulté à avoir ou à maintenir une érection peut être due à un problème physiologique, lié au stress, à l'alcool, à la situation, etc. Si cela arrive, c'est le moment idéal pour créer et (re)découvrir qu'une relation sexuelle dépasse largement le cadre de la pénétration. Cela peut être aussi le signe qu'il y a un problème et qu'il faudrait arrêter ou remettre à plus tard ce rapport sexuel. Il est cependant possible d'avoir un rapport avec pénétration avec une "demi-érection". Il faut toutefois noter que cela réduit l'adhérence du préservatif au pénis et donc sa protection contre les IST et/ou les grossesses non désirées.

Q° Peut-on avoir une panne d'érection même si l'on est excité.e ?

Oui. Tout le monde est susceptible d'y être confronté au cours de sa vie. Différents facteurs peuvent intervenir tels que le stress, la consommation de tabac, d'alcool et de drogues, l'andropause (cf. page 30), des interventions chirurgicales, certains traitements médicamenteux, etc. Si cela arrive, c'est le moment idéal pour être créatif.ve.s et (re)découvrir qu'une relation sexuelle dépasse largement le cadre de la pénétration.

Q° Est-ce qu'on peut avoir un orgasme par pénétration anale ?

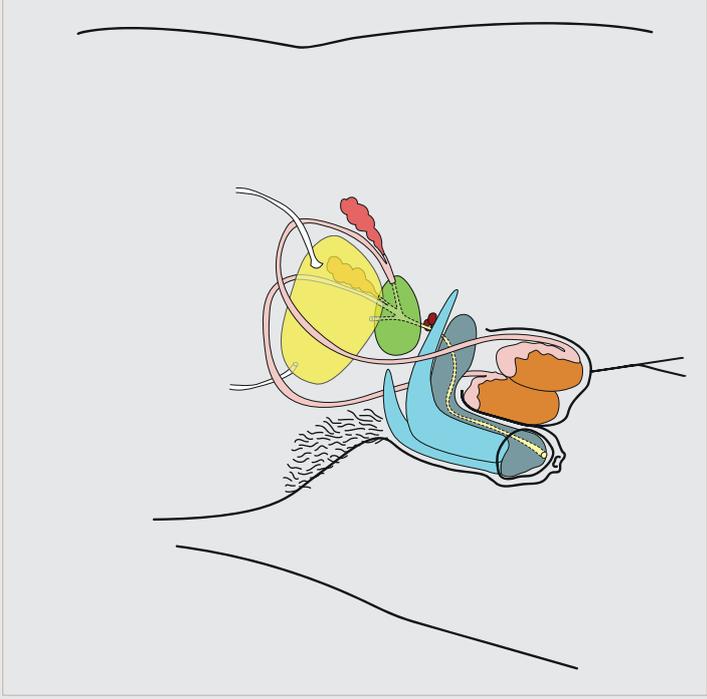
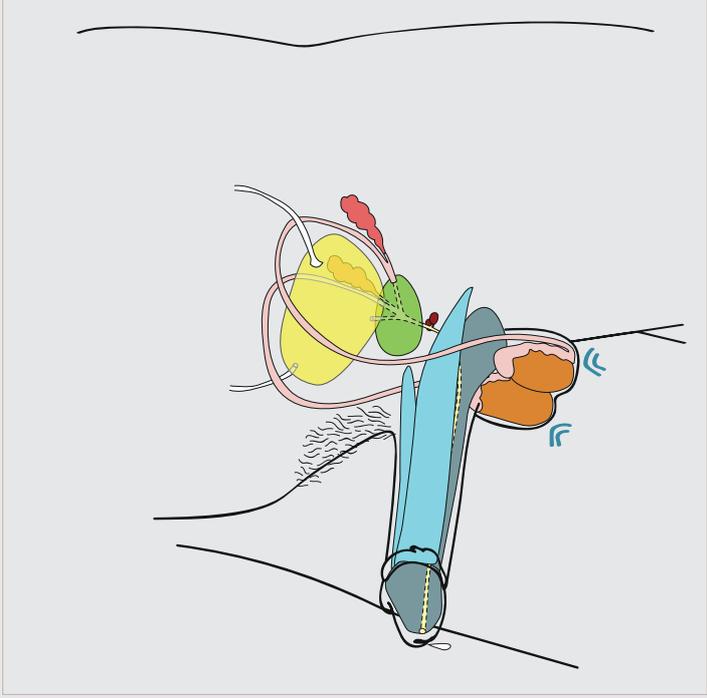
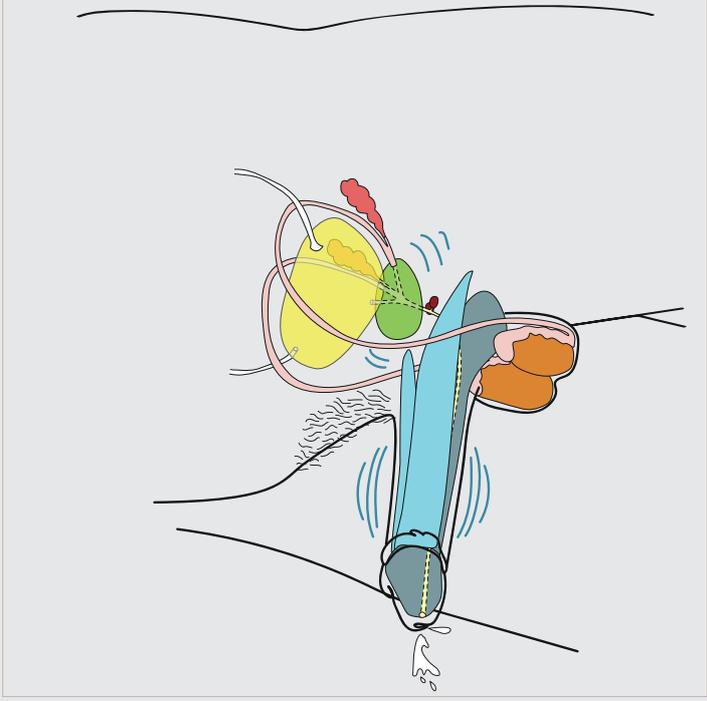
Il est possible d'avoir un orgasme par pénétration anale (doigt, pénis, autre). Pour les mâles, la pénétration anale permet la stimulation de la prostate, zone très érogène, et peut donc déclencher un orgasme, différent de celui provoqué par stimulation du pénis.

LE CYCLE DE L'EXCITATION MÂLE

ORGASME

EXCITATION

SANS EXCITATION



INSPIRÉ DE VINCENT GUILI - SVT ÉGALITÉ



ANATOMIA

ÉDITION 2020

C. UN POINT SUR L'ORGASME

Il n'y a pas d'accord sur la définition de l'orgasme. Cependant, il peut se définir par sa composante **physique** avec, par exemple, des contractions musculaires, une augmentation de la respiration et du rythme cardiaque, par la libération de certaines hormones et par sa composante psychologique avec un **plaisir** intense. L'ensemble du corps participe à l'orgasme (exemple : transpiration) et pas seulement les organes sexuels. Les **pensées** et l'**attention** jouent un rôle dans le déclenchement de cette sensation de plaisir. Généralement, l'orgasme est atteint quand la **tension sexuelle** est libérée.

L'orgasme se ressent et se vit de manière **personnelle** et **subjective**. L'excitation peut être une fin en soi, et on peut ne pas atteindre l'orgasme à chaque rapport sexuel sans que cela pose problème. Chaque personne étant différente, tout au long de la vie, certain.e.s ne connaîtront jamais l'orgasme, on parle alors d'anorgasmie, alors que d'autres auront la possibilité de vivre des orgasmes multiples.

Certains orgasmes peuvent se déclencher dans d'autres contextes comme l'accouchement ou pendant certains sports. Par ailleurs, des orgasmes mécaniques peuvent survenir suite à des stimulations physiques dans des contextes non sexuels et/ou dans lesquels la survenue d'un orgasme est involontaire (ex : agression ou violence sexuelle).

Cette distinction entre décharge physique et plaisir psychologique se retrouve chez les mâles comme chez les femelles. Par exemple, quand on a un pénis, il est possible d'avoir une éjaculation sans orgasme ou un orgasme sans éjaculation. Le stress, certains médicaments et maladies peuvent également créer cette distinction.

Orgasme :

- Corps
- Plaisir
- Pensées
- Relâchement

Suggestions de relance

Q° En moyenne, combien de temps dure un orgasme ?

La durée de l'orgasme est de quelques secondes. Cependant, la perception du temps est très relative : subjectivement, cette expérience peut durer beaucoup plus longtemps. Chez certaines personnes et suivant le contexte, l'orgasme peut se répéter.

Q° Est-ce que pratiquer le retrait avant d'éjaculer permet d'éviter une grossesse non désirée ?

Dans 22 % des cas, non. Pour deux raisons :

Il est extrêmement difficile de contrôler son éjaculation pendant le rapport sexuel, lorsque le plaisir devient trop intense.

Après une éjaculation, des spermatozoïdes restent dans l'urètre. Durant la phase d'excitation, la petite goutte qui vient nettoyer le canal peut les emporter. Durant la pénétration suivante, les spermatozoïdes peuvent remonter jusqu'à l'utérus.

Pour ces deux raisons, il est déconseillé d'utiliser la méthode du retrait pour éviter une grossesse non désirée et il est préférable d'utiliser des moyens de contraception plus fiables comme les préservatifs.

Q° Comment savoir si on a déjà eu un orgasme ?

Il est difficile de répondre catégoriquement à la question. En effet, l'orgasme est une expérience personnelle qu'on évalue en fonction de ce qu'on a déjà vécu. Cela peut donc mûrir tout au long de la vie. Beaucoup de personnes décrivent l'orgasme comme une expérience aussi agréable qu'intense, un pic de plaisir qui peut parfois se répéter.

Ce n'est pas forcément une fin en soi : une relation sexuelle peut être satisfaisante/plaisante sans atteindre l'orgasme.

Q° Peut-on pleurer, voire se sentir triste après un rapport sexuel agréable et consenti ?

Le lâcher-prise que le corps et l'esprit connaissent lors de l'orgasme et le relâchement de la tension sexuelle peuvent expliquer une sensibilité émotionnelle importante dans les moments qui suivent.

Peu importe son sexe ou son genre, la personne peut ressentir un état inexplicable de dépression, des larmes ou de l'anxiété, malgré la satisfaction du rapport. Le phénomène de "dysphorie post-coïtale" est peu étudié et méconnu, et ses causes encore incertaines.

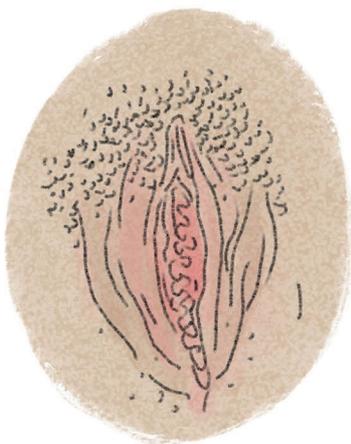
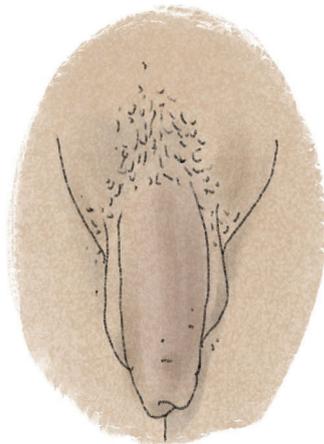
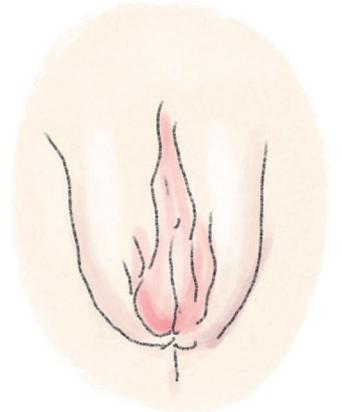
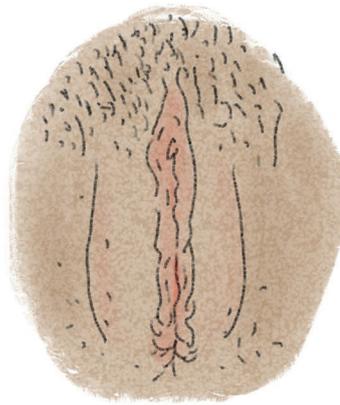
Q° Est-ce que la masturbation est mauvaise pour la santé ?

Il s'agit de croyances connotées religieusement et/ou culturellement, longuement véhiculées dans la société. Elles n'ont jamais été validées scientifiquement : la masturbation ne rend ni sourd.e ni malade. Au contraire, c'est un moyen de connaître son corps et de découvrir des sensations de plaisir liées aux parties génitales.

Q° : C'est quand la fin d'un rapport sexuel ?

La fin d'un rapport sexuel c'est dès qu'un.e des partenaires a envie d'arrêter.

Malheureusement, dans le cadre de relations hétérosexuelles, l'éjaculation du sperme marque trop souvent la fin des rapports sexuels. Or, cela n'empêche pas de poursuivre la relation et n'est pas synonyme d'arrêt : on peut continuer à se faire plaisir de bien des manières.



LES GAMÈTES : COMMENT ÇA MARCHE ?

MATÉRIEL :

- PLANCHE “LES GAMÈTES MÂLES”
- PLANCHE “LES GAMÈTES FEMELLES”

DÉROULEMENT DU JEU :

1. PROPOSEZ D'ABORD AUX PARTICIPANT.E.S D'EXPLIQUER LA PRODUCTION DES GAMÈTES MÂLES ET FEMELLES : QUELLES SONT LES INFORMATIONS QUI LEUR ONT ÉTÉ TRANSMISES À L'ÉCOLE, PAR LES ADULTES... ?
2. PUIS, DÉBRIEFER À L'AIDE DES SCHÉMAS.

Ces deux planches donnent des informations sur la gamétogenèse, c'est-à-dire sur la production des cellules reproductives mâle et femelle : où et comment sont-elles produites ? À quelle fréquence ? Quels sont les organes et les hormones qui contribuent à leur production ? Si les planches sont placées en vis-à-vis, on peut observer les spécificités de la production des gamètes mâles et femelles, ainsi que leurs similarités.

Comme pour l'excitation et le plaisir sexuel, l'un des organes principaux des cycles mâle et femelle est... le cerveau ! Deux glandes du cerveau en particulier, l'hypothalamus et l'hypophyse, envoient des stimuli hormonaux aux organes génitaux (ovaires et testicules), qui eux-mêmes lui répondent grâce à d'autres hormones. Des hormones similaires sont présentes chez les mâles et les femelles mais dans des proportions différentes. Ce dialogue continu entre les organes génitaux et le cerveau permet d'ajuster les niveaux d'hormones dans le corps et de produire et/ou de faire maturer des cellules reproductives : les gamètes. Du côté mâle, les gamètes sont appelés spermatozoïdes. Du côté femelle, ce sont les ovocytes (qu'on appelle souvent à tort “ovules”).

Dans ce qui suit, nous présentons ce qui se passe généralement pour des individus ayant un sexe biologique mâle ou femelle. On peut observer des variations d'une personne à l'autre, en fonction de l'âge, du poids, de l'activité sportive, des traitements médicaux, etc. Les mécanismes biologiques peuvent être encore différents pour les personnes intersexes.

POUR PLUS D'INFORMATIONS :

Genres Pluriels

<https://www.intersection.be>

Intersex Belgium

<https://www.intersexbelgium.be>

Collectif Intersexes et Allié.e.s (CIA)

<https://ciaoifrance.org>

Gamètes	Cellules reproductrices : spermatozoïdes produits par les mâles et ovocytes produits par les femelles.
Hormones	Molécules produites par certains organes du système endocrinien. Elles permettent de transmettre des messages d'un organe à l'autre.
Ovocyte	Cellule reproductrice (ou gamète) femelle. Contenue dans une enveloppe appelée follicule, elle en est expulsée au moment de l'ovulation.
Spermatozoïde	Cellule reproductrice (ou gamète) mâle. Les spermatozoïdes sont constitués de deux grandes parties : la tête et le flagelle, ce dernier permettant leur mobilité.

A. DU CÔTÉ MÂLE

Les spermatozoïdes ne sont pas stockés dès la naissance : ils commencent à être produits sous l'action des hormones à partir de la puberté.

Les spermatozoïdes sont créés dans les testicules, par centaines de millions, en continu.

Si les testicules sont placés en dehors du corps, c'est parce qu'ils doivent être à une température inférieure de deux degrés à celle du corps, soit environ 35°C, pour fabriquer les spermatozoïdes.

Eux aussi sont responsables de la sécrétion d'une hormone : la testostérone. Cette dernière contribue également au développement des caractères sexuels secondaires (poils, musculature...). Elle est aussi présente du côté femelle, dans une moindre quantité.

Dans chaque testicule se trouvent environ 500 petits canaux, appelés tubes séminifères, qui sont le siège de la production des spermatozoïdes. Une fois fabriqués, ce qui prend environ 75 jours, ces derniers vont ensuite mûrir pendant environ deux semaines dans les épидидymes. Ils y acquièrent à la fois leur capacité à se propulser et leur pouvoir fécondant avant d'être expulsés vers l'extérieur du corps via les canaux déférents lors de l'éjaculation. Les épидидymes apportent les nutriments et oligo-éléments nécessaires à la conservation des spermatozoïdes qui peuvent donc y demeurer quelques jours avant d'être dégradés, s'il n'y a pas d'éjaculation.

Comme chez les femelles, le rôle des hormones est déterminant.

Ici aussi, c'est l'hypophyse qui produit et dose les hormones nécessaires à la production de spermatozoïdes. Tout comme les ovaires, les testicules sont sous le contrôle de la FSH et de la LH. Cette dernière stimule la sécrétion de testostérone.



Trois hormones sont particulièrement importantes du côté mâle :

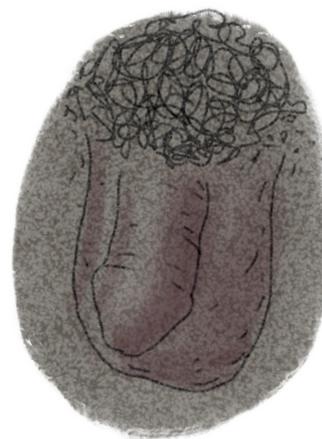
1. **L'hormone folliculostimulante (FSH)** : elle active la spermatogenèse, c'est-à-dire la fabrication des spermatozoïdes.

2. **La testostérone** : elle est nécessaire à la production du sperme, à la croissance des poils et au développement de la musculature. Elle agit également au niveau du cerveau (hypothalamus et hypophyse) pour contrôler le niveau de sécrétion de la LH. Il y a 4 à 5 pics de testostérone par jour. Ces pics, en plus d'influer sur l'humeur, permettent une spermatogenèse optimale. En effet, si l'individu est en sur- ou sous-production de testostérone, cela aura un impact sur sa production de spermatozoïdes.

3. **L'hormone lutéinisante (LH)** : elle stimule la production de testostérone.

Ces hormones interagissent en permanence entre elles et se régulent mutuellement, de manière à provoquer et entretenir la création de spermatozoïdes.

À partir de 30 ans, la fréquence et l'intensité des pics de testostérone chez les mâles baissent : le niveau de testostérone décroît graduellement. C'est ce qu'on pourrait appeler l'andropause. Il y a une diminution progressive de la qualité et de la quantité des spermatozoïdes. Des changements corporels peuvent survenir très graduellement et être accompagnés de changements d'attitudes et d'humeurs, de fatigue, de perte d'énergie, d'appétit sexuel et d'agilité physique.



Suggestions de relance

Q° Est-ce qu'il y a des spermatozoïdes dans la "petite goutte" ?

Potentiellement oui. Surtout s'il y a eu une éjaculation peu de temps avant : à ce moment là, il peut encore y avoir des spermatozoïdes dans le canal de l'urètre. Durant la phase d'excitation, ces spermatozoïdes peuvent être emportés par la goutte de liquide pré-séminal, et s'il y a pénétration vaginale, se retrouver dans le vagin de l'autre partenaire.

Q° Pourquoi y a-t-il autant de spermatozoïdes dans une éjaculation ?

Dans le sperme produit lors de l'éjaculation il y a environ de 40 à 200 millions de spermatozoïdes. En cas d'éjaculation dans un vagin, environ 90 % d'entre eux sont arrêtés par la glaire cervicale. La plupart ne parviennent pas jusqu'à l'ovocyte, soit parce qu'ils ne sont pas assez matures, soit parce qu'ils n'atteignent pas la trompe qui le contient. Au final, il y a environ 200 spermatozoïdes qui arriveront près de l'ovocyte, et un seul qui peut fusionner avec lui pour donner une cellule-œuf.

Q° Est-ce que le sperme change de goût/ de texture selon ce que je mange ?

Le sperme est composé à 90 % de sucres, protéines et sels minéraux qui varient en fonction de l'alimentation. Le goût et l'odeur varient donc également. De la même façon, la femme qui allaite peut donner un goût différent à son lait en fonction de sa nourriture. En tout cas, il est normal d'avoir des variations sans qu'il s'agisse d'une maladie ou d'une anomalie.

Q° Peut-on avoir les testicules pleins si on n'éjacule pas pendant longtemps ?

Les testicules sont uniquement le lieu de la production des spermatozoïdes, qui ne représentent que 3 à 5 % du volume total du sperme. Ils ne stockent pas de sperme et ne peuvent donc pas se "remplir". S'il n'y a pas d'éjaculation, les spermatozoïdes sont réabsorbés par l'organisme.

Q° Est-ce que l'appétit sexuel varie en fonction du taux de testostérone ?

Il y a une corrélation entre libido et testostérone chez les mâles comme chez les femelles, mais le principal organe érogène est le cerveau ! La fonction érectile dépend surtout de mécanismes réflexes à une stimulation et d'une bonne fonction vasculaire. Il y a des érections réflexes matinales indépendantes de la testostérone et de la libido.

Q° Est-ce que des gros testicules produisent plus de sperme ?

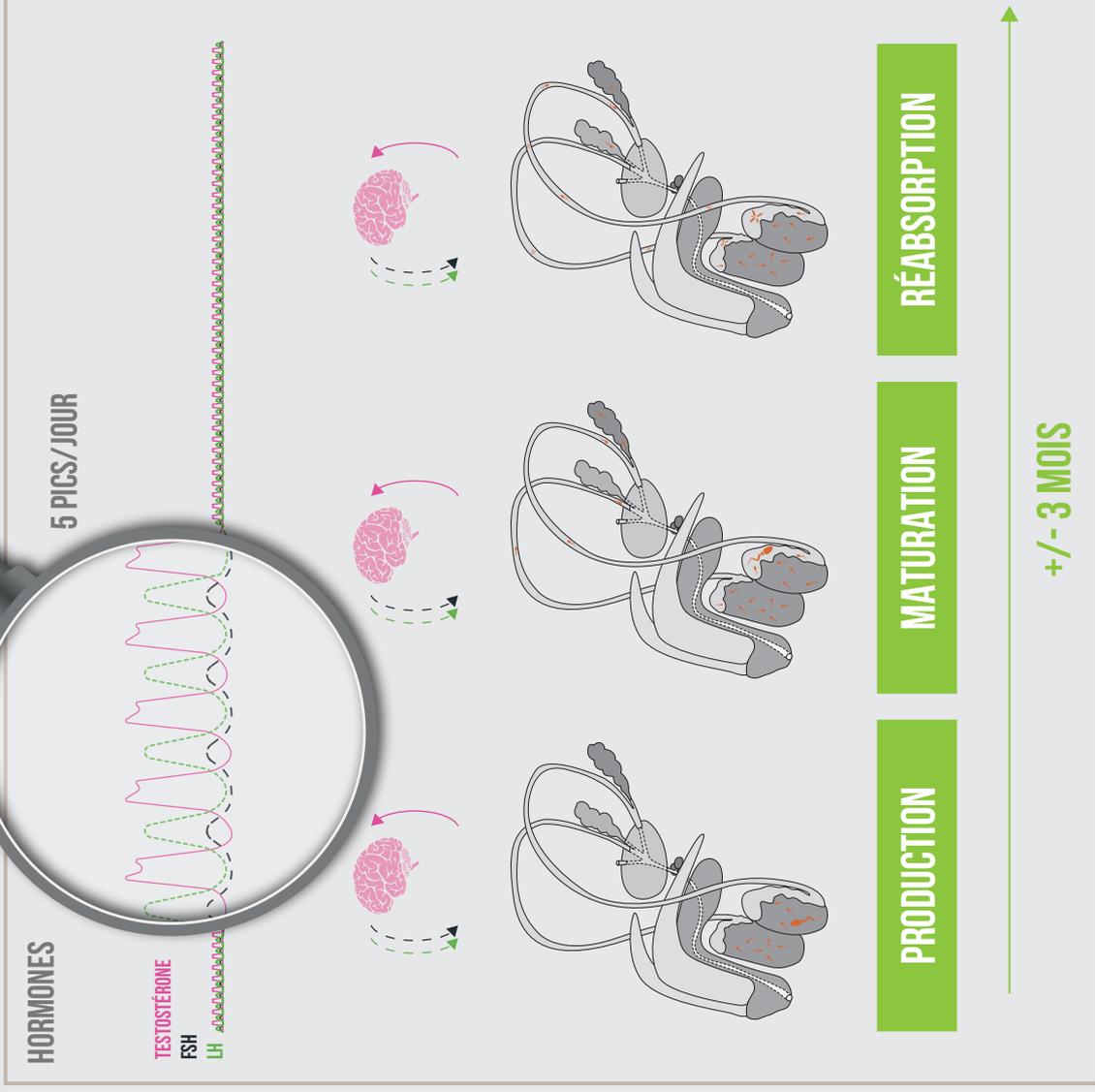
Les testicules ne produisent que 3 à 5 % du volume total du sperme : c'est la prostate et la vésicule séminale qui en produisent la plus grande quantité. La taille des testicules ou des ovaires n'influence en aucune manière la production des spermatozoïdes ou des ovocytes.

Q° Est-ce que la vasectomie empêche d'avoir une érection ou d'éjaculer ?

La vasectomie consiste en une brève incision au niveau des canaux déférents. Elle n'influence pas la capacité d'avoir une érection. Puisque 90% du sperme est produit au niveau de la vésicule séminale et de la prostate, la vasectomie n'empêche pas non plus d'éjaculer. Elle n'a aucun effet sur la libido, les hormones ou la fonction sexuelle, hormis d'éventuelles conséquences psychologiques (angoisses liées à une identité masculine passant par la "puissance sexuelle et reproductive" intacte).

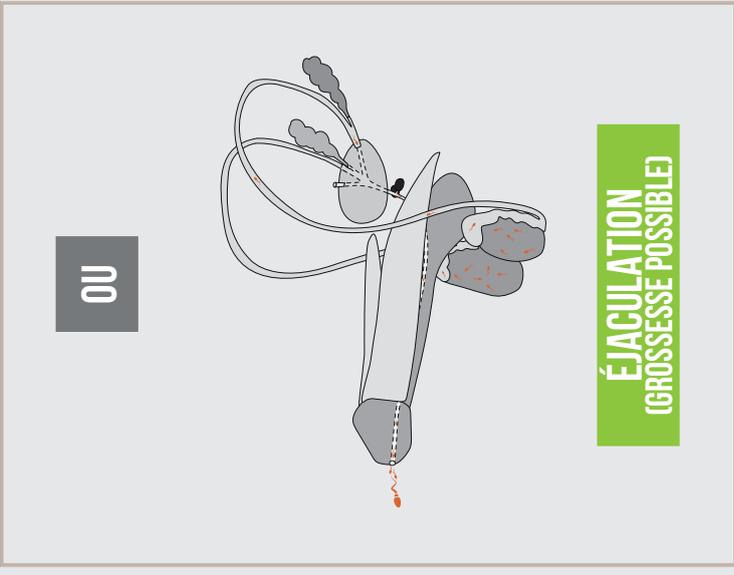
GAMÈTES MÂLES

SPERMATOZOÏDES



AVANT LA
NAISSANCE
= PAS DE
STOCK DE
SPERMATOZOÏDES

À PARTIR DE LA
PUBERTÉ
= FERTILITÉ
24h/24h



B. DU CÔTÉ FEMELLE

Le cycle de production des gamètes femelles s'appelle l'ovogénèse.

Un stock de gamètes, les ovocytes, est présent dans le corps dès la phase embryonnaire : les femelles ne fabriquent pas les ovocytes au fur et à mesure des cycles. À la naissance, il y a déjà dans les ovaires un stock d'au moins un million d'ovocytes. Dès la puberté, à chaque cycle, 30 à 50 ovocytes mûrissent dans les ovaires. Généralement, un seul sera émis au moment de l'ovulation. Il sera la plupart du temps ré-absorbé dans le corps, et parfois fécondé.

À partir de la puberté, des cycles se mettent progressivement en place : on parle généralement de cycles "menstruels". Ils durent en moyenne 28 à 35 jours, mais leur longueur peut différer selon les personnes et selon les cycles. Ils ne sont pas nécessairement réguliers, notamment au début de la puberté, ainsi qu'avant la ménopause. Ils peuvent aussi varier selon l'intensité des activités sportives, les maladies, le stress, la prise ou perte importante de poids, ainsi qu'après une grossesse, une fausse couche ou une interruption de grossesse, etc.

Pour décrire un cycle, on part du premier jour des règles (aussi appelées menstruations). Ces dernières durent entre 2 et 7 jours environ, mais leur durée peut être différente d'une personne et d'un cycle à l'autre.

Que se passe-t-il précisément dans le corps ?

Le cycle menstruel est le fruit d'interactions complexes entre plusieurs hormones. Celles-ci remplissent des fonctions spécifiques et sont produites à divers endroits du corps : dans les ovaires, dans l'hypophyse et dans l'hypothalamus. Cette partie du cerveau est "l'instance supérieure" qui commande les autres organes.

Pour découvrir comment fonctionne un cycle, il faut d'abord comprendre qu'il y a des informations envoyées par ces zones du cerveau vers les ovaires, et d'autres informations que les ovaires envoient vers le cerveau grâce aux hormones. Par ce mécanisme, le corps exerce un ajustement continu du niveau des hormones pour s'auto-réguler en fonction du moment du cycle.

Quatre types d'hormones sont particulièrement importantes dans la production des gamètes femelles :

1. **L'hormone folliculo-stimulante (FSH)** : comme son nom l'indique, cette hormone envoyée par le cerveau stimule le follicule (enveloppe qui entoure l'ovocyte à l'intérieur de l'ovaire), pour le faire mûrir. Elle atteint un pic lors de l'ovulation.

2. Au fur et à mesure de sa maturation à l'intérieur de l'ovaire, le follicule grandit et produit d'autres hormones, **les œstrogènes**, qu'il envoie vers le cerveau. Lorsque le follicule atteint sa taille maximale, au milieu du cycle, le niveau d'œstrogènes est au plus haut.

3. Le taux élevé d'œstrogènes stimule l'hypophyse, qui provoque une élévation rapide (un pic) du taux **d'hormone lutéinisante (LH)**, ce qui déclenche l'ovulation. Alors que plusieurs gamètes sont devenues matures, un seul ovocyte est expulsé de l'ovaire et commence sa progression dans les trompes utérines : c'est l'ovulation. Les autres gamètes matures non expulsés sont dégradés et réabsorbés.

4. Une fois que l'ovulation a eu lieu et que l'ovocyte a été expulsé, son enveloppe, le follicule, restée dans l'ovaire, forme ce qu'on appelle le corps jaune, qui produit de la **progestérone**. Cette dernière permet le développement et la densification de la muqueuse utérine (endomètre). 14 à 16 jours après l'ovulation, le taux de progestérone s'effondre, et la muqueuse se détache progressivement puis s'élimine par le vagin sous une forme plus ou moins liquide : ce sont les règles.

S'il y a fécondation, la progestérone permet, en début de grossesse, le maintien de l'endomètre dans lequel l'ovule fécondé peut se fixer.



Pour résumer, il y a plusieurs phases dans un cycle :

- Phase de maturation dite phase folliculaire, pendant laquelle les follicules mûrissent à l'intérieur des ovaires et la muqueuse utérine commence à s'épaissir.
- L'ovulation, pendant laquelle un seul des follicules libère un ovocyte. À partir de l'ovulation, l'ovocyte a une durée de vie de 24 à 48 heures.
- La phase lutéale pendant laquelle l'ovocyte commence à descendre via une trompe utérine vers l'utérus. La muqueuse utérine continue d'épaissir : entre la fin des règles précédentes et la fin de ce cycle, elle passe de 0,3 à 5 mm d'épaisseur. Cette phase dure en général de 14 à 16 jours.
- Les règles (menstruations) qui marquent la transition entre deux cycles et qui sont l'élimination de l'endomètre (muqueuse utérine). Cela dure entre 2 et 8 jours en moyenne.

Il arrive que certaines personnes aient des règles qui durent plus longtemps ou qui sont particulièrement abondantes et/ou douloureuses. Si cela génère un inconfort ou entrave la vie quotidienne, il est important d'aller consulter un.e médecin pour s'assurer que cela n'est pas le symptôme d'un trouble, pour s'informer et obtenir un traitement adéquat si nécessaire. Des douleurs importantes peuvent être liées à de l'endométriose.

Plus d'informations sur : www.endositebelgique.wixsite.com/endobe

Il y a d'autres paramètres qui varient dans le corps.

- La température corporelle : elle s'élève de quelques dixièmes de degrés au moment de l'ovulation puis reste stable jusqu'aux prochaines règles.
- La position et l'aspect du col de l'utérus ainsi que l'aspect et la quantité de la glaire cervicale. Le col de l'utérus se déplace au fur et à mesure de l'avancée du cycle : au début de la phase ovulatoire, le col est fermé et la glaire cervicale est épaisse (créant un "bouchon" qui empêche les éventuels spermatozoïdes d'aller plus loin que le col). Pendant la phase ovulatoire, le col s'ouvre de quelques millimètres et la glaire est plus fluide, plus perméable (permettant aux éventuels spermatozoïdes de continuer leur progression). Enfin, à l'approche des règles, le col est haut et s'entrouvre à nouveau de quelques millimètres pour les laisser s'écouler. En cas de fécondation, le col se referme et la glaire redevient épaisse pour boucher le col.
- Les variations d'énergie, d'humeur ou de libido (positives ou négatives) sont différentes en intensité d'une personne à l'autre et d'un cycle à l'autre. Elles peuvent être liées aux variations hormonales, mais aussi aux éventuelles douleurs ou à la fatigue ressentie au cours du cycle.

Ce sont des indices qui peuvent permettre à certaines personnes de mieux repérer les phases de leur cycle, que ce soit pour mieux connaître le fonctionnement de leur corps, pour éviter une fécondation, ou au contraire pour la favoriser.

Ces cycles se répètent (avec des variations) de la puberté à la **ménopause**. Cette dernière marque l'arrêt des cycles, et donc la disparition des règles. La ménopause se met en place progressivement, lorsque le stock d'ovocytes est épuisé, généralement à partir de 45-50 ans.



Suggestions de relance

Q° Est-ce qu'on peut «tomber enceinte» pendant les règles?

Oui, c'est possible qu'il y ait fécondation pendant les règles ! Cela est plus susceptible d'arriver chez les personnes qui ont un cycle habituellement court (moins de 25 jours) : en effet, plus le cycle est court, moins il y a de temps entre le premier jour des règles et l'ovulation. Il n'est pas possible de prévoir précisément à l'avance la date de l'ovulation. De plus, les spermatozoïdes peuvent survivre jusqu'à 5 jours dans le vagin. Dans le doute, et pour prévenir également la transmission d'IST, il est conseillé d'utiliser un moyen de contraception comme un préservatif par exemple.

Q° Est-ce qu'on ovule d'un seul ovaire à la fois ?

L'ovulation peut avoir lieu en alternance dans un ovaire puis dans l'autre, mais ce n'est pas systématique. Mais il est aussi possible dans un petit nombre de cas que l'ovulation ait lieu en même temps dans les deux ovaires, ou que deux ovocytes sortent du même ovaire. S'ils sont fécondés, cela peut conduire à une grossesse gémellaire (de jumeaux/jumelles).

Q° Est-ce que la cyprine change de goût/ de texture selon ce que je mange ?

Comme tous les liquides produits par le corps humain (transpiration, urine, lait maternel etc.) le goût et l'odeur de la cyprine peuvent varier selon les personnes et leur alimentation. Il est normal d'avoir des variations sans qu'il s'agisse d'une maladie ou d'une anomalie.

Q° C'est gros comment un ovocyte ?

C'est une cellule invisible à l'oeil nu : elle mesure 120 micromètres de diamètre (au moins 20 fois plus gros qu'un spermatozoïde).

Q° Est-ce que c'est possible de sentir quand on ovule ?

Certaines personnes rapportent avoir des sensations proches de celles durant les règles lorsqu'elles sont en milieu de cycle : douleurs de menstruations, allant d'un pincement à des douleurs plus importantes en fonction des personnes, ballonnements, légères nausées... Les sensations peuvent varier d'un cycle à l'autre, en fonction des personnes, des moments de la vie etc.

Q° Est-ce qu'on peut ovuler plusieurs fois par cycle?

À priori, une personne n'ovule qu'une seule fois par cycle. De manière exceptionnelle, pendant la période de maturation, deux follicules peuvent être stimulés suffisamment fort pour libérer leur ovocyte de manière rapprochée.

Q° C'est quoi le "syndrome pré-menstruel" ?

Le "syndrome prémenstruel" (SPM) est un ensemble de symptômes physiques et émotionnels qui peuvent survenir chez certaines personnes quelques jours avant les règles, et qui sont liés aux variations hormonales. L'intensité et la durée de ces symptômes varie fortement selon les personnes. Les symptômes les plus rapportés sont : fatigue, crampes au niveau de l'utérus, seins plus sensibles, maux de tête, augmentation ou diminution de l'énergie, de l'appétit ou de la libido, variations de l'humeur, etc. Ce "syndrome" est complètement absent pour certaines personnes. Il peut varier selon les cycles.

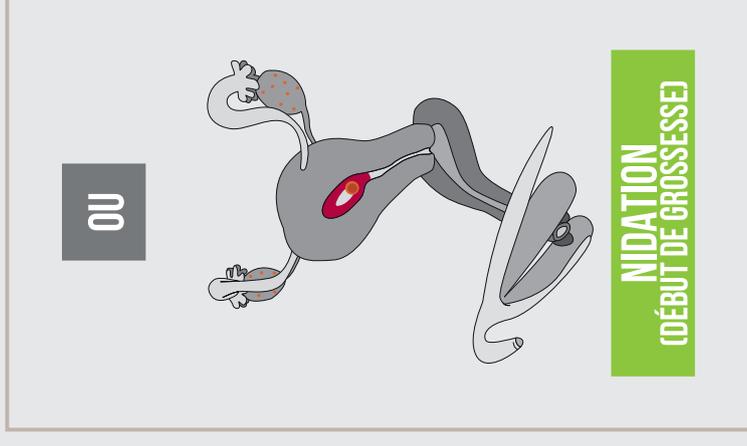
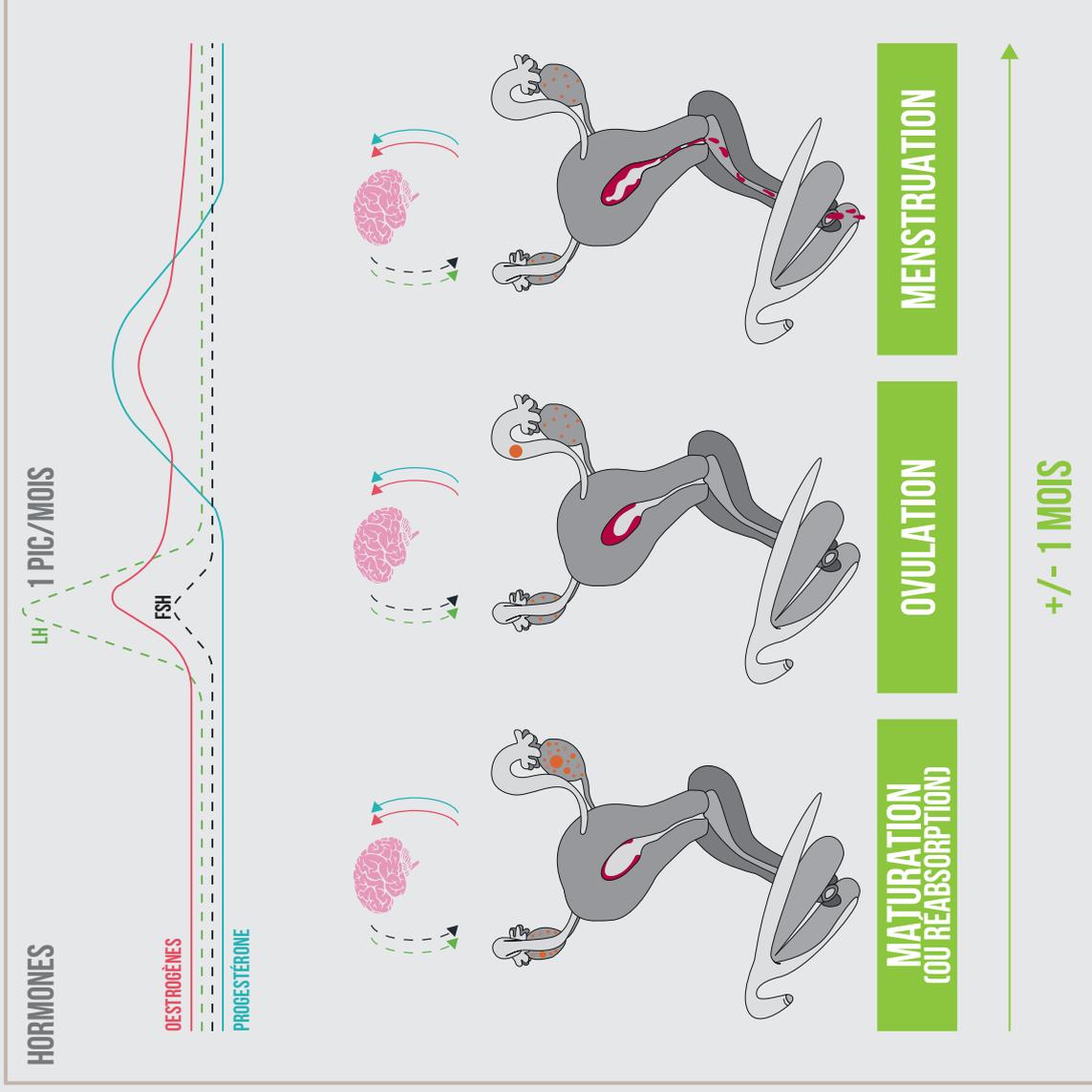
Q° Quels sont les jours du cycle où une fécondation est possible ?

Un ovocyte a une durée de vie de 1 à 2 jours. S'il y a du sperme dans le vagin, ou à l'entrée de celui-ci, les spermatozoïdes peuvent y survivre 4 à 5 jours. Il peut donc y avoir fécondation, même si le rapport sexuel a eu lieu jusqu'à 5 jours avant l'ovulation ou 2 jours après. Or il n'est pas possible de prévoir précisément à l'avance le moment précis de l'ovulation. Dans le doute, et pour prévenir également la transmission d'IST, il est conseillé d'utiliser un moyen de contraception comme un préservatif par exemple.

Q° C'est quoi la différence entre un ovocyte et un ovule ?

Ovocyte est le nom correct pour désigner le gamète femelle depuis sa création lors de la phase embryonnaire jusqu'à sa réabsorption dans le corps. Lorsque l'ovocyte absorbe un spermatozoïde, il devient très brièvement un ovule, puis les deux gamètes fusionnent pour donner un zygote ou cellule-oeuf, la première cellule de l'embryon.

OVOCYTES



AVANT LA
NAISSANCE
= STOCK
DE
1 MILLION
D'OVOCYTES
DANS LES
OVAIRES

À PARTIR DE LA
PUBERTÉ
= FERTILITÉ
4 À 5 JOURS/MOIS

CONCLUSIONS

La manière dont on a envisagé l'anatomie jusqu'à aujourd'hui a contribué à une compréhension binaire de la réalité, avec les mâles d'un côté et les femelles de l'autre, ayant des organes externes et internes radicalement différents. Cela a justifié une approche de la sexualité humaine uniquement par le phénomène de la reproduction et a conduit à catégoriser la sexualité comme masculine d'une part et féminine d'autre part. Cet outil pédagogique questionne ce postulat et propose de reconstruire un continuum entre deux catégories qui sont loin d'être aussi polarisées.

On remarque ainsi que les organes sexuels sont similaires *in utero* et que ceux-ci peuvent évoluer en mâle, en femelle mais également en 46 autres combinaisons intersexes.

Par la suite, si la constitution des organes sexuels peut se distinguer à l'externe (avec une apparence plutôt mâle ou plutôt

femelle), on remarque que la composition et le fonctionnement des organes à l'interne ont de nombreuses similarités : l'existence de corps caverneux et spongieux, la présence des mêmes hormones dans les corps mâles et femelles, des processus d'excitation et d'orgasme relativement similaires.

Rendre visible les similarités ne signifie pas nier les différences. Au niveau du processus reproductif, mâles et femelles ont leurs spécificités : certaines hormones ne sont pas fabriquées en même quantité dans un corps ou dans l'autre, le processus de création du sperme est spécifique aux mâles tandis que la création des ovocytes et les menstruations sont spécifiques aux femelles. Concernant les personnes intersexes, la production des gamètes dépend du type d'intersexuation.

Ci-dessous, une *checklist* des messages principaux transmis dans ce livret est proposée :

CHECKLIST

Sexe biologique	<ul style="list-style-type: none"> • Les organes sexuels des femelles/mâles/intersexes sont indifférenciés à la base, puis gardent des similitudes malgré certaines spécificités. • Il existe plus de 46 variations reconnues par la médecine, en plus de femelle et mâle. • Le taux de personnes intersexes est estimé à au moins 1.7 % dans la population.
Organes sexuels externes	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les organes sexuels sont différents. • Il est intéressant de connaître et de comprendre son corps par l'auto-observation. • Il n'y a aucun moyen de savoir si une personne a déjà eu des rapports sexuels. • Les mâles et les femelles ont un gland.
Organes sexuels internes	<ul style="list-style-type: none"> • Il existe des similitudes entre les organes femelles et les organes mâles.
Squelette et organes	<ul style="list-style-type: none"> • Il existe des différences et des similitudes dans la disposition des organes sexuels au niveau du bassin entre les mâle, femelle et intersexe.
Excitation & orgasme	<ul style="list-style-type: none"> • Il existe des différences et des similitudes entre les phases chez les mâles et les femelles. • Excitation femelle et mâle = érection + fluides. • Orgasme femelle et mâle = contractions + fluides. • Le cerveau est le premier organe sexuel. • L'anatomie peut être abordée depuis le prisme du plaisir plutôt que la reproduction.
Production des gamètes	<ul style="list-style-type: none"> • Chez les mâles et les femelles, la production de gamètes est le fait d'interactions hormonales entre le cerveau et les testicules ou entre le cerveau et les ovaires. • La plupart des gamètes (spermatozoïdes et ovocytes) sont réabsorbés dans le corps après leur production. • À partir de la puberté, les mâles sont fertiles en permanence tandis que les femelles ne le sont que quelques jours par cycle.

ANNEXE 1 - LISTE DES 40 ÉTIQUETTES

ORGANES SEXUELS FEMELLES EXTERNES (10)	ORGANES SEXUELS MÂLES EXTERNES (8)	ORGANES SEXUELS FEMELLES INTERNES (11)	ORGANES SEXUELS MÂLES INTERNES (11)
<ul style="list-style-type: none"> • VULVE • Gland • Capuchon • Orifice de l'urètre • Lèvres internes • Lèvres externes • Orifice vaginal • Orifices des glandes vestibulaires majeures • Orifices des glandes para-urétrales • Anus 	<ul style="list-style-type: none"> • PÉNIS • Gland • Prépuce • Orifice de l'urètre • Scrotum • Frein • Hampe • Anus 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Trompes utérines • Utérus • Col de l'utérus • 2 Ovaires • Vagin • 2 Glandes vestibulaires majeures • 2 Corps caverneux (piliers) • 2 Corps spongieux (bulbes vestibulaires) • Gland • Vessie • Glandes para-urétrales 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Testicules • 2 Épидидymes • 2 Canaux déférents • 2 Vésicules séminales • Prostate • Urètre • Gland • 2 Corps caverneux • Corps spongieux • Vessie • Glandes bulbo-urétrales

ANNEXE 2 - FLUIDES SEXUELS FEMELLES

Nom	Smegma	Liquide prostatique	Lubrifiant des glandes vestibulaires majeures	Lubrifiant vaginal (cyprine, "mouille")	Urine	Squirt ("femme fontaine")	Glair cervical
Description/ composition	Liquide huileux où peuvent se trouver des cellules mortes et d'autres fluides	Liquide laiteux, visqueux, épais, blanchâtre/ jaunâtre, goût sucré	Liquide clair et muqueux	Liquide alcalin et composé de plasma sanguin ultrafiltré	Liquide plus ou moins jaune, plus ou moins concentré en divers composants	Liquide clair inodore, incolore ou légèrement blanchâtre et peu visqueux	Sécrétions dont l'aspect et la consistance varient au cours du cycle (épaisseur, transparence, liquidité...)
Origine	Muqueuses de la vulve	Glandes para-urétrales	Glandes vestibulaires majeures	Vagin	Vessie	Vessie	Utérus
Fonction	Lubrification du gland	Augmenter le pH du vagin et la survie des spermatozoïdes	Lubrification de l'orifice vaginal	Lubrification ; augmente le pH du vagin et la survie des spermatozoïdes.	Élimination des déchets du corps par la filtration du sang	Inconnue	Aide ou blocage des spermatozoïdes dans l'utérus ; nettoyage et humidification du vagin ; protection des bactéries vaginales (utérus et foetus)
Évacuation	Entre le gland et le capuchon	Expulsion par l'urètre et/ou déversé le long de l'urètre	Déversé vers l'orifice vaginal, mélangé aux autres fluides sexuels	Par transsudation dans le vagin	Miction, par l'urètre	Urètre, expulsion par jet	Vagin
Quantité/ Volume	Faible quantité mais peut s'accumuler	Inconnue	Faible quantité	Variable d'une personne à l'autre	1 à 1,5 litre par jour	De 15 à 110 ml (1 à 7 cuillères à soupe)	Quantité très variable selon les sources : entre 1 à 4 ml ou entre 20 à 60 ml par jour
Quand ?	En continu et sans excitation	Orgasme/ éjaculation	Excitation / orgasme	Excitation	Sur commande et/ou quand vessie pleine	Orgasme	En continu/sans excitation (dès les premières règles)

ANNEXE 3 - FLUIDES SEXUELS MÂLES

Nom	Smegma	Liquide prostatique	Liquide pré-séminal	Liquide séminal	Urine
Description/ composition	Liquide huileux dans lequel peut se trouver des cellules mortes et d'autres fluides	Liquide laiteux, visqueux, épais, blanchâtre/jaunâtre, alcalin	Liquide transparent, alcalin et visqueux	Liquide visqueux, alcalin, contient du fructose, de l'acide ascorbique, des protéines de coagulation et des prostaglandines	Liquide plus ou moins jaune, plus ou moins concentré en divers composants
Origine	Prépuce	Prostate	Glandes bulbo-urétrales	Vésicules séminales	Vessie
Fonction	Lubrification du gland	Neutralisation de l'acidité du vagin	Lubrification de l'urètre, facilitation du passage du sperme, neutralisation de l'acidité (augmente la survie des spermatozoïdes)	Nourriture et survie des spermatozoïdes. Le liquide séminal se mélange avec les spermatozoïdes au niveau de la prostate et garantit leur survie.	Élimination des déchets du corps par la filtration du sang par les reins
Évacuation	Entre le gland et le prépuce	Expulsion par l'urètre (déversé au niveau de la prostate)	Le long de l'urètre, sous forme de gouttelettes	Urètre/éjaculation. Se mélange avec le liquide prostatique dans l'urètre au niveau de la prostate	Miction, par l'urètre
Quantité/ Volume	Faible quantité, mais peu s'accumuler	30 à 40 % du sperme ; entre 0,75 ml et 1,5 ml	Dépend de la personne, de la fatigue, de l'âge, de l'excitation	60 à 70 % du sperme ; 1,75 et 3,5 ml, sa quantité dépend de la personne et des éjaculations antérieures.	1 à 1,5 litre par jour
Quand ?	En continu/sans excitation	Orgasme/éjaculation	Excitation	Orgasme/éjaculation	Sur commande et/ou quand vessie pleine

Sources

- Hock, R. R. (2012). Human sexuality (third edition). Pearson/Prentice Hall.
- Hyde, J. S., & DeLamater, J. D. (2008). Understanding human sexuality. McGraw-Hill Higher Education.
- Langis, P., Germain, B., Dallaire, Y., Normandeau, D., & Ross, M. (2015). La sexualité humaine (2e éd.). Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur.
- Bohbot, J. M. (2008). Les sécrétions vaginales. Pelvi-périnéologie, 3(1), 19-24.
- Pastor, Z., & Chmel, R. (2017). Differential diagnostics of female "sexual" fluids: a narrative review. International urogynecology journal, 1-9.
- Salama, S., Boitrelle, F., Gauquelin, A., Lesaffre, C., Thiounn, N., & Desvaux, P. (2015). Que sait-on des femmes fontaines et de l'éjaculation féminine en 2015 ? . Gynécologie Obstétrique & Fertilité, 43(6), 449-452.
- Whipple, B. (2015). Ejaculation female : The international Encyclopedia of Human Sexuality, 1-4.

Adam, F., Thoveron, M., Day, J., & de Sutter, P. (2015). Comprendre l'orgasme féminin afin de mieux appréhender le trouble de l'orgasme chez la femme. *Sexologies*, 24(4), 155-162.

Alwaal, A., Breyer, B. N., & Lue, T. F. (2015). Normal male sexual function: emphasis on orgasm and ejaculation. *Fertility and sterility*, 104(5), 1051-1060.

Cohen, D., Gonzalez, J., & Goldstein, I. (2016). The role of pelvic floor muscles in male sexual dysfunction and pelvic pain. *Sexual medicine reviews*, 4(1), 53-62.

De Sutter, P., Day, J., & Adam, F. (2014). Qui sont les femmes orgasmiques? Étude exploratoire sur un échantillon de femmes francophones tout venant. *Sexologies*, 23(3), 93-100.

Crooks, R., & Baur, K. (2017). Nos sexualités. Modulo.

Eid, W., & Biason-Lauber, A. (2016). Why boys will be boys and girls will be girls: human sex development and its defects. *Birth Defects Research Part C: Embryo Today: Reviews*, 108(4), 365-379.

Fédération du Québec pour le planning des naissances (2018). Coït interrompu. <https://www.fqpn.qc.ca/?methodes=coit-interrompu-2>

Ferreira, C. H. J., Dwyer, P. L., Davidson, M., De Souza, A., Ugarte, J. A., & Frawley, H. C. (2015). Does pelvic floor muscle training improve female sexual function? A systematic review. *International urogynecology journal*, 26(12), 1735-1750.

Hock, R. R. (2012). *Human sexuality* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.

Hyde, J. S., & DeLamater, J. D. (2011). *Understanding human sexuality* (eleventh edition). McGraw-Hill Higher Education.

Intervisibility (2018). European Intersex visibility works !. <http://intervisibility.eu/fr/>

Langis, P., Germain, B., Dallaire, Y., Normandeau, D., & Ross, M. (2015). *La sexualité humaine* (2e éd.). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.

Libres & égaux (Nations Unies) (2018). Intersexe. <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2018/10/Intersex-FR.pdf>

Libres & égaux (Nations Unies). Notes d'informations : intersexe. https://unfe.org/system/unfe-67-UNFE_Intersex_Final_FRENCH.pdf

Libres & égaux (Nations Unies). Parfaits tels qu'ils sont. https://unfe.org/system/unfe-67-UNFE_Intersex_Final_FRENCH.pdf

Maczkowiack, J., & Schweitzer, R. D. (2018). Postcoital Dysphoria: Prevalence and Correlates among Males. *Journal of sex & marital therapy*, (just-accepted), 1-000.

Mah, K., & Binik, Y. M. (2001). The nature of human orgasm: a critical review of major trends. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 823-856. doi:10.1016/s0272-7358(00)00069-6;

Observatoire des transidentités (2012). Vincent Guillot : mon corps a-t-il un sexe ? Détermination du sexe et contraintes du genre. <https://www.observatoire-des-transidentites.com/2012/05/18/page-5476791/>

Organisation Mondiale de la Santé. (2018). Mutilations sexuelles féminines. <http://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

Pan, S., Leung, C., Shah, J., & Kilchevsky, A. (2015). Clinical anatomy of the G-spot. *Clinical Anatomy*, 28(3), 363-367.

Puppo, V. (2014). The G-spot does not exist. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 121(11), 1341-1341.

Schweitzer, R. D., O'Brien, J., & Burri, A. (2015). Postcoital dysphoria: Prevalence and psychological correlates. *Sexual medicine*, 3(4), 235-243.

Genres Pluriels (GPs) : www.genrespluriels.be

Groupe pour l'Abolition des Mutilations Génitales (GAMS) : <https://gams.be/>

Ressources pédagogiques pour un enseignement scientifique plus égalitaire : www.svt-egalite.fr

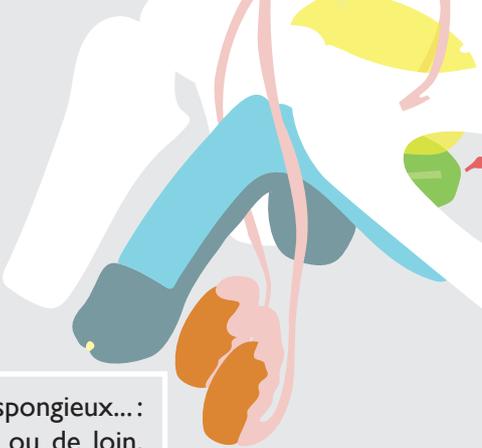
Tout savoir sur le clitoris : <https://odilefillod.wixsite.com/clitoris>

Contraception dite masculine : www.thoreme.com

Cette brochure accompagne le jeu Anatomia. Elle a pour objectif de soutenir l'utilisation des planches anatomiques par des apports théoriques et des pistes d'animation.

Elle permet de :

- mieux comprendre ce qu'est le sexe biologique : femelle/mâle/intersexe
- montrer les similitudes entre les sexes biologiques femelles et mâles
- préciser le fonctionnement des organes sexuels
- s'approprier le vocabulaire adéquat
- aborder anatomiquement la notion d'excitation, d'orgasme et de plaisir
- aborder la production des gamètes
- fournir une bibliographie



Vulve, corps caverneux, gland, épидидyme, prostate, clitoris, corps spongieux... : nous avons déjà tous et toutes rencontré ces termes, de près ou de loin. Savons-nous toutefois clairement à quoi ils font référence ? Pouvons-nous lier ces parties de notre anatomie aux questions qui touchent à la procréation ? Qu'en est-il de l'excitation, de l'orgasme ou du plaisir ? Savons-nous vraiment ce que sont les sexes biologiques ? Connaissons-nous les correspondances anatomiques entre mâle et femelle ?

Même en anatomie, plusieurs de ces questions restent souvent taboues. Les dimensions qu'elles couvrent sont peu abordées au cours de notre vie et, par conséquent, rarement acquises.

C'est la raison pour laquelle cet outil pédagogique se propose d'être un support pour inviter à l'identification, à la discussion et à la réflexion à propos des organes génitaux.



O'YES ASBL
ORGANIZATION FOR
YOUTH EDUCATION
AND SEXUALITY

WWW.O-YES.BE

FCPPF
FÉDÉRATION
DES CENTRES PLURALISTES
DE PLANNING FAMILIAL ASBL

WWW.FCPPF.BE

WWW.DEPISTAGE.BE
WWW.LOVEATTITUDE.BE
WWW.MONCONTRACEPTIF.BE