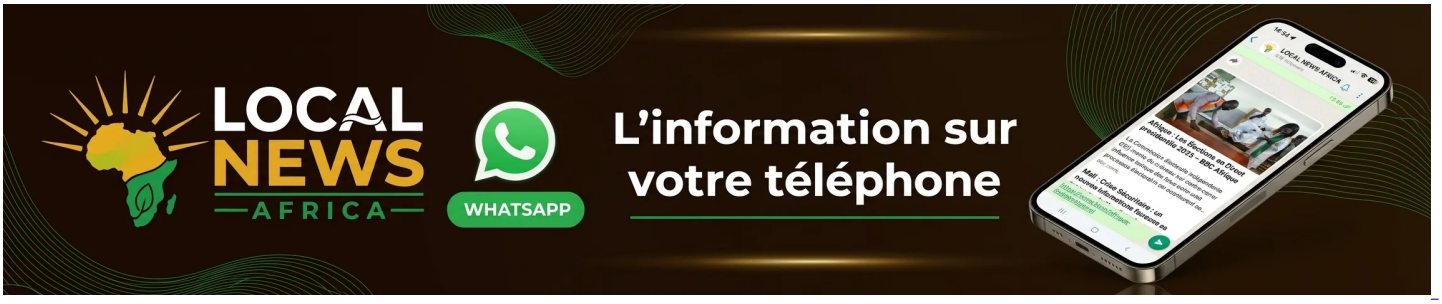
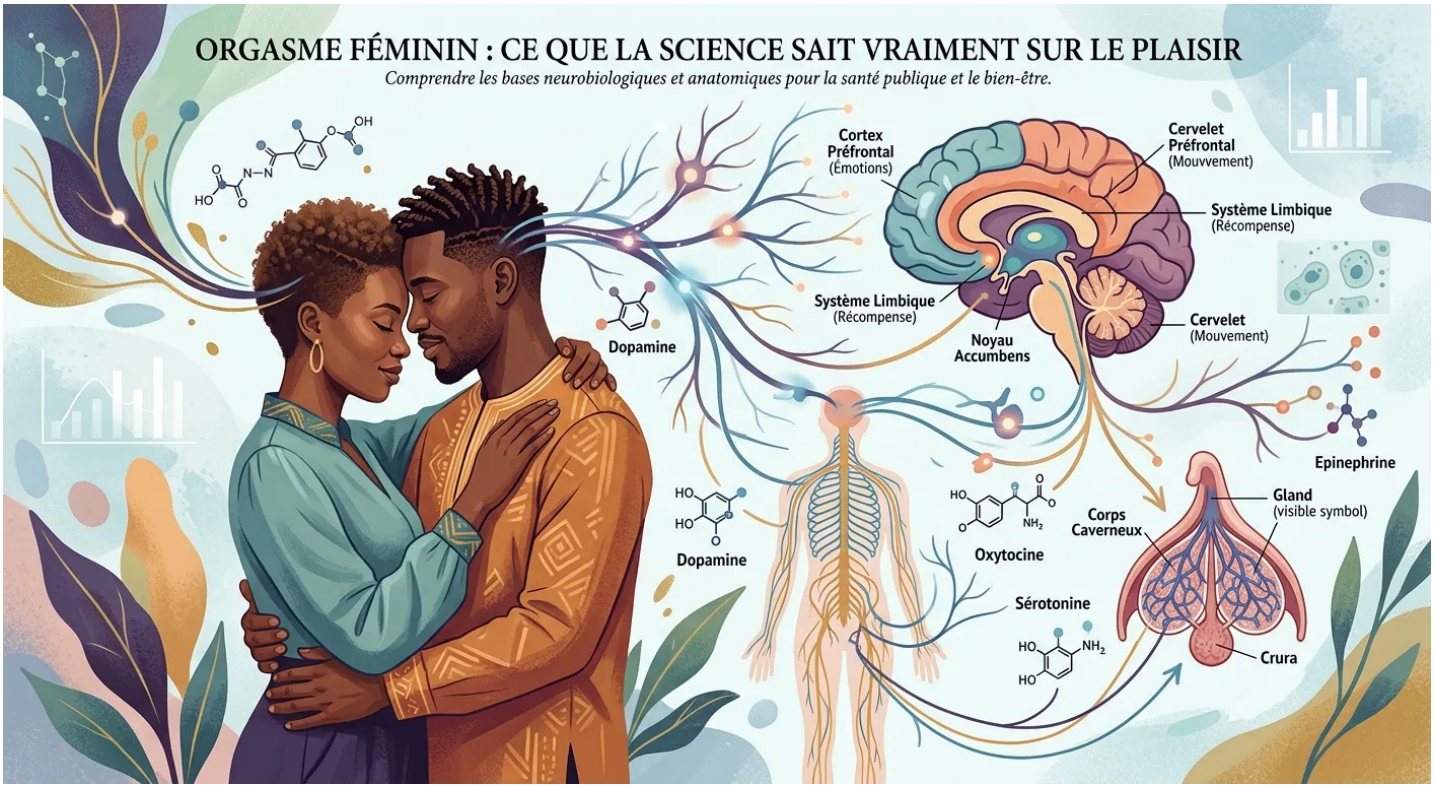


ORGASME FÉMININ

ce que la science sait vraiment sur le plaisir

Auteur : **Ayenan Eleuthere** | Publié le : **28 sept. 2026 à 17:51**



> *Entre anatomie, cerveau, émotions et contexte relationnel, l'orgasme féminin apparaît comme un phénomène beaucoup plus complexe que les idées reçues ne le laissent penser. Des recherches menées au Bénin et au Sénégal apportent désormais des données africaines à une littérature scientifique longtemps dominée par les études occidentales*

Parler de l'orgasme féminin reste encore difficile dans de nombreuses sociétés. Le sujet se trouve à la croisée de l'intimité, de la santé, de la culture et parfois du tabou. Pourtant, depuis plusieurs décennies, anatomistes, gynécologues, neuroscientifiques, psychologues et spécialistes de la santé sexuelle cherchent à comprendre ce qui

se produit dans le corps et dans le cerveau lorsqu'une femme atteint l'orgasme.

Les recherches disponibles permettent aujourd'hui de mieux comprendre certains mécanismes. Elles montrent également que l'expérience n'est pas identique d'une femme à l'autre et qu'il serait réducteur de chercher une explication unique.

Le clitoris, une structure centrale

L'une des avancées importantes de la recherche concerne l'anatomie du clitoris. Contrairement à l'image limitée à sa partie externe visible, cet organe possède une architecture beaucoup plus étendue. Une revue publiée dans *Clinical Anatomy* décrit notamment son gland, son corps, ses racines et ses structures érectiles internes. Le clitoris possède également une importante innervation sensorielle.

Cette anatomie explique pourquoi le clitoris occupe une place majeure dans les recherches sur le plaisir et l'orgasme féminin. Une revue consacrée aux variations anatomiques et à l'orgasme conclut que la réponse orgasmique dépend d'une combinaison complexe de facteurs anatomiques, physiologiques et psychologiques.

Cela permet surtout de relativiser une idée très répandue : celle selon laquelle la pénétration vaginale constituerait nécessairement le principal mécanisme de l'orgasme féminin.

Pénétration et orgasme : une expérience qui varie

Une étude américaine publiée dans *The Journal of Sex & Marital Therapy* a interrogé 1 055 femmes âgées de 18 à 94 ans. Dans cet échantillon, 18,4 % ont déclaré que la pénétration seule suffisait pour atteindre l'orgasme. À l'inverse, 36,6 % ont indiqué que la stimulation clitoridienne était nécessaire pendant les rapports pour atteindre l'orgasme. Une proportion comparable, 36 %, a déclaré que cette stimulation n'était pas indispensable mais rendait l'orgasme meilleur.

Ces chiffres ne constituent évidemment pas une norme universelle. L'étude concerne une population américaine et repose sur des déclarations individuelles. Ils illustrent néanmoins une réalité importante : les femmes ne répondent pas toutes de la même manière à la stimulation sexuelle.

Une revue de la littérature publiée en 2024 arrive à une conclusion similaire. Les taux d'orgasme rapportés chez les femmes varient fortement selon les comportements sexuels et les contextes étudiés. Les auteurs observent notamment une augmentation des taux d'orgasme lorsque les activités sexuelles comprennent des stimulations spécifiques du clitoris. Ils défendent une approche qui tient compte simultanément des dimensions biologiques, psychologiques et sociales.

Que se passe-t-il dans le cerveau ?

L'orgasme n'est évidemment pas uniquement une affaire d'organes génitaux. Le cerveau joue un rôle essentiel dans la perception du plaisir et dans la réponse orgasmique.

Une étude de neuro-imagerie réalisée auprès de dix femmes a observé leur activité cérébrale pendant des orgasmes provoqués par une stimulation génitale personnelle ou par leur partenaire. L'activité cérébrale augmentait progressivement avant l'orgasme, atteignait un pic au moment de celui-ci, puis diminuait. Les chercheurs ont observé l'implication de plusieurs régions associées notamment aux sensations, au mouvement, à la récompense, aux émotions et au traitement cognitif.

Cette observation est importante : il n'existe pas simplement un bouton cérébral correspondant à « l'orgasme féminin ». Plusieurs réseaux nerveux participent au phénomène.

Mais l'étude comporte une limite importante : seulement dix femmes y ont participé. Elle permet donc de comprendre certains mécanismes cérébraux sans permettre de généraliser chaque résultat à l'ensemble de la population féminine.

Le fameux « point G » : une réalité aussi simple qu'on le dit ?

Le « point G » occupe une place considérable dans la culture populaire. La recherche scientifique est cependant beaucoup plus prudente.

Une revue publiée dans *Nature Reviews Urology* souligne qu'aucune structure anatomique unique et constante correspondant à un « point G » n'a été identifiée. Les auteurs ont proposé de considérer plutôt les interactions entre le clitoris, l'urètre et la paroi vaginale antérieure dans le cadre d'un ensemble anatomique plus complexe.

Une revue publiée en 2023 va dans le même sens en présentant le concept de complexe clitoro-urétro-vaginal : l'orgasme ne serait pas produit par un organe unique agissant isolément, mais pourrait résulter de l'interaction de plusieurs structures et tissus.

Il faut donc éviter deux excès : présenter le « point G » comme un organe dont l'existence serait scientifiquement établie de manière universelle, ou affirmer que toute sensation vaginale serait dépourvue de réalité. Les expériences individuelles existent, mais leur interprétation anatomique reste un sujet de recherche.

L'orgasme féminin n'est pas seulement une affaire d'anatomie

L'état psychologique, les émotions, la relation avec le partenaire, l'image corporelle, le stress et le contexte socioculturel peuvent également intervenir dans l'expérience sexuelle.

Une revue consacrée à la fonction sexuelle féminine à la quarantaine et au-delà insiste ainsi sur la nécessité d'une approche « biopsychosociale », prenant en compte simultanément les facteurs physiques, psychologiques, socioculturels et interpersonnels.

Une autre revue consacrée aux aspects psychosociaux du plaisir sexuel féminin souligne également l'importance de facteurs tels que les émotions, les cognitions, les relations, les comportements et le contexte dans lequel l'expérience sexuelle se déroule.

Autrement dit, deux femmes ayant une anatomie parfaitement saine peuvent vivre leur sexualité de manière très différente.

Le Sénégal apporte une donnée africaine

Les recherches africaines sur le plaisir et l'orgasme féminin restent moins nombreuses que les publications provenant d'Amérique du Nord et d'Europe. Mais la situation évolue.

Une étude publiée en 2025 dans *Culture, Health & Sexuality* s'est intéressée aux orgasmes des femmes à Dakar, au Sénégal. Les chercheurs ont combiné une approche qualitative auprès de dix femmes et une enquête quantitative auprès de 155 femmes. L'objectif était notamment d'étudier la fréquence de l'orgasme, le plaisir et la signification attribuée à ces expériences.

Cette étude est intéressante parce qu'elle replace la sexualité féminine dans un contexte africain spécifique, au lieu de supposer que les résultats observés dans d'autres régions du monde sont automatiquement transposables au continent.

Ses résultats doivent cependant être interprétés avec prudence, notamment en raison de la taille et du mode de recrutement de l'échantillon.

Et au Bénin ?

Une étude publiée en 2026 apporte une donnée particulièrement importante pour le public béninois.

Les chercheurs ont étudié la fonction sexuelle et la satisfaction sexuelle de 1 531 femmes en âge de procréer, interrogées entre septembre et décembre 2022 dans les communes de Djougou, Parakou, Abomey-Calavi et Porto-Novo. L'étude était transversale et utilisait notamment le *Female Sexual Function Index* pour évaluer différents

domaines de la fonction sexuelle.

Les auteurs rapportent des difficultés dans plusieurs domaines évalués : douleur, excitation, orgasme, satisfaction et désir. Pour le domaine de l'orgasme, la proportion rapportée est de 73,02 %. L'étude indique également que 62,18 % des participantes étaient insatisfaites de leur sexualité personnelle et que 20,31 % rapportaient une insatisfaction sexuelle au sein du couple.

Ces résultats méritent toutefois une lecture méthodologique attentive.

Le chiffre de 73,02 % ne doit pas être transformé en affirmation selon laquelle « 73 % des femmes béninoises sont incapables d'avoir un orgasme ». L'étude porte sur une population déterminée, dans quatre communes, à une période donnée, et utilise un instrument d'évaluation de la fonction sexuelle.

Il s'agit donc d'un résultat d'étude, et non d'une mesure de toute la population féminine du Bénin.

Cette nuance est essentielle lorsqu'un résultat scientifique entre dans le débat public.

Orgasme, éjaculation féminine : deux phénomènes différents

Autre confusion fréquente : l'orgasme et l'expulsion de liquide ne sont pas nécessairement la même chose.

Une revue publiée dans *Clinical Anatomy* en 2021, après examen de 44 publications couvrant la période 1889-2019, conclut que les données disponibles soutiennent l'existence du phénomène d'éjaculation féminine. Les chercheurs discutent notamment le rôle des glandes para-urétrales, également appelées glandes de Skene. La composition des fluides et la fonction exacte du phénomène restent toutefois discutées.

Une autre revue distingue par ailleurs l'éjaculation féminine du « squirting », considérant qu'il s'agit de phénomènes pouvant avoir des mécanismes différents.

La présence ou l'absence de liquide ne peut donc pas être utilisée comme un « test » de l'orgasme.

Quand une difficulté devient-elle un problème de santé ?

Toutes les femmes n'atteignent pas l'orgasme avec la même facilité, et cette variabilité ne constitue pas automatiquement une maladie.

En médecine, le trouble orgasmique féminin renvoie notamment à une difficulté persistante ou à une absence d'orgasme associée à une souffrance ou à une gêne significative. Une revue clinique publiée en 2025 souligne que ses causes peuvent être multiples : facteurs anatomiques, neurologiques, hormonaux, psychologiques, médicaux et relationnels.

Une revue clinique publiée en 2026 estime que le trouble orgasmique féminin reste insuffisamment reconnu et étudié. Elle souligne également la complexité des mécanismes neurobiologiques, vasculaires, hormonaux et psychosociaux impliqués.

La prise en charge doit donc être individualisée. Les recherches sur les interventions psychologiques et comportementales montrent notamment l'intérêt de certaines approches thérapeutiques, tandis qu'aucun médicament n'est actuellement approuvé spécifiquement comme traitement universel du trouble orgasmique féminin.

Ce que la science sait… et ce qu'elle cherche encore à comprendre

L'un des enseignements majeurs de la recherche est peut-être celui-ci : il n'existe pas une explication unique de l'orgasme féminin.

L'anatomie compte. Le clitoris occupe une place centrale dans les connaissances actuelles. Le système nerveux et le cerveau sont indispensables à l'expérience. Les hormones, la santé générale, les émotions, le stress, les relations et le contexte social peuvent également intervenir.

Mais les chercheurs continuent de débattre de certains mécanismes, notamment de la relation exacte entre les différentes structures génitales et des différences considérables observées d'une femme à l'autre.

Les études réalisées au Sénégal et au Bénin montrent surtout l'importance de développer davantage de recherches africaines. Les réalités culturelles, sociales, médicales et relationnelles ne sont pas nécessairement identiques d'un continent à l'autre.

Parler scientifiquement de l'orgasme féminin ne consiste donc pas à rechercher une « formule » universelle. C'est plutôt reconnaître la complexité du phénomène, distinguer les connaissances établies des hypothèses et permettre aux femmes comme aux hommes d'accéder à une information de santé sexuelle débarrassée des mythes.

PUBLICITÉ


LOCAL NEWS AFRICA
Actualités, analyses, reportages et décryptaages sur le développement.