



UNIL | Université de Lausanne

Faculté des sciences sociales et politiques  
Institut de psychologie

Session d'été 2022

# **La sexualité féminine : à l'intersection du psycho-corporel- social**

*Une quête de conscientisation et d'appropriation  
corporelle à travers l'entraînement du plancher  
pelvien*

Mémoire de Master présenté par Mina Hossaini et Moana Dönges

Directrice : D<sup>re</sup> Nunes Juliana  
Experte : D<sup>re</sup> Schweizer Angélick



## RÉSUMÉ

Dans cette recherche, nous explorons la sexualité de la femme à travers des entretiens semi-structurés, sur leurs expériences de stage du plancher pelvien et la conscientisation et l'appropriation corporelle qui en résultait.

Notre population est constituée de 10 femmes d'origines différentes (la plupart francophones) qui ont entre 39 et 65 ans. La majorité exerçait un métier dans le domaine de la santé sexuelle et corporelle.

Par l'analyse thématique du contenu, nous avons exploré les vécus subjectifs de ces femmes. Le travail de la musculation du plancher pelvien qu'elles avaient entamé, leur a servi pour accéder à la conscientisation corporelle et à l'appropriation corporelle.

L'entraînement du plancher pelvien a eu des effets positifs sur la sexualité de notre population, notamment dans la sexualité auto-dirigée. Des améliorations dans le rapport coïtal, mais aussi pour l'excitation, le désir et l'orgasme ont également été constatés auprès de ces femmes. De plus, les apports émotionnels (de la joie, la sécurité, etc.) et psychologiques (confiance en soi, estime de soi, amélioration de l'image de soi, ainsi que le lien avec leur corps) ont été rapportés par les femmes interviewées.

Outre l'impact sur la sexualité et leur bien-être en général, la conscientisation corporelle et appropriation corporelle ont renforcé l'identité féminine dans cette population, d'après leurs témoignages. Toutefois des complications au niveau de la relation avec les partenaires sexuels ont été signalées.

Mots-clés : sexualité de la femme, musculation du plancher pelvien, conscientisation corporelle, appropriation corporelle, identité féminine, relations sexuelles.

## ABSTRACT

In this research, we explore women's sexuality through semi-structured interviews about their experiences of pelvic floor training and the resulting body awareness and appropriation. Our population consisted of 10 women of different origins (mostly French-speaking) who were between 39 and 65 years old. The majority were working in the field of sexual and bodily health.

Through thematic content analysis, we explored the subjective experiences of these women. The pelvic floor training that they had initiated, served them to access body awareness and body appropriation. Pelvic floor training had positive effects on the sexuality of our population, especially in self-directed sexuality. Improvements in coital intercourse, but also in arousal, desire and orgasm were also noted in these women. In addition, emotional (joy, safety, etc.) and psychological (self-confidence, self-esteem, improved self-image, as well as connection with their bodies) contributions were reported by the participants.

In addition to the impact on their sexuality and general well-being, body awareness and ownership have strengthened the female identity in this population, according to their statements. However, complications in the relationship with sexual partners were reported.

Keywords: female sexuality, pelvic floor training, body awareness, body appropriation, female identity, sexual relations.

## REMERCIEMENTS

Nous voulons remercier tout d'abord notre ancienne directrice de mémoire, Angélick Schweizer qui nous a soutenues accompagnées et guidées tout au long de ce travail. Les connaissances spécialisées dans la sexologie de Madame Schweizer nous ont été très précieuses. Nous remercions également notre directrice Juliana Nunes, qui a repris le rôle de directrice à un moment où nous n'étions pas dans la meilleure de nos formes. Nous lui sommes reconnaissantes pour son écoute et son soutien.

Nous remercions Carla Chatterji et Brigitte Denervaud, sans qui nous n'aurions pas pu faire ce travail de recherche, car elles nous ont mis en contact avec nos interviewées. Nous remercions spécifiquement Carla pour le temps qu'elle a passé pour nous aider et à nous instruire grâce à ses livres et conseils.

Et un grand merci et toute notre reconnaissance envers toutes les participantes de cette étude, pour la confiance qu'elles nous ont faite et leur courage de partager leurs vécus intimes avec nous. Nous sommes très heureuses et très fières d'avoir pu apprendre de leurs témoignages et vivre ce moment avec elles.

Mina tient également à remercier Maria Rosaria Spano et Andrea Messi Spano pour lui avoir offert le stage sur le plancher pelvien d'où découle l'idée de ce travail de mémoire.



# Table des matières

<b>1. INTRODUCTION</b> .....	<b>9</b>
<b>2. REVUE DE LA LITTÉRATURE</b> .....	<b>12</b>
2.1 LA TENDANCE PRINCIPALE POUR PENSER LA SEXUALITÉ (NATURALISTE).....	12
2.1.1 <i>Modèle de la réponse sexuelle humaine de Masters et Johnson</i> .....	13
2.1.2 <i>Modèle neurophysiologique de Kaplan</i> .....	15
2.1.3 <i>Limites des modèles linéaires</i> .....	16
2.1.4 <i>Les théories sur l'origine anatomique de l'orgasme féminin</i> .....	18
2.1.5 <i>Le plancher pelvien d'après un regard naturaliste</i> .....	20
2.2 LIMITES DE L'APPROCHE NATURALISTE SUR L'ORGASME.....	25
2.2.1 <i>Limites épistémo-théoriques</i> .....	25
2.2.2 <i>Limites méthodologiques</i> .....	25
2.2.3 <i>Critiques de l'approche naturaliste de la sexualité dans le DSM</i> .....	26
2.3 L'APPROCHE SOCIO-CULTURELLE DE LA SEXUALITÉ .....	28
2.3.1 <i>Perspectives des scripts sexuels (Gagnon et Simon)</i> .....	30
2.3.2 <i>Limites des modèles socioconstructivistes</i> .....	33
2.4 INTERVENTIONS PSYCHOCORPORELLES (FEMME, CORPS, RELATIONS SOCIALES ET MENTAL).....	34
2.4.1 <i>La place de la cognition et l'attention dans le plaisir féminin</i> .....	34
2.4.2 <i>Mindfulness</i> .....	36
<b>3. CADRE THÉORIQUE ET PROBLÉMATIQUE</b> .....	<b>38</b>
3.1 LE MODÈLE CORPORO-PSYCHO-SOCIAL (SANTIAGO-DELEFOSSE).....	39
3.2 PROBLÉMATIQUE ET QUESTIONS DE RECHERCHE .....	40
3.3 MÉTHODOLOGIE .....	41
3.3.1 <i>L'approche qualitative</i> .....	41
3.3.2 <i>Recrutement et population de la recherche</i> .....	41
3.3.2.1 <i>Présentation de notre population d'études</i> :.....	42
3.3.3 <i>Méthode de récolte de données</i> .....	44
3.3.4 <i>L'entretien semi-structuré</i> .....	44
3.3.5 <i>Méthode d'analyse</i> .....	45
<b>4. CANEVAS</b> .....	<b>48</b>
<b>5. RÉSULTATS DE L'ANALYSE THÉMATIQUE DE CONTENU</b> .....	<b>50</b>
5.1 TABLEAU SYNTHÉTIQUE .....	51
1. PROCESSUS D'APPROPRIATION CORPORELLE .....	53
2. APPORTS DE L'APPROPRIATION CORPORELLE .....	62
3. PROCESSUS DE L'ENTRAÎNEMENT DU PLANCHER PELVIEN .....	77
4. APPORTS DE L'ENTRAÎNEMENT DU PLANCHER PELVIEN .....	85
5. SEXUALITÉ INVESTIE SOUS L'ANGLE CORPOREL (PLANCHER PELVIEN) .....	94
6. SEXUALITÉ INVESTIE SOUS L'ANGLE PSYCHOLOGIQUE ET RELATIONNEL.....	102
7. SYMBOLE/REPRÉSENTATION DU PLANCHER PELVIEN .....	112
8. SOCIÉTÉ ET CULTURE.....	115
<b>6. DISCUSSION</b> .....	<b>123</b>
6.1. APPROCHE RÉFLEXIVE DU CHERCHEUR.....	132
<b>7. CONCLUSION</b> .....	<b>134</b>
7.1. LIMITES ET APPORTS DE L'ÉTUDE MENÉE.....	135
7.2. PERSPECTIVES ET OUVERTURE DE LA RECHERCHE.....	137
<b>8. BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>139</b>





# 1. Introduction

La sexualité est considérée comme un des éléments conséquents de la vie adulte. L'Organisation Mondiale de la Santé (l'OMS), à ce propos, invente le concept de la « santé sexuelle » et le définit ainsi : « [l]a santé sexuelle est l'intégration des aspects somatiques, émotionnels, intellectuels et sociaux du bien-être sexuel en ce qu'ils peuvent enrichir et développer la personnalité, la communication et l'amour. [...] » (OMS, 1975 cité dans Giami, 2007, p. 57). Cette définition de la santé sexuelle, fournie par l'OMS (1975), souligne l'importance de la sexualité, la sexualité étant considérée comme un élément participant « à une meilleure santé et bien-être » (Giami, 2007, p. 56).

La psychologie joue un rôle considérable sur la santé en général, mais plus particulièrement sur le bien-être sexuel. De nombreux mécanismes psychologiques tels que les mécanismes émotionnels, cognitifs et comportementaux, impactent différents domaines de la sexualité, notamment le désir sexuel chez les femmes et les hommes (Barlow, 2001; Rosen et Leiblum, 1995, cités dans Géonet et al., 2013). D'ailleurs, les états émotionnels tels que l'anxiété, le stress, la dépression, sont connus comme étant parmi les facteurs influençant négativement la sexualité (Bozman et Beck, 1991 cité dans Géonet et al., 2013). De plus, les facteurs cognitifs tels que les pensées automatiques négatives, sont associés à un fonctionnement sexuel médiocre chez les hommes et les femmes (Purdon & Holdaway, 2010). De surcroît, chez les femmes, une fréquence élevée des pensées, lors de l'acte sexuel, et une grande anxiété suscitée par les pensées, sont liées à une plus faible satisfaction sexuelle (Purdon & Holdaway, 2010). L'association positive entre certains facteurs comportementaux (e.g. l'évitement et la passivité) avec un faible désir sexuel a été montrée par Kaplan (1977), Schover et Lopiccolo (1982) (cités dans Géonet et al., 2013).

Malgré ces recherches, la sexualité féminine reste encore un sujet tabou avec de nombreuses thématiques controversées dans le monde scientifique. Dans ce travail, nous allons exposer certaines de ces controverses sur la sexualité. Nous allons également mettre en lumière comment les normes sociales entravent la santé sexuelle des personnes et quels biais peuvent être retrouvés dans les recherches sur la sexualité humaine.

Nous nous sommes spécifiquement intéressées à la sexualité féminine, car c'est un sujet qui nous touche personnellement, en tant que femmes. Cette thématique nous tient à cœur parce que nous avons l'impression que la sexualité des femmes est souvent mise de côté. Il y a encore un grand nombre de phénomènes à découvrir et à rechercher dans ce domaine. De plus, il y

existe de nombreux stéréotypes à déconstruire, afin de permettre l'épanouissement sexuel et la libération sexuelle des femmes. À travers cette recherche, nous souhaitons participer à la déconstruction des stéréotypes sur la sexualité féminine, car nous considérons que la sexualité féminine est un sujet aussi important que celui des hommes. Nous pensons que la sexualité féminine mérite vraiment d'être prise comme un sujet sérieux dans la recherche et que l'on l'aborde également sous un autre angle que celui de la pathologie.

Par ce travail, nous aimerions dans la mesure du possible, contribuer à la recherche sur la sexualité féminine ; notamment sur le plaisir féminin, en essayant de nous intéresser à des techniques qui pourraient éventuellement favoriser l'accès au plaisir chez les femmes.

Nous avons eu l'idée de travailler sur ce sujet après que l'une de nous deux (Mina) a assisté à un cours sur l'entraînement du plancher pelvien, intitulé « Prise de conscience corporelle et énergétique du plancher pelvien » dans le cadre d'un stage offert par l'atelier de yoga qu'elle fréquente. Ce stage a été très révélateur pour elle, car cela lui a permis de prendre conscience des muscles auxquels elle n'avait pas forcément accordé de l'attention auparavant. C'est après un échange entre nous deux, sur cette thématique, que nous avons décidé d'effectuer notre travail de mémoire sur ce sujet.

Dans ce travail, nous allons approfondir un terrain peu exploré dans le monde scientifique. Nous allons nous concentrer sur la musculature du plancher pelvien et sur l'impact de l'entraînement de celui-ci sur la sexualité féminine.

Les études concernant l'effet de la musculation du plancher pelvien sur l'amélioration de la sexualité ne sont pas vraiment vérifiées. Certaines prédisent des effets sur l'amélioration de la satisfaction sexuelle, par exemple. D'autres, ne montrent pas des éléments concluants sur l'amélioration de la sexualité féminine. De plus, l'accent est souvent mis sur des problématiques spécifiques comme les incontinences, les femmes en post-partum, etc. C'est pour cela que nous avons envie d'explorer ce sujet pour voir comment il impacte la vie sexuelle des femmes de différents âges avec des conditions de départ différentes et probablement avec des demandes et des attentes différentes.

Nous allons exposer ci-dessous le plan de notre recherche par chapitre.

Tout d'abord, dans le chapitre 2, nous allons présenter la revue de la littérature effectuée pour ce travail. Nous abordons donc, les grandes tendances principales pour penser la sexualité ; approche naturaliste à travers les travaux de Masters et Johnson, et Kaplan, et les limites de leurs approches. Le plancher pelvien et les origines anatomiques de l'orgasme féminin seront également abordés sous le regard naturaliste. Puis, nous allons mettre en lumière les limites

épistémo-théoriques et méthodologiques de l'approche naturaliste. Nous aborderons par ailleurs l'impact que ces approches ont sur le DSM. Ensuite, nous allons mettre l'accent sur l'approche socio-culturelle, à travers les perspectives des scripts sexuels de Gagnon et Simon, ainsi que les limites. En dernier, les interventions psychocorporelles, la place de la cognition et de l'attention dans le plaisir féminin, ainsi que la mindfulness, seront présentées.

Dans le chapitre 3, nous allons présenter le cadre théorique et la problématique de ce travail de recherche. Nous utilisons le modèle corpo-psycho-social de Santiago-Delefosse comme cadre théorique de ce travail. Les problématiques et les questions des recherches seront également présentées. Le dernier sous-chapitre sera consacré à la méthodologie où nous aborderons l'approche qualitative, la population de recherche, la méthode de recrutement, la méthode de récolte des données (l'entretien semi-structuré) et notre méthode d'analyse (l'analyse thématique de contenu).

Dans le chapitre 4, nous présentons le canevas que nous avons construit et utilisé lors des entretiens.

Dans le chapitre 5, nous présentons les résultats de notre analyse thématique de contenu accompagnés par un tableau synthétique.

Le chapitre 6 sera consacré à la discussion des résultats obtenus à travers analyse thématique de contenu. Nous allons également partager nos approches réflexives en tant que chercheuses dans cette partie.

Dans le chapitre 7, nous allons présenter les conclusions de cette recherche et aborder les limites possibles, puis les apports de notre étude. Nous terminerons par des perspectives et des possibles ouvertures de futures recherches.

Dans le chapitre 8 se trouve la bibliographie utilisée pour ce travail.

## 2. Revue de la littérature

### 2.1 La tendance principale pour penser la sexualité (naturaliste)

La femme a depuis longtemps une place défavorable en médecine en raison de sa supposée « infériorité développementale » par rapport à l'homme (Libbon, 2007). Lorsque les femmes ont commencé à exiger des droits égalitaires et à prendre une place plus active dans la sexualité, les hommes ont senti leurs positions privilégiées menacées (Libbon, 2007). D'ailleurs, ils ont davantage réprimé les femmes dans la science médicale pour les discréditer (Libbon, 2007). D'après Libbon (2007), un grand nombre de sexologues prédisaient la dégradation de la société, si les femmes devenaient un être qui cherche du plaisir et qui rejette la maternité ; la femme civilisée doit être une femme sans désirs sexuels. Le fameux sexologue Richard Von Krafft-Ebing (1886) a dit « Woman [...] if physically and mentally normal, and properly educated, has but little sensual desire » (cité dans Libbon, 2007, p. 87). La sexualité de la femme est censurée par la société et son désir sexuel est considéré comme anormal (Libbon, 2007).

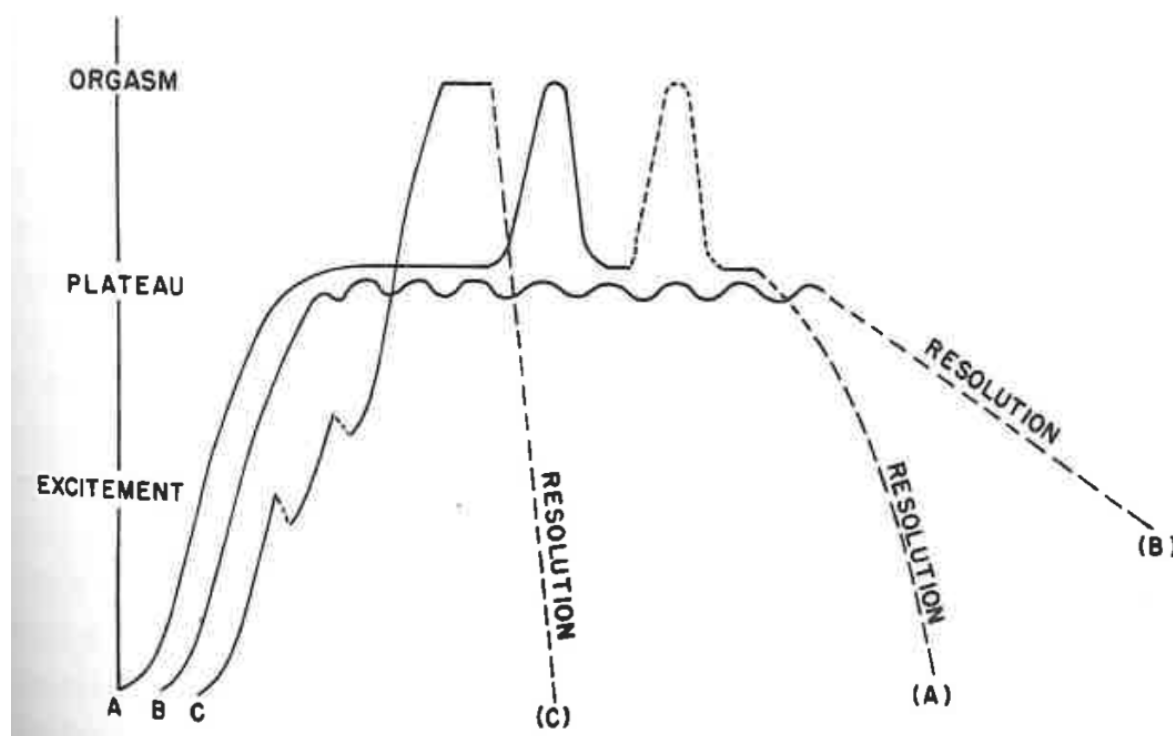
Dans de nombreuses recherches scientifiques sur les maladies cardiovasculaires, par exemple, les femmes étaient totalement exclues de l'échantillon (Physicians Health Study of Aspirin and Cardiovascular Disease (1982), cité dans Schiebinger, 2000). Rosser (1994) cité dans Schiebinger, (2000), explique que « [e]ven in studies where women were included, the male body typically represented the normal human; the female body has traditionally been studied as a deviation from that norm » (p.1172).

De nos jours, la négligence de la sexualité féminine dans les recherches biomédicales est souvent dénoncée par les professionnels de la santé sexuelle (Giami & Spencer, 2004). Toutefois, les féministes à leur tour, dénoncent une conception de la sexualité « centré[e] sur le fonctionnement pénien [...] [où une] importance primordiale [est] accordée au coït » (Giami & Spencer, 2004, p. 386). D'ailleurs, malgré l'affirmation du rôle central du clitoris dans l'accès à l'orgasme chez les femmes, « [...] il n'est pas (encore) pris en compte dans les recherches médicales actuelles sur la fonction sexuelle féminine » (Giami & Spencer, 2004, p. 386).

## 2.1.1 Modèle de la réponse sexuelle humaine de Masters et Johnson

Le modèle traditionnel de la réponse sexuelle de la femme et de l'homme, de Masters et Johnson (1966) cité dans (Gagnon, 1999), divise la réponse sexuelle en quatre étapes distinctes : l'excitation, le plateau, l'orgasme et la résolution. Ce modèle est, selon Bianchi-Demicheli et al. (2012, chapitre 3), « focalisé essentiellement sur la dimension physiologique et comportementale des réactions sexuelles » (p.53).

Figure 1 <sup>1</sup> : Réponse sexuelle (Master & Johnson, 1966, figure 1-2) [Image]



Master & Johnson, 1966, *Human Sexual Response*. Little Brown. p. 5

L'excitation est la première phase de ce modèle, elle peut varier selon les effets des stimuli engendrés (Masters & Johnson, 1966). L'excitation se produit par l'occurrence de deux

<sup>1</sup> Figure tirée du livre « Human Sexual Response », par Masters W. H., et Johnson V. E., (1966). p.5.

phénomènes distincts : la myotonie et la vasocongestion. (Masters et Johnson, 1966 cité Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 53)

La myotonie est « l'augmentation de la tension (volontaire et involontaire) dans certains groupes musculaires » (Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 53).

La vasocongestion est définie comme « l'ensemble des modifications vasculaires complexes qui s'activent lors de la stimulation sexuelle et sont caractérisées par un engorgement des vaisseaux sanguins » (Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 53). Selon Masters et Johnson (1966), la vasocongestion peut se trouver dans toutes les phases du modèle. L'augmentation de la température et du volume des organes génitaux et le changement de leur couleur sont provoqués par la vasocongestion (Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 53). Le résultat final de la vasocongestion est l'érection chez l'homme et la lubrification vaginale chez la femme (Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 53).

L'excitation chez la femme comporte ; la tumescence du clitoris, la transsudation vaginale (la lubrification), le début de l'élévation de l'utérus, l'augmentation du volume de la poitrine et le durcissement et l'érection des mamelons (Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 54).

Le plateau est la deuxième phase du modèle de la réponse sexuelle, selon Masters et Johnson (1966). Dans cette phase, toutes les manifestations physiologiques réveillées pendant la phase de l'excitation, sont à leurs niveaux les plus élevés juste avant d'atteindre la phase de l'orgasme (Masters & Johnson, 1966). Chez la femme, il y a une augmentation du volume des organes génitaux, notamment celui des petites lèvres du vagin et du clitoris et de la température de ceux-ci (Bianchi-Demicheli et al., 2012, pp. 54-55). D'après Masters et Johnson (1966), la myotonie est plus évidente à observer dans cette étape. Dans cette phase, l'utérus s'élève dans la cavité abdominale et « [l]e clitoris fait une rotation de 180°, se rétracte et s'aplatit » (Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 55).

La troisième phase du Modèle de la réponse sexuelle de Masters et Johnson est l'orgasme. L'orgasme reflète souvent une sensation de plaisir intense (Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 55). Lors de cette phase, l'excitation est à son point plus élevé. « This involuntary climax is reached at any level that represents maximum sexual tension increment for the particular occasion » (Masters & Johnson, 1966, p. 6). Chez la femme, une série de contractions réflexes d'intervalle de 0.8 secondes ont lieu dans la musculature périvaginale et périnéale (Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 55). Cette étape peut fortement varier en intensité et au niveau de la durée, chez la femme selon Masters et Johnson (1966). En raison de la rétraction du clitoris dans la phase précédente, aucune différenciation du clitoris n'a été observée dans ce modèle

(Masters & Johnson, 1966). Chez l'homme, l'aboutissement de cette phase est accompagné d'une éjaculation (Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 55).

La quatrième phase du Modèle de la réponse sexuelle de Masters et Johnson (1966) est la résolution. Elle commence après l'atteinte de l'orgasme et avec la disparition des dernières contractions réflexes. C'est une phase décrite comme un relâchement involontaire des tensions, d'après Masters et Johnson (1966). Dans cette phase, un relâchement musculaire et une diminution de la pression sanguine est constaté. Chez la femme, cela se traduit par une détumescence du clitoris (après l'atteinte de l'orgasme) et la descente de l'utérus dans sa position normale (Masters & Johnson, 1966). Chez l'homme, cette phase se traduit par une période dite réfractaire, où les hommes, pour la plupart, sont incapables d'avoir un autre orgasme à la suite (Masters & Johnson, 1966). Alors que chez les femmes, il est possible de retourner à la phase de l'orgasme avec des stimulations suffisantes (Masters & Johnson, 1966). D'ailleurs, il est également possible d'entrer dans la phase de résolution sans pouvoir atteindre la phase de l'orgasme, s'il n'y pas de stimulation suffisante.

Masters et Johnson expliquent que leur modèle est constitué de phases définies arbitrairement. « However, the establishment of this purely arbitrary design provides anatomic structuring and assures inclusion and correct placement of specifics of physiologic response within the sequential continuum of human response to effective sexual stimulation » (Masters & Johnson, 1966, p. 7).

### **2.1.2 Modèle neurophysiologique de Kaplan**

Le modèle triphasique de Kaplan (1977) est constitué du désir, de l'excitation et de l'orgasme. C'est également un modèle linéaire qui se distingue du modèle de Masters et Johnson par l'introduction d'une nouvelle étape (désir) dans la réponse sexuelle. Selon Kaplan, « [...] ces trois phases sont interconnectées, et sous-tendues par les mécanismes neurophysiologiques » (Bianchi-Demicheli et al., 2012, pp. 55-56).

La première phase de ce modèle est le désir. Le désir sexuel est défini par Kaplan (1995) comme « [a]ctivation of the sex-regulatory centers in the hypothalamus and limbic system[,] [this] is associated with the subjective urge to copulate and to engage in sexual fantasy » (Table 4, p. 2168). Le concept du désir a été introduit, pour la première fois, par Kaplan (1979), dans le modèle de la réponse sexuelle et il a eu des portées cliniques importantes, notamment dans l'apparition d'une nouvelle catégorie des troubles du désir sexuel (Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 56). Pour Kaplan (1979), l'activation des régions émotionnelles du cerveau serait à la base du phénomène du désir (cité dans Bianchi-Demicheli et al., 2012, p. 56). La réponse

génitale est connectée au désir sexuel. D'après Kaplan (1995), il est également possible que les dysfonctions des organes génitaux, tels que la non-lubrification du vagin ou l'anorgasmie, puissent aussi impacter le désir à leur tour (p. 2225). Kaplan explique que sans réponse génitale suffisante, le désir sexuel diminue (Kaplan, 1995, p. 2228).

Tant pour l'homme que pour la femme, cette phase de désir conduit à la phase d'excitation (Kaplan & Sucher, 1982).

La deuxième phase du modèle de la réponse sexuelle de Kaplan, est l'excitation. Elle correspond à des réponses physiologiques, notamment à la lubrification vaginale par la vasocongestion et des spasmes musculaires des organes génitaux (Kaplan, 1995, Table 4, p. 2167).

La troisième phase de ce modèle est la phase de l'orgasme, qui est caractérisée par les contractions musculaires. Chez la femme et chez l'homme, le muscle bulbocaverneux et ischiocaverneux du plancher pelvien se contractent (Kaplan, 1995, Table 4, p. 2180). Cette phase est identique à la phase de l'orgasme de Masters et Johnson. D'après Kaplan et Sucher (1982), « [t]hese muscles contract against the thickened, engorged, perivaginal tissue to produce the female orgasm » (p. 8).

Comme dans le modèle de Masters et Johnson, le modèle de Kaplan comprend également des variations selon les personnes. En effet, tous les individus ne passent pas nécessairement par toutes les étapes, il y a des divergences. « [...] [T]his accounts for the numerous women who cannot achieve orgasms with their partners, but who nevertheless still feel intense desire, lubricate normally, and feel satisfied after sexual contact » (Kaplan, 1995, p. 2207).

Par ailleurs, il existe nombreux autres modèles de la réponse sexuelle, comme le modèle de cinq cercles de Pasini, modèle circulaire de Whipple et Brash-McGreer, la réponse sexuelle selon le modèle de Basson, le modèle bio-psycho-social d'Engel, le modèle à trois dimensions de Mah et Binik, etc. Dans ce travail, nous avons présenté deux modèles linéaires qui ont grandement impacté la recherche sur la sexualité en général et la sexualité des femmes.

### **2.1.3 Limites des modèles linéaires**

Les modèles linéaires ; notamment le modèle de réponse sexuelle de Masters et Johnson (1966) et celui de Kaplan (1979), font l'objet de débats parmi les scientifiques ; notamment auprès de Rosemary Basson et Leonore Tiefer, qui critiquent ces modèles comme n'étant pas entièrement compatibles avec la sexualité féminine.



Dans le monde médical, la sexualité est considérée comme étant naturelle ; un phénomène biologique et universel (Tiefer, 2004). Selon Tiefer (2004), ceci représente le « sexual essentialism » (p. 214). Tiefer critique la vision universaliste des modèles linéaires de la réponse sexuelle humaine ; notamment l'absence de prise en considération des variations socio-culturelles. En effet, ces approches se concentrent principalement sur les aspects biologiques de la sexualité. De plus, ces modèles ont tendance à définir ce qui doit être considéré comme normal ou anormal en ce qui concerne la sexualité. Tiefer (2004) critique également l'aspect réductionniste de ces approches qui mettent de côté les ressentis corporels et la dimension psychologique des individus dans un acte sexuel.

De plus, elle remet en question l'absence, dans ces modèles, de la place accordée au plaisir qui est pourtant considéré comme le but principal de la sexualité par la société en général (Tiefer, 2004). Tiefer (2004) avance aussi qu'il n'y a pas beaucoup de données sur le plaisir en sexologie. Masters et Johnson disent ceci : « Don't forget that above everything else, sex is a natural function, ... and whenever we engage in any natural function in a satisfying way, we experience pleasure » (Masters and Johnson, 1976, p. 28, cité dans Tiefer 2004, p.209). Cette vision implique que l'activité sexuelle génère naturellement du plaisir. Par conséquent, ne pas ressentir du plaisir, indiquerait qu'il y a un problème. Le plaisir peut être considéré comme relevant d'une expérience subjective, cela étant une des raisons qui rend la recherche difficile. En outre, ce ressenti subjectif n'est pas nécessairement corrélé de manière linéaire avec des réponses physiologiques testées en laboratoire, d'après Tiefer (2004). La place prépondérante accordée aux fonctionnements biologiques de la sexualité, dans ces modèles linéaires, n'a pas laissé suffisamment de place au plaisir, selon Tiefer (2004).

Basson relève également les limites de ces modèles sur plusieurs points.

Premièrement, l'excitation sexuelle, pour la plupart des femmes, c'est surtout une « excitation mentale » (Heiman, 1988 ; Morokoff et Heiman, 1980, Laan, Everaerd, van der Velde, et Geer, 1995, cités par Basson, 2000, p. 56). En effet, l'excitation mentale n'est pas mise en avant dans le modèle de Masters et Johnson. Selon Basson (2000), des aspects physiologiques sont relevés lors de l'excitation, comme « [...] l'augmentation de la tension musculaire, du rythme cardiaque et la rétention respiratoire [...] » etc. (p. 57). Cependant, ce n'est pas par les changements physiologiques que les femmes se rendent compte de leur excitation ; c'est d'ailleurs ce que critique également Tiefer ; il n'y a pas nécessairement une corrélation entre les éléments physiologiques et le ressenti mental (Basson, 2000).

Deuxièmement, Basson critique la manière dont le désir féminin est conçu dans le modèle triphasique de Kaplan. Selon Basson, chez les femmes « le désir sexuel est réactif plutôt que

spontané » (2000, p.53, traduction personnelle). Dans le modèle alternatif de Basson (2000), elle explique que les femmes peuvent, par exemple, chercher des récompenses positives qu'une relation sexuelle peut leur apporter. Ces récompenses ne sont pas nécessairement directement liées à la recherche du plaisir sexuel, comme l'orgasme, par exemple ; mais les femmes peuvent aussi chercher de l'intimité, un rapprochement émotionnel avec leur partenaire (Basson, 2000). D'après Basson les activités sexuelles peuvent fournir ces éléments qui ne sont pas sexuels ; ce sont des récompenses positives produites par les actes sexuels (2000). Les personnes peuvent alors ressentir la motivation à rechercher ces autres aspects non sexuels, par l'initiation d'un rapprochement intime qui peut susciter du désir sexuel et par la suite une activité sexuelle (Basson, 2000). D'après Basson (2002), cette motivation à chercher une connexion d'intimité avec les partenaires sexuels n'est pas dans le modèle de réponse sexuelle de Masters et Johnson (1966) ni de Kaplan (1977).

Troisièmement, Basson critique aussi l'ordre de ces différentes phases. La stimulation sexuelle peut provoquer de l'excitation qui peut par la suite provoquer du désir sexuel (Basson, 2002). Par exemple, certains individus peuvent ressentir de l'excitation par des stimuli visuels, puis ressentir du désir sexuel (Basson, 2002). Alors que dans le modèle triphasique du Kaplan, le désir est considéré comme une étape cruciale dans la sexualité. C'est le désir qui conduit à l'excitation et finalement à l'orgasme. Les arguments mis en avant par Basson infirment cette succession d'étapes proposée par Kaplan.

#### **2.1.4 Les théories sur l'origine anatomique de l'orgasme féminin**

Dans les deux modèles linéaires présentés précédemment, l'orgasme a été abordé comme une étape de la réponse sexuelle humaine telle que proposée par Masters et Johnson (1966) et Kaplan (1979). Dans cette partie du travail, nous allons discuter des différentes théories et recherches sur l'orgasme féminin. Pour commencer, nous aimerions donner une définition de l'orgasme. Brune et Ferroul (2010) définissent l'orgasme comme « un réflexe du système nerveux autonome en réponse à des stimulations généralement physiques et particulièrement génitales » (p. 75). Ce réflexe est influencé par ce qui se passe au niveau mental, notamment « les pensées, les imaginations et les sentiments » (Brune & Ferroul, p. 75). L'orgasme se caractérise par son aspect de « sensation de plaisir intense » (Brune & Ferroul, p. 75).

En ce qui concerne l'orgasme féminin, des controverses existent parmi les scientifiques.

Ces controverses concernent surtout l'origine de l'orgasme. Deux distinctions sont repérées, l'orgasme « clitoridien » et l'orgasme « vaginal ».

Longtemps sous l'influence de la psychanalyse, l'atteinte d'orgasme mature féminin était seulement reconnue par la voie vaginale. Pour Freud, le clitoris était « un sexe troqué que la petite fille investit en compensation » avant de pouvoir s'en débarrasser et atteindre la sexualité mature de la femme (cité dans Colson, 2010, p. 40). Par conséquent, selon la perspective freudienne, le vagin devient le lieu privilégié pour l'accès à l'orgasme chez la femme. « [...] the normal mature woman feels erotic sensations chiefly in the vagina and has only vaginal orgasms during coït solely in response to the penis inside the vagina » (Kaplan & Sucher, 1982, p.9). Les femmes n'ayant pas d'orgasme par la voie vaginale, étaient considérées comme étant « des femmes frigides » (cité dans Colson, 2010, p. 40). Plus tard, Freud reconnaît la complexité de l'orgasme féminin et le nomme « le continent noir » de la sexualité féminine (cité dans Colson, 2010, p. 3). Toutefois, la centralité de l'orgasme vaginal reste intacte pendant longtemps.

Cette différenciation de l'orgasme « vaginal » et « clitoridien » est aussi visible dans le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Dans le DSM-V, il est d'ailleurs expliqué que les femmes peuvent avoir plus facilement des orgasmes par stimulation du clitoris (gland clitoridien) que par pénétration « pénienne » vaginale (American Psychiatric Association, 2013, p. 741), c'est aussi pour cette raison que seul ce manque de sensation par pénétration est pris en compte dans le trouble de l'orgasme chez la femme

C'est seulement en 1953, que Kinsey aborde l'importance de « l'orgasme clitoridien dans le plaisir féminin » et le rôle de la masturbation (cité dans Colson, 2010, p. 41). Dans l'ouvrage de Masters et Johnson « Human Sexual Response » (1966), les chercheurs mettent également l'accent sur l'importance du rôle du clitoris. La rapidité de la réponse du clitoris peut varier selon la stimulation (Masters & Johnson, 1966) ; la réponse est moins rapide par la stimulation d'autres parties érogènes comme les seins ou le vagin, que par la stimulation directe du gland du clitoris (Masters & Johnson, 1966). D'après Kaplan (1974), l'orgasme féminin est toujours « clitoridien » et « vaginal » à la fois (cité dans Kaplan & Sucher, 1982).

En parallèle, il y a d'autres théories sur l'orgasme qui surgissent. Il s'agit du point G. Ce nom vient du chercheur Gräfenberg qui a effectué des recherches en 1959 sur des zones érogènes dans les organes génitaux et plus spécifiquement sur l'urètre (Puppo & Gruenwald, 2012). Le point G est « un point à géométrie variable » qui ne fait pas l'unanimité chez les scientifiques en ce qui concerne la localisation de ce point et son existence (Colson, 2010. p. 42). En 1981, Addiego et ses collègues ont publié une recherche sur le point G, en investiguant une seule

femme (cité dans Puppo & Gruenwald, 2012). D'après eux, le point G se trouve dans la paroi antérieure du vagin et gonfle lors de l'orgasme (Puppo & Gruenwald, 2012). Malgré des preuves scientifiques ténues et des controverses parmi les chercheurs, cette zone qui provoquerait un orgasme, s'est largement popularisée parmi les non-scientifiques (Puppo & Gruenwald, 2012). La démocratisation du point G, comme tous les autres concepts, a eu des conséquences dans la société. Parmi les conséquences négatives de cette popularisation, est l'impact néfaste du poids accordé au point G sur les femmes qui ne répondent pas aux stimulations de cette zone lors des actes sexuels, d'après Puppo et Gruenwald (2012). Désormais, des interventions chirurgicales sont menées pour augmenter le volume du point G afin d'augmenter le supposé plaisir sexuel de ce point (Puppo & Gruenwald, 2012).

Certaines explications récentes sur l'orgasme reviennent sur les théories développées par Kaplan et Masters et Johnson. Pour Foldès et Buisson, le « point G » serait « la fourchette du clitoris, qui enjambe le vagin » (cité dans Brune, 2012, p. 30). Brune (2012) met l'accent sur l'importance du clitoris dans la sensation de plaisir au niveau du vagin. Elle explique que la raison pour laquelle les femmes auraient moins de sensation au niveau du vagin peut être expliqué par le manque de contraction du périnée, un manque d'abaissement du clitoris qui empêche la « transmission du contact entre le plafond vaginal et le clitoris » ou par un manque de flux sanguin qui gonfle le clitoris (Brune, 2012, p. 22).

Nous pouvons relever que les connaissances sur la sexualité de la femme, au niveau anatomique, physiologique, sont peu développées ; il y a plutôt des hypothèses émises sur le fonctionnement de l'orgasme et des théories qui se contredisent, selon Brune (2012).

### **2.1.5 Le plancher pelvien d'après un regard naturaliste**

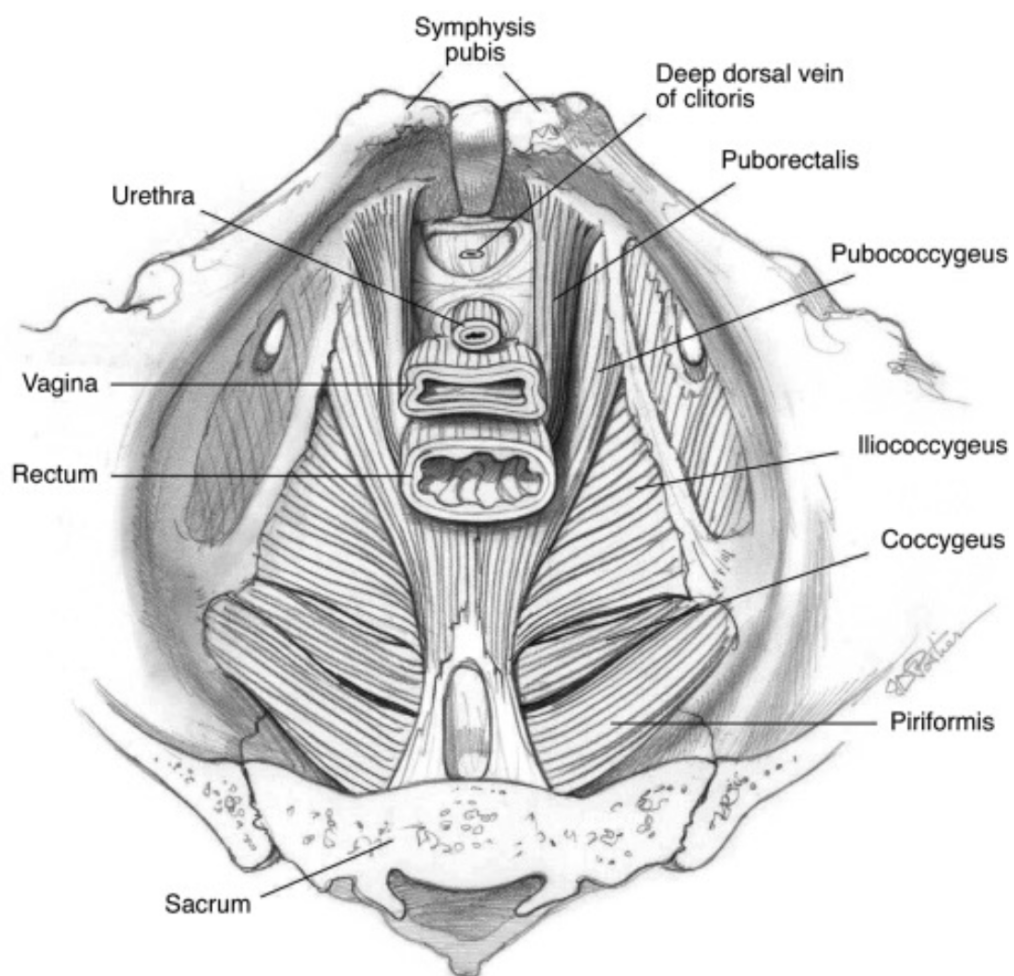
Le plancher pelvien est défini par Berzuk (2014), comme « [...] [une] variable unique, qui relie anatomiquement les organes pelviens, tout en aidant également leurs fonctions individuelles » (p. 192, traduction personnelle).

Le plancher pelvien assure plusieurs fonctions musculaires ; une fonction sphinctérienne de la vessie et de l'intestin et une fonction sexuelle notamment dans l'excitation, la sensation, la pénétration et l'orgasme, selon nombreuses études (Ashton-Miller & DeLancey, 2007 ; Wallner et al., 2008 cité par Berzuk, 2014, p. 192). Le plancher pelvien joue également un rôle dans le soutien des organes situés dans la région pelvienne (la vessie, l'intestin et l'utérus) et leur apporte un soutien postural (Berzuk, 2014, p. 192). Si le plancher pelvien ne fonctionne pas bien, cela peut impacter négativement les fonctions de tous les organes concernés (Berzuk, 2014, p. 192). L'assistance aux fonctions respiratoires du diaphragme en est une autre fonction

assurée par le plancher pelvien (Unger et al., 2011 ; Hodges et al., 2007 cités dans Berzuk, 2014, p. 192).

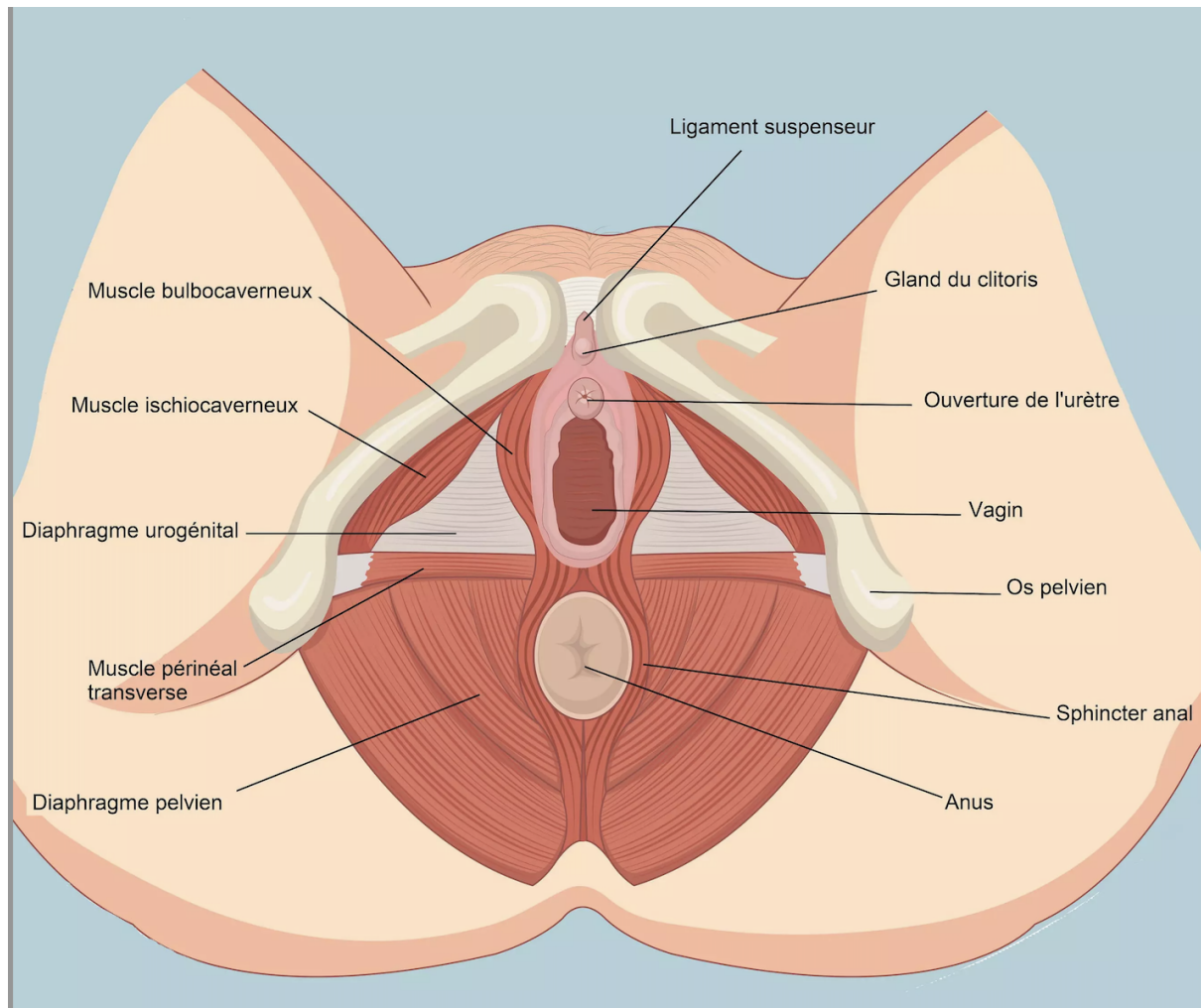
Vous trouverez ci-dessous deux figures pour visualiser les muscles du plancher pelvien.

**Figure 2<sup>2</sup>** : Pelvic view of the levator ani demonstrating its four main components: puborectalis, pubococcygeus, iliococcygeus, and coccygeus. [image].



<sup>2</sup> Figure de Dyck PJ, Thomas PK (eds). Autonomic and somatic systems to the anorectum and pelvic floor. Dans : *Peripheral neuropathy, 4th edn. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders, 2005; 37: 279–98*. Tirée de l'article de Bharucha, A.E. (2006), Pelvic floor: anatomy and function. *Neurogastroenterology & Motility*, 18: 507-519. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2982.2006.00803.x> [Figure 1]. P.508

**Figure 3<sup>3</sup>:** Blueringmedia-123RF. *Le périnée c'est quoi ?* (29.05.19), Schéma du périnée de la femme [image].



<sup>3</sup> Figure sur le schéma du plancher pelvien consulté en ligne (30.05.22), tirée du site internet : <https://sante.journaldesfemmes.fr/sexo-gyneco/2529604-raisons-muscler-son-perinee-femme-schema-exercices/2529628-schema-du-perinee>

Des dysfonctions du plancher pelvien peuvent avoir des effets négatifs dans la vie sexuelle de la femme, selon Verbeek et Hayward (2019). Avoir une faible tonicité musculaire dans cette région, pourrait inhiber la capacité à avoir des orgasmes, selon Kegel (1952, cité dans Ferreira et al., 2015). Sobhgol et al., (2019), ont fait une revue systématique sur les effets des exercices de la musculature du plancher pelvien et de son impact sur le fonctionnement sexuel. Elles ont relevé qu'il y avait une amélioration de la fonction sexuelle dans des domaines spécifiques ; tels que l'excitation, l'acceptation de son corps, la satisfaction sexuelle, l'accès à l'orgasme et la diminution de la douleur lors des actes sexuels, chez les femmes en postpartum (Sobhgol et al., 2019, p. 7, traduction personnelle). Ces résultats pourraient être expliqués par une amélioration générale et naturelle de la sexualité de la femme au cours des mois qui suivent l'accouchement (Sobhgol et al., 2019). Pourtant, l'étude de Morkved et al., (2007), cité dans Sobhgol et al., (2019), montre des effets à long terme (6 ans après l'accouchement) sur la satisfaction sexuelle des femmes ayant fait des exercices de musculation pelvienne avant l'accouchement.

Il faut cependant prendre les résultats trouvés dans ces différentes études avec beaucoup de précaution. Tout d'abord, les résultats positifs de la musculation du plancher pelvien sur le fonctionnement sexuel ne sont pas toujours concluants (Ferreira et al., 2015 ; Sobhgol et al., 2019). De plus, il y a des études qui ont des résultats controversés sur cette thématique (Ferreira et al., 2015 ; Sobhgol et al., 2019). En effet, l'étude de Chambless et al., (1984) a montré que des exercices Kegel (musculation du plancher pelvien) n'augmentent pas les fréquences des orgasmes par coït chez la femme, malgré une augmentation perçue de la tonicité du muscle pubococcygeus. Des effets positifs pourraient être dus, selon ces chercheurs, à une meilleure connaissance corporelle grâce à ces exercices d'exploration corporelle et aussi des meilleures connaissances globales sur la sexualité. Pour Verbeek et Hayward (2019), la musculation du plancher pelvien peut améliorer plusieurs aspects de la vie sexuelle, tels que le désir, les sensations lors du coït et la possibilité d'avoir un orgasme en général. En effet, selon Lowenstein et al., (2010), il est possible que les muscles du plancher pelvien aient un impact sur la stimulation sexuelle en influençant la position anatomique du clitoris. Foldes et Buisson, (2009), cité dans Lowenstein et al., (2010) ont fait des examens échographiques de l'anatomie du plancher pelvien et ils ont remarqué que la « contraction des muscles ischiocaverneux et bulbocaverneux [font que] les corps clitoridiens descendent et se rapprochent de la partie distale de la paroi vaginale antérieure » (Lowenstein et al., 2010, p. 2, traduction personnelle). Le résultat de l'étude de Lowenstein et al., montre que les femmes ayant une contraction musculaire du plancher pelvien forte ou modérée avaient un résultat plus élevé dans les Female

Sexual Function Index (questionnaire sur la sexualité féminine), dans les domaines de l'orgasme et de l'excitation, comparées aux femmes ayant une force de contraction musculaire faible.

Brune et Ferroul (2010), concluent de l'importance des muscles pelviens dans « la réponse orgasmique » chez les femmes et critiquent l'abandon de l'entretien et du renforcement de ces muscles (p.125). Elisa Brune (2012) soutient qu'à la suite de ses rencontres avec les experts de ce domaine, elle a en effet, pu comprendre que « la connaissance, la maîtrise et le contrôle volontaire des muscles du périnée, pendant l'activité sexuelle, peuvent jouer un rôle considérable dans l'accès au plaisir » (p. 301). Mais les recherches menées sur la tonification du périnée, dans un but d'amélioration d'accès à un orgasme, selon Brune (2012), rencontrent beaucoup de difficultés ; car ces recherches n'intéressent pas les entreprises pharmaceutiques, parce que cela ne permet pas de vendre des médicaments et de faire du profit économique.

Les études, telles que celle de Graber, en 1979, démontrent que les femmes anorgasmiques ont une « force contractile du périnée » plus faible, comparé aux femmes orgasmiques ; et celle de Messe, en 1985, montre que les exercices musculaires ont un effet important positif sur l'excitation sexuelle (Brune, 2012, p. 301).

Dans sa pratique professionnelle, Annabelle Salvi-Chaïdakis, kinésithérapeute, utilise des boules de geisha qui vibrent et cela peut aider à la musculation du périnée, si elles sont utilisées activement (Brune, 2012).

Les personnes qui ont les muscles trop tendus sont appelées les « hypertoniques », elles ont souvent des problèmes de constipation et peuvent longuement se retenir d'uriner (Brune, 2012, p. 296). Rosenbaum (2007) soutient qu'il y a des études qui montrent que les femmes atteintes de vaginisme auraient une musculature hypertonique. D'après Salvi-Chaïdakis, le psychisme et l'environnement jouent également un grand rôle dans cet état de tension musculaire (cité dans Brune, 2012). Dans ce cas, il est préférable que ces femmes apprennent à relâcher leurs muscles pelviens. Pour cela, des exercices d'apprentissage de relâchement musculaire en utilisant des boules de geisha peuvent être utiles, mais il est aussi possible d'utiliser d'autres sex-toys (Salvi-Chaïdakis cité dans Brune, 2012).

La culture a également un impact sur la maîtrise et le bien-être des muscles. Les différentes danses, orientales, africaines, latino-américaines, aident à la mobilité des muscles du plancher pelvien (Brune, 2012).

Grâce à cette revue de littérature, nous avons pu constater que la majorité des recherches à ce sujet sont des recherches quantitatives. De plus, un nombre considérable de ces recherches se



focalisent essentiellement sur les effets de la musculation du plancher pelvien sur l'orgasme coïtal.

## **2.2 Limites de l'approche naturaliste sur l'orgasme**

### **2.2.1 Limites épistémo-théoriques**

Selon Adam et al., 2015, la définition de l'orgasme dans la littérature scientifique ne prend pas assez en considération les émotions et les éléments cognitifs. La définition la plus utilisée, selon eux, est celle de Meston et al., 2004, qui décrit l'orgasme comme

un pic variable et bref d'intense plaisir qui crée un changement de l'état de conscience, habituellement suivi d'un soulagement de la tension sexuelle, de contractions rythmiques des muscles du périnée, des organes reproducteurs, des parois postérieures du vagin et du sphincter (cité dans Adam et al., 2015, p. 5).

Effectivement, cette définition ne considère pas l'état émotionnel des individus, lors de l'orgasme. L'émotion est pourtant un point central pour l'aboutissement de l'orgasme, d'après Marcel Caufriez, kinésithérapeute spécialisé en sexologie et neurophysiologie (cité dans Brune, 2012). Pour ce dernier, c'est le système émotionnel qui fait « bascule[r] [le] système nerveux vers l'orgasme » ; c'est « le système nerveux, musculaire et postural [qui] répond au système émotionnel » (Brune, 2012, p. 47).

### **2.2.2 Limites méthodologiques**

Béatrice Cuzin, chirurgienne-urologue, prétend qu'il y a eu des nombreuses recherches sur le fonctionnement sexuel féminin parce qu'un nombre considérable de femmes éprouvent un manque de désir sexuel (Brune, 2012). Selon elle, cette manière de procéder, c'est-à-dire de chercher une solution au manque de désir sexuel chez la femme, aurait amené à des nombreux échecs. D'après Cuzin, il aurait fallu plutôt s'intéresser à la question du plaisir féminin plutôt qu'au manque du désir. La prise en considération des émotions pourrait nous apprendre des éléments plus pertinents sur la sexualité des femmes, selon Cuzin. Elle considère qu'« [...] une recherche moins ambitieuse, mais plus efficace devrait viser la réactivité des femmes à l'excitation sexuelle » (Cuzin, cité dans Brune, 2012, p. 229). Un autre problème rencontré dans les recherches sur le plaisir féminin, c'est qu'au contraire des recherches sur le plaisir

masculin, le plaisir féminin n'est pas conçu comme étant indépendant d'un partenaire sexuel (Brune, 2012). Cela signifie qu'il y a un biais dans la manière de concevoir le plaisir féminin. Béatrice Cuzin rapporte d'ailleurs que c'est au sein du couple que les problèmes de plaisir sexuel féminins sont souvent rencontrés (Brune, 2012). En effet, dans le cadre de la sexualité des femmes avec elles-mêmes, elles peuvent plus facilement se procurer du plaisir sexuel (Brune, 2012). Une bonne communication au sein de couple, une bonne connaissance de son propre corps et un échange explicite de cette connaissance sur soi avec son partenaire, seraient nécessaires afin de minimiser les problèmes sexuels féminins (Cuzin cité dans Brune, 2012). Les recherches effectuées dans le domaine de la sexualité, n'ont pas vraiment réussi à approfondir la thématique de la sexualité féminine, cela est probablement dû au fait que celui-ci est un sujet sensible et sous l'influence de nombreuses normes sociales, comme nous l'avons abordé précédemment.

La psychiatre et sexologue Marie Cheveret-Méasson, dans l'entretien avec Brune (2012), raconte les difficultés qu'elle a rencontrées dans l'enquête effectuée sur les comportements sexuels en France. En effet, il a été difficile de savoir si les sujets de la recherche, disaient la vérité sur leurs pratiques masturbatoires, car les biais de désirabilité sociale sont non négligeables. Effectivement, les participantes de cette recherche adaptaient leur réponse à la personne qui les interrogeait. Lorsque l'interviewer était un homme, elles répondaient de manière très positive pour montrer qu'elles étaient des femmes sexuellement satisfaites. Quand leur interviewer était une femme, elles avaient tendance à minimiser leurs pratiques masturbatoires. Brune (2012), explique ce contraste par la crainte de l'image renvoyée ; l'image d'une « pauvre célibataire réduite à se masturber », par exemple (p. 236). Cet exemple, nous aide à constater l'impact du biais de désirabilité sociale et l'importance de l'image de soi, lors des recherches sur la sexualité. Cromby (2015), explique notamment que nous sommes des corps qui ressentent « we are feeling bodies », et ces ressentis sont liés à des identités de genre et influencés par la culture (p. 1). Les sentiments sont donc influencés par les normes sociales. Il est important de prendre en considération ces éléments dans les recherches afin d'être plus proche de la réalité vécue par les personnes.

### **2.2.3 Critiques de l'approche naturaliste de la sexualité dans le DSM**

Le manuel de diagnostic et statistique des troubles mentaux (DSM) est une référence mondiale en ce qui concerne la psychologie et la sexualité. Tout un chapitre dans ce manuel est consacré

à la sexualité, notamment les troubles sexuels. Le DSM est porteur d'un pouvoir institutionnel conséquent sur la conception de la sexualité dysfonctionnelle.

Le DSM a classifié les dysfonctions sexuelles masculines et féminines sous différentes catégories telles que : le désir sexuel, l'excitation sexuelle, l'orgasme et les douleurs sexuelles (Tiefer, 2004).

Tiefer (2004) avance plusieurs critiques à l'égard de la dimension naturaliste et pathologisante du DSM, dans son livre « sex is not a natural act and other essays ». Elle donne notamment l'exemple de l'anorgasmie qui est considérée comme un trouble par l'American Psychiatric Association. Tiefer remarque que l'APA ne prend pas en compte les éléments sociétaux et individuels qui pourraient y jouer un rôle considérable (Tiefer, 2004). Pourtant, il y a des différences culturelles et des aspects individuels qui sont liés au développement de la capacité à avoir un orgasme, d'après Margaret Mead (1955, cité dans Tiefer, 2004). Cette capacité peut dépendre de la pratique individuelle, de l'intérêt et des opportunités personnelles à vouloir et avoir un orgasme (Mead 1955 cité dans Tiefer, 2004).

À ce jour, il y a peu d'études qui se focalisent sur l'expérience sexuelle vécue des femmes (Tiefer, 2004). En effet, la place perçue de la femme dans la société pourrait expliquer en partie le manque de considération du vécu sexuel de celle-ci dans les recherches. D'ailleurs, la différence de statut homme/femme pourrait aussi avoir des conséquences considérables sur le développement des connaissances sexuelles, l'accès à la santé et aux plaisirs sexuels, d'après Tiefer ; « Social, political, and economic conditions, including widespread sexual violence, limit women's access to sexual health, pleasure, and satisfaction in many parts of the world » (2004, p. 252). Cette position désavantagée de la femme, n'est pas nécessairement prise en compte dans le DSM (Tiefer, 2004).

Un autre argument avancé par Tiefer (2004), est le fait que le DSM ne prend pas non plus en compte les interactions qui se jouent entre les personnes engagées dans un acte sexuel. Selon la sexologue, les interactions interindividuelles sont très importantes. En effet, elles influencent les relations sexuelles. Les interactions interindividuelles impactent la sexualité d'un couple et leurs satisfactions ressenties (Tiefer, 2004). En effet, s'il y a des éléments qui nous déplaisent chez le ou la partenaire, il est parfois difficile de l'exprimer et de le communiquer. Il serait intéressant d'avoir une approche qui ne cherche pas le problème qu'au niveau intraindividuel, mais aussi au niveau interindividuel (Tiefer, 2004).

Tiefer (2004) critique la manière dont les dysfonctions sexuelles sont abordées dans les différentes publications et rééditions du DSM où la sexualité est pensée de façon « universelle et innée » (Tiefer, 2004, p. 133). De plus, la dysfonction sexuelle est définie par « [...]

inhibition in the appetitive or psychophysiological changes that characterize the complete sexual response cycle » (American Psychiatric Association, 1980, cité dans Tiefer 2004, p.134). Le vécu émotionnel et la communication entre les partenaires sexuels ne sont aucunement pris en compte par cette définition du dysfonctionnement sexuel donnée par l'American Psychiatric Association (Tiefer, 2004). D'ailleurs, même le corps n'est pas pris en compte dans sa globalité dans cette définition, mais il est plutôt limité à quelques réponses physiologiques et biologiques, principalement autour des organes génitaux, selon Tiefer. Ce qui laisserait supposer qu'il faudrait qu'il y ait un « bon » fonctionnement de ces organes pour qu'il n'y ait pas de dysfonction (Tiefer, 2004).

L'hétéronormativité du DSM est également mise en question par Tiefer (2004). Selon cette dernière, les dysfonctions sexuelles dans le DSM sont principalement axées sur coût.

## **2.3 L'approche socio-culturelle de la sexualité**

La sexualité comporte à la fois une dimension personnelle, singulière qui touche donc l'individualité dans son rapport à soi, à son corps et à ses plaisirs, et une dimension sociale qui la lie à autrui, et le tout est en relation avec les normes sociales.

Les normes sociales ont un impact important dans le développement de la connaissance de la sexualité. D'après Tiefer (2004), réduire les recherches sur la sexualité à des mécanismes biologiques permet de garder une vision de la sexualité qui reste plus « honorable » et moins « sale » pour les chercheurs et le public. Les raisons qui sous-tendraient cette idée viennent d'une culture judéo-chrétienne occidentale, qui sépare la sexualité de l'esprit pour la localiser uniquement dans le corps et la limitent à cet aspect purement biologique (Tiefer, 2004).

Une vision académique de la sexualité, centrée sur la biologie, peut engendrer plusieurs problèmes dans la manière dont les recherches sur la sexualité sont menées. Une telle vision amène notamment à chercher le but, l'explication de la sexualité, ce qui conduit à étudier la reproduction humaine en écartant, par exemple, plusieurs dimensions, comme la dimension socioculturelle (Tiefer, 2004). D'ailleurs, dans le monde académique, le coût est perçu et étudié comme l'activité sexuelle par principe, comme nous l'avons expliqué précédemment (Tiefer, 2004).

Les croyances sociales n'ont pas que des effets dans le domaine de la recherche, mais il y a également des croyances partagées dans la population qui impactent le regard sur la sexualité. Les résultats de recherche de Bajos et al., (2008) sur la sexualité, ont pu mettre en évidence les croyances partagées sur la sexualité des hommes et des femmes, comme : « par nature, les

hommes ont plus de besoins sexuels que les femmes » (Bajos et al., 2008, p. 547). Cette perception sur la sexualité féminine peut restreindre la mise en place de mesures nécessaires dans le cas où une femme rencontrerait des problèmes sexuels et touchant le domaine du plaisir (Bajos et al., 2008). En effet, les croyances partagées à propos des phénomènes sociaux jouent un rôle dans la façon d'appréhender la réalité.

Les normes sociales façonnent aussi l'individu. Selon Tiefer (2006), la sexualité et les attentes qui y sont liées sont devenues un enjeu sociétal ; « [u]n individu qui n'a pas une vie sexuelle satisfaisante reste un individu incomplet » (Bajos et al., 2008, p. 561). Les pressions sociales sur les performances sexuelles ont rendu « la vie sexuelle vulnérable à la propagation de la maladie sexuelle », donc les dysfonctions sexuelles (Tiefer, 2006, p. 2, traduction personnelle). En effet, cette vision pathologisante de la sexualité ne laisse pas de place pour l'exploration anatomique et l'acquisition des connaissances (Tiefer, 2006). Par conséquent, lorsque les individus rencontrent des problèmes dans leur vie sexuelle, ils peuvent ressentir de l'anxiété, car tout est censé bien fonctionner et de façon naturelle (Tiefer, 2004). De nos jours, la sexualité est très médiatisée et cela renvoie à un besoin de correspondre à un modèle précis : d'avoir une sexualité passionnante, excitante et un corps parfait (Tiefer, 2004). Les individus peuvent sentir une pression sociale en voulant correspondre à ces modèles qu'ils voient sur les réseaux sociaux, etc. (Tiefer, 2004). Cette anxiété est tellement forte que certaines personnes, par peur d'effectuer une mauvaise performance sexuelle, refusent d'avoir des rapports sexuels (Tiefer, 2004). De plus, cette pression amène à chercher des sensations fortes qui ne sont pas nécessairement atteignables (Tiefer, 2004).

D'après Bozon (2012) les normes sociales sont aussi parfois porteuses d'une double injonction ; un appel à la restriction d'activité sexuelle par l'émission de « la panique morale à l'égard de la sexualité des jeunes » (p. 132) et en même temps un appel à la performance avec la marchandisation de médicaments comme le Viagra (Tiefer, 2004).

Leonore Tiefer met également en lumière les tabous sur la sexualité. L'aspect honteux de la sexualité pourrait conduire à une méconnaissance des problèmes rencontrés lors de l'activité sexuelle (Tiefer, 2004). Par conséquent, le manque d'éducation sexuelle et la vision biologisante de la sexualité pourraient favoriser le recours aux médicaments, tels que le Viagra, pour réparer les difficultés sexuelles rencontrées (Tiefer, 2004). Il est pertinent de relever que les normes sociales en matière de sexualité varient d'une culture à l'autre, d'où l'importance de la prise en compte de la culture des individus étudiés ; « la sexualité est une expérience culturelle et individuelle » (Brune & Ferroul, 2010 p. 120). Même si selon Brune et Ferroul (2010), le sexe en soi, demeure « une expérience universelle » (p. 120).

### **2.3.1 Perspectives des scripts sexuels (Gagnon et Simon)**

Nous avons constaté que les aspects sociaux sont importants pour comprendre la sexualité dans sa globalité. Pour étudier la sexualité, John H. Gagnon et William Simon ont développé une théorie sur les comportements sexuels en les sortant du cadre biologique pour les comprendre dans un contexte social (Bozon & Giami, 1999).

Les conduites sexuelles sont étudiées sous deux angles antinomiques, selon Gagnon et Simon (2005). D'un côté, les conduites sexuelles sont perçues comme étant naturelles, car elles font partie de l'évolution de l'être humain (Gagnon & Simon, 2005) ; d'un autre côté, certaines conduites sexuelles sont considérées comme n'étant pas naturelles, ce sont par exemple les actes sexuels qui ne permettent pas la procréation et donc la survie de l'espèce (Gagnon & Simon, 2005). Décrire les actes sexuels permet, d'après Gagnon et Simon (2005), de faire la distinction entre ceux qui sont naturels et ceux qui ne le sont pas. Cette distinction entre ce qui est naturel ou non naturel est incorporé par les lois des différentes sociétés. En effet, certaines lois restreignent l'âge, le genre des personnes et certaines activités sexuelles, par exemple. Les conduites sexuelles considérées comme normales sont déterminées par les organes, orifices et le genre et les différentes situations possibles pour pratiquer ces actes sexuels (Gagnon & Simon, 2005). Ces éléments sont intégrés et appris dans la société qui donne à son tour du sens aux comportements sexuels. C'est pour ces raisons que l'impact de la société est un élément clé à prendre en considération lorsqu'on parle d'activité sexuelle (Gagnon & Simon, 2005). Prendre en compte uniquement les aspects biologiques de la sexualité ne permet pas de comprendre la complexité des interactions et des significations de tous les éléments qui touchent à la sexualité (Gagnon & Simon, 2005). En effet, les grandes approches du vingtième siècle abordant la sexualité, notamment freudienne et kinseyenne, ont attribué une place considérable à la biologie. Dans ces traditions, « [...] la pulsion sexuelle est définie comme une loi biologique fondamentale qui exerce des pressions et doit être contrôlée par la matrice culturelle et sociale » (Gagnon, 2008, p. 49).

Dans la deuxième moitié du vingtième siècle, les approches sociologiques ont commencé également à aborder la thématique de la sexualité. Ces approches ont reconnu le rôle et l'impact de la société dans les conduites sexuelles, « it is only our insistence on the myth of naturalness that hides these social components from us » (Gagnon & Simon, 2005, p. 6). Gagnon et Simon, les précurseurs des travaux sur la sexualité dans les sciences sociales, ont infirmé « les déterminismes biologiques et naturalistes de la sexualité » dans leur travail (Giami dans

Gagnon, 2008, p. 22). Pour mieux saisir la part sociale dans les conduites sexuelles, ils ont proposé le terme de « script ».

Le « script » au sens de Gagnon et Simon, décrit les comportements humains. Selon ces auteurs, il n'y aurait que très peu de comportements spontanés. Comprendre les scripts permet de sortir d'une vision qui tente d'expliquer tout par la biologie.

Scripts are involved in learning the meaning of internal state, organizing the sequences of specifically sexual acts, decoding novel situations, setting the limits on sexual responses, and linking meanings from nonsexual aspects of life to specifically sexual responses, and linking meanings from nonsexual aspects of life to specifically sexual experiences (Gagnon & Simon, 2005, p. 13).

Gagnon (2008), analyse le modèle de la réponse sexuelle humaine de Masters et Johnson (1966) à l'aide des outils narratifs conventionnels. Selon Gagnon et Simon (2005) l'acte sexuel commence déjà par la pensée, comme penser à ce que les corps font pendant un acte sexuel. En effet, cela peut déjà provoquer la phase d'excitation (décrite par Masters et Johnson, 1966)). De plus, ils y reconnaissent la part sociale ; « The very experience of sexual excitement that seems to originate from hidden internal sources is in fact a learned process... » (Gagnon & Simon, 2005, p. 6). Gagnon (2008), à ce propos, avance qu'il ne faudrait pas nécessairement « l'intention d'avoir une relation sexuelle » pour qu'il y ait de l'excitation (p. 80). Mais l'excitation peut bien être suscitée « [...] par des matériaux symboliques fragmentaires issus des médias ou d'une expérience plus familière » (Gagnon, 2008, p. 80). De même, en ce qui concerne l'orgasme, Gagnon prétend que cela ne peut pas se réduire à un simple phénomène physique, mais « il résulte aussi de la combinaison de facteurs biologiques et peut-être surtout de facteurs socio-psychologiques » (2008, p. 63).

La perspective du script, avancée par Gagnon et Simon, a contribué considérablement « à objectiver la recherche sur la sexualité » (Giami dans Gagnon, 2008, p. 30). En effet, ces derniers révèlent la part sociale même dans les discours scientifiques sur la sexualité ; ce « sont des constructions sociales et [elles] sont enraciné[e]s dans la culture dans laquelle [elles] sont produit[e]s » (Giami dans Gagnon, 2008, p. 30).

Il semble pertinent de définir ce qu'est le script selon ces auteurs. Gagnon et Simon (1973) le définissent ainsi : « [l]e script est l'organisation de conventions partagées, qui permettent à deux ou plusieurs acteurs de participer à un acte complexe qui suppose une dépendance mutuelle » (cité par Gagnon, 2008, p. 79).

Pour qu'une situation sexuelle puisse se produire, il faut que tous les éléments requis par le script soient présents (les acteurs, comportements à suivre, etc.) (Gagnon, 2008). Pourtant, il faut savoir que par exemple, dans le cas d'un examen gynécologique, ou d'un dépistage du cancer du sein, les actes produits ne relèvent en rien du sexuel, car ni les acteurs, ni les situations sociales mentionnés ne sont définis comme étant sexuels (Gagnon, 2008, pp. 63-64). Pour Gagnon (2008) c'est le sens attribué aux actes physiques dans une situation particulière qui détermine si l'action en question relève du sexuel ou non. D'ailleurs, selon ce dernier, c'est le sens attribué aux actes qui peut provoquer une excitation.

Pour Gagnon et Simon, (1986), le script sexuel est constitué de trois niveaux différents ; l'intrapsychique, l'interpersonnel et le scénario culturel (cité par Gagnon, 2008).

Les scripts intrapsychiques expriment les éléments de la « vie mentale » qui prennent origine de l'individu lui-même, des sources environnementales, telles que la culture et les interactions interindividuelles (Gagnon, 2008, p. 84). Les scripts intrapsychiques peuvent donc avoir des provenances diverses. Pour Gagnon (2008), ces scripts sont des improvisations, des scénarios culturels ou des réadaptations de ceux-ci, afin de pouvoir être en accord avec les exigences de la situation en question. Les scripts de telle nature peuvent être composés « [...] de fragments de désirs, de souvenirs ou de projets » (Gagnon, 2008, p. 85). Les scripts intrapsychiques prennent l'allure « des schémas » et deviennent plus méthodiques lorsqu'ils se trouvent à l'imminence de l'interaction (Gagnon, 2008, p. 85). C'est lors de cette interaction que l'individu devient « un dramaturge », pour Gagnon (2008), et émet des comportements qui répondent aux exigences de l'interaction (p. 85).

Pour Gagnon, les individus, au début de leur sexualité, peuvent avoir des ressentis ou des vécus sur lesquels ils n'ont pas encore de mots à mettre. En effet, le script se base sur les significations partagées. Les scripts intrapsychiques, dans un premier temps, permettent aux individus de donner du sens à leur vécu intérieur (Gagnon, 2008). C'est en apprenant le sens partagé par leur environnement sur ces états, qu'ils apprennent à les définir comme quelque chose qui relève de l'ordre sexuel.

Dans un deuxième temps, les scripts intrapsychiques permettent de donner du sens sexuel aux activités corporelles spécifiques, et cela permet, à son tour, d'activer des états biologiques, comme l'excitation (Gagnon, 2008, p. 62). D'après Gagnon (2008), l'acte sexuel est une combinaison d'éléments biologiques et surtout socio-psychologiques.

Selon Gagnon, les scripts intrapsychiques sont primordiaux pour toutes conduites sexuelles ; ces scripts assurent « la coordination de la vie mentale et du comportement social » (1977, cité dans Gagnon 2008, p. 80). Giami dans Gagnon (2008), explique que « [l]a dimension



intrapyschique est conçue comme le lieu de l'interprétation subjective des contenus sociaux et de leur reformulation par les individus » (p. 34). À ce propos, Gagnon (2008) revendique que les scripts intrapsychiques jouent un rôle important pour lier la signification émise par la culture aux interactions sociales.

Dans les scripts interpersonnels, le statut du sujet se modifie, selon Giami dans Gagnon (2008). En effet, « [...] le sujet devient auteur et coauteur avec son partenaire, et non plus simplement interprète, du scénario de conduites qu'il est amené à réaliser dans des situations diverses » (Gagnon 2008, p. 35). Dans les scripts interpersonnels, les individus concernés sont confrontés à un contexte social particulier ; celui-ci nécessitant une négociation entre ces individus avec un bagage culturel spécifique à chacun, afin d'arriver à un consensus dans leurs interactions sexuelles (Giami dans Gagnon, 2008).

Les scripts culturels, à leur issu, ne sont pas donnés lors de conduites sexuelles ; ils doivent faire objet d'une interprétation au niveau intrapsychique et d'une négociation au niveau interpersonnel (Giami dans Gagnon, 2008, p. 33). Gagnon (2008), reconnaît le trait culturel du comportement sexuel. « [...] ce qui se passe dans le domaine sexuel est une conséquence de la culture et de la structure des possibilités sexuelles et non sexuelles qui existent indépendamment de tout individu » (Gagnon, 2008, p. 131). Pour Gagnon (2008), toutes conduites sexuelles, même du sexe en solitaire, « requiert un apprentissage élaboré et séquentiel qui est largement emprunté à d'autres domaines de la vie [...] » (p. 46). De même, les aspects non-sexuels de la relation, auraient un rôle dans « la gestion des techniques sexuelles » (Gagnon, 2008, p. 97).

Il y a des interactions dynamiques entre ces différents niveaux de scripts (Gagnon, 2008). La variation de l'importance de ces différents scripts dépend de plusieurs facteurs, tels que l'histoire, la culture, etc. (Gagnon, 2008). Dans des cultures avec un contrôle social fort, il y a par exemple, une intégration plus importante de certaines valeurs, symboles, etc. qui se reflètent également dans les scripts interpersonnels (Gagnon, 2008). Ces différents niveaux interagissent l'un avec l'autre (Gagnon, 2008).

Ce qui est important de retenir, c'est que le concept de scripts sexuels de Simon et Gagnon, permet d'aborder la sexualité sous la forme d'actions individuelles qui prennent sens dans un contexte social et culturel.

### **2.3.2 Limites des modèles socioconstructivistes**

Les modèles socio-constructivistes, malgré leur portée sur la compréhension de la sexualité, comportent également des lacunes. En effet, ces modèles soulignent particulièrement la part

sociale impliquée dans la sexualité, tant au niveau individuel qu'interactionnel. Cependant, ces théories avancées par les auteurs présentés ci-dessus, omettent l'importance des aspects psychologiques et corporels de la sexualité. De plus, l'expérience vécue de la femme est également mise de côté, alors que c'est un aspect que Tiefer (2004) critique du modèle naturaliste. D'ailleurs, Tiefer ne propose aucun modèle alternatif aux modèles biologiques qu'elle critique. Pour comprendre la sexualité, Simon et Gagnon se basent essentiellement sur les interactions sociales et des normes sociales incorporées par les individus. De plus, le niveau intrapsychique proposé par ces deux auteurs n'offre pas une compréhension psychologique des individus lors d'actes sexuels.

## **2.4 Interventions psychocorporelles (Femme, corps, relations sociales et mental)**

Dans la suite de ce travail de revue de la littérature, nous allons maintenant nous focaliser sur la cognition et l'attention dans l'acte sexuel. Nous allons ensuite aborder la mindfulness comme une technique pour traiter certains problèmes sexuels chez les femmes.

### **2.4.1 La place de la cognition et l'attention dans le plaisir féminin**

L'état mental joue un rôle important dans le plaisir féminin, selon Brune et Ferroul (2010) ; « la réponse sexuelle [chez la femme] dépend du mental autant que du chimique » (p.125). Géonet et al., (2013), énumèrent des facteurs psychologiques multiples (émotionnels, cognitifs et comportementaux), qui ont un impact sur la baisse du désir sexuel chez les femmes. L'anxiété, le stress, la dépression, les pensées négatives sur la sexualité et la faible estime de soi, sont parmi ces facteurs (Géonet et al., 2013). Les auteurs de cette recherche attribuent une place considérable aux « pensées négatives envahissantes » sur le désir sexuel chez les femmes (Géonet et al., 2013, p.12).

Les « autoschémas sexuels » négatifs chez la femme sont un autre élément qui affecte la sexualité de celle-ci. Andersen et Cyranowski (1994) ont défini « l'autoschéma sexuel » comme étant « des généralités cognitives à propos de ses propres aspects sexuels, qui sont dérivées des expériences passées, se manifestant dans l'expérience actuelle [...] et guident le comportement sexuel » (cité dans Géonet et al., 2013, p. 13). Les « autoschémas sexuels négatifs » peuvent faire référence à des croyances de mauvaises performances

sexuelles, d'incompétence, etc. ; ce sont donc des croyances sexuelles qui sont dysfonctionnelles (Géonet et al., 2013). Lors d'un « autoschéma sexuel négatif », il y a des pensées automatiques négatives qui apparaissent et qui suscitent des émotions négatives (Géonet et al., 2013). Ces émotions négatives, activées, sont à leur tour, négativement corrélées avec l'excitation sexuelle (Géonet et al., 2013). Pour ces auteurs, l'excitation sexuelle, les pensées sexuelles et les relations sexuelles sont impactées par ces autoschémas négatifs. Ravart et al., (1996) ont réparti ces pensées automatiques négatives chez la femme en trois catégories (cité dans Géonet et al., 2013) :

- La première catégorie est constituée de « [p]ensées envers elles-mêmes » en lien avec leur propre image corporelle et leur « performance sexuelle » (Dove & Wiederman, 2000, cité dans Géonet et al., 2013, p. 14).
- La deuxième catégorie est constituée de « [p]ensées envers leur partenaire ». En effet, Cottraux (1985) relève que les femmes éprouvant moins de désir sexuel, signalent des représentations négatives du partenaire telles que les aspects physiologiques du partenaire et les sensations provoquées par celui-ci (cité dans Géonet et al., 2013, p. 14).
- La troisième catégorie est constituée « [de] pensées liées à la relation » du couple. Selon Basson (2001), la crainte d'être quittée par son partenaire, par exemple, influence négativement le désir sexuel (cité dans Géonet et al., 2013, p.14). Il y a également des pensées liées au « sentiment d'être abusée », car certaines femmes pensent que leur partenaire cherche seulement à se satisfaire, qu'il profite d'elle (Nobre & Pinto-Gouveia, 2008, cité dans Géonet et al., 2013, p. 15).

L'image de soi est un autre élément important dans la sexualité. Nobre et Pinto-Gouveia (2006) soutiennent qu'une mauvaise image de soi et de son corps, peut être un facteur qui mène à l'insatisfaction et aux échecs sexuels ; certaines femmes croient que « les femmes qui ne sont pas attirantes physiquement ne peuvent pas être sexuellement satisfaites » (Géonet et al., 2013, p. 14). Selon les propos de Beck sur la théorie cognitive, les croyances sont construites par l'expérience personnelle de la personne, mais également par son environnement social (Géonet et al., 2013). Cela signifie qu'une personne qui a eu des mauvaises expériences sexuelles par le passé, pourrait penser qu'elle n'est pas sexuellement performante. L'importance du regard d'autrui est pertinente dans les schémas cognitifs. Géonet et al., exposent une liste de mythes sexuels qui peuvent être des facteurs de prédisposition aux dysfonctions sexuelles, ils citent notamment la liste de Hawton (1985) et certains éléments relevés par Friedman (1988) et Tordjemann (1999) : « une femme qui initie la relation sexuelle est immorale », « la sexualité

a toujours lieu à l'initiative de l'homme », « la masturbation est sale et nocive », « une femme fonctionnelle est toujours excitée par son partenaire », « la sexualité ne peut servir qu'à la reproduction » (2013, p. 14). Cette liste peut nous faire penser à la croyance partagée selon laquelle l'homme est considéré comme étant un être avec plus de besoins sexuels que la femme. Il est attendu de l'homme d'initier le rapport sexuel.

L'étude de ces mythes est intéressante, car elle nous révèle, dans un premier temps, la place des normes sociales dans la sexualité des femmes et dans un deuxième temps, la place secondaire des plaisirs féminins dans la société.

La distraction cognitive a aussi un impact sur l'excitation sexuelle et le désir sexuel, c'est surtout le cas chez les femmes qui souffrent de dysfonctions sexuelles. En effet, selon Géonet et al., (2013), ces femmes se concentrent sur les pensées automatiques et émotions négatives plutôt que sur la relation sexuelle et l'érotisme. Selon Barlow (1986), la distraction cognitive est produite par des « réponses affectives négatives [qui] peuvent contribuer à l'évitement des signaux érotiques » (cité dans Géonet et al., 2013, p. 15). Cet évitement rend possible une inférence cognitive qui permettra à son tour une « focalisation sur des signaux non érotiques » (Barlow, 1986, cité dans Géonet et al., 2013, p. 15).

Comme toutes les approches utilisées dans les recherches sur l'excitation sexuelle, l'approche cognitive comporte des limites. Selon Géonet et al., (2013), les résultats sur les processus cognitifs et leur revue de la littérature se basent essentiellement sur des questionnaires ; ce qui reste lacunaire pour l'étude de la subjectivité des personnes. Les méthodes qualitatives permettent de mieux rendre compte de la subjectivité de l'individu.

Le problème de la recherche sur la sexualité féminine ne se limite pas uniquement à des problèmes méthodologiques. En effet, il y a également un problème au niveau de la définition de la sexualité féminine et sous quel angle elle est traitée. Les recherches actuelles prennent peu en compte la subjectivité de la femme, ses émotions et les aspects relationnels avec ses partenaires sexuels.

## **2.4.2 Mindfulness**

Le contrôle volontaire de l'excitation sexuelle peut être modulé par la concentration sur l'attention, selon de Jong (2009). En effet, d'après ce dernier, l'attention joue un rôle important dans les processus physiologiques, elle « facilite l'expérience sexuelle subjective » (de Jong, 2009, p. 246, traduction personnelle). L'étude de Laan et Everaerd, (1995) a pu, en effet, montrer une différence entre les sexes en ce qui concerne « la concordance entre l'excitation subjective et l'excitation physiologique » (de Jong, 2009, p. 238, traduction personnelle).

L'étude de Korff et Geer (1983), (cité dans de Jong, 2009), montre qu'on peut accroître la concordance entre l'excitation génitale et subjective ; cela, grâce à l'orientation de l'attention à la sensation corporelle et surtout à la partie génitale. Le manque d'attention est très répandu chez les femmes ayant un faible désir sexuel (Géonet et al., 2013). Les participantes des études de (Carvalho & Nobre, 2010 ; Dove & Wiederman, 2000), « ont souvent signalé être distraites, multitâches et entraînées vers les pensées non-érotiques » (cité dans Brotto & Basson, 2014, p. 52, traduction personnelle). Carvalho et Nobre (2010), soutiennent en effet, la centralité des dimensions cognitives dans le désir sexuel chez les femmes. Brune (2012) avance également que les femmes ont plus de difficultés à rester concentrées sur le rapport sexuel, car ces dernières ont un corps calleux qui serait « 30% plus développé » que chez les hommes (p. 51). Ceci expliquerait d'après Brune (2012) leur facilité d'être multitâches, ce qui les préterite dans les rapports sexuels. Elles seraient alors moins concentrées sur l'activité sexuelle par rapport aux hommes. Cependant, nous considérons que cet argument avancé par Brune (2012), n'explique pas vraiment le lien entre le fait de pouvoir accomplir des tâches multiples en même temps et le fait de ne pas pouvoir être concentré sur une tâche unique.

La *mindfulness* ou pleine conscience est une technique millénaire qui a démontré son efficacité dans plusieurs domaines de la santé. Cette technique « implique d'être attentif, dans le moment présent et d'une certaine manière, de cultiver le non-jugement » (Brotto & Basson, 2014, p. 44, traduction personnelle). D'après ces dernières, l'efficacité des thérapies cognitives basées sur la pleine conscience a été prouvée dans différents domaines ; notamment dans le traitement de l'anxiété (Evans et al., 2008) et de la dépression (Sipe & Eisendrath, 2012) (cité dans Brotto & Basson, 2014). Depuis une trentaine d'années, la *mindfulness* s'utilise aussi pour traiter les problèmes de sexualité chez la femme. Parmi les problèmes sexuels rencontrés dans cette population, les plus répandus sont le faible désir sexuel et le manque d'excitation sexuelle (Brotto et al., 2009; Goldhammer & McCabe, 2011, cité dans Brotto et Basson 2014). L'étude de Brotto et Basson (2014), est effectuée auprès des femmes avec un faible désir sexuel et/ou avec une faible excitation sexuelle. Le résultat de cette recherche montre une amélioration considérable du désir et de l'excitation sexuelle auprès du groupe qui a reçu la thérapie de pleine conscience, en comparaison avec un groupe contrôle. De même, cette étude indique une amélioration dans « les domaines d'éveil de l'excitation sexuelle mentale, des picotements génitaux et du plaisir génital », auprès du groupe traité comparé au groupe contrôle (Brotto & Basson, 2014, p. 50, traduction personnelle). La pratique de la pleine conscience a donc prouvé son efficacité dans le traitement des dysfonctions sexuelles. Selon Brotto et al., (2016), la *mindfulness* « augmente la conscience des signaux viscéraux (et probablement génitaux) » (p.

1918). D'ailleurs, l'étude de Teper et al., (2013) suggère une augmentation de « la réactivité aux signaux interceptifs » grâce à la pleine conscience (p. 451, traduction personnelle). Cette réactivité aux signaux pourrait renseigner sur « la réponse affective du corps aux événements » (Teper et al., 2013, p. 451, traduction personnelle).

### **3. Cadre théorique et problématique**

Dans la revue de la littérature que nous avons pu effectuer, nous avons étudié deux grandes approches scientifiques sur la sexualité : les approches naturalistes et les approches socio-constructivistes. Malgré leurs grandes contributions aux recherches sur la sexualité, elles ne prennent pas en compte la compréhension de la sexualité féminine dans son intégralité. Dans ce travail, nous avons pu relever des lacunes et des limites de ces deux grandes approches. Par ailleurs, nous considérons que la conception de la sexualité féminine, de ces deux approches, est à l'origine de ces lacunes. L'une, en se focalisant sur les aspects biologiques et l'autre, se focalisant sur les aspects sociaux de la sexualité, elles tendent à négliger les enjeux psychologiques dans la sexualité féminine : les ressentis subjectifs, le vécu corporel des femmes.

Nous avons pu découvrir qu'il existe un faible nombre de publications qualitatives comparées aux études quantitatives, à propos de la thématique de la sexualité féminine. De plus, la grande majorité de ces recherches quantitatives porte une vision essentialiste de la sexualité où le focus est mis sur l'orgasme, donc un événement biologique, d'après ces études. En outre, la sexualité féminine est souvent abordée sous l'angle du dysfonctionnement sexuel, du manque de désir sexuel, de l'excitation sexuelle, etc.

Nous avons pu constater que les approches dominantes de la sexualité ne permettent pas d'avoir une compréhension profonde du point de vue des femmes et de leur vécu sexuel. D'ailleurs, c'est pour cette raison que nous pensons que notre recherche pourra combler un peu certaines lacunes relevées dans ces approches. En effet, notre étude tente d'apporter une compréhension globale de la sexualité féminine en considérant les aspects psychologiques sous-jacents, l'expérience vécue de la sexualité des femmes, la corporéité, les émotions et les ressentis en plus des aspects biologiques et sociaux en jeu. Pour bien mener cette étude, nous faisons recours au modèle de recherche qualitatif appelé le modèle « corporo-psycho-social » de Santiago-Delefosse, qui nous permet la prise en considération du point de vue des individus étudiés.

### **3.1 Le modèle corporo-psycho-social (Santiago-Delefosse)**

Le modèle qualitatif de Marie Santiago-Delefosse, propose une perspective dans laquelle le corps, l'esprit et le contexte sont étudiés comme appartenant à un ensemble (Santiago-Delefosse, 2002).

Ce modèle s'inspire notamment de la théorie du langage de Vygotski et de la fonction des émotions chez Wallon. Selon Wallon, les émotions sont une partie essentielle pour le développement de l'individualité (Santiago-Delefosse, 2011). De plus, pour Cromby (2015), les émotions sont relationnelles et par conséquent sociales, car elles sont partagées et échangées avec d'autres individus.

Dans la théorie de Vygotski, le développement se fait en intégrant les éléments du contexte, par les interactions interpersonnelles ; ces signes donnés par l'environnement social sur l'individu, sont intégrés et construisent l'individu (Santiago-Delefosse, 2011). Le langage, élément crucial de la théorie de Vygotski, permet le développement de l'activité psychique (développement des fonctions supérieures) (Friedrich, 2019). En effet, ce développement se fait aux moyens de l'utilisation de signes donnés par le monde extérieur et ces signes sont intériorisés par les individus, comme nous l'avons vu plus haut. Lorsque les signes sont intériorisés, l'individu peut les utiliser pour agir sur ses propres fonctionnements psychiques, le signe devient ainsi un instrument psychologique (Friedrich 2019 ; Santiago-Delefosse, 2011). Le langage est également élément central dans la recherche qualitative, d'autant plus dans l'outil d'analyse (analyse thématique de contenu) que nous utilisons dans ce travail.

Le concept de la corporéité de Santiago-Delefosse (2011) nous permet d'étudier la mise en mot du vécu corporel des femmes, pour mener cette recherche. D'après Santiago-Delefosse (2011), la corporéité est une « co-construction » de l'environnement social, de la culture et des « expressions émotionnelles » (celles-ci s'expriment à travers la « sensorimotricité ») (p. 227). Notre étude touche à tous ces aspects dont le concept de la corporéité de Santiago-Delefosse (2011) englobe. Pour étudier la sexualité des femmes, le modèle corporo-psycho-social de Santiago-Delefosse, nous semble être un dispositif idéal. Ce modèle, intégrant différentes dimensions, mentionnées précédemment, permet de rendre compte du vécu d'une manière globale, ce qui est propice pour concevoir la recherche sur la sexualité féminine.

## 3.2 Problématique et questions de recherche

Dans la revue de la littérature que nous avons effectuée, nous avons pu constater qu'il y a plusieurs facteurs en jeu dans la sexualité féminine. En effet, lors des études de la sexualité féminine, il semble pertinent de prendre en considération divers éléments (que nous avons pu relever dans notre revue de la littérature), notamment :

- L'influence du social, comme les normes sociales, l'imbrication du social dans l'intimité de l'individu, les croyances, la culture.
- L'influence des émotions et des pensées (dans la relation avec soi et en relation avec les partenaires sexuels).
- La relation avec son propre corps et les connaissances sur celui-ci.

En prenant en compte ces éléments, nous avons choisi de nous intéresser aux vécus personnels de femmes dans notre travail de mémoire. La sexualité féminine est la thématique principale de notre recherche. Nous estimons qu'il est important d'élargir les études sur la sexualité féminine, afin d'explorer des éléments qui ne soient pas centrés sur la pathologisation et la médicalisation de la sexualité.

Nous allons focaliser l'axe de notre recherche sur les appropriations corporelles et sexuelles, à travers les connaissances corporelles acquises par la conscientisation et les exercices de musculation du plancher pelvien.

Au travers de cette recherche, nous voulons comprendre le vécu des femmes qui participent à des stages de musculation du plancher pelvien. Nos questions de recherches sont les suivantes :

- Comment est-ce que les femmes vivaient leur sexualité, relations et corps avant le stage ?
- Quelles sont les raisons qui les ont amenées à participer à cette formation ?
- Comment vivent-elles et ressentent-elles leurs corps après ce stage ?
- Quels sont les éventuels effets de cet apprentissage sur leur vie sexuelle actuelle ?
- Quel est leur rapport avec le plaisir sexuel après cette formation ?
- Quelle est la place du plaisir dans leur vie sexuelle (avant/après la formation) ?

Dans la partie suivante, nous expliquons en détail, comment nous avons procédé pour mener cette étude et répondre à nos questions de recherche.



## **3.3 Méthodologie**

### **3.3.1 L'approche qualitative**

L'approche qualitative est une méthode de recherche qui permet d'avoir des données sur les expériences vécues des sujets de recherche (Braun et Clarke, 2014). C'est un type de recherche qui vise à avoir des connaissances sur les éléments de la vie réelle, il n'y a donc pas de manipulation des variables, ni d'expériences en laboratoire (Golafshani, 2003). De plus, cette approche rend compte de l'implication du chercheur qui n'est pas neutre, mais a plutôt un rôle de co-constructeur (Golafshani, 2003). L'approche qualitative permet de donner de la place aux sujets de recherche et de connaître leur histoire (Denny & Weckesser, 2019).

### **3.3.2 Recrutement et population de la recherche**

Pour effectuer cette recherche, nous avons contacté la sexologue clinicienne Carla Chatterji, actuellement à la retraite. Pendant de nombreuses années, elle a travaillé dans le domaine de la sexualité, notamment dans l'éducation sexuelle chez PROFA. Avec sa partenaire professionnelle, Brigitte Denervaud, elles ont donné des stages sur la musculation du plancher pelvien pendant lesquels elles forment les femmes à acquérir une meilleure compréhension de leur corps. Les buts de ces stages sur le plancher pelvien sont : de permettre à leurs participantes de rester en bonne santé, d'avoir une meilleure connaissance corporelle, de prévenir des problématiques liées à des incontinences et surtout de développer leur érotisme et de s'approprier leur sexualité.

Lors de ces stages, en premier lieu, elles échantonnent et renseignent leurs participantes sur les différents muscles qui composent le plancher pelvien. Lors de l'étape suivante, chaque personne peut prendre du temps, pour explorer son vagin et les muscles l'entourant. Les femmes peuvent explorer leurs parties intimes comme elles le souhaitent, l'importance est mise sur leurs sensations et leurs ressentis. Pour éveiller la conscience corporelle chez leurs participantes, les deux professionnelles utilisent la méthode Feldenkrais. Cette méthode « [...] operationalized an experiential process or set of processes, whereby an individual or a group could be guided through a series of movement-and sensations-based exploration [...] » (Hillier & Worley, 2015, p. 1). Il s'agit d'explorer les différentes sensations à travers des mouvements différents qui permettent d'offrir des perspectives différentes, comme des sensations positives et négatives, qui peuvent être repérées par le corps (Hillier & Worley, 2015). Cette méthode

permet un apprentissage de l'exploration en utilisant des mouvements pour ressentir le corps de manière différente (Buchanan & Ulrich, 2001).

Pour nous aider dans notre travail de recherche, Carla Chatterji nous a fourni les contacts des femmes qui ont participé à son stage sur la musculation du plancher pelvien.

Notre population est constituée entièrement de femmes qui ont participé à ces stages. C'est un échantillon hétérogène (l'âge, les raisons de participation à ce stage et les contextes culturels, sexuels et relationnels, sont différents). Toutefois, il est important de relever que la plupart d'entre elles exercent un métier en lien avec la santé, la santé sexuelle.

### **3.3.2.1. Présentation de notre population d'études :**

Cette recherche traitant des sujets touchant l'intimité, nous avons choisi le recrutement (échantillon) par convenance, donc les contacts des participantes ont été fournis par Carla Chatterji. Après plusieurs contacts, par courriels et téléphone, nous avons pu obtenir des rendez-vous pour faire des entretiens.

Il est à mentionner que, pour respecter l'anonymat et la confidentialité de nos interviewées, nous avons utilisé des pseudonymes, tous les prénoms sont fictifs. Toutefois, nous avons fourni quelques données socio-démographiques, qui ne permettent pas de les identifier, mais qui aident notamment à mieux comprendre le contexte socio-culturel.

Voici quelques informations concernant les personnes interviewées qui ont toutes participé au moins un stage de plancher pelvien donné par Carla Chatterji et Brigitte Denervaud :

Sophie a 60 ans et a effectué le stage du plancher pelvien, il y a environ 15 ans. Elle est mariée et a deux fils. De profession, elle est enseignante de Feldenkrais. Sophie est d'origine suisse. L'entretien avec elle a été effectué par Zoom en français.

Charlie est sexologue et a travaillé longtemps en tant qu'infirmière et sage-femme. Elle a 65 ans et elle a participé trois fois au stage du plancher pelvien. Elle est mariée et est actuellement grand-mère. L'entretien a été effectué par Zoom en langue française, elle est également Suisse.

Rose a 47 ans, est ostéopathe de profession. Elle a fait le stage en 2002. Par la suite, elle a fait plusieurs thérapies sexo-corporelles et d'autres stages sur le plancher pelvien et des séances de tantra. Nous avons eu la chance de faire cet entretien en personne, dans son cabinet et en français.

Laura a 60 ans et elle est éducatrice d'enfants. Elle donne également des cours de Feldenkrais. Elle a participé au stage en 2014, mais aussi à divers autres stages dans ce domaine. Elle est française et habite en France, notre entretien a eu lieu sur Zoom en langue française.

Alessandra est gynécologue et sexologue de profession. Elle a participé au stage lorsqu'elle avait 38 ans. Alessandra a 3 filles. Elle est italienne et nous avons fait notre entretien par Zoom et en anglais.

Nora à 55 ans et est masseuse tantrique. Elle donne des massages aux hommes, mais elle a un rapport particulier avec eux, car elle a subi des abus. Actuellement, elle n'est pas en couple, elle prend du temps pour elle-même. Elle a fait le stage en 2014. Son rapport aux hommes est difficile. L'entretien était fait par Zoom en français.

Gabrielle à 39 ans et est sexologue, thérapeute et d'autres métiers liés à la sexualité et au plaisir. Elle vient d'une famille de yogique (personnes qui pratiquent le yoga). Son rapport au corps et à la spiritualité a débuté dans sa jeunesse. Gabrielle est italienne et vit en Suisse depuis de nombreuses années. Actuellement, elle n'a pas de partenaire. Elle a fait le stage en 2008. L'entretien était en français en face-à-face.

Lilou à 62 ans, elle est sexologue et éduque également les petits enfants à la sexualité. Elle a eu plusieurs enfants. Elle a participé 3 fois au stage. Un, en 2017, le dernier, était en 2019 et pour l'autre, elle ne se rappelle plus de la date exacte. L'entretien était en français et sur Zoom.

Victoire a fait le stage en 2000 ou 2001, elle ne se souvient plus très bien de ce qu'elle a spécifiquement appris durant ce stage. Victoire est depuis de nombreuses années avec son partenaire actuel. Avant lui, elle vivait une relation avec des abus et des pressions sexuelles. Bien qu'elle ait rencontré des problèmes dans son couple actuel, elle et son partenaire cherchent à améliorer leur sexualité par différents moyens comme le "slow sex". L'entretien s'est effectué sur Zoom en allemand.

Alice est thérapeute. Son travail est centré sur le bien-être et la spiritualité. Elle est mariée à un homme avec une culture différente de la sienne. Il y a eu des différences culturelles par rapport à la sexualité. Elle a fait le stage en 2018. L'entretien était sur Zoom en français.

### **3.3.3 Méthode de récolte de données**

La méthode de récolte de données que nous allons utiliser pour cette étude, c'est l'entretien semi-structuré. Cette méthode permet une récolte de « [...] réponses subjectives des personnes concernant une situation ou un phénomène particulier qu'elles ont vécu » (McIntosh & Morse, 2015, p. 1, traduction personnelle). En effet, ayant l'envie et l'ambition de nous intéresser aux vécus subjectifs des femmes ayant assisté à un stage sur le plancher pelvien, cette méthode de récolte de données nous a semblé la plus propice, afin de bien mener ce travail.

### **3.3.4 L'entretien semi-structuré**

L'entretien est une méthode qui permet d'obtenir des données par une interaction directe entre le chercheur et la personne interviewée (Van Campenhout & Quivy, 2011).

L'entretien semi-structuré est une méthode de récolte de données spécifique qui s'utilise dans diverses disciplines et qui est compatible avec les recherches qualitatives et mixtes (McIntosh & Morse, 2015). Selon McIntosh et Morse (2015), l'entretien semi-structuré s'utilise afin de « [...] déterminer les points de vue des participants concernant une expérience relative au sujet de la recherche » (p. 1, traduction personnelle). L'entretien semi-structuré donne de la place aux individus interviewés pour qu'ils puissent s'exprimer sans contrainte (Blanchet & Gotman, 2015). Selon Blanchet et Gotman (2015), « [...] cette technique permet [...] à la fois d'obtenir un discours librement formé par l'interviewé, et un discours répondant aux questions de la recherche » (p. 62).

Chaque entretien semi-structuré commence par une consigne initiale dont « [l]e champ des réponses attendues doit être suffisamment large pour que tous les interviewés d'un même échantillon puissent y inscrire leur propre discours » (Blanchet & Gotman, 2007, p. 79). Cette consigne initiale, les questions ouvertes ou thématiques concernant la recherche, sont utilisées, afin de structurer l'entretien et de conduire la discussion (Blanchet & Gotman, 2015 ; Kohn & Christiaens, 2014). L'entretien semi-structuré est alors conçu d'une façon qui permet l'utilisation d'un canevas constituant des « questions qu'on se pose » (Olivier De Sardan, 2008, p. 60). En effet, le canevas inclut une liste de thématiques à discuter (Blanchet & Gotman, 2007) que le chercheur ou la chercheuse puisse « [...] consulte[r] qu'en cas de besoin, et permet simplement, tout en respectant la dynamique propre d'une discussion, de ne pas oublier les thèmes importants » (Olivier De Sardan, 2008, p. 60). Cependant, le discours reste libre, toutes les thématiques ne doivent pas être nécessairement abordées dans un ordre précis, ni entièrement discutées (Van Campenhout & Quivy, 2011). Le canevas permet, donc, au

chercheur d'avoir une structure et un outil qui lui permet de se focaliser sur les éléments principaux de l'entretien et d'accéder à des informations avec des questions sur les aspects que l'interviewé n'a pas abordés (Van Campenhoudt & Quivy, 2011).

L'entretien semi-structuré est une disposition qui permet donc une interaction sociale, au sens de Moscovici (1984), entre le chercheur, le participant et leur objet d'étude (Masson & Hass, 2010).

### **3.3.5 Méthode d'analyse**

Pour analyser nos données, nous avons utilisé l'analyse thématique de contenu (ATC). L'ATC est un outil qui peut être utilisé dans plusieurs méthodes et approches épistémologiques de recherches. Il existe différentes approches de l'ATC et dans ce travail, nous allons utiliser l'approche réflexive de l'analyse thématique, développée notamment par Braun et Clarke. Pour Braun et al., (2018), ce qui distingue l'approche réflexive des autres approches de l'analyse thématique, c'est « [...] the active role of the researcher in the knowledge production process » (p. 6).

L'analyse thématique est une méthode qui permet au chercheur d'effectuer un codage systématique des données par des thèmes qu'il relève (Braun & Clarke, 2014). C'est d'ailleurs pour cette raison que c'est une approche flexible (Braun & Clarke, 2014). Il est important de noter l'effet du chercheur sur son travail ; ses propres valeurs et idées impactent, en effet, la sélection de thématiques à travers l'analyse du contenu des données (Braun & Clarke, 2006). Une analyse thématique, nécessite un repérage des thèmes, afin de les organiser et de donner un sens aux données (Braun et al., 2018). Le but dans cette démarche est d'avoir une interprétation qui se base sur les données collectées ; « compelling interpretation of the data, grounded in the data » (Braun et al., 2018, p. 6).

Braun et Clarke définissent le thème comme relevant de « something important about the data in relation to the research question, and represents some level of patterned response or meaning within the data set » (2006, p. 82).

Braun et Clarke (2006), proposent les 6 étapes suivantes, que nous allons suivre dans ce travail d'analyse thématique de contenu :

- 1) **Familiarisation avec les données.** Pour cette phase, la transcription des entretiens est très importante. Il s'agit d'écrire les verbatims (tous les éléments verbaux et non-verbaux) du discours oral (Braun & Clarke, 2006). La transcription permet également la familiarisation des éléments du discours des personnes interviewées (Braun & Clarke, 2006). « Practically, familiarization includes listening to audio data, watching video

data, and/or reading and rereading textual data, “noticing” interesting features, and making notes about individual data items, as well as the whole dataset » (Braun et al., 2018, p. 10).

- 2) **Produire des codes.** Les codes sont construits à partir du contenu sémantique des données (Braun & Clarke, 2006). Le code permet d’identifier un extrait précis du contenu. Dans cette recherche, nous allons procéder à la formation des codes à partir des données recueillies, donc des verbatims ; cette démarche est appelée “l’orientation inductive” d’après Braun et al., (2018). On peut également trouver un code et ensuite le relier à un extrait de verbatim spécifique, mais ce qui est primordial, c’est d’avoir codé toutes les données (Braun & Clarke, 2006).
- 3) **La recherche des thèmes.** Dans cette étape, il y a un aspect interprétatif de la part du chercheur (Braun & Clarke, 2006). Les différents codes sont regroupés sous des thèmes plus larges (Braun & Clarke, 2006). Il est possible d’avoir plusieurs catégories de thèmes, notamment avec les sous-thèmes ou sous-sous thèmes (Braun & Clarke, 2006). Il est aussi possible de former des thèmes à partir d’un seul code, si ce dernier est particulièrement pertinent dans le jeu de données (Braun et al., 2018). Des dessins peuvent être utilisés pour mettre en lien les différents codes, thèmes, sous-thèmes (Braun & Clarke, 2006).
- 4) **La révision des thèmes.** Cette phase permet de revisiter les thèmes, d’en éliminer ceux qui n’ont pas assez d’éléments pour constituer une thématique entière, et de regrouper les thèmes qui ne sont pas hétérogènes (Braun & Clarke, 2006). Braun et Clarke (2006) expliquent que « Data within themes should cohere together meaningfully, while there should be clear and identifiable distinctions between themes » (p.91). L’utilisation de maps thématiques est suggérée par Braun et al., (2018), pour avoir une vue d’ensemble. Braun, et al., 2018, expliquent ceci :

Through this process of revising themes, you aim for an in-depth and nuanced understanding of the central organizing concept and boundaries of each theme, including any subthemes (and overarching themes), and the overall theme story. Tables and similar tools can also facilitate in clearly identifying boundaries and structures of themes, in these phases (p. 14).

- 5) **Définir et nommer les thèmes.** Dans cette partie, il est important de « [...] identify the essence of what each theme is about [...] and determining what aspect of the data each

theme captures » (Braun & Clarke, 2006, p. 92). Braun et al., (2018), suggèrent d'utiliser plus d'un mot pour nommer les thèmes, cela permet d'approfondir le contenu et évitera une analyse en surface des données. Le lien entre les différents thèmes est important pour montrer qu'il n'y a pas trop de chevauchements entre ceux-ci (Braun & Clarke, 2006).

- 6) **Faire l'analyse.** Braun et Clarke (2006) expliquent que l'analyse doit permettre aux lecteurs de comprendre comment elle a été construite ; elle doit apporter « [...] un compte-rendu concis, cohérent, logique, non répétitif et intéressant de l'histoire que les données racontent - au travers des thèmes » (Braun & Clarke, 2006, traduction personnelle, p. 92).

## 4. Canevas

Suite à la réalisation de la revue de littérature et l'étude des principales tendances pour penser et concevoir la sexualité, ainsi que l'étude de leurs lacunes, nous avons pu construire notre canevas. Les discussions que nous avons eues avec Mme Schweizer, notre ancienne directrice de mémoire, ainsi que les réflexions et les débats que nous avons eus entre nous deux, nous ont permis de construire nos questions de recherche. Les axes thématiques à aborder sont aussi le fruit de ces discussions, ainsi que les renseignements sur les stages du plancher pelvien donnés par Carla Chatterji et Brigitte Denervaud.

### Questions de recherche :

- Comment est-ce que les femmes vivaient leur sexualité, relations et corps avant le stage ?
- Quelles sont les raisons qui les ont amenées à participer à cette formation (stage) ?
- Comment elles vivent et ressentent leurs corps après ce stage, apprentissage ?
- Quels sont les éventuels effets de cet apprentissage sur leur vie sexuelle actuelle ?

#### 1) Question générale

Quels sont les apports de la conscientisation corporelle et de la musculation du plancher pelvien sur la vie sexuelle des participantes ?

#### 2) Question de recherche spécifique

Comment les connaissances acquises lors du stage, ont-elles affecté les différentes dimensions (corporelles, émotionnelles et relationnelles) de votre vie sexuelle ?

### Suppositions :

Nous supposons que les apprentissages, faits au cours du stage sur la musculation du plancher pelvien, améliorent les connaissances corporelles et sexuelles.

### Population :



Les femmes ayant assisté au stage sur le plancher pelvien de Carla Chatterji et Brigitte Denervaud.

**Consigne initiale :**

Racontez-moi, qu'est-ce qui vous a amené à participer à ce stage sur la musculation du plancher pelvien ?

**Axes thématiques à aborder :**

- Décision de participer au stage :  
Mots-clés : moment de leur vie (après un accouchement, après une rupture émotionnelle ou sexuelle, un éventuel trouble sexuel), vécu émotionnel
- Vie sexuelle avant le stage :  
Mots-clés : leur image corporelle, relation à son propre corps, relations avec les partenaires sexuels, estime de soi
- Les acquisitions lors de cette formation  
Mots-clés : connaissance musculaire et corporelle, connaissances sexuelles générales, émotions ressenties, la conscientisation corporelle, l'apprentissage de l'activation et mobilisation de ces muscles
- Vie sexuelle et relationnelle après le stage :  
Mots-clés : leur image corporelle, relation à son propre corps, relations avec les partenaires sexuels, pratiques sexuelles
- Les effets à moyen et à long terme :  
Mots-clés : plancher pelvien plus musclé, plus de ressenti corporel lié à ces muscles, un meilleur accès à l'orgasme, plus de sensation de plaisir, conscientisation des autres parties du corps, un meilleur sentiment de bien-être en général, meilleures relations avec les partenaires sexuels, niveau mental (vision de la sexualité, émotions vécues après le stage), estime de soi (manière de s'habiller qui change), éléments psychologique

## 5. Résultats de l'analyse thématique de contenu

Dans ce chapitre, nous présentons en premier, un tableau contenant quelques données socio-démographiques que nous avons obtenues de la part de nos participantes. Ce tableau permet d'avoir une meilleure compréhension de leurs bagages socio-culturels.

Ensuite, nous présenterons les 8 thèmes identifiés par l'analyse thématique de contenu. Chacun des thèmes est composé de sous-thèmes et sous-sous-thèmes (cf. tableau synthétique) que nous décrirons par la suite.

### Données socio-démographiques

	Prénom	Âge	Âge lors du stage	Date du stage	Relation	Profession	Accouchement	Langue de l'entretien	Origine
1	Sophie	60	45		En relation	Professeure de Feldenkrais	Oui	Français	Suisse
2	Charlie	65		2014	En relation	Sexologue, infirmière, sage-femme	Oui	Français	Suisse
3	Rose	47	27	2002	En relation	Ostéopathe	Oui	Français	
4	Laura	60		2014	Célibataire	Éducatrice d'enfants	Oui	Français	France
5	Alessandra		38			Gynécologue et sexologue	Oui	Anglais	Italie
6	Nora	55		2014	Célibataire	Masseuse tantrique		Français	
7	Gabrielle	39		2008	Célibataire	Sexologue, thérapeute	Non	Français	Italie
8	Lilou	62		2017, 2019		Sexologue	Oui	Français	
9	Victoire			2000 ou 2001	En relation		Non	Allemand	
10	Alice			2018	En relation	Thérapeute		Français	

Ci-dessus se trouve le tableau avec quelques données socio-démographique des femmes qui ont participé à cette recherche.

Nous allons présenter les thèmes de l'analyse. Nos résultats d'analyse thématique du contenu permettent de mettre en évidence les 8 grands thèmes suivants :

1. Processus d'appropriation corporelle
2. Apports de l'appropriation corporelle
3. Processus de l'entraînement du plancher pelvien
4. Apports de l'entraînement du plancher pelvien
5. Sexualité investie sous l'angle corporel (plancher pelvien)
6. Sexualité investie sous l'angle psychologique
7. Symbolisation/représentation du plancher pelvien
8. Culture/société

## **5.1 Tableau synthétique**

Dans le texte qui suit, nous allons exposer tous les thèmes et leurs sous-catégories que nous avons présentés dans le tableau ci-dessus. Nous étayons chaque thématique en fournissant de brèves explications et définitions. Toutes ces classifications seront justifiées avec des extraits de nos entretiens.

### Analyse thématique de Contenu

Thèmes	Sous-thèmes	Sous-sous-thèmes	Sous-sous-sous-thèmes
<b>1. Processus d'appropriation corporelle</b>	1.1 Exploration corporelle	1.1.1. Exploration tactile 1.1.2. L'imagination 1.1.3. Respiration synchronisée avec contraction/décontraction 1.1.4. Pleine conscience	
	1.2. Conscientisation corporelle		
	1.3. Permission/autorisation	1.3.1. S'autoriser à exprimer sa féminité 1.3.2. Acquisition de l'autonomie 1.3.3. S'autoriser à se faire du bien 1.3.4. Pouvoir dire non	
<b>2. Apports de l'appropriation corporelle</b>	2.1. Apports émotionnels	2.1.1. Joie 2.1.2. Regrets 2.1.3. Déculpabilisation 2.1.4. Légèreté	2.1.2.a. Découverte tardive 2.1.2.b. Le non-respect du corps
	2.2. Apports psychologiques sur soi	2.2.1. Image de soi 2.2.2. La confiance/estime de soi	
	2.3. Identité féminine		
	2.4. Impact sur la sexualité		
	2.5. Lien avec le corps	2.5.1. Différenciation entre son corps et soi-même 2.5.2. Corps et esprit ne formant qu'une seule unité	
	2.6. Impacts sociaux de l'appropriation corporelle		
<b>3. Processus de l'entraînement du plancher pelvien</b>	3.1. Motifs de l'entraînement du plancher pelvien	3.1.1. Enjeux médico-physiologiques 3.1.2. Enjeux sexuels 3.1.3. Enjeux professionnels	3.1.1.a. Plancher pelvien hypotonique 3.1.1.b. Problèmes après l'accouchement 3.1.1.c. Incontinence 3.1.2.a. Questionnements sur la sexualité 3.1.2.b. Réveil du désir/libido
	3.2. Découverte du plancher pelvien	3.2.1. Plancher pelvien, une sphère peu connue 3.2.2. Découverte tactile	
	3.3. Emotions/sensations	3.3.1. Surprise 3.3.1. La sensation d'être centré	
<b>4. Apports de l'entraînement du plancher pelvien</b>	4.1. Connaissances corporelles/anatomiques		
	4.2. Conscientisation du plancher pelvien	4.2.1. Outils de conscientisation	
	4.3. Ressentis du plancher pelvien		
	4.4. Impacts sur la relation maternelle		
	4.5. Effets sur le vécu corporel	4.5.1. Diminution des douleurs lors de la pénétration 4.5.2. Effet sur les menstruations	4.5.2.a. Diminution des douleurs 4.5.2.b. Régularisation du cycle menstruel
<b>5. Sexualité investie sous l'angle corporel (plancher pelvien)</b>	5.1. Sexualité avant la conscientisation du plancher pelvien		
	5.2. Amélioration du plaisir sexuel	5.2.1. Amélioration du plaisir coïtal	
	5.3. Activation de la sexualité	5.3.1. Activation de l'excitation 5.3.2. Réveil du désir	
	5.4. Sensations vaginales		
	5.5. Ejaculation féminine		
	5.6. Accès à l'orgasme		
	5.7. Pratiques masturbatoires		
<b>6. Sexualité investie sous l'angle psychologique et relationnel</b>	6.1. La sexualité individuelle	6.1.1. Lâcher-prise 6.1.2. La masturbation	
	6.2. Sexualité et relation avec les partenaires	6.2.1. Problématiques de transmission des acquisitions 6.2.2. Frustrations et mécontentements	6.2.1.a. Manque d'ouverture des partenaires 6.2.1.b. Problèmes de communication
	6.3. Orgasme mental/physique		
<b>7. Symbole/représentation du plancher pelvien</b>	7.1. la force		
	7.2. La base féminine		
	7.3. Confiance en soi		
	7.4. Energie		
<b>8. Société et culture</b>	8.1. Propre perception de la sexualité de la femme		
	8.2. Propre perception de la sexualité de l'homme		
	8.3. Perception générale sur la sphère sexuelle	8.3.1. Manque d'éducation/apprentissage	
	8.4. Le corps perçu par notre société	8.4.1. Manque d'appréciation corporelle 8.4.2. Le jugement	
	8.5. Religion et patriarcat forment notre rapport au corps		
	8.6. Comment combattre l'impact socio-culturel		

# **1. Processus d'appropriation corporelle**

Notre première thématique est le processus d'appropriation corporelle.

Après des longues discussions suite au repérage de verbatims, nous avons pu mettre en avant la thématique du processus d'appropriation corporelle. Le terme d'appropriation corporelle n'est pas systématiquement employé dans les discours de nos interviewées. Toutefois, après une profonde étude de leur discours, nous avons pu dégager avec les verbatims que l'appropriation corporelle est un processus qui se fait par différentes étapes.

Nous considérons que ces étapes sont les suivantes : exploration corporelle (exploration tactile, imagination, mouvement/respiration, pleine conscience), conscientisation corporelle et permission/autorisation (s'autoriser à exprimer sa féminité, prendre en main sa propre sexualité et acquérir de l'autonomie, s'autoriser à se faire du bien et sortir des injonctions, pouvoir dire non).

L'appropriation corporelle est un processus qui commence par les éléments physiques du corps et prend aussi place dans la psyché des individus, en occurrence nos interviewées. Dans cette partie, nous mettons en avant ce processus d'appropriation corporelle. Il faut noter que le terme de conscientisation corporelle est souvent utilisé par nos interviewées comme équivalent de l'appropriation corporelle.

## **1.1. Exploration corporelle**

Le premier sous-thème du processus d'appropriation corporelle est l'exploration corporelle. En effet, en explorant leurs corps, en découvrant des nouveaux éléments, sensations, les femmes deviennent plus conscientes même de leurs parties corporelles intimes, et c'est ainsi qu'elles réussiront à s'approprier leur corps. Les différents types d'explorations corporelles exposés ci-dessous sont des exercices proposés lors du stage de Carla Chatterji et de Brigitte Denervaud. Ce sous-thème est constitué de 4 sous-sous-thèmes suivants : l'exploration tactile, l'imagination, la respiration synchronisée avec contraction/décontraction, pleine conscience.

### **1.1.1. Exploration tactile**

Ce premier sous-sous-thème montre comment les femmes, lors de leur stage sur le plancher pelvien, exploraient leurs parties corporelles intimes, comme leur vagin, en utilisant leurs doigts par exemple.

[...] *Donc je pense que d'avoir visité le lieu, d'avoir été chercher toutes les parois, on va vraiment avec les doigts, on va chercher tout le tour et on sent les formes. Ben, c'est...c'est juste beau...quoi. Voilà (rire). C'est vrai, c'est..ouais...c'est très riche et c'est très beau et c'est rigolo aussi. (Sophie, L459-461)*

Cette exploration tactile les amenait à sentir la texture de leur peau et les différentes couches des muscles. L'extrait suivant provient de l'interview avec Lilou qui a mis ses doigts à l'intérieur de son vagin pour l'exploration.

[...] *Jet pis on va dans les sensations, parce c'est c'est vraiment très...c'est très doux...et....en même temps on découvre des sensations puis on découvre aussi des...mm..heu comment est-ce qu'on les dire...on prends le temps, il y a pas..voyez c'est pas la même chose que quand on est dans une exploration parce qu'on irait dans l'excitation sexuelle, [mhmm] c'est pas tout à fait ça. C'est vraiment une **exploration pour découvrir l l la..la texture de la peau**, le fait de essayer de voir si on voit..on sent qu'il y a le point G, par exemple à l'intérieur du vagin, donc on peut sentir aussi que le..c'est c il y a des petits bourrelets enfin, tout ça et pis on peut sentir on peut on peut mettre ses doigts jusqu'au col [mhmm]. Fin c'est vraiment..à ce niveau-là c'est une **découverte de texture**, de de d **c'est vraiment sensoriel**. Dénué de l'excitation sexuelle, alors c'est pas ça n'est pas qu'il y en a pas parce que ça peut être à certains moments données tout à coup de se dire "Oulah oups (rire) je sens qqch", mais mais c'est pas le but. (Lilou, L78-86)*

L'exploration tactile est estimée par plusieurs de nos interviewées comme amenant à la découverte de nouvelles sensations.

*Mina : Ehum, de coup, qu'est-ce que ça vous a apporté ? Le stage sur plancher pelvien ?*

*Laura : Déjà, ça m'a donné des outils. Ça m'a donné des outils pour le renforcer, pour ...le. À la fois, le renfort, le renforcer. Ça, c'est sûr. Peut-être même une meilleure connaissance ah ...du **plancher pelvien**. Le fait de. **De le sentir** de, de le **toucher** aussi, puisque même si j'avais pu avoir l'occasion de*

*toucher c'était..., ce n'est pas le même toucher. C'est un toucher pour, pour découvrir, pour comprendre, pour sentir, pour. Donc ça donne une meilleure perception. Meilleures sensations, ça développe de nouvelles sensations. De coup c'est mieux, voilà. Effectivement, le fait de le tonifier, ça peut ... ehhhh  
Rendre...Réveiller un peu aussi les sensations. (Laura, L43-51)*

Laura sent, qu'à travers l'exploration tactile, qu'elle arrivait mieux à sentir et à s'approprier ces parties corporelles.

### **1.1.2. Imagination**

Le deuxième sous-sous-thème de l'exploration corporelle, c'est l'imagination.

Les exercices d'imagination accompagnés par des mouvements permettaient, à certaines de ces femmes, comme Charlie, de sentir leur vagin/vulves et de ressentir de la chaleur et de la lumière à l'intérieur d'elle.

*Alors moi ce qui me...qui trouvais assez intéressant...c'est..c'est certains exercices en image quand on a une cerise au niveau de la vulve, du vagin à l'entrée du vagin et qu'on imagine la faire monter un étage, deux étages en haut. Ensuite, qu'on peut redescendre étage par étage ou bien peut qu'on peut la faire, la monter d'un coup...(rire) et la faire descendre.. ça, c'était ludique. Et puis ça me donnait vraiment... ça c'est un exercice qui m'a vraiment donné la permission de sentir l'interne.. là jusqu'au fond (rire), de voir et puis de jouer.. ça, c'était un exercice, mon truc qui reste. [...] Ehmm...j'ai trouvé aussi, très ludique des fois, d'imaginer mettre des lumières à l'intérieur de...de sentir la chaleur à l'intérieur des choses qui sont...c'est des images imaginaires quelque part. Mais je pouvais vraiment sentir ce comme cette lumière ou cette chaleur à l'intérieur. (Charlie, L538-554)*

### **1.1.3. Respiration synchronisée avec contraction/décontraction**

C'est le troisième sous-sous-thème de l'exploration corporelle. Selon la respiration, donc l'inspiration ou l'expiration, la contraction des muscles peut se ressentir différemment, comme on peut le voir avec l'exemple de Sophie ci-dessous.

*[...] moi ce qu'est-ce que j'ai retenu le plus, c'est que cette histoire de, de contrôler, d'accompagner, pas de contrôler, mais d'accompagner le*

*mouvement de la respiration avec le muscle du périnée. C'est un...c'est un moment de...d'assez puissant quoi et puis de...donc sur le...sur l'expiration, on contracte, sur l'inspiration, on relâche. Et puis c'est beaucoup plus fort que l'inverse quoi. Là, on a l'habitude, dans d'autres pratiques de yoga ou de toutes sortes de choses, de plutôt relâcher sur l'expire. L'habitude qu'on a, c'est plutôt ça. On va inspirer, faire un effort et puis expirer pfff, on détend. Et en fait, dans la pratique de du stage, on a fait l'inverse. Et la puissance de serrer-contracter le...muscle...sur l'expiration est de relâcher sur l'inspire...pour moi, ça a été une monstre découverte et dans la pratique, c'est très...c'est très jouissif, c'est...c'est comme si on mettait ...du...du pétillant...ehhh, c'est comme si ça...c'est une petite bouteille de champagne qui explose comme ça. (IR rit). Donc ça, c'est vraiment le jeu de la respiration et de la musculature du périnée (Sophie, L443-457)*

#### **1.1.4. Pleine conscience**

La pleine conscience est le dernier sous-sous-thème de l'exploration corporelle. Les exercices de pleine conscience proposés lors du stage permettaient aux femmes d'effectuer leur exploration corporelle. L'extrait choisi vient de l'entretien avec Alessandra. Elle soutient que le fait de se centrer sur un élément précis et en le mettant en lien avec des respirations partant de l'abdomen, permet de pratiquer la pleine conscience sur son plancher pelvien pour recevoir de l'énergie corporelle que cette partie du corps peut nous fournir.

*Alessandra : Well, I mean the idea that there's something (Ehum)... that can **take energies** or give **energies**, (Ehum)... and so **if you're not mindful**, you don't you **don't focus on your pelvic floor ...it can take energies because it's kind of tense**, eh...like... like when you.. you have your very tight teeth. It's very. It's very easy to have a very tight pelvic floor when you're tense and you are ready to fight and do something and be very active. (Ehum) And and it's good to know that if you want and if you can take your time and have your Pelvic floor with you giving you energies, because if you **let it breathe**, then you can receive **energies coming from that** there are stuck there by the tension and you can free them.*

*Mina : Ehum, so there is mindfulness. There are energies to be freed, but by...by doing mentalization and the moving.*



*Alessandra : Also the moving most from the moving, because you need to have a **mentalization** but then let it spread, (Ehum) and all the exercises of the idea of having the abdomen like a kind of bag, and so you can breathe like (IE making the sound of a profound breathing) it's very good to add also the pelvic floor, because many people know about the **abdominal breathing**. (Ehum) Then the pelvic floor is still. So. You do this. **If you do, this is wonderful. It's much more effective.** (Alessandara, L340-361)*

## **1.2. Conscientisation corporelle**

Le deuxième sous-thème du processus de l'appropriation corporelle est la conscientisation corporelle. Dans cette partie, nous nous sommes concentrées sur les éléments généraux de la conscientisation corporelle, mais cette thématique peut également être retrouvée dans d'autres thèmes, sans être le point central (en tant que sous-sous-thème ou dans le vocabulaire utilisé par nos interviewées).

Gabrielle nous donne même une définition de ce que la conscientisation corporelle signifie pour elle. La notion de présence dans son corps en entier, être alerte et sensible aux micro-sensations telles la sensation de chaleur ressentie par différentes parties du corps et le développement de la capacité à les capter avec précision, relève de la conscience corporelle pour Gabrielle.

***Conscientisation corporelle**...c'est vraiment conscientiser, ça veut dire concrètement de développer comme si... **ton corps est une machine de précision, une intelligence infinie, tu développes les micro-sensations, tu sens** ...euh...c'est toujours coloré, [...] Donc quand tu parles d'entraînement, c'est vraiment l'entraînement de la présence. **D'être présent dans son corps, d'être tout le temps là quoi.** [mhmm, ouais] Là ça veut dire être en contact avec des micro-sensations. Par exemple, pas juste "ah j'ai les jambes croisées"; ça c'est une sensation grossière "j'ai les jambes croisées". [mhmm] Sensation subtile, c'est que je sens la peau de mon leggings, et je sens que là, cette zone là, est plus froide que celle du mollet. [mhmm] Parce que, cette zone n'a pas d'habits, donc du coup elle a.. elle a une thermomètre différent que celle qui est là. [mhmm] Donc j'apprends, à l'intérieur, à faire la différence entre ce froid, ce chaud et ce plus chaud que j'ai ici. [...] (Gabrielle, L 597-617, p.18-19)*

La notion de présence dans son corps, d'être ouverte aux micro-changements et l'attention mise sur différentes parties de son corps, relève pour Alice de la conscience corporelle.

*Bon euh...Mmm Moi, en général **pour tout mon corps de le connaître quel que soit euh... le membre, le muscle et tout ça me permet aussi d'analyser quand ça va pas, de me rendre compte quand ça va pas, les micro-changements euhmm, ça rend beaucoup plus ouvert sur bah ce qu'un corps vit. Et puis là, du coup, c'est c'est juste un système de plus, c'est le système uro-génital, mais j'ai..... J'essaye de **faire attention** même ça, aussi bon pour les jambes, pour les bras et et et voilà de dev **d'avoir conscience de chaque partie de son corps.** Ouais. (Alice, L 498-508)***

D'après le discours d'Alice, les micro-changements corporels sont perceptibles par la conscientisation corporelle. Une conscience corporelle élevée permettrait à l'individu de sentir son propre corps et d'être présent dans son corps d'une manière optimale. Cette présence dans son corps entier semble, pour certaines, permettre de capter ce qui ne va pas bien, tel que le développement d'une maladie ou ce qui ne serait pas salubre pour le corps (une activité sportive, un mouvement, etc.).

### **1.3 Permission/autorisation**

Le dernier sous-thème de la thématique du processus d'appropriation corporelle, c'est la permission/autorisation. Ce sous-thème est en lien avec la conscientisation corporelle, puisque suite à cette étape, beaucoup de nos intervenantes expliquent qu'elles s'autorisent à faire, dire, ressentir des choses qu'elles ne faisaient pas nécessairement auparavant. Ce sous-thème est constitué des 4 sous-sous-thèmes suivants : s'autoriser à exprimer sa féminité, acquisition de l'autonomie, s'autoriser à se faire du bien, pouvoir dire non.

#### **1.3.1. S'autoriser à exprimer sa féminité**

Le premier sous-sous-thème, c'est l'autorisation d'exprimer sa féminité. Dans l'exemple suivant, Laura explique qu'elle n'avait pas de doute sur le fait qu'elle est une femme, mais elle ne se sentait pas forcément comme une femme auparavant.

*Je n'avais pas très envie de me mettre en avant, mais peut-être **ça m'a permis de me sentir plus femme...plus de trouver cette...voilà qui était déjà en moi***

*mais parce que je suis une femme, j'ai jamais eu de doute là-dessus. Ça n'a jamais été ... (rire) (inouïble). Et voilà, j'ai, je suis une femme, il n'y a pas de problème. Je suis hétérosexuelle, il n'y a pas de problème, c'est clair. Ehhh ...mais... donc voilà, je ne vais pas cette question me dire est ce que je suis une femme ou pas une femme ? Mais **mais me sentir femme**, me sentir femme, peut-être, et du coup peut-être. Voilà peut être me...me **maquiller**, pas maquiller parce que moi je. Mais en général je mets juste du rouge à lèvres et des et des.. des boucles d'oreille... Je n'ai pas mis aujourd'hui. Mais... mais en tout cas **de me sentir de l'intérieur.** (Ehum)...quoi. Et de peut être ça, je pouvais changer aussi **ma façon de marcher** dans la rue... des choses comme ça... aussi, parce que j'ai... ehhh voilà, c'est des choses qui tout d'un coup. Oui, c'est se sentir plus. Et du coup, voilà peut-être pu avoir quelques fois à avoir envie, **peut-être, de m'habiller un peu mieux ou de bien m'habiller sans être avec des belles robes**, parce que je ne mets pas de belles robes, mais. Mais.. voilà, avoir plus envie peut être de **mettre des belles choses...de m'autoriser à m'acheter des beaux vêtements...des choses comme ça.** (Laura, L294-309)*

L'extrait ci-dessus met en avant que l'appropriation corporelle de Laura est traversée par un processus psychologique qui est de s'autoriser à se sentir comme une femme. Une fois ce processus abouti, cela a impacté sa façon de s'habiller, se maquiller, de marcher, de s'autoriser à être belle. Des éléments physiques ont pu changer une fois qu'elle a fait le travail sur son plancher pelvien et lorsqu'elle a pu s'autoriser à se sentir femme.

### **1.3.2. Acquisition de l'autonomie**

Le deuxième sous-sous-thème de la permission/autorisation, c'est l'acquisition de l'autonomie. L'appropriation corporelle, d'après le discours de plusieurs de nos interviewées, a pu se développer par l'autonomie et la responsabilité envers sa propre vie sexuelle, le plaisir et le désir.

Pour Rose, le bonheur sexuel des femmes ne dépend que d'elles-mêmes, c'est pour cela que l'acquisition de l'autonomie est si importante pour elle.

*(Ehum) **Personne va pouvoir le faire à ma place.** (Ehum) Donc, si je sais comment, qui, qu'est ce que j'aime, qu'est ce que j'aime pas, comment je fonctionne...après, je peux... mettre ça en place...dans ma vie, avec des autres.*

*Mais personne ne pourra le savoir...à ma place. (Ehum) Les femmes... si on continue à donner la responsabilité à nos partenaires... de...de..de notre bonheur sexuel, on est mal barré...je pense, à moins de rencontrer quelqu'un qui se fait extrêmement sensitif, mais encore il aura tellement de pouvoir sur nous. Donc, c'est pas génial (Ehum)... c'est mieux... de...de..de... je pense que..en... en sexualité, on peut s'offrir le cadeau d'être super fusionnel (Ehum), mais pour ça, il faut être capable d'être **super autonome** (Ehum), donc, oui...**faut pas s'oublier**. Donc, oui, **autonomie...plus on est autonomes, plus on va pouvoir vivre des états fusionnels, ponctuels** (Ehum), mais pas se perdre...(Ehum)...parce que...offf... après c'est bloqué... (Ehum)... c'est mental. (Rose, L479-491)*

Grâce à cette autonomie, les femmes peuvent aussi s'autoriser à avoir du désir et mettre des moyens en marche pour chercher le désir, comme l'explique Charlie dans son témoignage.

*Charlie : Disons... ce qu'a changé beaucoup, c'est aussi que...si je savais qu'il y avait du désir, mon partenaire ou que je devais en imaginer une relation sexuelle, puis que je n'avais pas forcément de...d'envies, j'avais une...**j'avais une possibilité d'aller réveiller mon désir avec ce..ce discu...comment dire avec..c'est...cette...comment se parler à soi-même ? En.. en faisant un peu pousser mon périnée...En étant connectée dans ..en moi...enfin, à l'intérieur de moi, je ne dépendais pas que de l'autre. Dès fois, on n'a pas de désir qui vient au bon moment. Donc j'avais plus de possibilités...ça joue pas non plus toujours. Mais qui...qui pouvait se mettre un peu en avance (rire) pour que je sois dans une certaine disponibilité sexuelle si on veut qui serait pas mentale ou qui serait pas spontanée, mais qui serait d'accord d'aller et de faire ce que je peux pour... de ma part, pour que ça soit agréable.***

*Mina : Ehum, donc une sorte **autonomie comme celle qui en acquiert en fait avec ...ehhhh...pour...je ne sais pas pour activer son désir, pour...pour aller vers le soi, pour avoir une sexualité pour soi...et pis...***

*Charlie : Oui, tout à fait... **s'autoriser le, mais quand on en a envie, mais aussi le faire parce que j'ai cette autonomie de pouvoir réveiller ce désir, même si c'est pas parce que ça vient spontanément, parce que je me dis, ce serait le***

*moment. Enfin, ouais, il faut aller vérifier (rire) si tout va bien, un peu. (Charlie, L343-361)*

### **1.3.3. S'autoriser à se faire du bien**

Une autre étape d'appropriation corporelle pour nos interviewées passe par l'action de s'autoriser à être soi-même, de se permettre de se faire du bien et de ne pas succomber aux pressions émises par la société.

Dans l'exemple de Rose, ci-dessous, elle montre ce processus de s'autoriser à être qui elle veut être et à se faire du bien ; c'est en quelque sorte une acquisition de sa liberté.

*Et... c'est aussi donc psychologiquement,... s'autoriser à...à.... être qui j'ai envie d'être... eh... On peut dire que c'est du **self-estim**, mais c'est... sortir des... des... des **injonctions**. Il faut être comme si ou qu'il faut être comme ça. Donc, c'est **beaucoup quelque chose qui rend libre** et qui, quand on se **sent libre**, on se **sent fort**, on se... sent plus... **on a beaucoup plus de pouvoir sur notre existence** (Ehum), de se... **de s'autoriser à se donner ce qui nous fait du bien**. C'est aussi **s'autoriser... à arrêter de se donner ce qui nous fait du mal**. (Ehum) Donc être... ça rend... **beaucoup plus juste...avec soi-même**. (Rose, L471-478)*

### **1.3.4. Pouvoir dire non**

C'est le dernier sous-sous-thème du sous-thème permission/autorisation pour compléter la thématique du processus de l'appropriation corporelle.

Le pouvoir de dire non vient souvent d'une bonne connaissance corporelle et quand les femmes sont plus conscientes de ce qu'elles aiment et de ce qu'elles n'aiment pas. Le pouvoir de dire non est quasiment l'étape d'aboutissement de cette appropriation corporelle où les femmes sont arrivées à un empowerment : elles peuvent faire stopper un acte, un attouchement qui leur déplaît et ainsi éviter un éventuel sentiment d'abus.

Nora explique que maintenant, elle est plus consciente de la façon dont elle aime être touchée ou pas. Cette connaissance de soi avec la conscience corporelle développée lui donne cette aisance à dire NON lorsqu'elle ne veut pas être traitée d'une certaine façon qui ne lui convient pas.

*Alors je suis pas en relation avec quelqu'un, donc c'est difficile de répondre. Emm disons que ça a changé...ouais ça a quand même changé une **conscience de comment j'ai envie d'être touchée**. [ok] Et qu'il y a **certaines choses maintenant, ça c'est NON !** [ok, mhmm] (Nora, L131-134)*

Dans l'exemple d'Alice, ce lien entre la connaissance de son corps et le pouvoir de dire non est aussi fort.

*Ça permet aussi d'éviter de se retrouver dans des situations parce que malgré tout, dans ce cours, il y a eu **beaucoup d'abus sur les femmes**. Et et alors en même temps, on les a complètement brimés, bridés dans leur ressenti, dans leurs envies et tout. Mais en même temps, elles ont toutes été abusées en quelque sorte. Et le fait de **BIEN connaître son corps, ça permet aussi de dire non**. [...] Et et je pense que **pouvoir dire non, on peut dire non que quand on connaît bien...** Bah j'entends quand on connaît pas bien, on...on aura plus tendance à **se dire bah je vais essayer peut être, pourquoi pas que ce soit n'importe quel sujet ? Donc, ouais**. (Alice, L117-133)*

## **2. Apports de l'appropriation corporelle**

C'est notre deuxième thématique. Elle se différencie des processus de l'appropriation corporelle, car dans le discours de nos interviewées, nous constatons une tonalité où l'appropriation corporelle est déjà acquise et elles se trouvent dans une étape où elles peuvent recueillir le fruit de cette appropriation corporelle. Dans cette section, nous avons recueilli les apports de cette appropriation corporelle de nos interviewées. De nouveau, il est difficile de faire la distinction entre la conscientisation corporelle et l'appropriation corporelle dans le discours des femmes que nous avons pu interviewer, car ces termes sont souvent utilisés comme équivalents par celles-ci. Toutefois, d'après notre analyse de leur discours, nous sommes arrivées à cette conclusion qu'une bonne conscientisation corporelle permet à un individu de s'approprier son corps.

Cette thématique est composée des six sous-thèmes suivants : apports émotionnels, apports psychologiques sur soi, identité féminine, impact sur la sexualité, lien avec le corps et pour finir les impacts sociaux de l'appropriation corporelle. Pour les sous-thèmes de cette grande

thématique, nous sommes parties des apports d'appropriation aux niveaux des vécus et ressentis des femmes, donc de quelque chose de plus psychologique et nous sommes arrivées aux apports aux niveaux corporels/physique des vécus des femmes interrogées pour cette étude.

## 2.1. Apports émotionnels

C'est notre premier sous-thème. Il contient tous les aspects de l'émotion des individus, mais aussi les sensations que ces personnes ont vécues et qu'elles nous ont fait part.

Ce sous-thème est composé de la joie, des regrets, la déculpabilisation et la sensation de légèreté.

### 2.1.1. La joie

Ce sous-sous-thème représente les émotions positives, comme la joie, qui sont liées au vécu de l'appropriation corporelle.

Les témoignages de Sophie et de Rose, sont des exemples généraux qui mettent en avant le sous-thème de l'émotion et notamment de la joie. Par ailleurs, l'émotion de la joie/ joie de vivre est exprimée dans le discours de la plupart de nos interviewées.

*Alors oui, je pense...tout à coup, ça me vient comme ça. J'ai l'impression que ça m'a donné aussi **plus de joie**...(Ehum)...**dans la vie qu'à...partir du moment où on se connaît mieux soi-même qu'on a... bon, j'ai..j'ai encore pas mal de timidité là autour, ça c'est sûr. Mais le fait de connaître et de s'approprier ce, c'est... ce corps d'aller quand il faut aussi à nouveau explorer ah. J'ai fait des explorations très agréables aussi et du coup, le ça donne la joie de vivre. Je crois que ça donne de la joie de vivre, [...] Je pense que , c'est l'émotion la plus forte est... c'est la joie.** (Sophie, L376-387)*

Ici, l'appropriation corporelle est reliée à la joie et même la joie de vivre.

*Mina : Et puis, cette... l'émotion que ça donne, en fait, cette **réappropriation dans cet espace de son corps, de cette partie, de son corps ?***

*Rose : (Silence de réflexion) eh hh terme émotionnel ? ...(Bien sûr), je dirais... **la sécurité, la joie, et pis la force....ehhh on parle beaucoup de puissance féminine, (Ehum) donc ça serait là en terme émotionnel, vraiment ?...la confiance...je pense.** (Rose, L252-257)*

Pour Rose, la joie, la sécurité, la force et la confiance, sont des apports de la réappropriation corporelle.

### **2.1.2. Regrets**

Ce sous-sous-thème met en avant les émotions négatives ressenties par certaines de nos interviewées après l'acquisition d'une meilleure connaissance corporelle et appropriation de leur corps.

Les regrets sont classés en deux sous-sous-sous-thèmes suivants : la découverte tardive, le non-respect du corps.

#### **2.1.2.a. Découverte tardive**

Certaines femmes ont partagé qu'elles auraient aimé apprendre certains aspects ou être plus consciente de certaines parties de leur corps plus tôt dans leur vie.

Pour Charlie, malgré le fait qu'au niveau individuel l'appropriation corporelle acquise à travers les stages sur le plancher pelvien et les pratiques sexo-corporelles lui étaient énormément bénéfiques, toutefois pour la relation du couple, cela n'a pas pu être très utile. C'est pour cela qu'elle ressent du regret de ne pas avoir eu ces connaissances auparavant dans sa vie lorsqu'elle et son partenaire étaient plus jeunes.

Une des acquisitions du stage du plancher pelvien, qui a d'ailleurs été relevée et très appréciée par plusieurs de nos interviewées, était la lenteur dans la sexualité.

Charlie explique qu'elle a appris et apprécié la lenteur lors du stage, mais que cela n'était pas quelque chose qu'elle pouvait mettre en place dans son rapport sexuel de couple : les deux ayant un certain âge, le couple peut difficilement envisager des pratiques telles que le tantra, pour que le mari puisse apprendre à apprécier la lenteur dans la relation sexuelle.

*Mina : Et puis tout...alors aussi vous vous parlez de ce que j'ai compris... c'est peut-être quelque chose comme une **décalage entre ce que vous avez vu au stage avec cette lenteur...et puis tout ce qui était plus imagé avec l'acte qu'en soit, c'est plus plus rapide, plus... donc il y a un décalage [...]**.*

*Charlie : Ehhhh...pour moi, **ça a arrivé à un moment donné dans ma vie, dans ma vie, il y avait peu de relations sexuelles, donc c'était pas... des fois...je me suis dite c'est dommage, ça est venu si tard. (rire)... J'ai pas pu... je dis que c'est trop tard, mais***



*disant que je n'avais plus tellement...j'ai.. je sais pas comment expliquer. Je pense que tout ce que j'ai vécu, j'étais toujours un peu surprise, comme à la limite. Des fois, je me suis dite si j'étais plus jeune, j'irais avec mon mari dans un stage de tantra ou chepa quoi **pour qu'il apprenne aussi la lenteur. Moi, c'est la lenteur qui me permettait de m'arme... de m'harmoniser ça. Ehhh, ça m'est toujours arrivé à un moment donné que ça, que j'arrivais, (rire nerveux) que je perdais mes repères. Parce que voilà l'excitation...ehhhh....de l'autre faisait que ça prenait un rythme qui me...qui me... pffff... qui faisait que... je suis avec mon ancien système, c'est-à-dire que j'étais ...(rire)... **pour que ça aille pour l'autre, (rire)...qu'il arrive au bout. Donc c'était plus chez moi. (Ehum) Moi, c'était plutôt un... c'était venu à un moment donné dans ma vie, ou c'était plus utile par rapport à moi, de moi, à moi (Charlie, L384-403)*****

### **2.1.2.b. Le non-respect du corps**

La conscientisation corporelle et l'appropriation corporelle ont également permis à certaines femmes de prendre du recul et d'analyser leur vie avant cette connaissance approfondie de soi. Certaines femmes peuvent donc ressentir du regret par rapport à la façon dont elles ont traité leur corps, ou qu'elles ont permis qu'on maltraite leur corps. L'exemple de Sophie illustre très bien ce regret.

*[...] parfois...**un tout petit peu de regret aussi** parce que on se dit ah mince, **je me suis pas beaucoup respectée jusque-là. Je pense que j'ai même laissé...pffff beaucoup de fois...l'acte sexuel était plutôt douloureux. (Ehum) Donc je dis Wow, qu'est ce que j'ai fait de moi (rire) pendant toutes ces années ? Ehhh, donc...par moments, je ne dirais pas de la tristesse ah, mais du **du regret..un peu, du regret d'avoir pas...mieux respecté mon corps, (Ehum)...mieux respecté...mon...mes envies, mes désirs. Et puis de dire stop beaucoup plus vite que ce que j'ai pu laisser faire. (Sophie, L339-346)*****

### **2.1.3. Déculpabilisation**

Ce troisième sous-sous-thème des apports émotionnels, illustre que l'appropriation corporelle peut aussi mener à une prise de conscience de soi-même et de son corps. Cette prise de conscience permettrait d'enlever le poids que certaines femmes se mettent parfois sur elles-mêmes.

C'est le cas de Rose qui, en s'appropriant son corps, est arrivée à une prise de conscience des problèmes relationnels dans son couple. Elle a réussi à comprendre que les problèmes sexuels n'étaient pas de sa faute. Cette prise de conscience lui a apporté un sentiment de déculpabilisation.

*Oui... là, à ce stade, je dirais que ça...ça.. ce qui a amené aussi...c'est de déculpabiliser... (Ehum)... beaucoup parce que comme il y avait un problème relationnel-sexuel,...eh... je me suis ...ça m'a permis de me rendre compte que je fonctionnait très bien, (Ehum)... donc que c'était pas... que c'était lié à la relation, que c'était pas lié à mon corps. Ouais...ehum. (Rose, L544-551)*

#### 2.1.4. Légèreté

La notion de légèreté a été abordée par plusieurs de nos interviewées et plutôt dans le sens d'une sensation de légèreté, un sentiment d'être moins gênée, avoir moins de tabous et plus d'aisance sur les sujets en lien avec la sexualité, la génitalité et le plancher pelvien, le premier extrait met en avant ce sens de légèreté, notamment la façon dont la sexualité a été abordé pendant le stage.

*Moi, j'ai l'impression qu'on a fait le tour un peu, (Ehum) mais..j'ai... j'ai rien qui vient comme ça. (silence). Ça a été peut être ça. C'est aussi peut être ce qui était bien aussi pour moi... ehhhh, ce qui était riche dans ce travail, dans le stage...Peut-être, c'était le fait d'être, de, de parler, de se parler et de vivre des choses côte à côte qui sont de l'ordre de l'intime. Et en même temps de le partager avec d'autres femmes, en toute, en gardant toute notre pudeur. Enfin voilà, il n'y avait pas de ça rester. Chacun a... été respecté...notre intimité était respectée, mais en même temps... ehhh... C'était intéressant de passer ce temps là avec un groupe de femmes et de parler de ces choses- là et de pouvoir en rire et de...de... voilà. Je pense que Carla est... elle avait cette recette, cette légèreté, cette cette gaieté, cette bienveillance sans fin vraiment, on se sentait en confiance.(Ehum) Et le...côté ? Beaucoup d'humour aussi...voilà ce côté un peu léger aussi dans la façon de parler et de vivre, de ...d'échanger. (Ehum) Ca, c'était...ça, c'était chouette. Et ça, par contre, c'était, c'était nouveau pour moi parce que j'avais fait...Ce n'est pas des choses dont je parle. Je parlais comme ça que j'avais pu parler avec des femmes quoi. Moi, en tout cas, si j'en*

*parlais, c'était avec une amie ou avec une personne de confiance. Mais là, d'être dans un groupe de femmes, (Ehum) vous savez ça, c'était chouette. C'était...c'était bon quoi ...de...de partager ça avec un groupe de femmes ! (Laura, L474-491)*

La légèreté a aussi été utilisée dans le sens qui indique un état physiologique. L'extrait suivant met en avant les deux sens de légèreté utilisés par nos interviewées. Un bon état corporel, comme par exemple, avoir un plancher pelvien musclé amène plus de légèreté dans la vie.

Laura explique qu'auparavant, elle avait une sensation de lourdeur, car son plancher pelvien était hypotonique, mais après avoir travaillé son plancher pelvien et s'être appropriée cette zone, elle se sent plus légère et cela lui apporte de l'énergie et plus de plaisir dans sa vie.

*Je sais pas comment dire. Peut-être que... Je sais.... De quoi.... **ehhh plus léger**, ça vaut dire, déjà c'est vrai que quand on a un plancher pelvien qui est ehhh plus.... moins tonique, on peut dire. Alors c'est vrai que c'est la subtilité peut-être de la langue française, **mais moi je me sentais plombée**. Je ne sais pas si ça vous parle. Quand on dit plombée, ça veut dire, comme du plomb. **Je me sentais lourd, on se sent lourd, lourd, lourd...** Mais à l'époque d'ailleurs, j'avais, j'avais à peu près dix kilos de plus que maintenant. (Ehum) J'étais plus lourde avec... un... voilà quelque chose de 100 ce samp. [...] Et donc il y a quelque chose qui... Voilà, **on se sent après**. C'est un ensemble, mais **c'est la légèreté, donc il y a cette légèreté-là** qui est que quand on s'est ..pffff, c'est hypotonique, on se sent qu'on est, tout est tiré vers le sol alors que sinon, il y a quelque chose qui remonte en soi en même temps que **l'énergie**. Et puis **la légèreté**, c'est aussi le côté plus un... peu plus frivole, pas frivole. Mais comment dire un peu... plus ? La vie, elle est pas si dure quoi ? (rire) (Ehum) La vie, ça peut. **On peut se faire plaisir, on peut profiter, on peut, on peut jouer, on peut...** (Ehum)...Mais je ne sais pas comment dire ? On peut se réjouir de petites choses, oui, quelque chose **de plus réjouissant** quoi. (Laura, L233-248)*

## **2.2. Apports psychologiques sur soi**

C'est le deuxième sous-thème de la thématique des apports de l'appropriation corporelle.

Pour ce sous-thème, nous avons réuni tous les apports que cette conscientisation et appropriation corporelle ont amenés à ces femmes. Nous constatons que nos interviewées ont plutôt témoigné des éléments positifs de cette appropriation corporelle. Des aspects négatifs de l'appropriation corporelle, s'il y en a eu dans la vie de nos interviewées, peu ont été mis en avant dans leur discours.

Ce sous-thème contient deux sous-sous-thèmes : l'image de soi et la confiance/estime de soi.

### **2.2.1. Image de soi**

Le premier sous-sous-thème des apports psychologiques sur soi, c'est l'image de soi. L'image de soi s'améliore avec l'appropriation corporelle, d'après les témoignages recueillis.

Sophie constate une amélioration de l'image de soi qui s'obtient à travers des apprentissages et de la conscientisation corporelle. Pour elle, se connaître intimement est aussi important que d'autres formes d'apprentissages.

*Mina : Donc vous voyez un peu une sorte de bien-être qui pourrait être procuré par cet apprentissage, de cette conscientisation corporelle ?*

*Sophie : Je suis persuadée que ça apporte une...ça améliore l'image de soi...(Ehum)...que...ça apporte...ehhh...ça amène aussi plus de conscience...quand on est en relation avec les autres et que...ouais, que...c'est un grand bénéfice, tout autant que d'apprendre à lire et à écrire. Je pense que apprendre à se connaître...ehhh...de manière intime, c'est aussi aussi important que toute autre connaissance, je crois. (Sophie, L511-518)*

### **2.2.2. La confiance/estime de soi**

Le deuxième sous-sous-thème des apports psychologiques sur soi, c'est la confiance en soi/estime de soi.

L'appropriation corporelle améliore la confiance en soi et l'estime de soi, d'après les témoignages des interviewées.

*Oui, je pense que de considérer...ehhhh...toutes ces capacités (Ehum)... finalement corporelles, oui... c'est... bien sûr, c'est hyper bon pour la self-estime. (Rose, L435-554)*

Pour Charlie, c'est vraiment la connaissance de soi-même, corporelle, mais aussi sur ce qu'elle aime ou n'aime pas, qui a un effet sur l'estime de soi.

*Je pense que ça m'apporte une certaine confiance en moi (Ehum) de moins dépendre des habiletés (rire) du partenaire. Ehh..de...de d'oser être plus aut centrée. Moi, je suis une personne qui était fondamentalement hétérocentrée sur le plaisir de l'autre, que l'autre se sente bien. Donc, à un moment donné, c'était me centrer sur moi. Qu'est-ce que je sens ? Qu'est-ce qui est agréable ? Qu'est-ce que...donc ouais, d'être connectée, mais aussi à moi (rire), pas seulement à l'autre. Ah ça, pour moi, ça a été aussi une question d'estime de soi. [...] (Charlie, L316-322)*

Dans l'entretien avec Alice, ce qui ressortait pour la confiance en soi, c'est la curiosité. Le fait qu'elle soit curieuse l'a amenée à bien se connaître, puis à éprouver de la confiance en soi.

*Alice: Après euh.. Non, moi je suis curieuse, au fond, voilà quoi. Pour ça euh... ça j'ai... Ouais, je pense que j'ai de la chance. Je pense, c'est beaucoup la curiosité euhm qui qui m'a sauvée et puis euh. Ouais ouais, carrément sauvé là.*

*Moana : Mais sauvé dans..dans quel sens ?*

*Alice : Ben.. ben pour bien connaître mon corps, pour bien me connaître. Et puis après, ça amène de la confiance en soi, ça amène de l'assise, de bien se connaître. (Alice, L110-117)*

### 2.3 Identité féminine

Le troisième sous-thème des apports de l'appropriation corporelle est l'identité féminine. Il y a un renforcement de la sensation de féminité qui s'acquiert à travers la conscientisation corporelle. La féminité permet de se sentir femme et d'avoir de la force en tant que femme.

Sophie raconte avoir laissé de côté sa féminité et c'est grâce à l'appropriation corporelle, qu'elle a pu reprendre possession de sa propre féminité.

*Mais le fait de connaître et de s'appropriier ce, c'est... ce corps d'aller quand il faut aussi à nouveau explorer ah. J'ai fait des explorations très agréables aussi et du coup, le ça donne la joie de vivre. Je crois que ça donne de la joie de vivre, de...de pouvoir se **confirmer...notre féminité aussi**. Si je pense à mon parcours, j'étais plutôt...pas garçon manqué, mais, mais plutôt. Voilà, j'ai eu des grands frères, j'ai vécu dans un monde de garçons. J'ai moi-même une famille où il n'y a que des garçons. Je pense que **j'avais un peu mis ma féminité de côté**, donc ça m'a aussi apporté...ça **m'a ouvert les portes vers plus de féminité**, plus de joie, plus d'envie d'aller...me baigner dans un lac glacé toute nue avec d'autres copines et pis ouuw de se... réjouir de notre féminité. (Ehum) Je pense que, c'est l'émotion la plus forte est... c'est la joie. (Sophie, L383-393)*

L'extrait ci-dessous de Lilou, met également en avant la réappropriation de l'identité féminine à travers l'appropriation corporelle.

*Moana : Et et ça fait...c'est...ça fait quoi d'être plus conscient de...*

*Lilou : Bah vous vous sentez que vous êtes une femme [ok, ça..]dans un corps de femme. (rire) **Vous habitez votre corps de femme**. Vous êtes pas neutre, voyez ? Vous êtes pas neutre. Mais ça vous donne une **puissance féminine** aussi. [ok, puissance féminine] Une puissance dans le sens où...oui, emmm. Fin moi, bon bah alors je vais vous dire, c'est...dans je suis de la génération où on...ah on supportait un regard masculin. Vous voyez ce que je veux dire ? C'est-à-dire que...alors bon mais assure-moi j'ai 62 ans, donc c'est clair que si un homme me regarde, je vais prendre ça comme un hommage, vous voyez ? (rire) Je vais pas prendre ça comme une attaque, mais c'est aussi parce que je peux le supporter dans mon corps. [ok] Je sais très bien que...je sais très bien, alors évidemment les les les... les obsédés euhmm...restent des obsédés, je veux dire voilà. Mais je peux le remettre à sa place. Mais si c'est un regard uniquement admiratif, je peux le recevoir, et...m'en nourrir et être euh flattée, voilà. Vous voyez ? Et ça je pense aussi parce que vous avez fin **j'ai une assurance par rapport à ce corps féminin**. Emmm une assurance...c'est.....c'est **mon allié, c'est mon [ok]** c'est j'ai je **ne suis pas une victime de mes sensations**, je l je les sens, je les..euh je peux aller les chercher et si je n'en veux pas, je les laisse où elles sont, voyez, c'est.... Emmm il est habité mon corps de femme. Ce n'est pas une enveloppe vide [ok]. (Lilou L611-630)*

Dans cet exemple, nous pouvons remarquer à nouveau le fait d'habiter son corps, d'être présent dans son corps qui semble être crucial pour arriver à cette appropriation corporelle que nous avons traitée dans la partie sur la permission/autorisation des processus d'appropriation corporelle.

#### 2.4. Impact sur la sexualité

Le quatrième sous-thème des apports de l'appropriation corporelle est l'impact sur la sexualité des femmes. La conscientisation corporelle, étant l'une des étapes cruciales de l'appropriation corporelle selon notre analyse du discours de nos interviewées, elle a aussi des effets considérables sur la sexualité.

D'autres éléments des parties précédentes, comme la confiance en soi, la féminité, etc., sont également réunis dans l'impact sur la sexualité.

L'exemple d'Alice met en avant la prise de conscience de son propre corps qui permet d'avoir plus confiance en soi et cela permet aussi d'aller demander, prendre l'initiative pour des activités sexuelles.

*Alice : Ouais tu re rends compte, de toutes... Tout à coup, j'ai envie d'oser le demander au partenaire plutôt que d'attendre. Comme quand même beaucoup de femmes font. [...] Mais **plus on prend conscience de.. bah de son corps, de soi, de ce qui se passe, et pis qu'après on ne va pas juste attendre que ça arrive ou que ça n'arrive pas.***

*Moana : OK, d'en prendre euh...**écouter ton corps et prendre l'initiative face à ce que à ce qui se passe dans ton corps. C'est ça ?***

*Alice : Mhmm. **Exactement.** (Alice L894-915)*

D'après Lilou, mieux connaître son corps et ses sensations, amène aussi à plus de connaissances sexuelles et cela peut avoir un impact sur les relations avec les partenaires.

*Lilou : Oui. Euh....bah alors, le fait d'être...C'est sur que ce que ce qui change c'est le fait d'être emmm...alors il y pas le le **le fait de connaître un peu de de..fin de connaître. De sentir plus, oui, ça change parce qu'on est..euh...oui. Je dirai ce que ça change c'est que le le partenaire se sent moins investi d'une mission qui est de vous mener à l'orgasme. Voyez, souvent euh les hommes, bon***

*moi je suis hétérosexuelle, donc j'ai des relations sexuelles avec des hommes. Et l'homme ont la mission euh enfin, je veux dire en riant, mais c'est un peu ça, de donner un orgasme à la femme. Or...l'orgasme c'est...c'est une compétence personnelle. [ok] Vous voyez. [mhmm] (Lilou, L495-507)*

Le dernier exemple, celui de Charlie ci-dessous, met en lumière les liens des différents éléments vus précédemment (confiance en soi, estime de soi, la féminité) et comment cela impacte sa sexualité. L'apport de l'appropriation corporelle chez Charlie a été, au niveau de la sexualité, dirigé vers soi et permet d'être auto-centré. Étant dans sa relation sexuelle d'habitude centrée sur le plaisir de l'autrui, cette appropriation corporelle a grandement impacté sa sexualité.

*Charlie : Je pense que ça m'apporte une certaine confiance en moi (Ehum) de moins dépendre des habiletés (rire) du partenaire. Ehh..de...de d'oser être plus auto-centrée. Moi, je suis une personne qui était fondamentalement hétérocentrée sur le plaisir de l'autre, que l'autre se sente bien. Donc, à un moment donné, c'était me centrer sur moi. Qu'est-ce que je sens ? Qu'est-ce qui est agréable ? Qu'est-ce que...donc ouais, d'être connectée, mais aussi à moi (rire), pas seulement à l'autre. Ah ça, pour moi, ça a été aussi une question d'estime de soi. Je pense que là, je peux pas savoir si c'étaient vraiment les ateliers sur l'interne ou bien le sexo-corporel. Mais...ehhh.. le fait d'aller dans quelque chose qui bouge, qui diffuse quelque chose qui peut aller dans la lenteur, quelque chose qui...qui, qui se met en marche en sachant ça, ça, ça a enlevé toutes ces croyances qu'il fallait que je rentre mon ventre pour pas...pas paraître grosse. Tout d'un coup, je pouvais me développer, me déployer dans ma féminité. Et puis ça, ça a été...ça a eu un effet sur mon estime de moi...ouais, certainement. Mais peut-être que c'est plus le sexo-corporel qui m'a permis ça, fin je me dis plus.. l'interne....est venu enrichir encore (rire) un bout, si on veut. Ouais.*

*Mina : Et puis au niveau de pratiques sexuelles, donc, qu'est-ce que ça vous a apporté cette appropriation corporelle ? Est-ce que ça a changé aussi le... vos, votre pratique, la manière de...comment faire comment ?*



*Charlie : Alors tout cas dans l'auto-érotisme, ça m'a beaucoup changé parce que... j'ai.. j'ai été explorer une voie moins directe, plus exigeante, qui n'était pas toute simple pour moi.. mais riche. Ouais. (Charlie, L316-337)*

## **2.5. Lien avec le corps**

Ce cinquième sous-thème de la thématique des apports de l'appropriation corporelle met en avant le lien que nos interviewées entretiennent ou qu'elles ont pu établir avec leur corps. Ce sous-thème est composé en deux sous-sous-thèmes qui montrent de manière différente le lien avec le corps. Ces sous-sous-thèmes sont les suivants : la différenciation entre son corps et soi-même ; le corps, l'esprit ne formant qu'une seule unité.

### **2.5.1. Différenciation entre son corps et soi-même**

Chez certaines de nos participantes, une séparation nette entre le corps et l'esprit est constatée. Le corps est vu comme un instrument qui reflète ce qui se trame à l'intérieur de nous. D'après plusieurs de nos interviewées, il est important d'écouter ce que le corps nous dit par le biais de signaux physiques.

*And it's good to know also how very small differences in the feeling can have. A very, can make a very big difference if you listen to them. If you don't... you don't realize what's happening, **but your body does and it reacts...**(Ehum)..**and you don't realize that your body is reacting in a way that it's protecting, the body is wise. If it realizes that there's tension, your body, your brain says this is not a very good situation, so it will not trigger ahh the like, all the hormones, the situation that would make you feel fine. What's with what's going on? (Ehum), okay? So while if you help your body feeling safe and relaxed...it will...help the relaxation, and it will. It will be a companion with the sexual intercourse, instead of trying to stop it or make it less pleasant in order to make you stop.**(Alessandra, L82-92)*

Dans l'exemple de Rose, ci-dessous, nous constatons une personnification du corps comme s'il était une entité à part entière et distincte d'elle-même qui l'aide à s'analyser. Le récit de Rose nous fait noter la remontée en statut du corps (d'un instrument, chez Alessandra, à un être vivant, chez Rose), comme si le corps acquerrait le statut d'un être humain, un sage qui nous enseigne.

*[...]c'était plus...Oh il existe tellement de choses (Ehum)...et...mon corps peut également être un enseignant pour moi (Ehum)...si je suis, si j'arrive à écouter en fait, tout le subtil de toutes ces réponses physiques, en fait, c'est sans fin en fait. Donc,... je me suis rendu...compte que...c'était quelque chose qu'on pouvait développer, cultiver, nourrir...et... et partager et transmettre. (Rose, L170-175)*

### **2.5.2. Corps et esprit ne formant qu'une seule unité**

Dans ce dernier sous-thème, nous avons voulu mettre en avant l'union du corps et de l'esprit vécu par certaines femmes de notre étude. Celles-ci expliquent qu'elles ont une conscientisation corporelle très élevée, ce qui fait qu'elles peuvent vivre leur corps et leur esprit comme un ensemble.

Gabrielle et Alice sont deux de nos interviewées qui ont des expériences du vécu de leur corps et esprit comme un ensemble. Leurs récits font penser qu'une concentration élevée pourrait mettre à disposition un sens plus subtil pour sentir et comprendre les non-dits.

*Gabrielle : [...] euh...moi j'ai découvert des tromperies, de de de mes copains [mhmm] euh.. pas que je je sois particulièrement sensible à la tromperie, mais je sais..c'est là où j'ai...j'ai trouvé que voilà en faisant l'amour une fois...non plusieurs fois, d'ailleurs, non ça c'était intéressant, euh....ça m'est arrivée que le euh... dans le dans la pénétration, le euh.. tu sais c'est un instrument musclé, plus tu le...le comment on appelle ça quand tu as la guitare que tu [oui] l'accordes [oui] voilà. [mhmm] Bah plus euh...il est sensible, plus euh.. il te donne une belle musique. [mhmm] Donc c'est la même chose, quand il reçoit les doigts de mon musicien, donc le pénis, [mhmm] faire une belle métaphore [rire]. Et bein, tu dis est-ce qu'il s'est lavé les mains ? Est-ce que euh...qui il est allé avoir qui ou [mhmm][mhmm] voilà. Donc connaissant aussi la fonction de ce qu'on appelle dans le tantrisme le lingam, donc le pénis, et **connaissant ma vie intérieure antérieure donc de l'intérieur de mon vagin et tout ça** [mhmm], bah...pendant l'acte j'avais des images qui qui n'étaient pas de mon monde. [ok] Des images..c'est c'est c'est vraiment des images mixtes à des sensations, je sais pas t'expliquer, mais tu sais que ce n'est pas toi. C'est très différencié, c'est très précis.*

*Moana : Mais j'ai j'ai [dedans] mais c'est lui qu'il était pas lui ? Ou c'est toi qui étais...*

*Gabrielle : C'est simplement qu'il a était en...[il a] **il avait couché avec une autre femme.** [Et ça tu l'as senti euh] Et voilà il avait couché en plus sans préservatif, donc son lingam m'était [ok] clairement euh... il était sincère. (Gabrielle, L748-769)*

Gabrielle ayant donc une très bonne connaissance de son corps interne, elle a pu sentir qu'il y a avait quelque chose qui n'allait pas dans sa relation. C'est comme si son corps et son esprit ne faisaient qu'un, car elle a pu s'apercevoir de cette tromperie à travers des sensations corporelles et mentales.

Alice avait eu une opération de liposuccion et elle explique ce qui c'est passé après cette opération.

*Et j'ai tout de suite dit à la médecin "Ah mais euh euh au fait, vous avez juste dégagé ? Enfin, vous avez été jusqu'à dégager les genoux et puis euh parce que **j'ai tout de suite eu conscience**" [...] **conscience!** [...] Mais du coup, c'est..et pis elle m'a dit "Ah mais vous, vous avez vraiment une **conscience extrême de votre corps**". Parce que bah tu sors de là, tu es censé avoir mal partout euh. Enfin, t'as mal partout, mais je sentais vraiment. Euh...Bah n'y avait plus cette graisse à cet endroit-là quoi. [...] Ouais. Et et et ça bah l fin. Pour moi, c'est **important travailler sa conscience corporelle de partout.** [mhmm] Pas seulement le plancher pelvien, quoi. [mhmm] (Alice, L536-548)*

Alors qu'elle était censée ressentir de la douleur sur tout son corps, Alice a tout de suite pu distinguer les parties opérées du restant du corps. Dans l'extrait choisi, son médecin confirme qu'elle a une bonne conscience corporelle. Alice raconte également que c'est par son travail sur elle-même qu'elle a pu atteindre ce stade de développement de conscience corporelle.

## **2.6 Impacts sociaux de l'appropriation corporelle**

C'est le dernier sous-thème de la thématique des apports de l'appropriation corporelle.

Différents effets sociaux de l'appropriation corporelle ont été rapportés par nos interviewées, ci-dessous, nous exposons quelques extraits.

L'extrait choisi de l'entretien avec Rose met en avant les effets généraux que l'appropriation corporelle peut avoir sur différents aspects de la vie des femmes.

*Oui. Parce que quand on se réapproprie le... Quand on se réapproprie son corps. Ehhhh...On peut utiliser par exemple l'énergie du plaisir...ehhhh dans sa vie qui dépasse sa vie de sexualité. C'est-à-dire qu'une femme qui est dans une vie sexuelle autonome, saine, elle va avoir plus de succès dans sa vie, mais dans sa vie générale, ses projets vont mieux marcher...sa santé va mieux fonctionner. Elle va se sentir...plus rayonnante, plus vivante...plus heureuse, donc...voilà... tout ça, ça inclut la puissance féminine, c'est-à-dire que...se réapproprier sa sexualité, son plaisir et son désir, ça donne...de la puissance. Je pense qu'il a été beaucoup enlevé aux femmes. (Ehum) Oui...avec le avec le patriarcat bien sûr.*

*Mina : Ehum, donc toute cette réappropriation corporelle...ça impacte en fait divers aspects de la vie de la femme ?*

*Rose : Tous les aspects !*

*Mina : Tous les aspects.*

*Rose : Tous les aspects...je crois que ce soit la..., la femme, l'amante, la mère, la famille, tous les aspects. (Rose, L274-288)*

D'après Rose, se réapproprier son corps et sa sexualité donne une puissance aux femmes qui pourrait changer leur vie tellement elle impacte et englobe tous les aspects de la vie des femmes que ce soit en tant qu'amante, mère ou épouse.

Pour Sophie, sa relation, son regard vis-à-vis des hommes a pu changer grâce à une meilleure connaissance d'elle-même.

*[...] ces rassemblements de femmes, en tout cas, moi, avant, je le connaissais pas. J'étais plutôt tournée vers les les hommes et les garçons...comme...comme une rivalité...un peu. Et puis, et maintenant... c'est plus...j'ai un regard aussi plus tendre vis-à-vis des hommes parce que je me suis apporté un regard plus tendre sur moi et sur la connaissance que j'ai de moi. (Sophie, L412-417)*

### **3. Processus de l'entraînement du plancher pelvien**

Notre troisième thème qui est ressorti de l'analyse thématique de contenu, c'est le processus de l'entraînement du plancher pelvien. Dans cette partie, nous avons classé tous les éléments qui montrent le processus de l'entraînement du plancher pelvien, ce que les femmes ont vécu, comment elles ont découvert le plancher pelvien, quelles étaient leurs sensations et leurs ressentis en ce moment-là.

Cette thématique est constituée de 3 sous-thèmes (motifs de l'entraînement du plancher pelvien, découverte du plancher pelvien, émotions/sensations).

#### **3.1. Motifs de l'entraînement du plancher pelvien**

C'est le premier sous-thème de la thématique du processus de l'entraînement du plancher pelvien. Dans cette partie se trouvent les diverses raisons qui ont amené nos interviewées à faire un stage sur le plancher pelvien. Ce sous-thème est constitué de trois sous-sous-thèmes (enjeux, médico-physiologiques, enjeux sexuels, enjeux professionnels) qui englobent une grande diversité de réponses possibles à notre consigne initiale "Racontez-moi, qu'est-ce qui vous a amené à participer à ce stage de la musculation du plancher pelvien ?"

##### **3.1.1. Enjeux médico-physiologiques**

Nos participantes ont partagé les raisons médicales ou physiologiques qui les ont conduites à un stage sur le plancher pelvien. Il arrive parfois qu'il y ait un ensemble de raisons de natures différentes qui ont fait que nos interviewées ont décidé de faire ce stage.

Les raisons médico-physiologiques peuvent se diviser en trois catégories : le plancher pelvien hypotonique, les problèmes après l'accouchement et l'incontinence.

Dans les extraits de nos participantes, il y a souvent des éléments liés à l'accouchement qui reviennent en tant qu'explication des problèmes physiologiques.

##### **3.1.1.a. Plancher pelvien hypotonique**

Laura, par exemple, parle de son plancher pelvien hypotonique de base, sur lequel s'est ajouté un accouchement à un âge élevé, d'où sa participation à un stage sur le plancher pelvien. D'ailleurs, la rééducation périnéale proposée après l'accouchement ne lui suffisait pas et il lui fallait davantage de travail sur son plancher pelvien.

[...] voilà, j'avais plutôt déjà **spontanément, naturellement**, j'avais un plancher pelvien assez, ehhhh assez détendu, **plutôt hypotonique**, donc, après avoir eu un **bébé à l'âge de 42 ans**, qui est quand même pas très jeune pour avoir un enfant. Voilà, j'ai..., j'ai...il **fallait absolument que je fasse la rééducation** telle qu'elle était. Je pouvais l'avoir fait n'était pas du tout suffisante, en tout cas telle qu'elle était proposée, m'avait, m'avait été proposée par des sages-femmes me paraissait pas tout à fait efficace quoi. Donc j'avais **besoin de renforcer ce plancher pelvien**. (Laura, L11-18)

Nora parle de son plancher pelvien hypotonique dès la naissance et le travail régulier qu'elle effectue pour muscler son plancher pelvien.

Moana : Et et vous sentez que vos muscles sont bien musclés ?

Nora : Alors, en fait, d'après ma mmm.. **ma physio, je serais née avec un plancher pelvien déjà faible**. [ok] Donc il y a il y a qqch vraiment **chez moi à exercer tout le temps**. [ok][ok] Alors j'ai pas toujours une bonne discipline, [mhmm] mais grâce au pilates, j'y pense beaucoup plus [ok]. Et pis comme (incompréhensible) que j'ai un plancher pelvien faible euh..sans le dire aux autres, qui prennent le cours, elle dit : "Ah a pancher pensez à votre plancher pelvien, faites si, faites si, faites ça" parce qu'elle inclut des choses pour moi. [mhmm][mhmm] (Nora: L582-589)

### 3.1.1.b. Problèmes après l'accouchement

L'accouchement est l'une des raisons qui ont amené nos participantes à vouloir rééduquer leur plancher pelvien. Ceci est le cas de plusieurs de nos participantes, nous nous limitons à 2 exemples.

Chez Laura:

Après, c'est vrai que je m'y suis quand même intéressée un peu plus précisément lorsque, parce qu'après **j'avais des petits soucis de plancher pelvien au niveau, plus tôt, suite à mon accouchement** [...] (Laura, L 9-11)

Lilou explique qu'elle a commencé à faire la rééducation du plancher pelvien après l'accouchement de son troisième enfant.

*Alors après j'ai fait, pour la troisième, mon troisième bébé on commençait à faire, à proposer aux femmes la rééducation périnéale. [mhmm] Et c'est vrai que le fait de.. d'avoir une sonde. Vous savez à l'époque c'était...ils commençaient donc, ils vous mettaient un sonde dans le vagin et enlevaient euhmm...serré autour de cette sonde. [ok] Et euhmm ça m'a aidé. Alors je dirai que là je pense que j'ai...je n'ai plus senti du tout, avec avec ces mouvements justement le fait de...je saurais pas exactement quoi, bah il y aura. **Mais ça m'a aidé à ne plus sentir du tout cette première cicatrice.** [ok] Alors ça c'était un première chose [ok]. (Lilou, L532-535)*

### 3.1.1.c. Incontinence

L'incontinence est aussi une des raisons de rééducation du plancher pelvien chez nos participantes.

Chez Rose, la déchirure de la paroi vaginale lors de l'accouchement a été à l'origine de son incontinence.

*Alors deux choses, j'ai eu deux accouchements par voie basse et suite au premier accouchement, j'ai commencé à...j'ai eu un enfant, fin...j'ai eu un accouchement par voie basse qui a été le premier assez difficile avec ..une...une expulsion un peu trop rapide, être repoussée et du coup j'ai eu **une déchirure de stade trois de la muqueuse musculuse de... de la paroi vaginale** et du coup j'ai commencé à avoir des incontinences à l'effort...Et ça, c'est une des raisons. (Rose, L5-10)*

Alice partage également ses soucis concernant l'incontinence. En prévention, elle a commencé à entraîner ses muscles même avant le stage de plancher pelvien en coupant son urine.

*Moana : : Et ça, tu l'as.... Du coup, tu l'as déjà entraîné avant ses stages ?*

*Alice : Alors je **avais entraîné avant**, ouais. Ouais, ouais.*

*Moana : Avec cette coupure de l'urine ?*

*Alice : Exactement.*

*Moana : Est-ce que tu avais utilisé d'autres méthodes ?*

*Alice : Non, je faisais que ça [ok]*

*Moana : : Et ça, c'est... parce que tu avais lu des articles là-dessus fin...*

*Alice : J'avais lu et puis j'avais aussi entendu que c'est un exercice standard ah pour les femmes qui font de **l'incontinence**. Et puis plus du coup, plus on commence tôt, plus ça va aider, donc euh donc ouais, voilà, j'avais, j'avais essayé. Ouais. [mhmm] (Alice : L432-448 )*

### **3.1.2. Enjeux sexuels**

La sexualité est l'une des autres raisons qui ont amené certaines de nos interviewées à participer au stage sur le plancher pelvien. Ce sous-sous-thème peut être divisé en deux : questionnement sur la sexualité, réveil du désir/libido.

#### **3.1.2.a. Questionnements sur la sexualité**

Chez Rose, des questionnements sur la sexualité étaient plus importants selon ses dires que le problème de l'incontinence.

*Rose: Donc ce qui m'a amené, moi, c'est deux choses des incontinenances d'effort liée, je dirais aux accouchements. Et puis une grande, un grand, très **grand questionnement par rapport à la sexualité**. (Ehum)*

*Mina : Donc, c'était à la fois les deux un peu...*

*Rose : Je dirais que **c'est plus la sexualité que la incontinence**, parce que je ne suis pas sûr que l'incontinence (rire gêné), elle soit réglée complètement. (Ehum) Ehhh... je pense que je devrai, d'une manière plus mécanique encore travailler ce plancher pelvien par rapport à cette problématique mécanique. (Ehum).. Mais ça m'a fait dévier sur une réponse beaucoup plus liée à **cette question de sexualité qui finalement m'intéresse beaucoup plus**. (Ehum)... Donc je peux encore avoir des incontinenances, mais c'est quand je tousse...après ça pas très bon. (rire) (Rose, L39-50)*

#### **3.1.2.b. Réveil du désir/libido**

Rose affirme avoir entamé divers stages et des thérapies sexo-corporelles pour réveiller son désir et son plaisir.



*Mais voilà, du coup, j'ai cherché 1000 et une façon d'aider notre... **ma libido par rapport à lui**. Mais du coup, je me suis intéressé à des...des approches qui...qui mélangeaient en fait la...**le plancher pelvien**, mais avec une vision, un peu de thérapie. Thérapie sexo-corporelle. C'était dans le **but d'aider le désir plus que le plaisir** ah, d'ailleurs. (OK).. Et pis, du coup, j'ai fait plusieurs thérapeutiques liées au plancher pelvien. Ehhhh, donc, je vous ai...Vous, vous savez que j'ai fait cette thérapeutique-là avec madame Chatterjee, donc dans le cadre de la thérapie sexo-corporelle. (Rose, L13-20)*

### **3.1.3. Enjeux professionnels**

Plusieurs de nos participantes, travaillant dans le domaine de la santé sexuelle, affirment avoir assisté à un stage sur le plancher pelvien pour des raisons professionnelles. C'est notamment le cas de Charlie et Alessandra.

*Charlie : Je pense qu'il y a deux aspects et il y a **un aspect professionnel**, ah, comme je faisais des **études de sexologie, de sexologie**, ça, ça m'intriguait. Je trouvais que c'était... c'est bien d'aller...d'aller voir qu'est ce qui existe pour réveiller aussi au niveau interne et pas seulement expliquer les choses (Charlie, L21-24)*

*Alessandra : Well, I was ehmm following the **school of sexology** and we had a teacher that was a doctor. Usually in Italy sexologists are psychologists. There are not very many physicians that are sexologists, but in this case we had one and he was a general practitioner and he was interested in Carla's work. Ehhh...so it was a lot about the breathing, so not only the pelvic floor but also the diaphragm from the upper one (Ehum), and **so he gave us the possibility, the chance to have training with her. And I discovered the... the magic of the pelvic floor.** (Alessandra, L6-12)*

## **3.2. Découverte du plancher pelvien**

La découverte du plancher pelvien est notre deuxième sous-thème de la thématique des processus de l'entraînement du plancher pelvien. La quasi-totalité de nos participantes a soutenu que l'expérience sur le plancher pelvien était une découverte pour elles, malgré le fait

que certaines d'entre elles avaient des longues pratiques corporelles (pilates, yoga, gymnastique, etc.) et professionnelles (gynécologue, sexologue, sage-femme). L'expérience de découverte du plancher pelvien semble être marquante d'après leurs discours, d'autant plus que certaines considéraient que d'après leur longue expérience dans le domaine, elles étaient censées avoir une meilleure connaissance corporelle.

Ce sous-thème est divisé en deux sous-sous-thèmes (plancher pelvien une sphère si inconnue, découverte tactile).

### 3.2.1. Plancher pelvien, une sphère peu connue

Pour quelques-unes des participantes, le plancher pelvien était méconnu malgré de bonnes connaissances corporelles.

Sophie, ayant un long passé sur les pratiques sportives et diverses pratiques corporelles, elle aborde le plancher pelvien comme "une sphère inconnue" pour elle.

*Mina : Et pis vous avez parlé de quelque chose que c'était un découvert, comparé au aux pratiques ... Oui ... corporelles que vous faisiez, est-ce que vous pouviez m'en parler un peu plus ?*

*Sophie : Oui, je pense que c'était ça, enfin, mettre des mots, et pis enfin aborder...ahhhh, toute la... toutes cette sphère un peu inconnue, autant à travers... je pense que j'avais entendu parler un peu dans le yoga, là oui. Mais sans que ça soit spécifique. Mais par contre, avant toutes les pratiques corporelles, c'est peut-être dû à l'époque, mais en tout cas, mon âge...Je voilà, me plonger dans mon plancher pelvien, et pis comprendre ce qui est un périnée et tout ce qui est autour quoi. (Sophie, L26-35)*

Alessandra est gynécologue et elle était surprise de l'expérience de découverte du plancher pelvien, car elle considère qu'en tant que professionnelle du domaine, elle était censée tout savoir alors qu'une fois sur le chemin de la découverte, elle s'est rendue compte que toute cette partie était nouvelle pour elle.

*Ehhh...so it was a lot about the breathing, so not only the pelvic floor but also the diaphragm from the upper one (Ehum), and so he gave us the possibility, the chance to have training with her. And I discovered the... the magic of the*

*pelvic floor. And it was great and it was surprising for me because I was already a gynecologist and so I was supposed to know everything about the pelvic floor. But I only knew the muscles, which are very, very complicated, and so I didn't like. I didn't like the pelvic because it was very tough to learn and to understand all these entanglement of fibers. (Alessandra, L9-17)*

### 3.2.2. Découverte tactile

La découverte tactile du plancher pelvien et des organes génitaux était aussi l'une des expériences marquantes de nos interviewées lors de leur stage du plancher pelvien. Cette exploration était proposée lors du stage de Carla Chatterji, c'était la visite guidée du vagin, mais cela permettait également de sentir les muscles.

*Emm...et puis...mais le fait de **toucher le vagin**...comment dire...c'est....ça permet de de de d de garder cette emm..cette plasticité, je dirais, dans le vagin, de de de le fait de de de sentir de temps en temps, de pouvoir **mettre ses doigts**, et de et de...de sentir que oui ça serre un peu. (Lilou, L15-19)*

Pour Laura, la découverte tactile qu'elle a pu faire pendant le stage semblait différente des caresses, des manières de se toucher et d'être touchée qu'elle avait vécues auparavant. Cette découverte tactile l'amenait à mieux sentir et à comprendre cette zone du corps.

Pour certaines des interviewées, la découverte tactile du plancher pelvien a également occasionné le réveil des nouvelles sensations.

*Mina: Ehum, de coup, qu'est-ce que ça vous a apporté ? Le stage sur plancher pelvien ?*

*Laura : Déjà, ça m'a donné des outils. Ça m'a donné des outils pour le renforcer, pour...le. À la fois, le renfort, le renforcer. Ça, c'est sûr. Peut-être même une **meilleure connaissance ah...du plancher pelvien**. Le fait de. De le **sentir de, de le toucher aussi**, puisque même si j'avais pu avoir **l'occasion de toucher** c'était... ce n'est pas le même toucher. C'est un toucher pour, pour découvrir, pour comprendre, pour sentir, pour. Donc ça donne une meilleure perception. **Meilleures sensations, ça développe de nouvelles sensations**. De coup c'est mieux, voilà. Effectivement, le fait de le tonifier, ça peut ... ehhhh Rendre...**Réveiller un peu aussi les sensations**. (Laura, L43-51)*

### 3.3. Émotions/sensations

La découverte du plancher pelvien, lors du stage, a été une expérience émotionnelle chez certaines des interviewées. Ce sous-thème est divisé en deux sous-sous-thèmes : surprise et la sensation d'être centré.

#### 3.3.1. Surprise

La méthode de Feldenkrais, qui permet de faire des mouvements très lents et doux, était utilisée lors du stage. Un grand nombre de femmes ont pu apprécier cette lenteur.

L'expérience du stage sur le plancher pelvien, notamment l'importance et la découverte de la lenteur, était une surprise pour Charlie par rapport à ses expériences passées.

*Mina : Et puis tout...alors aussi vous vous parlez de ce que j'ai compris... c'est peut-être quelque chose comme un décalage entre ce que vous avez vu au stage avec cette lenteur...et puis tout ce qui était plus imagé avec l'acte qu'en soit, c'est plus plus rapide, plus... donc il y a un décalage. Ce que j'ai entendu, et puis comment...vous avez peut-être pu concilier cet décalage entre les deux ?*

*Charlie : Ehhhh...pour moi, ça a arrivé à un moment donné dans ma vie, dans ma vie, il y avait peu de relations sexuelles, donc c'était pas... dès fois...je me suis dite c'est dommage, ça est venu si tard (rire)... j'ai pas pu... je dis que c'est trop tard, mais disant que je n'avais plus tellement...j'ai.. je sais pas comment expliquer. **Je pense que tout ce que j'ai vécu, j'étais toujours un peu surprise, comme à la limite.** Dès fois, je me suis dite si j'étais plus jeune, j'irais avec mon mari dans un stage de tantra ou chepa quoi pour qu'il apprenne aussi la lenteur. **Moi, c'est la lenteur qui me permettait de m'arme... de m'harmoniser ça.** Ehhh, ça m'est toujours arrivé à un moment donné que ça, que j'arrivais, (rire nerveux) que je perdais mes repères. Parce que voilà l'excitation...ehhhh...de l'autre faisait que ça prenait un rythme qui me...qui me... pffff... qui faisait que... je suis avec mon ancien système, c'est-à-dire que j'étais ...(rire)... pour que ça aille pour l'autre, (rire)...qu'il arrive au bout. Donc c'était plus chez moi. (Ehum) Moi, c'était plutôt un... c'était venu à un moment donné dans ma vie, ou c'était plus utile par rapport à moi, de moi, à moi. (Charlie, L384-403)*

### 3.3.2. La sensation d'être centré

Pour Alessandra, la découverte du plancher pelvien a fourni une sensation d'être plus centrée et consciente.

*Mina : Ehum, wow...can you remember...a feeling.. or many different feelings that you could have after like discovering this...after practicing these exercises?*

*Alessandra : **Well, feeling of being more centered** (Ehum) and, yeah, that **self-confidence because you know what's going, what's going on.** (Alessandra, L280-283)*

## 4. Apports de l'entraînement du plancher pelvien

Dans ce thème, nous avons regroupé tous les apports de cet entraînement du plancher pelvien, mais également du stage en général, que les participantes de cette étude ont rapportés. Les éléments appris ont aussi affecté la relation aux autres personnes, mais surtout la relation à son propre corps.

Ce thème est constitué de plusieurs sous-thèmes (connaissances corporelles/anatomiques, conscientisation du plancher pelvien, ressentis du plancher pelvien, impacts sur la relation maternelle, effet sur le vécu corporel).

Le stage du plancher pelvien est composé des explorations tactiles, des exercices de visualisation et d'imaginations, de la pleine conscience et la visite guidée du vagin. Nos participantes lorsqu'elles parlent du stage du plancher pelvien, chacune partage la ou les parties du stage qui les ont le plus marqué.

Alice et Gabrielle se sont exprimées à propos des apports généraux de la musculation du plancher pelvien.

Alice avance l'idée qu'un plancher pelvien musclé apporte une amélioration générale sur de la santé et qu'il est préférable d'avoir un plancher pelvien musclé.

En général, cette zone du corps, n'étant pas communément l'objet d'un travail de musculation, il n'est donc pas facile de prendre conscience de son état s'il est musclé ou non.

*Moana : Donc tu dirais, ouais, ça t'a amélioré la ta vie sexuelle ?*

*Alice : Je dirais que ça améliore euh....ben....le..la **santé globale en large, santé globale**, mais dans un large terme, de la sphère euh uro-génitale. [ok]*

*Moana : Santé euh...donc... Bien-être ?*

*Alice : Bien-être euh...en fin..fin voilà. **C'est quand même euh plus agréable d'être musclé que pas musclé du tout**. Que ce soit n'importe quelle partie du corps. Mais euh voilà, quand un plâtre et pis que tu perds ton muscle, tu l'enlèves. T'as vraiment cette sensation désagréable de..de.. Alors à la base, **comme ce n'est pas un endroit qu'on muscle forcément, on ne se rend pas compte**. Mais une fois qu'on a commencé, on se rend compte du mieux. [mhmm, mhmm] (Alice, L460-472)*

Gabrielle aborde l'aspect du plaisir en lien avec le plancher pelvien. Dans son discours, elle parle des divers moyens/possibilités que le corps nous met à disposition pour nous faire plaisir et selon elle, le plancher pelvien est un des meilleurs éléments par où commencer.

*Euhh le.. le fait de vivre le périnée, de vivre la sexualité, de vivre ces zones comme je vis mes genoux, mes chevilles[mhmm], mes cheveux [mhmm]. Donc de pas leur donner plus d'importance que autre chose simplement parce que là j'ai plus de **plaisir** bah quand tu commences après **à jouir** de partout, tu vas pas pouvoir dire "ah non, j'ai un clitoris pour ça". Non, en effet, c'est un des organes [mhmm] qui te permet du plaisir [mhmm] mais les corps a des portes infinies de te faire jouir. [mhmm] Mais il faut commencer quelque part. Je pense que le **périnée est le meilleur endroit pour commencer**. [ok, mhmm] (Gabrielle, L193-1200)*

#### **4.1. Connaissances corporelles/anatomiques**

Pour certaines femmes de notre population, le stage du plancher pelvien a apporté des connaissances au niveau corporel, alors que pour d'autres, qui avaient déjà une bonne connaissance anatomique/musculaire, l'apport du stage a été moins marquant à ce niveau.

Pour Sophie, la connaissance corporelle a été acquise à travers l'exploration et l'appellation des différentes parties de cette zone.

*Mina : Euhm, et pis, aussi est-ce que vous pouvez dire, qu'est-ce que vous a **amené ce stage**, un peu plus particulièrement, que ça soit sur l'image*

*corporelle, que ça soit sur la connaissance un peu précise, plus connaissance corporelle.*

*Sophie : Oui, déjà je trouvais que c'était intéressant de de ressentir, d'approcher le milieu de toute zone intime, avec des noms, avec des sensations, avec même d'exploration ehhh de manière individuelle...(Sophie, L36-41)*

Laura soutient que les stages lui ont apporté des connaissances musculaires et anatomiques et ces connaissances lui permettent de faire des différenciations subtiles entre les muscles du plancher pelvien.

*Mina : (rire) Ça vous a apporté quelque chose à la fois au niveau... ehhhh de la...connaissance, au niveau anatomique, musculaire et puis aussi cette connaissance au niveau d'image de mettre... ehhh.. une image sur ces muscles, ces parties du corps...et puis... de... d'essayer relier ça avec une sensation ?*

*Laura : Il y a les liens...et puis du coup, quand on fait des exercices, on peut, on peut penser à qu'est-ce ? Qu'est-ce qu'est-ce qu'on stimule ? Est-ce qu'on stimule...entre bah entre les ischions, entre les ischions ou alors entre le pubis et...et le coccyx entre....Ou alors tout le bol qu'on remonte fin. Jouer sur toutes ces petites différenciations. Il reste le très subtil au niveau de la peau, au niveau de la musculature, au niveau tout l'ensemble. Donc on peut jouer avec tout ça quoi. Tout est beaucoup...plus différencié en fait. Et c'est assez amusant à faire. Enfin...c'est oui, c'est joyeux, oui.(IE et IR rire). Mais en tout cas pour moi, je n'avais pas du tout cette conscience-là. C'était global. Et puis je me posais pas vraiment de questions, fin ! C'était pas éduqué le fait d'avoir été un peu. Ouais, on peut dire la sensation d'avoir fait le tour. (IE et IR rire) À la fois par les images, par les sensations, par les exercices. Parce que ça change dans l'avant, après, de aussi l'explorer dans plein de positions différentes aussi. Ça joue aussi. Fin.. donne une connaissance... beaucoup plus fine, quoi. (Laura, L535-551)*

#### **4.2. Conscientisation du plancher pelvien**

Le travail de la musculation du plancher pelvien a apporté une conscientisation de cette partie corporelle et pour certaines, une prise de conscience de l'état de leur plancher pelvien.

Victoire, par exemple, a réalisé qu'elle avait une bonne musculature du plancher pelvien en se comparant à d'autres femmes.

Selon Victoire, elle a toujours eu une bonne musculature de son plancher pelvien, car elle a toujours pu contrôler son urine dans le sens qu'elle peut retenir longtemps l'envie d'uriner. Une femme lui avait raconté qu'elle ne pouvait même pas sauter, ni courir, sinon elle avait des pertes urinaires.

*Ja, und vielleicht schon auch also das nicht. Jetzt nicht neu, aber noch mal zu merken, dass ich eigentlich einfach schon immer einen guten Beckenboden hatte, weil ich immer gut auch emm den Hahn behalten kann. Also ich kann lange aushalten, bis ich auf Toilette muss und dass das schon eigentlich eine gute Sache ist. Auch.. eben, wenn man mal (petit rire), dass man nicht immer sofort auf Toilette rennen muss oder dass man gut, ich habe kürzlich hat mir jemand hat mir **eine Frau erzählt, sie kann nicht hüpfen oder auch nicht rennen auch mal auf den Bus oder so, weil sie dann gerade [petit rire] Pipi muss. [OK] Und dann hab ich gedacht, aber zum Glück kann ich das, weil das wäre nicht gut [Ja], ich muss oft noch schnell oder so. Und dann habe ich so gemerkt, okay, das ist vielleicht auch gar nicht. Ja, es ist nicht selbstverständlich, dass man so ne gute Gesundheit hat beim Beckenboden. Genau.***

*Moana: Also da wurden Sie bewusst, dass Sie einen guten Beckenboden haben?*

*Victoire: Genau. (Victoire, L151-166)*

#### **4.2.1. Outils de conscientisation**

L'outil de conscientisation est le sous-sous-thème de la conscientisation du plancher pelvien. Les stages de musculature du plancher pelvien auxquels Laura a participé semblent l'avoir aidée à la conscientisation de son plancher pelvien, à travers l'exploration tactile, les ressentis et les images. Laura constate qu'avant ces travaux seul le vagin, le clitoris et la vulve avaient une existence pour elle.

*Mina : Juste au début de notre conversation, nous aviez parlé en fait que ça changerait quelque chose. Ce que vous avez pu avoir...une meilleure perception ? Je voulais en fait voir par meilleure perception...vous vous entendez en fait..*



*plutôt...en fait un aspect un peu physique de plancher pelvien ou en fait la sexualité en général, ou ou le rapport avec cette partie de corps ?*

*Laura : Ben c'est difficile de répondre parce que c'est un peu tout à la fois. (Ehum) ...La perception ? C'est vrai que... je l'ai mesuré moi aussi... Je fais aussi des choix. Je fais des **petits stages aussi sur le plancher pelvien**. Par contre, je ne fais pas du tout de toucher aj, ça reste...**Il n'y a pas du tout d'exploration tactile ehhh mais et pour moi, je l'ai bien senti. Pour moi, c'est le plancher pelvien. Au début, ça met un temps fou pour comprendre comment ça fonctionne. (Ehum) La subtilité, comment s'est fait l'anatomie ? Enfin tout ça, c'est quand même assez surprenant. Enfin moi je savais pas tout ça quoi. Tout à la fois le fait de...de le sentir, de pouvoir mieux comprendre comment c'est fait. Donc par les exercices, on peut mesurer, on peut sentir les différentes parties, les différentes...couches et ...les ...attaches...et puis il y a aussi le fait de regarder des planches anatomiques ça aide aussi...et puis après le fait d'aller explorer avec... part le...vagin. Donc tout ça, ça finit par compléter l'image, les sensations, l'image...donc... Du coup, c'est une meilleure compréhension en ce sens...ça aide aussi à sentir. Et puis de... déjà aussi de ...de comprendre comment ça fonctionne et puis de...de permettre de vivre aussi...Donc voilà. C'est un peu tout à la fois en fait. Donc c'est sûr que j'avais pas... tant que je n'ai pas fait ce travail-là...pour moi, c'était pffff...voilà, il y avait un vagin et moi et point final quoi. (Ehum) C'était pas... voilà, il y avait, il y avait le clitoris, il y avait la vulve et le vagin. Et puis voilà. Puis c'est tout quoi ! (rire) (Laura, L511-534)***

#### **4.3. Ressentis du plancher pelvien**

Certaines de nos participantes avaient déjà une bonne connaissance anatomique et physiologique du plancher pelvien due à leur métier, toutefois, elles soutiennent que le ou les stages du plancher pelvien leur ont apporté quelque chose au niveau des ressentis et de leur représentation.

C'est notamment le cas de Charlie.

*Charlie : Et puis une partie interne, puis la partie interne. Enfin moi je la ressentais. Mais je savais...**j'avais pas vraiment une représentation. Alors je suis sage-femme, infirmière, éducatrice en santé sexuelle. Donc si on veut. Je***

*fais des schémas etc je sais très bien comment c'est. Mais dans...dans vraiment sentir, aller comme porter mon regard à l'intérieur, porter mon... ma sensorialité à l'intérieur pour être curieuse (rire) de ce qui est moins évident. Ça, c'était vraiment. C'est beaucoup venu avec ces ateliers disant. Alors avant, j'avais conscience que c'était important. Mais le comment y arriver concrètement ? Pas à pas...ehhh... et puis aussi de voir peu à peu quelque chose qui se meuble. Je ne sais pas comment dire. Alors que moi aussi, comme sage-femme, là les vagins, je connais bien, que je dirai là...j'en ai fait des milliers touchers vaginaux, donc je connais bien quelque part. Mais... je ne pensais pas que c'était aussi (rire)... un domaine aussi riche. Quand on va explorer, ça au niveau sensoriel et pas au niveau... (rire) seulement voilà, où c'est, qu'est-ce qu'il y a ? Etc. Ouais.*

*Mina : Ehum, donc ça vous a apporté beaucoup au niveau de vos ressentis, vos....de la sensorialité, puis de représentations de votre corps (IE: oui), de génitalité, votre sexe ?*

*Charlie : Ouais. ouais. (Charlie, L86-103)*

Le stage du plancher pelvien donné par Carla Chatterji et Brigitte Denervaud, était constitué d'une partie, de la visite guidée du vagin. Pour Nora comme pour Charlie, qui avaient déjà de bonnes connaissances musculaires et anatomiques, la visite guidée du vagin et le ressenti de celui-ci étaient toutefois marquants.

*Moana : Et du coup, qu'est-ce que vous découvrez des nouvelles parties de votre corps ? Ou...*

*Nora : Euh je les connaissais assez bien [mhmm] et comme je suis thérapeute, j'ai aussi étudié dans la.. dans l'anatomie et la physiologie [mhmm]. Emmm ce que j'ai trouvé euhh génial, c'est justement cette visite guidée du vagin. (Nora, L57-61)*

Elle a pu ressentir une différence lors des exercices sur son corps.

*Nora : Emm.....Je pourrais pas dire ça comme ça, disons j'ai j'ai pris certains exercices que je pratique. Je dirai plutôt ça comme ça. J'ai pas senti une différence sur mon corps, euhmm....euhh.....Non, je dirai ça m'a plus euhmm*

*euh rappelé que quand on se caresse on touche pas que le clitoris, mais on touche aussi le reste du corps. [ok] Il y a ça aussi parce que Carla, elle en... elle euh elle enseigne, oui. La visite guidée du vagin, il n'y a pas que la vagin dans la vie [mhmm], il y a tout le reste du corps autour. Donc vraiment de pas ignorer le reste du corps dans notre sexualité. [mhmm]*

*Moana : Est-ce que c'est quelque chose que...que vous pratiquez pas forcément euh consciemment avant..avant ce stage ?*

*Nora : Pas toujours. (Nora, L100-111)*

#### **4.4. Impacts sur la relation maternelle**

La question de partager les acquisitions du stage et de les transmettre est souvent évoquée dans les discours de nos interviewées. De plus, Alessandra soutient que ses acquisitions du stage ont également impacté sa vie en tant que mère, car elle a pu en parler avec ses filles en leur transmettant l'importance du plancher pelvien.

*Well, as you know, it's not easy to...to know what had an impact on you. I discovered the pelvic floor exercises and Carla when I was, I think, around 37 or 38, and so that's also an age, a moment in which a woman can become more aware, and so I don't know. I think that I had many ingredients in that, but for sure the work on the pelvic floor was really in the direction of having trust in what I can do as a woman and as a professional and also as a mother, because teaching to my daughters that the pelvic floor is important, is one of the things that I learned. I didn't say anything before, not because, as I told you, not, because I was, I had a kind of taboo. I spoke about the genitals, but not about the pelvic floor, because what is it? (Ehum) While the pelvic floor has the genitals inside, and so it makes a difference if you learn how to let it breathe, (Ehum)... and so it's very nice. (Alessandra, L297-308)*

#### **4.5. Effets sur le vécu corporel**

Sous ce sous-thème, nous avons regroupé des impacts de la musculation du plancher pelvien abordés spontanément, lors de l'entretien par l'une de nos participantes. En effet, n'ayant posé cette question à aucune autre interviewée, nous ne savons pas si ces impacts ont été également constatés chez d'autres femmes, suite à leur entraînement du plancher pelvien. Par souci d'exhaustivité, nous avons décidé de créer un sous-thème à part entière même si cette

thématique a été abordée par une seule personne. Ce sous-thème se divise en deux sous-sous-thèmes (diminution des douleurs lors de la pénétration, effet sur les menstruations).

#### 4.5.1. Diminution des douleurs lors de la pénétration

Chez Alice, le travail sur la musculation du plancher pelvien, notamment la contraction-décontraction, a été utile pour l'aider à avoir moins de douleur lors des pénétrations vaginales.

*Moana : Est ce que tu dirais que c'est **une amélioration** ? De ta sexualité ? Du coup, de cet **entraînement musculaire** ? Ou pas nécessairement ?*

*Alice : : **Oui, oui, oui, je pense que oui.** [ok, mhmm] Et alors, par contre, ce qui a plus du tout, c'est parfois j'avais... **j'avais des douleurs à la pénétration, ça, je n'en ai plus du tout depuis que je suis suffisamment musclé.** Alors ça oui. [OK].*

*Moana : : Mais les douleurs.. lors de la pénétration ? **Pendant la pénétration** ou ss..*

*Alice : **Oui, pendant.** Ouais [pendant ?] Ouais. [ok]*

*Moana : : Et tu... en fais, c'est quelque chose que tu fais.... Du coup, pendant la pénétration, emmm c'est le fait que des muscles ils sont déjà assez bien entraînés, que ça te..*

*Alice : Moi je pense que c'est parce que bah oui, s'entraîner c'est muscler, effectivement, ouais*

*Moana : Mais est ce que consciemment.. est ce que t'arrives à les **contracter, décontracter** ? [mhmm] Ok, donc donc tu contrôles, tu le sens...*

*Alice : : **Ouais.** [Ok] (Alice, L294-315)*

#### 4.5.2. Effet sur les menstruations

La musculation du plancher pelvien semble avoir également eu des impacts sur les menstruations d'Alice.

##### 4.5.2.a. Diminution des douleurs

Un des impacts de la musculation du plancher pelvien constaté par Alice, est l'allègement des douleurs lors des règles. Ayant des règles douloureuses depuis longtemps, Alice a été en quête de moyens pour diminuer ces sensations de douleur. La musculation du plancher pelvien semble avoir été la réponse à cette quête.

Alice : *Et puis effectivement plus.. même sur ça. **Moi j'avais des règles très très douloureuses.** Et puis euh à force de chercher des réponses, j'avais assez vite **trouvé des articles sur le plancher pelvien**, dans des.. même dans des revues féminines ou ils te **conseillaient de faire des exercices comme essayer de stopper le flux d'urine**, des choses comme ça. Et puis je j'avais essayé assez tôt, euh ... ce genre de choses pour voir ce que ça fait, et pis bien ça, ceci-dit, **ça aide sur les règles douloureuses. Enfin, moi, je pense que ça m'a aidé.***

Moana : *Est ce que tu peux m'expliquer comment t'as fait exactement pour que....ça...*

Alice : *Bah tu as ces exercices tout bêtes ou on te dit qu'à chaque fois que tu vas aux toilettes, tu commences à uriner pis tu stoppes trois secondes, tu recommences, tu stop trois secondes, tu recommences [mhmm] qui est effectivement un exercice de musculation du plancher pelvien. Et puis c'est vrai qu'à force de faire, et bein, je pense que que... pas seulement le plancher pelvien, mais euh tout, tous les organes génitaux internes euh vont se muscler. [mhm]*

Moana : : *Et eu et cette **musculation du plancher pelvien, ça t'a aidé pour euh diminuer le le sentiment, fin la sensation de douleurs lors des règles.***

Alice : : ***Ouais.** Moi, je pense que oui, parce que quelque part, tu as une emm tu as **une assise musculaire qui est différente pour l'utérus.** [ok] Et je pense que ça aide, ouais. [mhmm] Ouais. (Alice, L148-171 )*

#### **4.5.2.b. Régularisation du cycle menstruel**

En plus de diminuer la douleur lors des menstruations, la musculation du plancher pelvien a contribué, selon Alice, à la régulation de son cycle menstruel. Même si elle dit que son médecin affirmait qu'il n'y a aucun lien entre la musculation du plancher pelvien et la régulation de son cycle, Alice est convaincue qu'il y a eu un lien.

Moana : *Mais... donc avant, avant que tu sois musclé à ce niveau du plancher pelvien, tu avais l'impression que tu n'étais pas régulière dans ton cycle.*

Alice : ***Ah j'étais pas régulière !***

Moana : *Ok. Et maintenant tu sens. Fin Il y a des choses qui reviennent..[ouais] à chaque fois. Mais même si ton médecin te dit que c'est pas régulier pour toi, fin tu remarques que c'est régulier.*

*Alice : Ah ! mais non, elle me dit pas que c'est régulier ! [ah, ok] Il me dit ça n'a rien à voir avec la musculation du plancher pelvien [ah, ok]*

*Moana : : Mais toi, c'est...au moment où t'as commencé à te muscler que t'as senti....*

*Alice : **Quelque temps plus tard. Je pense deux ans plus tard, trois ans plus tard** ou ou. Bah bon bah déjà les règles étaient moins douloureuses. Et puis après, **oui, ça c'est c'est devenu régulier.** Ouais et moi je pense vraiment que **c'est un état de cause à effet.** Ouais. (Alice, L573-590 )*

## **5. Sexualité investie sous l'angle corporel (plancher pelvien)**

Dans cette partie, nous allons exposer la thématique de la sexualité avec une focalisation sur le plancher pelvien. Nous avons pu repérer l'impact que l'entraînement du plancher pelvien a eu sur la sexualité de nos interviewées. Nos participantes nous ont raconté l'état de leur vie sexuelle avant et après les différents stages qu'elles ont pu faire.

Les participantes ont aussi expliqué, que ce n'est pas uniquement avec un stage (comme celui de Carla) que toute leur vie à changée. C'est un travail qui prend du temps et les effets ne sont pas tout de suite visibles.

Cette thématique est divisée de la manière suivante : sexualité avant la conscientisation du plancher pelvien, amélioration du plaisir sexuel, activation de la sexualité, sensations vaginales, éjaculation féminine, accès à l'orgasme, pratiques masturbatoires.

### **5.1. Sexualité avant la conscientisation du plancher pelvien**

Nos interviewées ont partagé l'état de leur sexualité avant la conscientisation du plancher pelvien.

Sophie par exemple, soutient que sa relation sexuelle avant le stage était guidée par l'homme. Bien que cette relation (au niveau sexuel) ne lui convenait plus, elle n'a pas abordé de problème avec son partenaire. Son désir baissait de plus en plus et c'est après le stage qu'elle a pu apporter quelque chose de nouveau dans leur sexualité.

*Et puis, autant mon mari que moi, on était plutôt dans un modèle très traditionnel. Un peu de voilà, de... C'est vrai qu'une relation sexuelle... c'est... ça peut être tendre, mais c'est guidé par l'homme dans notre chemin ah. Ehhh... et comme ça me convenait pas beaucoup, moi, j'avais de moins en moins d'envies, de désir. Donc, avant de faire les stages avec Carla et Brigitte, j'étais déjà un peu en... en stand by en bofff... je n'ai plus trop envie, j'ai mal à la tête, j'ai des enfants, je suis fatiguée, j'ai plus trop envie. Et puis quand j'ai fait ces stages avec Brigitte et Carla, j'emmenais quelque chose de nouveau... mais j'étais un peu maladroite et je ne savais pas trop comment approcher le sujet.*  
(Sophie, L103-112)

Rose à son tour, soulève le fait qu'avant la conscientisation de son plancher pelvien, sa sexualité était plutôt au service du couple ; elle n'avait presque plus de relation sexuelle individuelle et elle n'avait que très peu de notions de plaisir sexuel.

*Je pense que non... j'étais pas très curieuse, j'étais... je pense que je concevais la sexualité beaucoup plus que uniquement que dans le partage avec l'autre... sexualité partagée, mais pas la sexualité individuelle. Je dis pas que j'avais aucune... je savais me donner du plaisir... mais c'était pas riche, c'était pas... je pense qu'il y a énormément de tabous qui se sont levés, par exemple dans mon esprit, grâce à ces approches. J'ai commencé à me dire Ah oui, mais c'est très embarrassant.* (Rose, L153-159)

## **5.2. Amélioration du plaisir sexuel**

Selon Nora, un plancher pelvien musclé, peut apporter de l'amélioration à la vie sexuelle de la femme. En faisant des exercices et des mouvements, le corps est mieux oxygéné et peut mieux fonctionner.

*Moana : Le fait d'avoir son plancher pelvien, enfin, de bien le muscler, d'être conscient et tout... [ouais ?] de prendre la force là-dedans, est-ce que ça impacte aussi la manière dont la sexualité de la femme elle... elle change ?*

*Nora : Je pense qu'elle s'améliore.*

*Moana : Elle s'améliore...*

Nora : Parce que du coup quand une **partie bouge, dans le corps**, [mhmm] elle est **mieux oxygénée** [mhmm] et du coup **plus vivante et ça fonctionne mieux** [mhmm]. C'est comme quand on marche, là **le bassin** eu..les jambes, tout **le corps il va bouger**, mais on va **se sentir mieux**. [mhmm] (Nora, L899-909)

Le travail sur le plancher pelvien, en faisant des exercices (contraction-décontraction), a été relevé par Alice comme améliorant le plaisir sexuel, car en contractant le plancher pelvien, on serre également le vagin. Pour elle, ceci était un autre moyen d'avoir du plaisir sexuel.

Moana : [...] Euh et au niveau sexuel, qu'est-ce que ça implique ? Ou qu'est-ce que ça a comme effet euh d'être plus euh consciente de ses muscles ou de pouvoir euh les contracter ?

Alice : Pffff... Je alors j'avais pas tellement à me plaindre avant (rire) donc...euh..... Alors oui, alors après euh..euh... **ça peut amener des sensations différentes**. Çaaa, on a plus de possibilités euh parce qu'effectivement euh, **quand on contracte le plancher pelvien, on va contracter tout notre vagin**, etc. On peut moduler la taille en fait de nous le vagin via ça. Euhmmm.....Moi, est-ce..j je sais pas te dire si ça m'a amené vraiment plus après ou avant parce que de toute façon.... En **en termes de plaisir**, par exemple, je pense de toute façon avant j'avais d'autres moyens d'y trouver mon compte. Ça peut être juste **évolué, changé, donner plus de moyens**. (Alice, L252-263)

### 5.2.1. Amélioration du plaisir coïtal

Selon Nora, la contraction du plancher pelvien apporte également du plaisir sexuel lors du rapport coïtal, tant pour la femme que pour l'homme.

Moana : Du coup ça ça...fin..le fait d'être bien musclé et tout, ça ça améliore en quelque sorte aussi les les rapports euh...**co coïtal ou coïtaux**. Je sais plus comme on dit.

Nora : Voilà, **le rapport sexuel**.

Moana : Le rapport sexuel, oui, oui, oui [ouais], ouais. Mais est-ce c'est c'est que par pénétration ou est-ce que ça peut être aussi euh....par exemple, juste en se stimulant le gland du clitoris ou...[tout à fait] ou autre, ok, mhmm [tout à fait].



*Nora : Tout est explorable [mhmm]*

*Moana : Et du coup, vous vous utilisez ça comment dans votre euh...vie intime.*

*Nora : Bah j'ai utilisé **ça avec mes partenaires**, et pis j'arrivais pas toujours parce que ça, comme j'ai un un ..**ça marche pas à chaque fois** [ok]. Rien ne marche à chaque fois, [ok] mais **quand ça marche bien, c'était super** [ok] [mhmm].*

*Moana : Bah est-ce que ça a augmenté votre euh du coup **votre plaisir dans les relations sexuelles** ?*

*Nora : **Oui, pis le plaisir de l'homme aussi beaucoup.***

*Moana : Le plaisir de l'homme, ok. Mhmm intéressant, ouais.*

*Nora : Ouais, parce que ça donne un petit jeu très intéressant. (Nora, L700-719)*

### **5.3. Activation de la sexualité**

Le travail sur le plancher pelvien, à travers des stages ou d'autres pratiques sexo-corporelles, a été soulevé par plusieurs de nos participantes comme un élan qui a réactivé leur vie sexuelle à différents niveaux pour chacune. Ce sous-thème est constitué de deux sous-sous-thèmes (activation de l'excitation, réveil du désir).

#### **5.3.1. Activation de l'excitation**

Le travail sur le plancher pelvien et l'acquisition de la contraction musculaire a été mentionné, par plusieurs des interviewées, comme activant et augmentant l'excitation sexuelle.

Lilou explique qu'elle peut déclencher son excitation par la contraction de ses muscles du plancher pelvien. Elle peut aussi faire cette contraction à travers la tension (contraction musculaire) de ses jambes.

*On peut aussi ne pas se toucher, on peut, en serrant les jambes parfois, emmm..ou en **serrant le justement, les muscles** euh...si on les serre de manière **un peu rythmiques**, on peu... euh...sans mettre les doigts, **on peut déclencher de l'excitation.** (Lilou, L 12-15)*

Pour Alice, c'est la modulation entre la contraction et la décontraction qui augmente l'excitation.

Moana : : *Et quand.. ouais quand.. du coup, quand il y a pénétration ehm et tu contractes ton muscle enfin tes muscles, est ce que tu les contractes long...en fin l longuement ou c'est à courte période euh ?*

Alice : *Ça dépend vraiment les les les circonstances. Ça dépend vraiment comment moi, **j'ai envie de moduler** euh...[mhmm]*

Moana : : *Mais donc, c'est toi qui décides comment tu veux faire ? Et du coup, tu contractes comme toi tu veux, mhmm [exactement] Et emmm du coup, par exemple, si tu veux être plus excitée, tu vas plus contracter et si tu veux être moins excitée, tu contractes moins.*

Alice : *Pas forcément, non, pas forcément parce que des fois, **décontracter, ça va.. juste donner un petit boost, de nouveau, d'excitation, donc ouais.***

Moana : : *Ok, en fait, du coup **c'est pas forcément que la contraction, mais c'est ce changement de relâcher** et...[ouais, c'est vrai] qui fait que c'est excitant.*

Alice : : *Exactement. (Alice, L400-417)*

### 5.3.2. Réveil du désir

Le travail sur le plancher pelvien chez d'autres femmes, comme Laura, a amené un réveil du désir. Pour elle, lorsqu'on n'a pas de partenaire, il est très pratique qu'on oublie le désir sexuel. Malgré le fait qu'elle trouve que c'est important que le désir soit réveillé, ce n'est pas toujours simple de gérer le désir. Le recours à la masturbation est une solution qu'elle envisage pour exprimer son désir.

Mina : *Donc, soutien en tant qu'une base physique, mécanique ou un peu aussi un soutien .... (les deux) moral, énergétique, psychologique.*

Laura : *Complètement. Pour moi c'est totalement lié (Ehum) et vraiment lié. C'est les deux à la fois. Et quand je sais très bien que ... quand je sens que j'ai une baisse d'énergie ou j'ai une baisse de moral ou que je suis fatiguée, bah le **plancher pelvien, il est plus fatigué, il est moins efficace.** (Ehum) Bah, est-ce que c'est... c'est lié quoi ? (Ehum) **Et essayer de réactiver pour que ça, ça remonte.** (silence)*

Mina : *Et puis eh hh vous disiez que.... eh hh ça vous a aussi permis de réveiller les désirs ?*

Laura : **Oui.**

Mina : *Est ce que vous pouvez un peu plus ?*

Laura : *(silence de réflexion) le désir, ehhhh. Alors c'est un peu compliqué quand on est quand on est seul, parce que c'est pratique de ne pas avoir trop de désir qu'on est seul puisqu'on n'a pas de partenaire. Donc, à certains moments, quand peut-être face à un manque (Ehum) un manque sexuel, ça peut qu'on peut éprouver à certains moments. Finalement, c'est pratique quand on l'oublie un peu, parce que comme ça, on est tranquille. Mais que... et que si ça réveille du désir quelquefois. Ben on ne sait pas très bien quoi en faire ?... je veux dire, mais en même temps. C'est, c'est important. (rire) Donc du coup voilà, c'est vrai que dans ces cas là, je vais y aller. Je vais me masturber pour que ça se ça puisse s'exprimer, que ça puisse se vivre, que je puisse calmer cette excitation (Ehum) qui peut être en moi, qui pourrait être... qui pourraient être des fois un peu plus difficiles à gérer quoi (Laura, L145-166)*

#### 5.4. Sensations vaginales

L'entraînement du plancher pelvien a eu un effet sur les sensations vaginales pour certaines femmes. Ces sensations sont souvent en lien avec la pénétration.

Moana : *Qu'est-ce que c'était les moyens avant ?*

Alice : *Ah ben alors avant, c'est c'est, c'est **plutôt que clitoridien plutôt que vaginal aussi.** [Ok] Ouais.*

Moana : *Donc plus clitoridien ? C'est ça ? [mhm, ouais]*

Alice : ***Ouais et une fois que tu muscles ton plancher pelvien, t'en a plus conscience euh ouais t'a plus de possibilités aussi euh pour euh pour pouvoir utiliser mon vagin différemment.***

Moana : *Donc en..le fait de muscler ton plancher pelvien, ça te a aidé à avoir plus de plaisir vaginalement, c'est ça ?*

Alice : *Ouais, ouais, tout à fait [ok].*

Moana : *Et hum. Est-ce que... tu..fin... c'est lors de la masturbation ou c'est lors de relations sexuelles euh avec euh pénétration, c'est quoi ?*

Alice : *Alors de pour constater ça, c'est **plus les pénétrations que que la masturbation, ouais, ouais.** (Alice, L265-285)*

## 5.5. Éjaculation féminine

Une de nos participantes (Gabrielle) évoque l'impact du travail sur le plancher pelvien sur l'éjaculation féminine. Elle a développé une sensibilité des glandes Skene.

*Et uhh donc euh grâce à cette **micro euh analyse des sensations du plancher pelvien**, j'ai j'ai pu atteindre les glandes Skene [mhhm]. Donc c'est ces glandes toutes petites euh souvent atrophiées, qui sont à côté de l'urètre et qui permettent **ce fameux jet d'eau**, c'est l'effet source dont Jacques Salomé parle et euh... et euh il a fait même un ouvrage cheplu en 2012, je crois, cheplu. (Gabrielle, L81-85)*

Dans l'extrait ci-dessous, elle ajoute qu'en plus du travail au niveau de plancher pelvien, qui réveille des micro-sensations, il faut aussi un travail psychologique sur le lâcher-prise pour pouvoir accéder à l'éjaculation féminine. Ce qui sous-entend que pour qu'un tel phénomène puisse avoir lieu, une synchronicité entre le corps et la psyché est probablement requise. L'exemple ci-dessous est aussi présenté dans la thématique de la sexualité sur le lâcher-prise. Nous mentionnons à nouveau cet extrait pour mettre en évidence le témoignage cette fois centré sur l'éjaculation.

*Moana : Et tu arrives aussi à contrôler genre si euh... tu veux éjaculer [oui] ou pas..[oui, oui] ok. Et le fait d'éjaculer ça donne une sensation différente ? [oui] Ouais ?*

*IE2: Sont toutes les sensations différentes. Toutes incomparables [mhmm]...c'est...ouais ouais c'est...Par exemple, le quand je lis les l'éjaculation, comme tu dis, je peux la contrôler, mais **si on veut vraiment qu'elle arrive en réalité tu dois lâcher-prise**[ok]. Et lâcher-prise ce n'est pas euh... fin il faut une..il faut une approche euh...tu veux que je me déplace parce qu'il y a [eu] oui je vois qu'il y a les rayons euh...[rire] **le lâcher-prise c'est....c'est pos c'est de la posture interne** [mhmm] **au niveau de qui tu es. Les risques à prendre.***

*51 Mo : Donc quand tu me disais aussi d'être authentique euh...*

*51 IE2 : Est-ce que je suis prête à me laisser aller, est-ce que j'ai peur d'être jugée ? [mhmm] tu vois toutes ces tous ces barrages...[mhmm] et et elles se mélangent à la sexualité, sont là dans le [mhmm]...(Gabrielle, L720-733)*

## 5.6. Accès à l'orgasme

Le travail sur le plancher pelvien a facilité l'accès à l'orgasme chez plusieurs de nos participantes.

Les sensations d'orgasme se ressentent différemment selon l'utilisation de la tension musculaire du plancher pelvien, selon Lilou.

*Lilou : Ouais alors, oui l'orgasme est différent. Si...si on fait monter. Oui parce que quand quand l'exci si l'excitation monte en étant a avec des avec des tensions assez fortes, l'orgasme, finalement, ça va être je vais sentir plus comme un soulagement, une décharge, un détente. [ok] Vous voyez, c'est "Oufff" ça fait du bien. C'est monter, c'est monter, c'est monter, puis ahhhh ça fait du bien. [mhmm] Si l'excitation monte plus lentement, et que j je la module, après dans le lâcher, c'est vraiment WOOOW, c'est c'est comme si (petit rire) je peux mettre plus d'excitation dans mon corps. [ok] Parce que je suis moins tendue. [mhmm] (Lilou, L455-462)*

## 5.7. Pratiques masturbatoires

Le stage sur le plancher pelvien et les travaux effectués à ce niveau ont amené certaines femmes à revoir, modifier et donner un autre élan à leurs pratiques masturbatoires. C'est notamment le cas de Rose qui constate avoir découvert une richesse abondante dans la possibilité de ce qu'on peut faire avec cette partie du corps. Cela l'a amené à utiliser divers sex-toys, par exemple l'œuf de Jade.

*Je crois que je n'ai pas développé la réponse à la question que vous m'avez posée par rapport à la... au rapport à la masturbation. (Ehum) Je pense que c'est tous ces différents **stages et autres approches**. Oui, ça m'a appris...(Ehum) à m'intéresser vraiment beaucoup plus à...qu'est ce qu'on pouvait faire par rapport à...fin ? Que la richesse en fait de tout ce qui est tout ce qui est possible à ce niveau... et puis dans ma vie, c'est quelque chose qui **énormément évolué**. J'ai commencé à **avoir des sex-toys**, j'ai commencé à avoir justement **plein de ces œufs de jade** à avoir....J'ai envie de dire une... une curiosité quelconque a été complètement différente avant. (Ehum) (Rose, 145-153)*

## 6. Sexualité investie sous l'angle psychologique et relationnel

Notre sixième thématique est la sexualité. C'est une thématique qui traverse tous les entretiens que nous avons effectués. La thématique de la sexualité, dans cette partie, concerne la sexualité en général, pas en lien direct avec le plancher pelvien, du précédemment, même si on ne peut pas vraiment extraire et démêler complètement le lien entre ces deux thématiques.

La thématique de la sexualité contient les trois sous-thèmes suivants : la sexualité individuelle, sexualité et relation avec les partenaires, orgasmes mental/physique.

### 6.1. La sexualité individuelle

C'est notre premier sous-thème qui analyse les éléments concernant la sexualité individuelle des femmes, comment elles vivent leur propre sexualité. Ce sous-thème aborde les sous-sous-thèmes suivants : le lâcher prise, la masturbation.

#### 6.1.1. Lâcher-prise

Ce sous-sous-thème montre que certaines femmes ont de la difficulté à lâcher-prise lors des rapports sexuels, car elles commencent à partir dans leurs pensées, dans la surveillance et ne peuvent plus être centrées dans le rapport sexuel.

Le lâcher-prise est un élément important pour la sexualité, d'après certaines de nos participantes.

Les exemples de Charlie et Victoire exposent la difficulté à lâcher-prise lors des rapports sexuels.

Charlie ne peut pas être dans le lâcher-prise parce qu'elle est constamment dans la surveillance et cela rend difficile l'accès à l'orgasme pour elle.

*[...] je suis restée dans ma limite que j'ai...rarement...accès au lâcher prise. Parce qu'il y a quelque chose qui est au niveau... j'ai beaucoup travaillé là-dessus. Ya vraiment quelque chose au niveau du **bas du cerveau (rire) qui lâche pas facilement**. Alors c'était, c'était aussi ce côté difficile. C'est que malgré toute mon implication, mon envie, ben...c'est...c'est l'appropriation...le sensoriel, c'est une grande chose, comme je dis par rapport à beaucoup, beaucoup de choses, par rapport à la féminité, au plaisir sexuel, au désir sexuel.*

*Ça fait beaucoup, mais ça...a pas facilement permis...je dis pas qu'il y jamais pas, jamais, mais disant de façon des fois étonnante mais je **ne suis pas quelqu'un qui arrive facilement à l'orgasme** du tout, du tout. [...]Mais je restais avec quelque chose qui était bon mais qui montait pas dans la charge et surtout qui voulait...ça montait..mais si on veut, **ça restait dans la limite qui qui... qui n'arrivait pas à lâcher parce que j'avais probablement beaucoup de peine à déconnecter ma... ma surveillance de ce qui se passe (rire), de lâcher prise...qui est voilà, c'était...c'était...**(Charlie, L476-492)*

Victoire explique que lors des rapports sexuels avec son partenaire, elle part dans ses pensées et que ça l'aiderait si son partenaire lui parlait pour qu'elle puisse être dans l'ici et le maintenant lors des rapports sexuels.

*Ich lasse Ihn oft, dann glaube ich, auch im Dunkeln tappen. Also manchmal sage ich dann schon "**Ja, ich meinen Kopf und ich kann nicht von den Gedanken weg und so**" und ich habe ihm auch schon mal gesagt **Sprech bitte mit mir, dann komme ich vielleicht mehr ins Hier und Jetzt und bin nicht so in Gedanken**. Das macht er manchmal auch, aber nicht so.. oft ist er dann in einer sehr abwartenden Rolle, wo er einfach mal guckt und versucht mit mir mitzugehen und zu schauen, was das so ist. (Victoire, L573-579)*

Dans le témoignage de Gabrielle, un lâcher-prise total est reconnu comme condition nécessaire pour pouvoir éjaculer (éjaculation féminine), comme vu précédemment. Le lâcher-prise relève de l'authenticité chez Gabrielle et cela nécessite une prise de risques d'être jugé en tant que personne qui ne correspond pas forcément aux "bons" critères.

*Gabrielle : [...] Par exemple, le quand je lis les l'éjaculation, comme tu dis, je peux la contrôler, mais si on veut vraiment qu'elle arrive **en réalité tu dois lâcher-prise[ok]**. **Et lâcher prise** ce n'est pas euh... fin il faut une..il faut une approche euh...[...] **le lâcher-prise c'est....c'est pos c'est de la posture interne [mhhh] au niveau de qui tu es**. Les risques à prendre.*

*Moana : Donc quand tu me disais aussi **d'être authentique** euh...*

*Gabrielle : Est-ce que je suis prête à me laisser aller, est-ce que j'ai peur d'être jugée ? [mhmm] tu vois toutes ces tous ces barrages...[mhmm] et et elles se mélangent à la sexualité, sont là dans le [mhmm]... (Gabrielle, L723-733)*

### 6.1.2. La masturbation

La masturbation, c'est le deuxième sous-sous-thèmes du sous-thème de la sexualité individuelle. Nous avons trouvé plusieurs témoignages qui parlent de la masturbation des femmes. Le mot masturbation n'est pas nécessairement utilisé par les femmes, mais plutôt "se toucher, se faire plaisir".

Pour Nora, la masturbation, c'est de se faire l'amour à soi-même. La masturbation est importante pour prendre soin de soi-même et de sa propre sexualité. Se faire l'amour signifie pour elle aussi se donner de l'amour à soi-même.

*Nora : On s'oublie. [mhmm...mhmm] Avec le quotidien, on s'oublie. [oui] On fait pas..c'est pas tous les jours qu'on.. qu'on euhh qu'on se caresse, qu'on prend soin de soi, qu'on..comme dirait..selon l'expression de Carla "c'est pas tous les jours qu'on se fait l'amour à soi même". [mhmm] Il y a un moment privilégié à certains moments et puis là c'est des moments a a à réserver, j'ai envie de dire. [mhmm]*

*Moana : Et hmm..Donc mmmh après le stage, vous avez pratiqué plus consciemment em donc..faire l'amour à votre corps entier. C'est bien ça ?*

*Nora : J'aime bien l'expression me faire l'amour à moi-même, et ça je l'ai piqué à Carla parce que je trouve vraiment très jolie. [mhmm] Et c'est vraiment sans attendre que qqn d'autre emmh que quelqu'un d'autre s'occupe de moi, mais que moi, je peux très bien m'occuper de moi-même [mhmm] et puis après le moment avec l'autre devient particulier, passer un moment avec l'autre, mais les moments avec moi-même sont tout aussi importants. Pour ma santé émotionnelle et ma santé sexuelle. (Nora, L114-127)*

## 6.2. Sexualité et relation avec les partenaires

C'est le deuxième sous-thème de la sexualité. Dans cette partie, nous avons réuni toutes les informations concernant la relation sexuelle des interviewées avec leurs partenaires. Nous avons également classé d'autres éléments relationnels qui ne sont pas nécessairement liés,



d'une manière directe, à la sexualité dans ce sous-thème. Nos interviewées sont toutes des femmes hétérosexuelles, certaines ont un partenaire fixe avec qui elles ont vécu depuis longtemps, d'autres pas. Les relations sexuelles avec les partenaires sexuels sont très variées, mais dans les récits recueillis nous avons pu être témoin du partage des hauts et des bas dans leur relation sexuelle et de couple.

Ce sous-thème est composé de deux sous-sous-thèmes (problématiques de transmissions des acquisitions, frustrations et mécontentements).

Pour Sophie, la relation sexuelle avec son partenaire ne lui convenait déjà plus avant les stages du plancher pelvien et la prise de conscience et l'appropriation corporelle qui en ont résulté. Cette appropriation corporelle l'a mise face à des difficultés sexuelles existantes dans son couple. C'est ainsi que le couple a dû traverser des moments rudes comme d'abstinence et de séparation.

*Ehhhh...voilà, il y a eu pas mal d'abstinence pendant un moment...du coup. Puisque ça me convenait plus trop que je voulais, plus peut être de cette relation...de je ne sais pas comment la nommer ? (rire). C'est..ouais, j'ai.. j'aime pas trop le mot mécanique, mais finalement, c'est ça quoi. (Sophie, L61-65)*

L'exemple de Sophie illustre également que des changements au niveau sexuel peuvent aussi se faire après de nombreuses années de vie commune, et après avoir traversé des moments d'abstinence et de séparation et en ayant des difficultés avec l'envie et le plaisir sexuel.

*Je trouve ça, donc moi je j'avais l'expérience du stage et je sais qu'il y a des sensations qui sont très agréables, qui sont, qui ont, qui amènent forcément le plaisir et l'envie de recommencer alors qu'avant, je pas forcément envie. Et pour lui, il y avait toute la découverte d'un nouveau monde, un peu et. Et donc la notion de plaisir, elle...elle arrive petit à petit, mais. C'est pas souvent quoi...(rire). C'est pas ça reste quelque chose d'assez...ehhh... comment on va dire ? Ouais, c'est aussi un des moments privilégiés, quoi, je dirais. C'est vraiment quand tout à coup, c'est toutes les. C'est ce qui me dit souvent parce que maintenant ça va aussi beaucoup mieux avec nos bientôt, nos 30 ans de vie commune, on arrive à plus en rigoler et à parler avec plus de légèreté aussi. Mais il faut beaucoup de conditions réunies pour que, pour que cette*

*relation intime et la notion de plaisir soit vraiment là quoi. (Ehum) (Sophie, L219-230)*

### **6.2.1. Problématiques de transmission des acquisitions**

Le problème de transmission des acquisitions apprises lors du stage sur le plancher pelvien a été abordé par plusieurs femmes interviewées. En effet, elles nous ont confié qu'elles ont vécu un décalage entre leur vécu lors du stage qui était formidable et leur pratique dans la vie de couple qui ne correspondait plus à leur nouvelle façon de vouloir interagir, lors des rapports sexuels. Ce sous-sous-thème est composé de deux sous-sous-sous-thèmes (manque d'ouverture des partenaires, problème de communication).

#### **6.2.1.a. Manque d'ouverture des partenaires**

Pendant l'entretien, Charlie parle de difficultés de transmission de ses acquisitions à son partenaire. Dans l'extrait choisi, elle soutient que si le partenaire n'accueille pas la transposition de ses savoirs et savoir-faire, il y a un risque de mettre en péril le couple.

*Ehhh bien, si je dis quoi que ce soit, ça peut aussi tout casser. Mais que c'est ça...c'est...toi t'es... sexologue... Maintenant, je suis pas un bête d'exercice. Ouais, ça, c'est...c'est...c'est pas toujours aisé (rire)...en tout cas... d'allier le fait que ça parte en harmonie à deux. Moi, je pense que c'est pas parce qu'on a cette connaissance en soi qu'on arrive à la transposer au partenaire...ouais. (Charlie, L411-416)*

#### **6.2.1.b. Problèmes de communication**

Le décalage entre l'expérience vécue lors de stage du plancher pelvien et la pratique sexuelle dans le couple a été relevé par plusieurs des participantes. Nous avons choisi l'extrait de Sophie comme exemple. Elle partage également ses difficultés pour transmettre ces acquisitions, apprises lors du stage, à son partenaire et le décalage vécu dans le couple.

*Et puis quand j'ai fait ces stages avec Brigitte et Carla, j'emmenais quelque chose de nouveau...mais j'étais un peu maladroite et je ne savais pas trop comment approcher le sujet. Donc il y a eu, comme je disais, pas mal d'abstinence et je n'étais pas très...pas très. J'incitais pas forcément la discussion non plus. J'ai plutôt choisi d'avoir de moins en moins de relations*

*avec mon mari. Ehhh..tout en appréciant tout ce que j'avais appris et que j'avais bien envie que ça se...fasse quand même.(rire). J'avais bien envie de vivre ça. Et ce n'est qu'après, peut être dix ans plus tard quoi. Parce que maintenant, ça fait 30 ans qu'on est ensemble. C'est vraiment beaucoup plus tard que... que c'est venu juste aller éteindre mon téléphone parce que ça sonne. Voilà...J'espère que ça, j'espère que ça reviendra pas. Voilà. Je ne sais pas (rire) si je suis très clair, mais c'est... **je pense que j'ai pas été...très bonne dans la dans la transcription de ce que j'ai appris. C'est à dire que moi j'ai vécu quelque chose de super de mon côté. Que quand j'en parlais à mon mari, il trouvait ça très bien. Mais après, dans la pratique, c'était beaucoup plus compliqué. (Ehum) Voilà. J'aurais eu besoin de cours sur la...à comment transmettre à mon pari (rire), à mon mari...chepa...ça...pn a pu aborder la question, mais moi en tout cas, c'était, c'était la difficulté que j'ai eue...j'ai rencontré...quoi.***

*Mina : Ehum, mais ok, donc vous, vous avez eu par exemple une expérience formidable en participant on est stage ou vous avez pensé en fait peut-être **avoir acquis une connaissance qui était pas facile à transmettre à ces...***

*Sophie : Oui, c'est exactement ça...ehum. C'est que mon expérience personnelle, j'avais du mal à me dire “Ah mais maintenant, je vais pouvoir la transmettre”. Pour moi, ça me paraissait simple puisque ce **que j'avais découvert était vraiment super.** (Sophie, L110-134)*

Nous avons choisi l'extrait du Sophie comme exemple pour illustrer la difficulté rencontrée entre l'expérience vécue du stage et la réalité de la pratique dans le couple. Même si plusieurs de nos participantes ont relevé cette thématique, toutefois, ce ne sont pas toutes les femmes qui ont vécu une expérience de séparation après le stage.

### **6.2.2. Frustrations et mécontentements**

“Frustration et mécontentements” est le sous-sous-thème du sous-thème “sexualité et relation avec les partenaires”. Plus haut, nous avons déjà pu constater que les relations sexuelles avec les partenaires, ne vont pas toujours très bien et qu'elles peuvent rencontrer plusieurs problèmes. Dans cette partie, nous avons regroupé les éléments de frustration ou de mécontentement dont nos participantes ont fait état.

Voici de nouveau, l'exemple de Sophie, qui illustre le mécontentement sexuel qu'elle vivait et dont elle s'est rendue compte après le stage de Carla et Brigitte.

*Ah bah...moi pour moi ça m'a fait un peu un un tremblement de terre (rire) parce que je me disais **Wow, je me suis bien laissée...**le mot est gros parce que je n'ai jamais subi de viol ni d'agressions sexuelles ah, mais je pense que **c'était un peu de la maltraitance quand même**. Donc voilà pour moi...pffff..ben..l'homme...avait une façon de faire que je pouvais pas forcément guider. Mais je ne m'autorisais pas à guider. A mon avis, je suis tout à fait responsable aussi, hein. Mais que voilà, si, si. Il m'arrivait avant mon mari, j'ai peut-être eu **plusieurs relations entre 20 et 30 ans, mais franchement pas des très bons souvenirs quoi** (rire). Et puis...voilà, je...je...quand c'était bien, quand il y avait **quelque chose de, de doux, de plus délicat...je...j'étais étonnée que ça puisse être plus...je sais pas, je sais**. Difficile de mettre des mots. Je pense que...ça ne me...J'attendais peut-être une espèce de décharge comme ça. On en a pas mal parlé dans nos stages, c'est-à-dire que parfois, on se dit ah ben...une de...pouvoir avoir une jouissance. C'était plutôt un ou un orgasme. C'était plutôt un truc que...bam...très très fort à travers le corps. Et puis ça s'arrête là. Alors que... **après les stages avec Brigitte et Carla, je me disais Ben non, c'est quelque chose qui peut durer**. C'est quelque chose qui peut...être...tendre à partager aussi. Et ça, ça a complètement changé ma vision des choses. (Sophie, L75-92)*

Entre nos participantes, c'est surtout Gabrielle qui utilise les termes de frustration. C'est pour cela que nous fournissons deux exemples de ses propos, car nous pouvons plus facilement repérer la frustration.

Dans le premier extrait qui suit, elle explique qu'elle a bien développé sa sexualité et qu'elle est une personne très créative. Nous avons déjà décrit plus haut qu'elle avait une conscientisation et une appropriation corporelle très développées. Pourtant, selon elle, les hommes sont surtout intéressés à un rapport sexuel plutôt classique (reproductif) et il est très difficile de trouver des partenaires qui lui conviennent sexuellement ou qui partagent les mêmes valeurs qu'elle.

*C'est-à-dire que bah par exemple, euhh...j'aime euhh beaucoup les hommes. Et normalement les hommes...mais à mesure que j'ai développé aussi une vie sexuelle fleurie, colorée euhhh qui ose euhh qui va dans tous les sens, c'est très créatif, etc. Euhh j'ai j'ai appris aussi à connecter le coeur et les sentiments à la sexualité, les utiliser pour mon développement, encore une fois, spirituel. [...] les hommes sont moins nombreux [ok] puis ce qui sont intéressés à tes mêmes valeurs directives et à faire des expériences sexuelles... peu classiques, en tout cas peu reproductives, si tu veux [ok, petit rire], fait que tu finis très souvent frustré [ok]. Il y a beaucoup de frustration. Donc d'un côté, tu développes énormément de choses[mhmm] et ça, ça..comme je disais, il y a une sélection naturelle qui fait que les les partenaires possibles, qui s'ouvrent à la même chose, surtout si c'est des hommes [mhmm], tu leur fais peur, tu corresponds pas du tout à l'archétype de la femme qui les rassure [mhmm]. (Gabrielle, L340-354)*

Le développement personnel (confiance en soi, appropriation corporelle, relation à son propre corps, etc.) et sexuel de Gabrielle est tellement avancé que les hommes se sentent démunis. En plus, elle n'a pas envie de faire leur "éducation sexuelle" dans le sens qu'elle a tellement d'expérience qu'il est difficile de trouver des hommes qui sont comme elle. C'est pour toutes ces raisons qu'elle sent une frustration sexuelle assez intense.

*Alors tu enlèves l'aspect que la nana, elle est pas dépendante affective, la nana, elle est pas dépendante euhh au niveau financier parce qu'elle a son truc, à sa vie, elle est heureuse, elle est confiante. En gros, elle n'a pas besoin de toi quoi (rire). En plus, euhh elle connaît tout un tas de choses dans la vie sexuelle, euh... et j'ai vu, je vois, je constate que les hommes sont souvent démunis devant mon énergie [ok]. C'est même pas qu'ils ont peur, ils savent pas quoi faire[ok]. Ils ont pas été éduqués pour rencontrer des femmes qui ont les envies que j'ai, c'est-à-dire, d'être rencontrée comme je suis, dans mon expression créative [mhmm], dans mon envie d'aimer, d'être sentimentale, romantique, d'être exagérée, explosive dans mon dans..dans ma manière d'être. Donc résultat des courses, ça donne beaucoup de frustrations, et euh..et euh et ça me coupe de beaucoup de possibilités parce que tu penses bien, j'ai pas envie, Moana, de revenir en arrière [mhmm] et de faire des compromis, en tout cas... pour l'instant, j'ai pas encore assez Aimée pour que j'attende que l'autre mette*

à niveau, et surtout que je... je j'aime pas parler de niveau, **mais il s'agit quand même de de d'années d'expérience** [mhmm] et dans travail spécifique que j'ai fait où j'ai associé euh le **sexo-corporel à la confiance en moi** [mhmm] et j'en ai fait un métier [mhmm], j'en ai fait une passion, j'ai créé une méthode [mhmm]..fin...[...]et tout, **mais frustré du cul!** [ok] (éclat de rire) [rire] Ouais..emm ça fait pas très glamour...mais je rencontre énormément de femmes toutes les semaines. Beaucoup d'homme aussi qui peuvent comprendre comment faire pour euh..., puis aujourd'hui je leur dis : **mais vous êtes sûr que vous voulez devenir comme moi** [mhmm]. C'est pas très drôle [ok]. Euh...(Gabrielle, L360-384)

Le cas de Gabrielle nous semble particulièrement intéressant, car il met bien en avant les contrastes entre les apports et les "désavantages" d'une conscientisation et une appropriation corporelle très développées. En effet, chez Gabrielle, les désavantages de l'appropriation élevée sont plutôt au niveau relationnel, car il est difficile pour elle de trouver un partenaire qui aurait le même niveau/intérêt pour le développement personnel et l'appropriation corporelle. Cet apprentissage, centré sur elle, a des bénéfices personnels, mais au niveau des relations sexuelles, il est plutôt délétère si les partenaires ne sont pas sur la même longueur d'onde et qu'elle ne peut pas partager son expérience.

### 6.3. Orgasme mental/physique

Le dernier sous-thème de la sexualité, c'est l'orgasme mental/physique. Deux des participantes à notre recherche nous ont parlé de l'expérience de l'orgasme lié à la spiritualité, c'est l'expérience de Nora et de Gabrielle. C'est un orgasme qui a son origine ou qui a un effet sur le mental ou la spiritualité.

Nora a vécu un orgasme en méditant. Dans l'exemple ci-dessous, elle en explique les circonstances.

*Bien, j'ai fait une expérience avec un emm...euhmmm.... ça s'appelle comment ? C'est un stage sur la femme donné par la chaman mexicain et il donne une méditation, [...] et il y a un moment donné où j'ai eu..euh.. une mot... un début de **monté kundalini**, parce c'est..de l'énergie sexuelle, c'est une énergie spirituelle aussi, c'est pas que...soit on on l'utilise pour jouir, soit on le fait*

*monter puis on l'utilise pour une illumination. [ok] Entre autres, [mhmm] et là j'ai eu un début de montée de kundalini, mais **qui c'est arrêté à un orgasme parce j'étais tellement surprise d'avoir un orgasme en méditant**, que je trouvais ça incongru. [c'est...] Et quand euh....ouais. Et quand je lui en ai parlé, Il me dit : oui, c'est c'est quand tu arriveras à dépasser ça, ça pourra monter plus haut. [...] Ouais, en fait **l'énergie sexuelle et l'énergie spirituelle**, quand on parle de kundalini puis de serpent enroulé, **il est enroulé au périnée et puis il monte.** [ok] (Nora, L935-949)*

Nora soutient que cet orgasme-là, était physique et pas mental, car elle a eu des sensations au corps. Elle explique les sensations qu'elle a ressenties dans son témoignage suivant. Nous avons quand même nommé le titre de ce sous-thème orgasme mental, car cela vient de la méditation et non de la stimulation physique.

*Moana : Et du coup vous êtes arrivée à avoir un orgasme..fin...juste euh....en quelque sorte mentalement ? C'est bien ça ?*

*Nora : **C'est pas du tout mental, c'était très physique.** [Ah physique, ok !] Ah, c'était très physique, c'est ..**c'était une méditation, le mental n'a rien à voir là dedans, le mental, il va couper l'orgasme.***

*Moana : Ah ? Vous pouvez m'expliquer un peu comment ça c'est passé parce que je...moi j'arrive pas à à à voir...*

*Nora : Médité, **j'ai commencé à ressentir une chaleur et puis à sentir des picotements et des vibrations dans tout le corps** [ok] et puis **c'était des sensations très proches de l'orgasme** [mhmm] ou....c'est comme **une pression dans l'bas-ventre qui monte et qui fourmi par tout.** [ok, wow] (Nora, L963-974)*

Gabrielle explique également qu'elle peut se procurer un l'orgasme en activant ses pensées, car selon elle, le cerveau est son organe sexuel. En effet, elle considère qu'agir sur son cerveau veut dire savoir agir sur tout le corps, vu que toutes les parties sont irriguées de neurones.

*Il suffit de euh..de donc on parle vraiment de...si par exemple, j'ai envie de me masturber, mais j'ai pas le temps. [mhmm] Chose pratique. [rire] Et j'en ai envie parce que je sens que j'ai trop d'énergie aujourd'hui, et...et j'ai envie parce que **j'ai des pensées érotiques, mélangées à des pensées sentimentales***

*et et em... et c'est ça, par exemple dans mon cas, mais dans les plus rapidement par exemple, [mhmm] parce que **je mouille beaucoup** si tu veux les détails [mhmm] et du coup **la stimulation prend moins de temps.** [ok] Parce que...le pfff le requineraient sexuel, **le seul organe sexuel qu'on a, c'est le cerveau.** [ouais, à fond !] **Donc si tu sais agir sur le cerveau, après le reste vient de soi.** Si tu as libéré toute ...**si tu as connecté toutes les parties de ton corps, le cerveau, donc toutes les parties de ton corps sont remplies de neurones,** [mhmm] tu jouis dedans [ok]. Et euh..après du coup, tu fais (brrrrroup) et c'est fait. **Tu stimules...**(Gabrielle, L642-654)*

Nora nous a raconté son expérience du vécu d'un orgasme avec des visions pendant un rapport sexuel avec son partenaire. Elle seule a témoigné d'une telle expérience. Ce qui attire le plus notre attention dans ces récits, c'est notamment l'importance du lâcher-prise dans l'occurrence d'une telle expérience.

*C'est très beau. [ouais, ouais] Et puis euh...**une fois dans un rapport** ça m'a arrivé où vraiment il y a eu ..em... bah **un orgasme** je je je euh...chepa comment appeler ça, chepa s'il faut vraiment mettre un mot la dessus, mais... emmm **l'énergie sexuelle est montée beaucoup plus haut et ça a donné lieu à des visions.** [Wow] Ce qui fait que l'homme..il était mon partenaire il était là, il voyait ce qui se passait, parce qu'on était vraiment sur le **même longueur d'onde** à ce moment là [mhmm] et il voyait, il voyait bien qu'il se passait qqch, et puis après coup **j'ai pu lui dire les visions que j'avais** parce que sur le moment **j'étais pas capable de parler.** [Wow] **Donc ça c'est aussi des expériences qui sont spirituelles** [ouais, ok]. [...] Pour moi **il faut une grande confiance pour se lâcher-prise là.** [mhmm] Parce que je suis em...euh...ouais pour moi **il faut une grande confiance** [mhmm] (Nora, L977-991 )*

## **7. Symbole/représentation du plancher pelvien**

Le plancher pelvien a été abordé sous un angle symbolique, dans le discours de nos interviewées. Dans ce sous-thème, nous avons accueilli les différentes représentations du



plancher pelvien dans le discours de nos participantes. Ce thème est divisé en plusieurs sous-thèmes (la force, la base féminine, la confiance en soi, l'énergie).

### 7.1. La force

Plusieurs femmes ont parlé du plancher pelvien comme une source qui leur donne de la force.

*Moana : Et ça donne quoi comme sensation quand vous contractez à 10.*

*Nora : Emmm...ça donne la sensation qu'il y a euhmm.....mmm.....**Une solidité...au niveau du plancher pelvien** [mhmm], euhmm.....que je suis.. que **j'n'ai pas de vulnérabilité** euh...à ce niveau-là [mhmm]. Ayant vécu des abus, pour moi d'être non vulnérable, c'est important, **du coup, ça me donne cette force-là**, où je me sens plus en confiance en moi. Toute la région du bas ventre. [ok]Pratiquement. [ok] (Nora, L668-674)*

Nora perçoit son plancher pelvien comme une région qui est solide et qui lui donne de la force, notamment après les abus qu'elle a vécus. Son plancher pelvien semble lui donner de l'assurance et être à l'abri de la vulnérabilité.

### 7.2. La base féminine

Le plancher pelvien a été relevé en tant que "la base féminine", "notre centre", "centre de gravité" dans le discours de nos participantes. L'extrait choisi provient de l'entretien avec Laura qui considère le plancher pelvien comme la base féminine où se trouve la force et la vitalité qui peut être exploitée, afin d'apporter de la positivité et du dynamisme dans la vie. D'après ses expériences, elle réussissait mieux à prendre des décisions importantes après la participation aux stages du plancher pelvien et après avoir travaillé sur les parties de son corps, qui est sa base féminine, d'après elle.

*Et moi, j'ai pu voir aussi qu'à chaque fois que j'ai fait ces ...ces , ça m'est plusieurs fois arrivé parce que j'ai fait **plusieurs fois des stages sur le plancher pelvien**. De sentir qu'après le stage il y avait plus de..., j'ai pu... j'ai pu prendre des décisions plus importantes ou j'ai pu quelque chose qui pouvait changer dans ma vie, quoi, dans une... quelque chose de plus positive, de quelque chose de plus dynamique. **C'est un peu notre ...notre, notre base.** (Ehum) **Notre centre***

*et notre base... de la...féminin du féminin. Mais vraiment, cette notion de force aussi. (Ehum). (Laura, L117-123)*

Pour Gabrielle, le plancher pelvien représente le centre de gravité où elle peut se sentir à l'abri. En revenant à son centre, elle ne peut pas être blessée.

*Là...comme j'ai dit tout à l'heure, c'était un travail et c'est un travail de micro-précision. C'est comme si.. c'est infinie hein tout ce que tu vas découvrir derrière euh l'accès au périnée. Quand on se donne la permission d'aller là-bas. Euhhmm...mmm j'ai appris à prendre le risque de pas être aimée. J'ai appris à prendre le risque d'être jugée. Parce que en revenant toujours sur mon centre de gravité [mhmm] .... on te pique pas (petit rire) (Gabrielle, L167-172)*

### 7.3. Confiance en soi

Le plancher pelvien a été abordé par certaines de nos interviewées comme donnant de la confiance. La musculation, l'exploration et l'investissement de cette partie du corps ont fourni de la confiance en soi à de nombreuses femmes qui ont assisté au stage.

Voici l'extrait du discours de Gabrielle qui parle du plancher pelvien comme "le socle de la confiance en soi".

*Donc le périnée vient...quand je te disais qui qu'il est le.. qu'il devient la... le socle de cette de de cette confiance de la, c'est le la le canal principal de passe la lymphe pour arroser les organes de reproduction, les organes de plaisir, le les autres organes de (incompréhensible) et bien il devient aussi la **BASE de la confiance en soi**".*

*Moana : Ok.*

*Gabrielle : Parce que on a une autre relation de la vulnérabilité [mhmm mhmm]. On l'a vit complètement mhm autrement enfin. [mhmm] (Gabrielle, L131-139)*

### 7.4. Energie

Le plancher pelvien représente chez nos interviewées une source d'énergie. L'extrait choisi provient de l'entretien avec Alessandra qui considère le plancher pelvien comme une source d'énergie lorsqu'elle est investie à travers des exercices et des entraînements dans lesquels on est en pleine conscience et on respire. Selon Alessandra, le plancher pelvien peut devenir facilement une source énergivore si on est tendu et qu'on ne le laisse pas respirer.

*Alessandra : Well, I mean the idea that there's something (Ehum)... that can take energies or give energies, (Ehum)... and so if you're not mindful, you don't you don't focus on your pelvic floor...it can take energies because it's kind of tense, eh...like... like when you.. you have your very tight teeth. It's very. It's very easy to have a very tight pelvic floor when you're tense and you are ready to fight and do something and be very active. (Ehum) And and it's good to know that if you want and if you can take your time and have your Pelvic floor with you giving you energies, because if you let it breathe, then you can receive energies coming from that there are stuck there by the tension and you can free them. (Alessandra, L340-349)*

## 8. Société et culture

La société et la culture, c'est notre huitième et dernier thème. Cette thématique est importante, car elle impacte comment les femmes perçoivent leur propre sexualité et comment la culture voit la sexualité. Le sous-thème de la société et de la culture est divisé en six sous-thèmes (propre perception de la sexualité de la femme, propre perception de la sexualité de l'homme, perceptions générales sur la sphère sexuelle, le corps perçu par notre société, religion et patriarcat forment notre rapport au corps, comment combattre l'impact socio-culturel).

### 8.1. Propre perception de la sexualité de la femme

Ce sous-thème regroupe les éléments qui montrent comment les femmes perçoivent elles-mêmes leur propre sexualité. L'influence de la société, l'éducation reçue et les croyances partagées dans la société jouent un rôle considérable dans la construction de la perception de la sexualité chez les femmes interviewées.

Selon Nora, la sexualité de la femme est différente de l'homme, car elle est beaucoup plus centrée sur les émotions. Elle a essayé d'avoir des relations sexuelles de manière mécanique, mais cela ne lui convient pas du tout.

*Moana : Et chez la femme, on sait que...fin vous pensez quoi que c'est ses besoins ?*

*Nora : Ça fonctionne pas la même chose. [ok] Ça veut dire que chez nous nous on est né avec un nombre d'ovules euhmm...euh...j'ai envie de dire prédestinés. [mhmm] Enfin prédestiné, c'est pas le bon mot. On est né avec un certain nombre d'ovules. Quand les ovules ..quand le nombre, le quota d'ovules est... emm.. libéré [mhmm], il a la ménopause. [mhmm] Et euh chez la femme c'est très différent parce que la sexualité pas beaucoup, et par les émotions et par la emm...[...] Pas que [ok]. Mais ça...moi j'ai essayé le côté mécanique et emm... j'ai vu que le côté émotionnel me manque beaucoup [ok, mhmm]. J'ai besoin de ressentir qqch [mhmm]. Ça me fasse vibrer en fait. Même si je suis pas amoureuse, on s'en fout, mais qu'il y ait qqch qui me fasse vibrer chez l'homme euh...que quand il me touche, ça me fasse vibrer [mhmm][mhmm]. Là ça commence à devenir intéressant [ok, ouais]. (Nora, L876-889)*

Gabrielle est outrée du fait que même des professionnels en sexologie puissent faire une différence entre orgasme clitoridien et vaginal. Gabrielle a une expérience qui est différente, car elle a une appropriation corporelle très développée, c'est peut-être pour cela que l'orgasme clitoridien ne fait pas de sens pour elle.

*Gabrielle : Alors peut-être que j'ai pas encore rencontré d'un ..fin ouais non [non] mais je te dis dans des groupes de sexologie, j'entends encore parler de que de d de professionnels, des gens professionnels [mhmm] on parle encore d'orgasme clitoridien.*

*Moana : Oui, d'ailleurs euh..bah dans les recherches aussi, ouais, ouais. Ouais.*

*Gabrielle : Tu veux que je te dise quoi, comment je peux te prouver ce que je te raconte. La seule moyen le seul moyen que j'ai c'est mes les gens qui viennent me voir. [mhmm] C'est qu'ils doivent le le ils doivent le vivre [mhmm], elles*

*doivent le vivre [mhmm]. Donc euh c'est ça mon seul euhm récompense.  
(Gabrielle, L804-813)*

## 8.2. Propre perception de la sexualité de l'homme

Dans ce sous-thème, les femmes expliquent comment elles perçoivent la sexualité de l'homme.

Pour Nora, la sexualité de l'homme est plus mécanique comparé à celle de la femme.

*Nora : [...] chez chez les **hommes c'est mécanique, chez les femmes ça l'est pas** [ok]. [...] **L'homme** tant que les...ce que j'ai remarqué dans le massage tantra, **tant que je le masse puis je le branlais, il y a pff.. voilà quoi** [ok]. C'était pas très c'était pas très euh fin quoi.*

*Moana : Ouais, ouais. Alors que les femmes peut-être qu'il faut plus ? ou bien...*

*Nora : Ouais, il faut plus. (Nora, L883-893)*

D'après Alessandra, les hommes italiens sont seulement focalisés sur l'orgasme, c'est leur but principal.

*And so if there's not the same idea (Ehum)...of sex, like an exploration of sensations (Ehum), then many... **many italian men**. I don't know foreign, but **many italian men are very focused on the, on the orgasms...so that's the main goal** (Ehum) and it's like okay. I can tell. I can say **I'm working fine, I did it what I was supposed to do.** (Alessandra, L207-210)*

L'extrait choisi d'Alessandra est particulièrement intéressant, car elle partage non seulement sa perception de la sexualité masculine, mais elle met également en avant l'aspect culturel qui y joue un rôle.

## 8.3. Perceptions générales sur la sphère sexuelle

Dans ce sous-thèmes, nous nous concentrons sur les éléments racontés par les femmes sur leur rapport à la vision de la société et la culture sur la sphère sexuelle. Cela peut être leur propre perception de la sexualité des femmes et des hommes en général ou alors des croyances qu'elles ne partagent pas forcément avec la société. Ce sous-thème est composé du sous-sous-thème "manque d'éducation/apprentissage".

Selon Lilou, les femmes en général, ne pensent pas à se toucher, explorer leur vagin, vulve.

*[...] parce que c'est vrai que **beaucoup de femmes n'ont pas d'idée de se toucher**, ou de c.. finalement de ce qu'elles pourraient sentir, **elles associent pas d'images forcément euh.. à à l'exploration de leur vulve et du vagin et puis euh..** (Lilou, 122-125)*

Selon Alessandra, la sexualité occidentale est plus centrée sur l'excitation et moins sur le plaisir.

*There's much less...ehmm.. an idea of listening to the pleasure, what... the idea I have of **western sexuality...**(Ehum)... that is **more about the arousal** (Ehum) **than about the pleasure**. So there's more... something in the mind than in the body, (Ehum)...(Alessandra, L216- 219)*

### **8.3.1. Manque d'éducation/apprentissage**

Les femmes interrogées pour cette étude expliquent les apprentissages qu'elles ont faits et pour quelques-unes, elles ont négligé certaines parties de leur corps à cause d'un manque d'éducation.

Charlie n'avait pas investi, exploré son vagin, car ce n'est pas quelque chose qu'on nous enseigne dans la société. Elle critique la vision de la société où le vagin est associé aux expériences douloureuses telles les règles et l'accouchement et jamais vraiment présenté comme un lieu de plaisir et d'amour.

*C'est vraiment quelque part l'impression **d'avoir rendu vivant cette partie qui était... un peu en... c'est pas simplement...même pas ignoré pour l'ignorer, mais simplement pas connu...et puis pas investi parce que c'était c'est pas dans les apprentissages** qu'on fait simplement..une femme, elle n'apprend. On dit rarement que **le vagin va être l'organe de son plaisir**. On va plutôt lui dire **Tu auras des règles, ça va être douloureux**. Il faudra changer les choses, beaucoup plus de laver **ensuite l'accouchement**, ça va faire mal mais disant j'avais pas tellement investi. **L'interne comme lieu de plaisir, comme un temple de***

*l'amour, je ne sais pas quoi. Donc il y avait tout le côté d'image aussi, de l'appropriation d'un endroit merveilleux. Fin de ..de doux... chaud...personnel..(Ehum) donc...la symbolisation, c'était aussi important. Ouais. Hein. (Charlie, L554-565)*

#### **8.4. Le corps perçu par notre société**

Le lien avec le corps est très souvent négligé dans notre société occidentale. Plusieurs de nos interviewées abordent le fait qu'on ne nous apprend pas à créer un beau lien avec nous-mêmes et avec notre corps. Ce sous-thème met aussi en avant les sous-sous-thèmes suivants : manque d'appréciation corporelle, le jugement.

Selon Alessandra, la perception transmise de la société fait croire que les parties génitales doivent forcément toujours nous amener du plaisir. Cette vision peut être délétère, car elle peut créer des tensions lorsqu'on ne sent pas d'excitation, par exemple. Alessandra aborde une notion qui a particulièrement attiré notre attention par sa dimension novatrice dans les témoignages, il s'agit de la notion de self-care. Selon Alessandra, les caresses que l'on se fait ne doivent pas nécessairement être érotiques, cela peut être dans le but de prendre soin et de se faire du bien sans qu'il n'y ait une attente de plaisir sexuel.

*Alessandra: Yeah, **not only autoerotism** also.. ah..., the huge difference is also that **it does not need to be erotic**; it can be... (Ehum)...but pleasure is a part something and it can be erotic, but it can also be just pleasure. So when I speak to my patients and I say okay, **you can give pleasure to your shoulders...**(Ehum)... **without asking to yourself to be aroused, and it can be very pleasant, it can be wonderful, you can give a massage to your hands** (Ehum), it can be wonderful and... and it's even more wonderful because you're not there waiting for arousal. (Ehum) **For many women it's like, ok, I like it, but I'm not aroused, and so the fact that they are not aroused can upset them because they say there's something wrong with me, because you're saying that this is supposed to be nice and it is nice, but I'm not aroused. So what I tell them, is enjoy it, it can become erotic...** (Ehum)...some days, some others it's just a massage that you're giving to yourself because **you're taking care of yourself**, because you matter, and that's it. And so **this connection is very like generous with your body, also with your genitals, because we can become***

*generous with our shoulder (Ehum)... when we want to be to relax, but **usually from our genitals we want something back (IE and IR laugh)...we want to feel aroused because it's a confirmation that everything is working fine. So if there's not the arousal, it's like okay, but there's something wrong and so the pleasure is less. There's a minus before the pleasure. Okay, it's pleasant but not arousing arousing. So that's what I say. It's more for self-care.***

*Mina : Selfcare.*

*Alessandra : Yeah...and **it can become erotic** and in that situation it can become WOW, because then you are really there in the feeling and you can learn how to follow (Ehum) that sensation and make it grow so erotically can become wonderful (Ehum), **but it doesn't need to be.** (Alessandra, L174-199)*

#### **8.4.1. Manque d'appréciation corporelle**

Notre société, la culture occidentale ne nous apprennent pas à créer un lien avec nos sensations corporelles.

D'après Alice, il y a encore beaucoup de tabous par rapport à notre corps.

*Moana : Donc c'est c'est quoi ton regard par rapport aux femmes en Suisse ? Nu au niveau de la sexualité.*

*Alice : Je pense **une grande méconnaissance et puis beaucoup de tabous.** [mhmm] **Sur son propre corps comme sur euh bain le partage, en fait, l'échange, ouais, ouais.** [mhmm] (Alice, L87-93)*

#### **8.4.2. Le jugement**

Assumer sa sexualité, être bien dans son corps, peut aussi amener à des jugements négatifs de la part des autres, car c'est perçu comme hors norme.

Alice explique qu'elle s'est sentie jugée par les autres femmes de son groupe lors du stage de Carla, parce qu'elle connaissait déjà bien son corps.

*D'ailleurs, il y en a un qui me disait, il y en a une qui m'a dit : **mais tu es une dépravée, tu connais déjà tout.** Euh fn fn voilà. Et je me suis dit Wow ! **Dépravés ! Et et et c'était une dame qui était plus âgée que moi, qui était pleine de blocages.***



*Son mari lui disait nia nia nia, son mari comme ça, son mari, son mari. Et puis euh j'étais oh..ok. (Alice, L40-44)*

### **8.5. Religion et patriarcat forment notre rapport au corps**

Notre société, notre culture sont impactées par le patriarcat et la religion qui imprègnent notre relation à nous-mêmes, au corps. Ce sont des causes exposées par nos interviewées.

*Et là, je me suis vraiment dit Wow ! En Suisse, en 2000 et quelques, **on est dans une espèce de de misère eu euh de connaissance de son propre corps, de diabolisation de son propre corps.** Et puis à quel point les histoires qui avaient autour, eh bin **c'est marqué soit par la religion, soit par le patriarcat.** Mais après, chepa si c'était propre à mon groupe, mais je trouve que c'était violent. C'était vraiment violent. (Alice, L31-36)*

Selon Sophie, c'est la religion qui nous a écartés de toutes les sensations corporelles.

*ehhh..de nos cultures chrétiennes ah. **Je pense que ça touche aussi beaucoup à la culture chrétienne.** Je connais mieux les protestants que les catholiques, mais je crois que chez les catholiques, c'est pas, ce n'est pas mieux. Après avoir discuté avec des amis ah. Mais que ce...cette... **l'écartement de tout ce qui est sensation, tout ce qui pourrait aah...amener du pétillant dans ce qu'on ressent à travers soi, de manière...ben..de tout ce qui est kinesthésique, tout ce qui est du toucher, tout ce qui est de la caresse, la douceur et tout.** On a des des, des centaines d'années à... à récupérer, (Sophie, L534-542)*

### **8.6. Comment combattre l'impact socio-culturel**

C'est le dernier sous-thème de la société et la culture. Comment combattre les influences sociales sur notre corps, notre sexualité ? C'est grâce à l'appropriation corporelle qui nous permet d'acquérir de la force et de ne plus être dans une position de vulnérabilité.

*Et et la dimension socio-culturelle [mmmhmm], sexuelle qui nous a été transmise, elle s'écroule à mesure qu'on pratique les exercices à la maison. Parce qu'on s'appropriant de cette zone qui avait été un secret avant, qui avait été intime pour nous-même avant bah petite à petite euh nous devenons plus fortes et plus confiantes, simplement parce que ce n'est plus une zone de vulnérabilité [mhmm]. Donc tu parles de l'approche psycho-corporelle sociale [mhmm]. C'est qu'en faisant un travail sexo-corporel, psycho-corporel AUTOUR [mhmm] d'une réhabilitation, de la réintégration du périnée, forcément tu vas toucher à tous les autres aspects de la vie d'une personne [hmm]. Femme, homme, que importe, on a tous un périnée. Et c'est là où euhh tous les jours cette pratique nous aide à déconstruire les croyances socio-culturelles qui font que le périnée est ce truc là en bas [oui, oui] et dissocié. [mhmm, mhmm]. Chepa si je m'éparpille. (Gabrielle, L114-1115)*

Gabrielle explique que ce qui est perçu comme intime, est assimilé à la vulnérabilité. C'est en prenant conscience qu'on n'est plus vulnérable.

*Gabrielle : Notre culture euh qui a démonté la la corporalité, la le emm a fait que... **L'intimité a souvent été synonyme de VULNÉRABILITÉ.***

*Moana : Oui.*

*Gabrielle : Et comme tu es dans la psychothérapie, la psychologie, la vulnérabilité n'est rien d'autre que ce que nous ne connaisant pas. Du moment qu'on en prend conscience t'es moins vulnérable. Forcément tu es au courant [mhmm]. Donc on est vulnérable quand on connaît pas, quand on sait pas, quand on est ignorante, quand on est voilà ... Mais du moment qu'on est dans une approche de découverte, dans une approche de prise de conscience...même l'inconnu n'est plus vulnérable. (Gabrielle, L119-129)*

## 6. Discussion

Grâce à la recherche qualitative et l'analyse thématique de contenu que nous avons pu effectuer, nous sommes en mesure de mettre en avant plusieurs thématiques qui nous semblent pertinentes pour l'avancée de la recherche sur la sexualité féminine.

Globalement, le renforcement musculaire du plancher pelvien et toutes les autres acquisitions comme l'appropriation corporelle, ont eu un impact bénéfique pour la majorité de nos participantes. Seule pour Victoire, les apports du stage sur le plancher pelvien semblent moins robustes et nous n'avons donc pas obtenu beaucoup de données centrées sur le plancher pelvien et de ses apports. En effet, Victoire avait fait le stage du plancher pelvien il y a très longtemps et ne se rappelait plus très bien les effets de celui-ci.

### 1. Conscientisation et appropriation corporelle

Nous avons pu observer, à travers l'analyse des entretiens, que l'appropriation et la conscientisation corporelle sont des éléments clé pour pouvoir se développer sexuellement.

Notre première constatation de l'analyse du discours de nos interviewées, c'est que l'appropriation corporelle est un processus qui procède par plusieurs étapes.

La première étant l'exploration corporelle à travers l'exploration tactile du plancher pelvien, des exercices d'imagination et de visualisation. La deuxième étape étant la conscientisation corporelle qui requiert une présence soutenue au niveau de corps entier. La troisième étape étant la permission/autorisation qui peut se produire à travers un processus psychologique suite à l'intégration des étapes précédentes. Cette étape d'autorisation nous semble pertinemment cruciale pour l'acquisition de l'appropriation corporelle, elle a été mentionnée par la plupart de nos participantes.

D'après Marpeau (2018) :

Dire que l'individu doit s'autoriser, c'est dire que c'est un être qui est pris dans des rets, dans des règles, dans des lois ou dans des forces, et qu'il doit se donner des droits. Cela implique de travailler à l'arrachement de la personne à ces emprises et de mettre au travail le développement de ses potentiels empêchés. (p. 237)

Par conséquent, les femmes que nous avons interrogées devraient pouvoir passer par cette fameuse étape que Marpeau (2018) appelle « se donner le droit » (p. 237) ; ce qui concerne les actions suivantes : se toucher, explorer, se sentir et de jouir pour s'appropriier leur corps, de l'appropriier. Ces étapes se dessinent comme un schéma, d'après nos analyses de discours de nos participantes, pour que le processus d'appropriation corporelle puisse avoir lieu.

## **2. Apports de l'appropriation corporelle**

Notre deuxième constatation est à propos des apports de l'appropriation corporelle. Les apports les plus marquants se sont avérés avoir lieu au niveau individuel et surtout dans les vécus subjectifs et psychologiques. Il s'agit de la corporéité du modèle de Santiago-Delefosse, car les femmes s'expriment sur leur vécu corporel et leurs émotions. Pour nos interviewées, c'est cette appropriation corporelle qui a impacté leur vécu subjectif. Elles ont abordé les vécus émotionnels positifs tels que la joie, la sécurité, la force et la puissance féminine. Certaines ont également ressenti des émotions qui relèvent d'un registre plutôt négatif, tel que de la tristesse et le regret de ne pas avoir connu ces sensations avant. D'autres éléments psychologiques nous semblent robustes dans ce travail de recherche, notamment par la fréquence des mentions de ceux-ci, ce sont les impacts sur la confiance de soi, l'estime de soi et l'image de soi. Quasi la totalité de nos interviewées affirment avoir une meilleure confiance en soi et une meilleure estime de soi, après avoir travaillé sur leur plancher pelvien et l'appropriation corporelle qui s'en est découlée.

D'après Nobre et Pinto-Gouveia (2006), une mauvaise image de soi et/ou de son corps peut impacter la satisfaction sexuelle. Mais dans les témoignages, c'est grâce à l'appropriation corporelle que l'image de soi a pu se développer de manière positive et cela a également un impact dans la sexualité. Un impact identitaire, notamment l'identité de genre féminin, apparaît dans le discours de plusieurs de nos interviewées. L'appropriation corporelle semble reconnecter certaines de nos participantes à leur féminité et leur permet d'accéder à ce que nos participantes appellent la « puissance féminine » ; accepter leurs formes corporelles de femme, changer leur manière de se vêtir, se maquiller et la façon dont elles marchent dans la rue.

Le rapport au corps était une autre thématique abordée, discutée, étayée pendant les entretiens, par nos interviewées. La société et la culture ont de fortes influences sur la perception du corps et le lien qu'on entretient avec celui-ci. La société occidentale, étant principalement de culture judéo-chrétienne, selon Tiefer (2004), porte une conception qui sépare le corps et l'esprit. Notre recherche s'est déroulée dans une société occidentale, même si nous nous attendions à un discours dualiste corps/esprit, néanmoins, nous étions surprises d'entendre des distinctions

aussi nettes entre le corps et l'esprit dans le discours de nos interviewées. Ce qui a particulièrement attiré notre attention, c'était de voir comment certaines femmes, lorsqu'elles parlaient du rapport avec leur corps, le distinguaient comme une entité à part entière et différente d'elles-mêmes. Nous avons également pu remarquer une gradation du statut accordé au corps par ces femmes. Pour certaines, le corps était perçu comme un instrument qu'on apprend à jouer. Pour d'autres, il nous a semblé que le corps gagnait le statut d'un être humain (ami, compagnon, enseignant, etc.) qui méritait d'être traité avec de la tendresse et du respect. Toutefois, nous avons pu voir une vision du corps et de l'esprit comme une seule entité chez deux de nos interviewées (Gabrielle et Alice). Celles-ci qui ont une conscientisation, appropriation corporelle très élevée ont, par ailleurs, fait état d'une spiritualité élevée, d'où leur vision de l'esprit et de leur corps comme constituant une seule entité.

### **3. Sexualité individuelle**

Une autre thématique qui traversait tous nos entretiens est évidemment la sexualité, puisqu'elle est la pièce maîtresse de ce travail de mémoire. La sexualité a été abordée sous deux angles par nos interviewées ; la sexualité auto-dirigée et sexualité hétéro-dirigée.

La conscientisation et l'appropriation corporelle acquises, semblaient avoir apporté de la richesse à la sexualité auto-dirigée, chez la plupart de nos interviewées ; certaines avaient pu réaliser que la sexualité envers soi est la plus importante, comme l'a exprimé Rose, par exemple. Une évolution dans les pratiques masturbatoires et dans l'utilisation de sex-toys de diverses natures (ceux qui permettent l'accès à un orgasme de manière rapide et ceux qui permettent de se sentir présente dans son vagin) a été rapportée par nos interviewées. Ces évolutions, constatées par nos interviewées, au niveau de leur sexualité auto-dirigée, pourraient relever de ce que Gagnon (2008) appelle les scripts intrapsychiques, où l'individu devient « un dramaturge » (p. 85). La conscientisation et l'appropriation corporelle acquises, semblent avoir fourni aux femmes de notre échantillon, cette qualité de « dramaturge » que Gagnon (2008, p. 85) prétend nécessaire, afin qu'elles puissent écrire différemment leurs scripts sexuels intrapsychiques.

### **4. Sexualité dans la relation**

Le deuxième angle sous lequel la sexualité a été abordée, par nos interviewées et par nous-mêmes, est la relation sexuelle en lien avec les partenaires.

Il est à mentionner que le terme de « relation sexuelle » se réfère souvent à la relation avec leur partenaire sexuel, d'après nos participantes. Il est aussi intéressant de noter que pour un grand

nombre de ces femmes, un rapport sexuel voulait souvent dire, un rapport coïtal, ce qui relèverait de la centralité du coït, chez notre population d'étude, comme constaté en recherche dans la sexualité.

Comparé à la sexualité individuelle, les relations, et plus spécifiquement les relations sexuelles avec le partenaire, semblaient avoir été vécues comme difficiles, d'après les témoignages recueillis. Certaines ont même passé par des moments d'abstinence sexuelle, des moments de crainte que la relation puisse se briser, d'autres se sont séparées. D'après Brune (2012), c'est au sein du couple que souvent les femmes rencontrent des problèmes sexuels. L'amélioration de la connaissance corporelle et le développement sexuel, suite à la conscientisation et à l'appropriation corporelle, ont affecté les relations de nos participantes. Nous présumons que ce bouleversement est dû au changement, de ce que Gagnon et Simon appellent script sexuel (2005). En effet, nous considérons que les changements de script ont eu lieu, au moins dans deux niveaux différents. Premièrement, comme expliqué plus haut, au travers d'un changement de script, au niveau intrapsychique, où la femme acquiert le statut de « dramaturge » (Gagnon, 2008, p. 85). Ceci se traduisait par la prise de conscience qu'elles n'aimaient plus la façon dont se déroulent leurs rapports sexuels avec leurs partenaires. Certaines qualifient ces relations sexuelles de « brutales », « intrusives », « mécaniques », et ont noté qu'il y avait un manque de douceur, de lenteur et de sensualité (exemple de Charlie, Sophie). Chez d'autres, les changements des scripts se manifestent par de la frustration et du mécontentement.

Nous estimons donc que les femmes ayant acquis une appropriation corporelle, devenaient, à leur tour, « auteur[es] » d'un nouveau script, au sens du Gagnon (2008, p. 35), qui nécessite une négociation avec les partenaires. D'où le problème soulevé par nos interviewées dans la transmission et la transposition de leur acquisition à leurs partenaires. Nous supposons que ces hommes, ayant connaissance d'un seul script, celui de leur relation avant l'appropriation corporelle de leur partenaire, ou celui avec d'autres partenaires, autrement dit, d'un « modèle traditionnel », auraient pu se sentir égarés et démunis face à ce nouveau script, donc le script interpersonnel, avec lequel ils ne savent plus comment devenir « co-auteurs », au sens de Gagnon (2008, p. 35).

Tiefer (2004), a souligné la question de la difficulté de la communication et l'importance des interactions dans les relations sexuelles et le rôle qu'elles jouent dans le ressenti de la satisfaction sexuelle, nos résultats relèvent des mêmes difficultés au niveau de la communication et des problèmes relationnels. Rose par exemple, après maintes thérapies sexo-corporelles et divers stages, a pu enfin réaliser que les prétendus problèmes sexuels étaient, en effet, des problèmes relationnels. La difficulté de transmission des nouvelles connaissances

acquises à leurs partenaires a été rapportée par plusieurs de nos interviewées (Sophie et Charlie), ce qui pourrait relever d'un problème d'ordre communicationnel dans le couple. Nous considérons que le problème de la communication se place dans un problème plus large, qui est la dynamique de couple. En effet, d'après nos interviewées, il n'est pas évident de faire évoluer la communication du couple vers un échange plus tendre et érotique, notamment lorsque le couple est installé ensemble depuis longtemps. Cela nécessite une collaboration, afin que le problème relationnel et sexuel puisse être résolu. Ce sont donc les négociations qui permettent un changement de script interpersonnel, au sens de Gagnon (2008). Lorsque ces négociations n'aboutissent pas aux changements de scripts interpersonnels, les problèmes peuvent persister et les ressentis de mécontentements, frustrations, pourraient en découler, comme ont témoigné certaines de nos interviewées. Gabrielle, l'une de nos participantes, s'est exprimée de façon explicite sur sa « frustration du cul ». Il est, en effet, difficile pour elle de trouver un partenaire qui lui corresponde au niveau des connaissances corporelles et spirituelles. Nous pouvons constater que l'appropriation corporelle, malgré ces portés plutôt teintés de libération comme évoquée par nos interviewées, peut également amener à devoir affronter des épreuves au niveau relationnel. Gabrielle expliquait également que les hommes qu'elle a rencontrés voulaient surtout des relations avec des positions sexuelles classiques, peu inventives et créatives. Alors que certaines femmes (comme Nora, Sophie, Charlie) ont parlé de leur vive volonté de transmettre leurs nouvelles acquisitions et partager leurs expériences vécues, pour que les hommes puissent apprendre.

## **5. Société et culture**

Le rôle de la culture dans la conception de la sexualité est non-négligeable, les croyances partagées, par exemple, sculptent nos perceptions de la sexualité. Une de ces croyances, c'est l'aspect naturaliste de la sexualité qui est d'ailleurs renforcé par une vision essentialiste de la sexualité dans la recherche, notamment par Masters et Johnson (1976). Ces derniers ont défendu une vision de la sexualité comme étant une fonction naturelle qui procure naturellement du plaisir.

Plusieurs de nos interviewées nous ont confié s'être posé des questions sur le bon fonctionnement de leur sexualité, à un moment donné de leur vie. Certaines pensaient même qu'elles avaient un problème, car elles ne ressentaient plus de désir, ni de plaisir. Le risque, avec un regard naturaliste sur la sexualité, est que cela peut mener à vouloir correspondre aux normes créées par la société et amener à la pathologisation des individus. Cette vision pathologisante de la sexualité, notamment portée par le DSM, est critiquée par Tiefer (2004).

Cette perception a également été critiquée par l'une de nos interviewées dans une dimension plus large, qui est celle de notre société.

Les normes sociales nous sont transmises au travers de l'éducation et cela peut impacter la vie sexuelle. Les notions de plaisir et les sensations perçues par le corps ne sont pas mises en avant par notre culture et nous pouvons constater un manque de connaissances anatomiques, d'après nos participantes. Les raisons de ce manque de connaissances et d'appréciation corporelles proviendraient de notre société occidentale, patriarcale, et de l'influence de la religion (surtout chrétienne). Une manière de lutter contre ces éléments, d'après les témoignages, c'est par la conscientisation corporelle qui nous permet de mieux connaître notre corps en général, mais aussi de savoir ce que nous aimons ou n'aimons pas. La notion d'apprentissage corporel et sexuel a été évoquée maintes fois dans le discours de nos interviewées. L'accent a été mis sur l'importance de cet apprentissage pour le bien-être général. La volonté de partage des connaissances et des apprentissages corporels avec d'autres femmes, hommes, nouvelles générations, était évoquée plusieurs fois. D'après nous, cette volonté de transmission de nos interviewées relevaient des timides tentatives de changements des scripts culturels, au sens de Gagnon (2008). Plusieurs femmes ont soutenu que les connaissances corporelles, l'exploration tactile et le plaisir que l'on peut se procurer, ont été absents dans leur éducation. D'autres femmes ont abordé la vision occidentale de la sexualité, très centrée sur l'excitation et l'orgasme, et moins focalisée sur le plaisir. D'après certaines, la société et la culture chrétienne mettraient une distance avec le corps, les sensations et le plaisir. Toutes ces critiques envers la société et la culture se regroupent sous le thème de « Société et culture » et rejoignent les critiques de Tiefer, Basson et Santiago-Delefosse que nous avons relevées lors de la revue de la littérature.

## **6. Sexualité investie sous l'angle corporel (plancher pelvien)**

Globalement, la conscientisation et la musculation du plancher pelvien ont eu un effet sur la sexualité de notre population. Nous avons trouvé des résultats similaires de l'étude de Sobhgol et al., (2019). Selon ces derniers « In this review [...] studies [...] reported that PFME [pelvic floor muscle exercise] alone improved most domains of SF [female sexual function], including [...], arousal, body acceptance, desire, sexual satisfaction, orgasm [...] » (p. 7). Brune (2012) met l'accent sur le contrôle volontaire de ces muscles dans l'amélioration de l'activité sexuelle. Dans notre population, grâce à l'entraînement, les femmes ont acquis la maîtrise de la contraction volontaire des muscles du plancher pelvien. Certaines de nos interviewées ont témoigné d'une amélioration au niveau du plaisir sexuel, grâce à l'utilisation de la contraction



et de la décontraction des muscles du plancher pelvien. Selon nos interviewées, la contraction rétrécit la taille du vagin et cela peut amener des sensations de plaisir lors des rapports sexuels avec pénétration vaginale.

D'après nos interviewées la contraction musculaire peut déclencher l'excitation, il n'y a donc pas besoin de stimulation physique autre que la contraction du périnée. Elles soutiennent que la décontraction musculaire du plancher pelvien peut aussi amener à l'excitation, d'après leurs expériences. Mais c'est plus la contraction et la décontraction des muscles du plancher pelvien qui peut amener à l'excitation, selon nos analyses.

Le désir peut aussi se développer à travers le travail sur cette musculation, d'après certains témoignages, notamment chez Laura et Charlie, ce qui était aussi soutenu par Verbeek et Hayward (2019). En effet, selon ces derniers, la musculation du plancher pelvien améliore le désir et l'orgasme.

Selon une de nos participantes, l'orgasme peut se ressentir différemment selon la montée de l'excitation, par le biais des contractions. Si la montée de l'excitation est plus lente, l'orgasme est ressenti comme plus puissant. La différence de l'intensité de l'orgasme ressenti est également expliquée dans le modèle de Masters et Johnson (1966).

Toutes ces améliorations pourraient être dues à la conscientisation corporelle, mais nos participantes ont bien mis en avant l'implication de la contraction musculaire du plancher pelvien. Nos résultats de recherche rejoignent les études de Kaplan (1995), Kaplan et Sucher (1982), qui soutiennent qu'en effet, la contraction des muscles du plancher pelvien peut jouer un rôle dans l'accès à l'orgasme.

Comme mentionné plus haut, une présence dans la zone périnéale et l'entraînement conscient de celle-ci, pourraient amener à une appropriation corporelle, ce qui à son tour impacte la sexualité dans ses différentes étapes (désir, excitation, orgasme) comme en témoignent nos participantes.

Un grand nombre de nos interviewées définissait leurs orgasmes, plaisirs comme étant plutôt « clitoridiens » ou alors « vaginaux ». Nous pouvons remarquer l'impact des théories scientifiques sur la distinction de ces « différents types » d'orgasmes sur notre population de recherche. Certaines de nos participantes se considérant comme « clitoridienne », ont témoigné que la musculation de leur plancher pelvien les aidait à avoir plus de sensations au niveau de leur vagin, lors des pénétrations. Ces données appuient ce que Brune (2012) explique dans son oeuvre « la révolution du plaisir féminin », comme l'importance du clitoris dans la sensation du plaisir vaginal et l'impact de « la contraction pelvienne » qui serait à l'origine de l'abaissement du clitoris et finalement cette sensation de plaisir (p. 22).

Le plaisir sexuel a souvent été abordé durant les entretiens, mais il ne prend pas une place centrale dans le discours de nos interviewées, d'après nos analyses. Cette place secondaire accordée au plaisir sexuel, nous l'avons constatée dans la revue de la littérature.

Il n'y avait qu'une personne qui a expliqué que la sensibilisation de son plancher pelvien l'a aidée à être consciente de ses glandes Skene pour pouvoir éjaculer. Une seule de nos interviewées a perçu une diminution des douleurs lors de la pénétration vaginale, grâce à une bonne musculature du périnée. Les autres participantes n'ont pas abordé cette question lors des entretiens.

La musculature du plancher pelvien semble aussi aider dans d'autres domaines corporels, comme lors des menstruations, au niveau des ressentis de douleurs menstruelles ou pour régulariser le cycle. Nous tenons à mentionner que seule une de nos participantes (Alice) nous a parlé de ces changements. N'ayant pas posé ces questions nous-mêmes, nous ne savons pas si des expériences similaires ont été vécues par d'autres femmes de notre échantillon.

Diverses raisons peuvent être à l'origine d'un plancher pelvien faible, donc hypotonique. D'après les résultats de notre recherche, une structure de base naturellement faible du plancher pelvien, une hypotonie acquise ou aggravée suite à un accouchement, en sont des exemples.

L'hypotonie acquise ou aggravée par l'accouchement et la déchirure de la paroi vaginale peuvent également causer des incontinences urinaires, d'après nos interviewées. En effet, toutes ces raisons médico-physiologiques mentionnées, sont entre autres parmi des raisons qui pourraient amener les femmes à vouloir muscler leur plancher pelvien. Ces problématiques rejoignent quelques exemples donnés par Berzuk (2014) sur les explications d'un mauvais état du plancher pelvien. La soif d'apprentissage, la curiosité, le développement des connaissances professionnels, le questionnement sur la sexualité, sont d'autres raisons amenant à participer à un stage sur le plancher pelvien.

## **7. La sexualité investie sous l'angle psychologique**

Le rôle de la psychologie dans la sexualité et dans le bien-être sexuel est prépondérant. Barlow, 2001 ; Rosen et Leiblum, 1995, ont abordé les divers mécanismes psychologiques (émotionnels, cognitifs et comportementaux) qui impactent la sexualité, comme le désir chez les hommes et les femmes (cités dans Géonet et al., 2013). Notre recherche permet également de mettre en avant certains éléments psychologiques qui ont des incidences sur le vécu sexuel des femmes de notre échantillon.

Les notions de présence dans son corps et le lâcher-prise ont été relevées par plusieurs femmes comme conditions propices à l'amélioration de la vie sexuelle, notamment pour l'accès à

l'orgasme et au plaisir. Dans la revue de la littérature, nous avons abordé la distraction cognitive qui peut impacter la sexualité au niveau de l'excitation et du désir. Pour Géonet et al., (2013), c'est les pensées automatiques et les émotions négatives qui impactent la sexualité des femmes. Certaines femmes avaient de la difficulté à lâcher-prise, car elles avaient des pensées qui partaient dans tous les sens. Ceci est mentionné dans d'autres études, comme celles de Carvalho et Nobre (2010) ; Dove et Wiederman (2000) cités dans Brotto et Basson (2014), où les femmes « [...] [étaient] distraites [et avaient] des pensées non-érotiques » pendant l'acte sexuel (p. 52, traduction personnelle). Une de nos participantes nous a communiqué sa difficulté de lâcher-prise due à son attitude permanente d'être dans une position de contrôle et de surveillance, ce qui rejoint les résultats d'études mentionnées auparavant. Selon Purdon et Holdaway (2010), ces pensées (non-érotiques) empêchent de vivre le moment présent et peuvent aussi impacter la satisfaction sexuelle.

Selon Gabrielle, le lâcher-prise est nécessaire pour pouvoir se laisser aller dans l'expérience sexuelle. Pour une de nos participantes, le lâcher-prise était vécu comme une condition nécessaire pour pouvoir éjaculer. Une autre participante (Charlie), nous a parlé de sa difficulté à atteindre l'orgasme, notamment due à son inaptitude à lâcher-prise.

Comme expliqué précédemment, l'aspect psychologique joue un grand rôle dans la sexualité. D'après deux de nos interviewées, le mental est important dans le déclenchement de l'orgasme. Pour Gabrielle, l'organe sexuel, c'est le cerveau. Nous avons nommé cette thématique orgasme mentale/physique dans la partie de l'analyse des données. (cf. 6.3. Orgasme mental/physique). Selon Basson (2000), l'excitation sexuelle est souvent une excitation mentale.

Notre étude amène un regard aux éléments psychologiques favorisant l'activation sexuelle, le ressenti du plaisir, d'orgasme et le réveil du désir. Nos résultats d'étude nous amènent à soutenir qu'en effet, la corporéité à travers l'investissement du plancher pelvien, le vécu et l'expression de celui-ci privilégierait des états émotionnels positifs (joie, sécurité, légèreté) et surtout augmenterait des éléments tels la confiance en soi, l'estime de soi et l'image de soi qui à leur tour impactent positivement le vécu de la sexualité.

## 6.1. Approche réflexive du chercheur

### **Chercheuse Moana :**

Les premiers entretiens étaient souvent difficiles au départ, à cause du stress et parce que je voulais aborder le plus de thématiques possibles du Canevas. Heureusement que les entretiens se sont finalement bien passés, d'après moi.

J'avais souvent l'impression que les entretiens se sont bien passés. Lors de la transcription, j'ai pu analyser la conversation et j'ai remarqué que j'intervenais souvent. Il était intéressant, pour moi, de constater ce manque de fluidité de l'entretien par la transcription. Peut-être que je n'ai pas laissé assez de moments de silence.

J'ai remarqué que je demandais souvent des précisions par rapport aux activités sexuelles. Pour la plupart des femmes, une relation sexuelle signifiait une relation sexuelle avec un homme et pour moi, ce n'est pas forcément une évidence, cela peut aussi être de la masturbation ou une autre activité qui n'est pas forcément en lien avec un partenaire sexuel et la pénétration vaginale. Je pense que c'est peut-être dû à une différence d'âge et d'éducation. D'après moi, les plus jeunes générations incluent tout acte sexuel comme activité sexuelle, le coït est moins mis au centre des activités sexuelles.

J'ai constaté, dans certains entretiens, lorsque j'annonçais la fin, mais qu'on continuait de discuter, qu'il y avait comme une baisse de pression qui s'installait, que les conversations étaient plaisantes et plus légères. C'est peut-être aussi parce que je me permettais de donner mon avis sur certains points.

Faire les entretiens est épuisant parce qu'il faut être attentif aux détails, mais ils peuvent vite nous échapper lorsqu'on n'est plus trop concentré. Parfois, je remarquais que je posais une question sur ce qui avait déjà été abordé par la personne et cela pouvait être un peu irritant pour les interviewées, selon moi.

Je trouve que généralement, parler de sexualité peut être gênant pour certaines personnes, mais mes interviewées étaient des personnes très ouvertes à la discussion et j'ai pu apprendre beaucoup de leur discours. Je me laissais parfois emporter et je disais « WOW », « c'est incroyable » ou d'autres commentaires de cette sorte.

### **Chercheuse Mina :**

Les approches qualitatives permettent au chercheur/chercheuse de contribuer à une co-construction du discours et de la recherche (Golafshani, 2003). Toutefois, cette implication peut permettre la résurgence des inductions de la part du chercheur. En effet, j'ai pu remarquer

que parfois, j'étais tellement impressionnée par le discours de mes interviewées que je commençais à dire « wow, c'est magnifique ! ». Des exclamations pareilles auraient probablement induit une certaine direction de parole aux interviewées à prendre.

Un autre point qui me semble important à relever, sont les différents rires que nous avons eus pendant les entretiens. En effet, la thématique de notre recherche relevant d'un domaine intime, parler de certaines thématiques concernant la sexualité peut parfois être gênante. J'ai pu remarquer des rires gênés chez plusieurs de mes interviewées. En ce qui me concerne, il m'est arrivé, à plusieurs reprises, d'avoir des rires nerveux lors de la formulation de mes questions. Parfois, avec mes interviewées, nous avons vécu des rires complices. En effet, j'étais tellement absorbée dans leur récit que j'avais l'impression que j'étais de leur côté, notamment lorsque Rose m'a expliqué ses problèmes relationnels. Je me suis sentie tellement soulagée lorsqu'elle disait avoir quitté ce partenaire, que les deux nous nous sommes mises à rire pour cette complicité ressentie. Il a eu également des rires de joie avec certaines de mes interviewées.

Un autre élément à soulever, c'est les silences ; malgré les bienfaits des silences dans les entretiens que nous avons vus pendant le parcours universitaire, j'ai trouvé que j'étais toujours un peu mal à l'aise avec les silences, même si j'ai laissé de la place pour que ces moments de silence aient lieu, mais cela me stressait beaucoup. Mes interviewées ont souvent eu des silences de réflexions lorsque je leur posais des questions et qu'elles avaient besoin de réfléchir.

Le lien avec le corps a fait l'objet d'une longue discussion entre nous deux (Mina et Moana), par ailleurs. Moi, Mina ayant grandi et baignée dans une culture (musulmano-pers) où le corps et l'esprit font partie d'une même entité. D'ailleurs, en langue perse, nous avons un terme exquis (/jān/ = جان) qui se réfère à la fois au corps physique et à l'esprit/l'âme ou la psyché (Vajehyab, 2022). Je voyais donc cette séparation du corps et de l'esprit comme quelque chose qui aurait pu écarter davantage les sensations, le plaisir et le désir. En effet, lors d'écoute de discours de nos interviewées qui accordaient un statut d'un être humain à leur propre corps, en abordant la nécessité d'établir un lien d'écoute, de dialogue et d'amitié avec celui-ci, j'étais surprise et impressionnée par la solennité de ce regard dualiste du corps/esprit de ces femmes.

## 7. Conclusion

Il y a actuellement deux grands groupes d'approches sur la sexualité féminine qui dominent le monde de la recherche ; les approches naturalistes et les approches socioconstructivistes. Les approches naturalistes se focalisent essentiellement sur la finalité des relations sexuelles. La procréation est, en effet, envisagée comme le but ultime de la sexualité féminine, selon les visions naturalistes de la sexualité. Ces approches mettent plutôt l'accent sur le fonctionnement biologique lors de l'acte sexuel. C'est une vision réductionniste de la sexualité, car elle ne prend pas du tout en compte le milieu social, les origines des personnes, leurs familles, leurs cultures, ni les ressentis des individus impliqués dans une relation sexuelle. Les approches naturalistes, bien qu'elles aient contribué grandement aux connaissances sur la sexualité et son fonctionnement, peuvent avoir un effet dommageable pour certains individus rencontrant des problèmes dans leur vie sexuelle. Les approches socioconstructivistes à leur tour, prennent en compte la vision du monde perçu par les personnes et le contexte étudié dans les recherches. Ces approches permettent également de comprendre, la part sociale dans la sphère la plus intime de la vie des individus et notamment la sexualité, toutefois elles ne permettent pas d'étudier la sexualité dans sa globalité.

Le modèle corporo-psycho-social de Santiago-Delefosse a été utilisé pour ce travail, afin de nous permettre d'englober au mieux les diverses dimensions de la sexualité des femmes de notre étude. Le concept de corporéité de Santiago-Delefosse (2011) nous a permis de prospecter les aspects subjectifs des vécus de la sexualité de nos interviewées. La raison principale était notre volonté de mettre en lumière leurs vécus psycho-sexo-corporels et ainsi contribuer à la production des connaissances multidimensionnelles sur la sexualité des femmes. Nous considérons qu'il est profitable de continuer à faire des recherches sur la sexualité en mettant l'accent sur les sensations et émotions vécues, car c'est ainsi que nous pouvons avoir une compréhension de la sexualité plus englobante.

Dans notre recherche, la conscientisation et l'appropriation corporelle étaient vécues comme des facteurs participant à l'amélioration de la sexualité de notre population d'étude et, par extension, à leur santé et leur bien-être en général. Avoir un plancher pelvien plus musclé et plus conscient est le fruit de l'appropriation corporelle.

Ce qu'il faut retenir de cette étude, c'est que la conscientisation et l'appropriation corporelle sont aussi importantes, voire plus importantes pour certaines femmes de notre étude, que l'aspect physique, à savoir la musculation du plancher pelvien. L'entraînement du plancher

pelvien a amélioré la sexualité des femmes de notre étude, au niveau des sensations de plaisir, sensations vaginales, sensations par rapport à l'orgasme, mais aussi pour l'excitation et le désir sexuel. Les résultats de nos études coïncident avec celles de Verbeek et Hayward (2019) et Sobhgol et al., (2019). Pour certaines femmes, les exercices de musculation ont été utiles pour lutter contre les incontinences.

L'appropriation corporelle, la connaissance corporelle et l'évolution du lien avec son propre corps, peuvent déclencher des difficultés relationnelles et sexuelles avec les partenaires ; cela pourrait être dû à un changement de script, au sens de Gagnon (2008).

L'appropriation corporelle, au travers de l'exploration corporelle, a également renforcé l'identité féminine des femmes. Ce renforcement de l'identité est aussi lié à la musculation du plancher pelvien qui symbolise, pour beaucoup de femmes, leur centre de gravité.

## **7.1. Limites et apports de l'étude menée**

Parmi les limites que nous pouvons énumérer pour ce travail, ce sont notamment nos implications à nous, nos bagages culturels et visions du monde, qui peuvent impacter le processus de la recherche et des résultats. Nous nous sommes rendues compte, que nous avons également conçu un lien dualiste entre le corps et l'esprit dans notre canevas. Nos façons de poser certaines questions auraient probablement pu induire cette vision chez certaines femmes. En effet, le risque d'une induction dans un entretien semi-structuré semble non négligeable parce que c'est un travail de construction.

Une autre problématique que nous avons constatée, lors de cette recherche, est que nos participantes et nous-même, avons utilisé les termes de l'appropriation corporelle et de la conscientisation corporelle comme synonyme. De plus, dans certains entretiens, nous avons posé des questions trop complexes qui incluent plusieurs éléments à la fois, comme les apports du stage, la conscientisation corporelle en plus de l'appropriation corporelle. Les réponses de nos interviewées comprenaient ces éléments comme un ensemble, c'est une des raisons pourquoi il était difficile de séparer ces différents concepts, lors de l'analyse. En effet, c'est après avoir entamé un travail approfondi grâce à l'analyse thématique de contenu que nous avons pu faire une distinction entre appropriation et conscientisation corporelle.

Une autre limite que nous soupçonnons, c'est le biais de désirabilité sociale. En effet, la majorité de nos participantes ont une bonne expérience et relation avec Carla et Brigitte. Certaines nous ont même dit, nous avoir accordé un entretien parce qu'elles apprécient

beaucoup ces animatrices de stage. C'est pour cela que nous craignons qu'elles ne partagent et mettent en avant que les parties agréables et positives de leur entraînement du plancher pelvien. Pourtant, certaines ont aussi expliqué les éléments qui ne se sont pas bien passés lors du stage, comme les jugements de la part d'autres femmes. Dans la revue de la littérature, Brune (2012) a mis en avant les problèmes liés à la désirabilité sociale ; elle pouvait être impactée par le genre (masculin, féminin) des personnes en charge de l'interview. Les femmes avaient tendance à minimiser leurs pratiques masturbatoires, lors de l'étude mentionnée par Brune (2012). Pour ce travail, il aurait été intéressant de vérifier les discours des femmes avec des chercheurs de genre différent, pour rendre compte de cette désirabilité sociale.

Une autre limite de ce travail pourrait être que les femmes, de notre étude, avaient fait plusieurs stages, thérapies sexo-corporelles, psychothérapies et un travail individuel sur elles-mêmes. Nous ne pouvons donc pas prétendre qu'un seul stage sur la musculation du plancher pelvien amène les femmes à une conscientisation corporelle et à une appropriation de leur corps, mais ce n'était pas non plus le but de notre recherche. Il est important de prendre ce fait en compte, pour comprendre les effets de l'entraînement des muscles du plancher pelvien sur le vécu des femmes. La conscientisation et l'appropriation peuvent constituer des étapes importantes, mais pour cela, il faut considérer le temps investi pour digérer les informations et les pratiques individuelles régulières.

Une limite générale sur les études qualitatives, c'est que nous avons un échantillon assez petit, avec 10 participantes. Les résultats trouvés sont difficilement généralisables à la population plus grande, comme à la taille de la Suisse par exemple. Par contre, nous avons des données très approfondies sur la thématique des apports possibles de la musculation du plancher pelvien qui constitue la richesse de ce travail.

Ce que nous pouvons critiquer de la méthode d'analyse, donc l'analyse thématique de contenu, c'est que certains éléments des données, peuvent être déconnectés les uns des autres à cause du codage et de la classification. De plus, les thèmes ne sont pas vraiment hétérogènes, car il y a certains sujets qui peuvent être classés dans des thèmes différents ; d'autres se retrouvent à plusieurs moments, lors de l'entretien, sans nécessairement être assez pertinents pour créer une thématique ou une sous-catégorie d'une thématique. La création de thématiques et d'une structure peut aussi paraître artificielle par rapport aux discours des interviewées.



Les entretiens étaient souvent en ligne, notamment à cause des conditions sanitaires en Suisse. Nous avons parfois des problèmes techniques ou des dérangements de bruits, d'autres personnes qui parlaient ou qui intervenaient, par exemple, lors des entretiens, car nous les faisons depuis la maison. La thématique du Covid-19 surgissait aussi parfois lors des entretiens.

Globalement, grâce à la méthode de recherche qualitative, les femmes de notre recherche ont eu l'opportunité de s'exprimer et nous raconter leurs vécus subjectifs. Ceci est très valorisant à nos yeux, car nous avons pu nous submerger dans le discours libre de nos participantes et découvrir des éléments parfois non attendus. Cette recherche tente de mettre en avant une vision non pathologisante de la sexualité, à travers la mise en mot du vécu corporel de notre population d'étude, résultant de l'entraînement du plancher pelvien. Le plancher pelvien, étant le fil conducteur de cette recherche, a surtout permis d'investiguer les impacts sexuels, psychologiques, émotionnels, relationnels et sociaux de la vie en général des interviewées. De plus, notre étude ne se base pas uniquement sur les femmes qui vivent une problématique spécifique, comme un accouchement ou des incontinences, ce qui diffère de la plupart des études sur le plancher pelvien.

Comme nous l'avons vu dans la revue de la littérature, il y a un manque de connaissances sur la sexualité des femmes, mais aussi un manque de connaissances du vécu des femmes, car beaucoup d'études se centrent sur les éléments biologiques. Nous pensons que plus de recherches qualitatives pourraient combler un peu ce manque de connaissances. Il est aussi très important de faire des recherches sur la sexualité, pour permettre que les nouvelles connaissances puissent circuler et ainsi lutter contre les croyances partagées erronées sur la sexualité. Les recherches centrées sur les vécus de la sexualité des femmes sont aussi importantes pour libérer la parole des femmes et ainsi contribuer à la jouissance de la liberté sexuelle par des nouvelles connaissances.

## **7.2. Perspectives et ouverture de la recherche**

Il serait très intéressant d'avoir un échantillon avec des cohortes différentes, afin de chercher différentes problématiques liées aux groupes d'âge différents des personnes. Interviewer des cohortes différentes pourrait refléter un changement de la société par rapport à la vision de la sexualité. Ce qui serait intéressant d'investiguer c'est de voir si l'âge joue un rôle dans

l'évolution de la connaissance corporelle ou si c'est plutôt l'éducation et la culture qui vont impacter les connaissances corporelles des individus.

Les critiques sur la société et l'éducation vécue par nos interviewées montrent que l'éducation des plus jeunes est très importante pour le développement de la conscience corporelle. Des stages adaptés aux enfants et adolescent.e.s pourraient les aider dans leur développement corporel.

Une autre possibilité serait de faire une étude plutôt longitudinale, mais qualitative. Une population de femmes pourrait être sélectionnée, afin de les suivre dans leur parcours d'appropriation corporelle et au niveau de l'apprentissage et de l'entraînement de leur plancher pelvien. Ceci permettrait d'avoir un point de vue plus large et mettrait l'accent sur les différences entre les diverses étapes. Des entretiens pourraient être faits avant un stage sur le plancher pelvien pour constater la relation que les femmes ont avec leur corps, comment elles vivent la sexualité individuelle ou en relation avec un ou une partenaire, pour pouvoir comparer ces éléments après avoir fait le stage et quelque temps plus tard.

Ce qui serait très intéressant, c'est de choisir des hommes pour faire cette étude, afin de voir comment le plancher pelvien impacte leur sexualité, et de voir les conséquences sur la sexualité de leurs partenaires. Dans ce cas, il serait intéressant de voir, pour les couples hétérosexuels, si les femmes sont réceptives aux changements par rapport à la conscientisation corporelle de leur partenaire.

## 8. Bibliographie

- 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. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2015.09.005>
- American Psychiatric Association. (2015). *DSM-V : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (M.- A. Crocq, J.- D. Guelfi, P. Boyer, C.-B. Pull, & M.-C. Pull. Trad., 5 e éd.). Elsevier Masson.
- Bajos, N., Ferrand, M., Andro, A. & Prudhomme, A. (2008). La sexualité à l'épreuve de l'égalité. Dans N. Bajos & M. Bajos (dirs.), *Enquête sur la sexualité en France: Pratiques, genre et santé* (pp. 545-576). La Découverte. <https://doi.org/10.3917/dec.bajos.2008.01.0545>
- Basson, R. (2000). The Female Sexual Response : A Different Model [La réponse sexuelle féminine : un modèle différent]. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 51-65. <https://doi.org/10.1080/009262300278641>
- Basson, R. (2002). Review : Female sexual dysfunctions — the new models. [Revue : Dysfonctionnements sexuels féminins - les nouveaux modèles] *The British Journal of Diabetes & Vascular Disease*, 2(4), 267-270. <https://doi.org/10.1177/14746514020020040501>
- Berzuk, K. (2014). The Pelvic Floor Muscle : The Link Between Bladder, Bowel, and...Sex? A Review of Current Pelvic Therapy Approaches for Diagnosis and Treatment of Sexual Disorders [Le muscle du plancher pelvien : Le lien entre la vessie, les intestins et... le sexe ? Examen des approches actuelles de la thérapie pelvienne pour le

- diagnostic et le traitement des troubles sexuels]. *Current Sexual Health Reports*, 6(3), 192-200. <https://doi.org/10.1007/s11930-014-0025-7>
- Bianchi-Demicheli, F., Ortigue, S., Abraham, G. (2012). Les principaux modèles cliniques de la réponse sexuelle humaine. *Sexologie - Naissance d'une science de la vie*. Presses polytechniques et universitaires romandes.
- Bharucha, A.E. (2006), Pelvic floor: anatomy and function. *Neurogastroenterology & Motility*, 18: 507-519. [Figure 1]. P.508. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2982.2006.00803.x>
- Blanchet, A., & Gotman, A. (2007). *L'enquête et ses méthodes: l'entretien*. 2<sup>e</sup> édition refondue. Armand Colin.
- Blanchet, A., & Gotman, A. (2015). *L'entretien*. 2<sup>e</sup> éd., nouvelle présentation. Armand Colin.
- Blueringmedia-123RF. *Le périnée c'est quoi ?* (29.05.19), Schéma du périnée de la femme [image]. <https://sante.journaldesfemmes.fr/sexo-gyneco/2529604-raisons-muscler-son-perinee-femme-schema-exercices/2529628-schema-du-perinee>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology [Utilisation de l'analyse thématique en psychologie]. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2014). What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers?[Que peut offrir l'«analyse thématique» aux chercheurs en santé et en bien-être ? ] *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9(1), 26152. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>
- Braun, V., Clarke, V., Hayfield, N., Terry, G. (2018). Thematic Analysis[Analyse thématique]. Dans P. Liamputtong, (éds) *Handbook of Research Methods in Health Social Sciences* [Manuel des méthodes de recherche en sciences sociales de la santé ] . (pp. 1–18). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-981-10-2779-6\\_103-1](https://doi.org/10.1007/978-981-10-2779-6_103-1)
- Brotto, L. A., & Basson, R. (2014). Group mindfulness-based therapy significantly improves sexual desire in women [La thérapie de groupe basée sur la pleine conscience améliore

- significativement le désir sexuel chez les femmes]. *Behaviour Research and Therapy*, 57, 43-54. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.04.001>
- Brotto, L. A., Chivers. M. L., Millman. R. D., Albert. A. (2016). Mindfulness-Based Sex Therapy Improves Genital-Subjective Arousal Concordance in Women With Sexual Desire/Arousal Difficulties [La thérapie sexuelle basée sur la pleine conscience améliore la concordance entre l'excitation génitale et subjective chez les femmes souffrant de troubles du désir sexuel et de l'excitation]. *Arch Sex Behav*. 45(8), 1907-1921. <https://doi.org.10.1007/s10508-015-0689-8>.
- Bozon, M., & Giami, A. (1999). Les scripts sexuels ou la mise en forme du désir: présentation de l'article de John Gagnon. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 128 (1), 68-72. [https://www.persee.fr/doc/arss\\_0335-5322\\_1999\\_num\\_128\\_1\\_3514](https://www.persee.fr/doc/arss_0335-5322_1999_num_128_1_3514)
- Bozon, M. (2012). Autonomie sexuelle des jeunes et panique morale des adultes: Le garçon sans frein et la fille responsable. *Agora débats/jeunesses*, 60(1), 121-134. <https://doi.org/10.3917/agora.060.0121>
- Brune, E., Ferroul, Y. (2010). *Le secret des femmes. Voyage au cœur du plaisir et de la jouissance*. Odile Jacob.
- Brune, E. (2012). *La révolution du plaisir féminin: sexualité et orgasme*. Odile Jacob
- Buchanan, P. A., & Ulrich, B. D. (2001). The Feldenkrais Method : A dynamic approach to changing motor behavior [La méthode Feldenkrais : une approche dynamique pour modifier le comportement moteur]. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 72(4), 315-323. <https://doi.org/10.1080/02701367.2001.10608968>
- Chambless, D. L., Sultan, F. E., Stern, T. E., O'Neill, C., Garrison, S., & Jackson, A. (1984). Effect of pubococcygeal exercise on coital orgasm in women [Effet de l'exercice pubococcygien sur l'orgasme coïtal chez la femme]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(1), 114-118. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.52.1.114>
- Carvalho, J., & Nobre, P. (2010). Predictors of women's sexual desire: The role of psychopathology, cognitive-emotional determinants, relationship dimensions, and medical factors[Facteurs prédictifs du désir sexuel des femmes : rôle de la

- psychopathologie, des déterminants cognitifs-émotionnels, des dimensions relationnelles et des facteurs médicaux]. *The journal of sexual medicine*, 7(2), 928-937. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01568.x>
- Colson, M.-H. (2010). L'orgasme des femmes, mythes, défis et controverses. *Sexologies*, 19(1), 39-47. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2009.11.003>
- Cromby, J. (2015). *Feeling bodies : Embodying Psychology* [Ressenti corporel: Psychologie de l'incarnation]. Palgrave Macmillan.
- de Jong, D. C. (2009). The Role of Attention in Sexual Arousal : Implications for Treatment of Sexual Dysfunction [Le rôle de l'attention dans l'excitation sexuelle : Implications pour le traitement de la dysfonction sexuelle]. *Journal of Sex Research*, 46(2-3), 237-248. <https://doi.org/10.1080/00224490902747230>
- Denny, E., & Weckesser, A. (2019). Qualitative research : What it is and what it is not: Study design: qualitative research [La recherche qualitative : ce qu'elle est et ce qu'elle n'est pas : Conception de l'étude : recherche qualitative]. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 126(3), 369. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15198>
- 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 [L'entraînement des muscles du plancher pelvien améliore-t-il la fonction sexuelle féminine ? Une revue systématique]. *International Urogynecology Journal*, 26(12), 1735-1750. <https://doi.org/10.1007/s00192-015-2749-y>
- Friedrich, J. (2019). *Lev Vygotski : médiation, apprentissage et développement : Une lecture philosophique et épistémologique* (3 e éd., Carnets des sciences de l'éducation). Université de Genève
- Gagnon, J. H., & Simon, W. (2005). *Sexual conduct : the social sources of human sexuality*[Comportement sexuel : les sources sociales de la sexualité humaine] (2 e éd.). AldineTransaction.

- Gagnon, J. H. (1999). Les usages explicites et implicites de la perspective des scripts dans les recherches sur la sexualité. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 128(1), 73-79. <https://doi.org/10.3406/arss.1999.3515>
- Gagnon, J. H. (2008). *Les scripts de la sexualité : Essais sur les origines culturelles du désir*, Payot. <https://doi.org/10.4000/gss.321>
- Géonet, M., De Sutter, P., & Zech, E. (2013). *Les facteurs cognitifs dans le désir sexuel hypoactif féminin*. *Sexologies*, 22(1), 10-18. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2012.01.006>
- Giami, A., & Spencer, B. (2004). Les objets techniques de la sexualité et l'organisation des rapports de genre dans l'activité sexuelle: Contraceptifs oraux, préservatifs et traitement des troubles sexuels. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 52(4), 377-387. [https://doi.org/10.1016/S0398-7620\(04\)99067-0](https://doi.org/10.1016/S0398-7620(04)99067-0)
- Giami, A. (2007). Santé sexuelle: La médicalisation de la sexualité et du bien-être. *Le Journal des psychologues*, 250(7), 56. <https://doi.org/10.3917/jdp.250.0056>
- Golafshani, N. (2003). Understanding Reliability and Validity in Qualitative Research [Comprendre la fiabilité et la validité dans la recherche qualitative]. *The Qualitative Report*, 8(4), 597-606. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2003.1870>
- Hillier, S., & Worley, A. (2015). The effectiveness of the feldenkrais method : A systematic review of the evidence [L'efficacité de la méthode feldenkrais : un examen systématique des preuves]. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, pp.1-12. <https://doi.org/10.1155/2015/752160>
- Kaplan, H. S., & Sucher, E. (1982). Women's Sexual Response. Dans. M. Kirkpatrick (Éd.), *Women's Sexual Experience : Explorations of the Dark Continent* (p. 3-16). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-1-4684-4025-6\\_1](https://doi.org/10.1007/978-1-4684-4025-6_1)
- Kaplan, H. S. (1995). *The Sexual Desire Disorders: Dysfunctional Regulation of Sexual Motivation*. [Troubles du désir sexuel: Dysfonctionnement de la régulation de la motivation sexuelle]. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203777480>

- Kohn, L. & Christiaens, W. (2014). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé : apports et croyances. *Reflets et perspectives de la vie économique*, 4, 67-82. <https://doi.org/10.3917/rpve.534.0067>
- Libbon, S. E. (2007). Pathologizing the female body: phallogentrism in Western science [Pathologiser le corps féminin : le phallogentrisme dans la science occidentale]. *Journal of International Women's Studies*, 8(4), 79-92. <https://vc.bridgew.edu/jiws/vol8/iss4/6>
- Lowenstein, L., Gruenwald, I., Gartman, I., & Vardi, Y. (2010). Can stronger pelvic muscle floor improve sexual function?[Un renforcement du plancher musculaire pelvien peut-il améliorer la fonction sexuelle ? ]. *International Urogynecology Journal*, 21(5), 553-556. <https://doi.org/10.1007/s00192-009-1077-5>
- Marpeau, J. (2018). 9. Le processus d'autorisation. Dans : , J. Marpeau, *Le processus éducatif: La construction de la personne comme sujet responsables de ses actes* (pp. 223-240). Toulouse: Érès.URL : <https://www.cairn.info/--9782749261973-page-223.htm>
- Masson, E. & Haas, V. (2010). Dire et taire : l'intersubjectivité dans l'entretien de recherche. *Bulletin de psychologie*, 505, 5-13. <https://doi.org/10.3917/bupsy.505.0005>
- Masters W. H., & Johnson V. E., (1966). *Human Sexual Response*. Little Brown.
- Master & Johnson, 1966, *Human Sexual Response*. [Figure 1-2]. p. 5. Little Brown.
- McIntosh, M. J., & Morse, J. M. (2015). Situating and Constructing Diversity in Semi-Structured Interviews [Situer et construire la diversité dans les entretiens semi-structurés]. *Global Qualitative Nursing Research*, pp. 1-12. <https://doi.org/10.1177/2333393615597674>
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2006). Dysfunctional sexual beliefs as vulnerability factors for sexual dysfunction [Les croyances sexuelles dysfonctionnelles en tant que facteurs de vulnérabilité aux troubles sexuels]. *Journal of Sex Research*, 43(1), 68–75. <https://doi.org/10.1080/00224490609552300>



- Olivier De Sardan, J.-P. (2008). *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*. Academia-Bruylant..  
<https://doi.org/10.4000/amades.1080>
- Puppo, V., & Gruenwald, I. (2012). Does the G-spot exist? A review of the current literature [Le point G existe-t-il ? Une revue de la littérature actuelle]. *International Urogynecology Journal*, 23(12), 1665-1669. <https://doi.org/10.1007/s00192-012-1831-y>
- Purdon, C., & Holdaway, L. (2006). Non-erotic thoughts: Content and relation to sexual functioning and sexual satisfaction [Pensées non érotiques : Contenu et relation avec le fonctionnement sexuel et la satisfaction sexuelle]. *Journal of Sex Research*, 43(2), 154-162. <https://doi.org/10.1080/00224490609552310>
- Rosenbaum, T. Y. (2007). REVIEWS : Pelvic Floor Involvement in Male and Female Sexual Dysfunction and the Role of Pelvic Floor Rehabilitation in Treatment: A Literature Review [REVUES : L'implication du plancher pelvien dans les dysfonctionnements sexuels masculins et féminins et le rôle de la rééducation du plancher pelvien dans le traitement : Une revue de la littérature]. *The Journal of Sexual Medicine*, 4(1), 4-13. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2006.00393.x>
- Santiago Delefosse, M. (2002). *Psychologie de la santé : Perspectives qualitatives et cliniques*( vol. 239). Pierre Mardaga.
- Santiago-Delefosse, M. (2011). An Embodied-Socio-Psychological Perspective in Health Psychology? [Une perspective socio-psychologique incarnée en psychologie de la santé ?] *Social and Personality Psychology Compass*, 5(5), 220-230. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00345.x>
- Schiebinger, L. (2000). Has Feminism Changed Science? [Le féminisme a-t-il changé la science ?]. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 25(4), 1171-1175. <https://doi.org/10.1086/495540>

- Sobhgol, S. S., Priddis, H., Smith, C. A., & Dahlen, H. G. (2019). The effect of pelvic floor muscle exercise on female sexual function during pregnancy and postpartum: a systematic review [L'effet de l'exercice des muscles du plancher pelvien sur la fonction sexuelle féminine pendant la grossesse et le post-partum : une étude systématique]. *Sexual Medicine Reviews*, 7(1), 13-28. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2018.08.002>
- Teper, R., Segal, Z. V., & Inzlicht, M. (2013). Inside the Mindful Mind : How Mindfulness Enhances Emotion Regulation Through Improvements in Executive Control [À l'intérieur d'un esprit conscient : comment la pleine conscience améliore la régulation des émotions par le biais d'améliorations du contrôle exécutif]. *Current Directions in Psychological Science*, 22(6), 449-454. <https://doi.org/10.1177/0963721413495869>
- Tiefer, L. (2004). *Sex Is Not A Natural Act & Other Essays* [Le sexe n'est pas un acte naturel et autres essais] (2 e éd.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429494659>
- Tiefer, L. (2006). Female Sexual Dysfunction : A Case Study of Disease Mongering and Activist Resistance [Dysfonctionnement sexuel féminin : une étude de cas sur la propagation des maladies et la résistance des activistes]. *PLoS Medicine*, 3(4), 0436-0440. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030178>
- Van Campenhoudt, L., & Quivy, R. (2011). *Manuel de recherche en sciences sociales* (4 e éd. entièrement revue et augmentée). Dunod.
- Vajehyab. (2022). جان [Corps, Esprit, Psyché]. Dans *Le Dictionnaire Vajehyab*.
- Verbeek, M., & Hayward, L. (2019). Pelvic Floor Dysfunction And Its Effect On Quality Of Sexual Life [Dysfonctionnement du plancher pelvien et son effet sur la qualité de la vie sexuelle]. *Sexual Medicine Reviews*, 7(4), 559-564. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2019.05.007>

# Annexes

Notice d'information aux participantes au projet de recherche dans le cadre d'un mémoire

**Titre du mémoire : La sexualité féminine : à l'intersection du psycho-corporel-social. *Une quête de conscientisation et d'appropriation corporelle à travers l'entraînement du plancher pelvien***

Cette recherche est menée dans le cadre d'un Mémoire en psychologie clinique à l'Université de Lausanne.

## **Directrice de mémoire et Contact :**

Angélick Schweizer :

- E-mail : [Angelick.Schweizer@unil.ch](mailto:Angelick.Schweizer@unil.ch)

## **Nom des étudiantes-chercheuses et Contacts :**

Mina Hossaini :

- E-mail : [mina.hossaini@unil.ch](mailto:mina.hossaini@unil.ch)
- Téléphone :

Moana Dönges :

- E-mail : [moana.donges@unil.ch](mailto:moana.donges@unil.ch)
- Téléphone :

Nous aimerions vous inviter à participer à cette recherche

## **Objectifs de l'étude :**

Pour ce travail, nous aimerions connaître comment est-ce que l'acquisition de l'appropriation corporelle, à travers un stage de musculation du plancher pelvien, impacte la vie intime sexuelle des femmes dans leur globalité.

## **Qui est invité à participer :**

Les critères d'inclusion sont décrits ci-dessous : Les femmes ayant plus de 18 ans et ayant participé à un stage de renforcement musculaire du plancher pelvien durant les 5-7 dernières années.

## **Déroulement pour les participantes :**

Nous vous proposons de participer à un entretien d'environ une heure. Les entretiens se déroulent soit sur Zoom, soit en face à face. La participation est libre et volontaire.

## **Ce qu'implique votre participation à l'étude**

La participation à cette étude est libre et volontaire. La décision de participer ou non au projet vous revient : le fait de ne pas participer ne vous portera en aucun cas préjudice. Vous avez le droit de vous retirer du processus à tout moment, sans donner d'explication et sans aucune conséquence pour vous.

**Quels sont les bénéfices/avantages potentiels (le cas échéant) de participer à l'étude ?**

Il n'y a pas de bénéfice direct pour vous en participant à cette étude, si ce n'est la possibilité d'effectuer un bilan sur votre expérience de vie. En effet, il est fréquent de prendre du recul avec ses vécus en partageant ses expériences, ceci pouvant alors mener à des réflexions plus approfondies. De plus, par votre participation, vous allez aider à mieux comprendre le vécu sexuel des femmes.

**Quels sont les risques/inconvénients potentiels (le cas échéant) de participer à l'étude ?**

Nous estimons que vous n'en courrez aucun risque à participer à cette recherche : vous ne serez aucunement forcée à vous exprimer sur des éléments ou faits que vous ne voulez pas partager et vous seule décidez de ce que vous souhaitez raconter. Nous aborderons des sujets intimes tels que la sexualité et le vécu personnel, émotionnel et relationnel. Ceci peut relever d'expériences peut-être désagréables ou inconfortables. Si nécessaire, tout malaise résultant pourra être discuté avec la directrice de mémoire (voir détails de contact ci-dessous). Si c'est votre cas, sentez-vous libres de ne pas continuer l'entretien.

**Rémunération des participants :**

Aucune rémunération ne sera proposée en échange de la participation à cette recherche.

**Anonymat et confidentialité des données de l'étude :**

Toutes les données récoltées et traitées dans le cadre de cette étude sont confidentielles, seront anonymisées et conservées de manière sécurisée, conformément à la Loi fédérale sur la protection des données (RS 235.1) et la Loi relative à la recherche sur l'être humain (RO 2013 3215).

**Ce que votre consentement signifie :**

En signant la déclaration de consentement, cela signifie que vous acceptez de participer à cette étude de manière volontaire. Votre signature déclare également que vous acceptez l'intégralité des informations de ce document.

**Avez-vous d'autres questions ?**

Vous êtes invitée à nous demander toutes les clarifications nécessaires ou toutes les informations complémentaires. Vous pouvez nous contacter par e-mail ou par téléphone si vous avez des questions.

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR PARTICIPANT À  
UN PROJET DE RECHERCHE**

**Merci de remplir ce formulaire après avoir lu la notice d'information aux participants  
et avoir reçu des explications au sujet du projet de recherche**

Recherche dans le cadre du travail de Mémoire du Master en Psychologie Clinique  
**Recherche sur: Le plaisir féminin; à l'intersection  
du psycho-corporel-social! Une quête à travers l'appropriation et conscientisation corporelle et  
l'entraînement du plancher pelvien**

Nom de responsable de la recherche: **Angélick Schweizer** (PhD, Maître d'enseignement et  
de recherche)

Nom des étudiantes-chercheuses : **Mina Hossaini et Moana Dönges** (étudiantes-  
chercheuses en Master de Psychologie Clinique)

Institution / Adresse professionnelle : Institut de psychologie, Université de Lausanne,  
bâtiment Géopolis, UNIL-MOULINE, 1015 Lausanne

**Nom du participant** (nom et prénom) : \_\_\_\_\_

**Déclarations du participant :**

Je certifie :

- Que la recherche ci-dessus m'a été expliquée à mon entière satisfaction, ainsi que les objectifs, le déroulement de l'étude et les avantages et inconvénients possibles et j'accepte d'y participer de manière volontaire.
- Comprendre que je peux décider à tout moment de ne plus participer au projet de recherche sans donner de raisons et sans aucune conséquence pour moi. Dans ce cas, il suffit de communiquer ma décision aux chercheuses.
- Avoir lu la notice d'information aux participants, en accepter le contenu et avoir reçu une copie de la notice d'information et du formulaire de consentement éclairé.
- Avoir été informée que toutes les données traitées dans le cadre du projet de recherche seront collectées et sauvegardées de manière sécurisée et anonyme.
- Accepter que les données originales soient sous la responsabilité de la personne responsable de la recherche, soumise à une obligation de stricte confidentialité.
- En cas de doute, tout comme en cas de malaise lié à ma participation à cette étude, je vais contacter la personne responsable de la recherche directement.

**Une copie de ce formulaire est pour vous.**

Signature :

Date :