



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

Archive ouverte UNIGE

<https://archive-ouverte.unige.ch>

Master

2013

Open Access

This version of the publication is provided by the author(s) and made available in accordance with the copyright holder(s).

Désir sexuel : relation entre l'image corporelle et la résistance aux pensées intrusives lors de rapports sexuels chez les femmes

Baer, Tiffany

How to cite

BAER, Tiffany. Désir sexuel : relation entre l'image corporelle et la résistance aux pensées intrusives lors de rapports sexuels chez les femmes. Master, 2013.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:34736>

© This document is protected by copyright. Please refer to copyright holder(s) for terms of use.



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

FACULTÉ DE PSYCHOLOGIE
ET DES SCIENCES DE L'ÉDUCATION

***Désir sexuel* : relation entre l'image corporelle et la résistance aux
pensées intrusives lors de rapports sexuels chez les femmes.**

**MEMOIRE REALISE EN VUE DE L'OBTENTION DU/DE LA
MAITRISE UNIVERSITAIRE EN PSYCHOLOGIE**

ORIENTATION

PSYCHOLOGIE AFFECTIVE

PAR

Tiffany Baer

DIRECTEUR DU MEMOIRE

Prof. Martial Van der Linden

JURY

Alessandra Dosch

Kerstin Brinkmann

GENEVE, Septembre 2013

**UNIVERSITE DE GENEVE
FACULTE DE PSYCHOLOGIE ET DES SCIENCES DE L'EDUCATION
SECTION PSYCHOLOGIE**

Résumé

Dans cette étude, nous nous intéressons au fonctionnement du désir sexuel chez les femmes. Pour cela, nous explorons la relation entre la satisfaction corporelle et le désir sexuel dyadique et solitaire en proposant un lien avec la présence de pensées intrusives pendant les rapports sexuels. Nous postulons que, lors d'activités sexuelles, une image corporelle négative est associée à des pensées intrusives qui sont en relation avec une baisse du désir sexuel. Toutefois, nous considérons qu'une facilité à gérer intentionnellement les informations externes et internes (capacité de Switch) devrait permettre de résister aux pensées et modérer leur apparition. Les résultats montrent qu'il existe un effet médiateur des pensées intrusives sur le lien entre la préoccupation du poids et le désir solitaire et qu'une bonne capacité de Switch externe permet de réduire la fréquence de la distraction cognitive relative au corps pendant les rapports sexuels lorsque celle-ci est liée à l'importance de l'apparence. Pour finir, nous discutons des implications de nos résultats.

Table des matières

1. Introduction	4
2. Etat de la question	6
2.1 Le désir sexuel.....	6
2.2 La satisfaction corporelle et son impact sur le désir sexuel.....	8
2.3 Satisfaction corporelle et désir sexuel, quels mécanismes ?	8
2.4 Les pensées intrusives	10
2.5 Les mécanismes sous-jacents aux pensées intrusives.....	11
3. Hypothèse	12
4. Méthode	14
4.1 Participants	14
4.2 Matériel	15
4.2.1 Questionnaires	15
4.2.2 Tâche de l'alphabet	18
4.2.3. Séquence lettre-chiffre	19
4.3. Procédure	20
4.4. Plan expérimental.....	20
4.4.1. Variables Indépendantes	20
4.4.2. Variables Dépendantes	20
4.4.2. Variables contrôlées	20
4.5. Hypothèses opérationnelles	20
5. Résultats	23
5.1 Analyses exploratoires	23
5.1.1 Analyses factorielles et de fiabilité.....	23
5.1.2 ANOVA à mesure répétée	25
5.1.3 Exploration des données	26
5.2 Liens entre satisfaction corporelle, pensées intrusives et désir sexuel	26
5.2.1 Corrélations	27
5.2.2 Régressions Multiples	31
5.2.3 Analyses de médiation.....	34
6. Discussion	37
7. Bibliographie	45
8. Annexe	51

1. Introduction

Le désir sexuel est aujourd'hui considéré par certains auteurs comme la première étape de l'engagement dans une activité sexuelle chez l'Homme et son absence est souvent vue comme pathologique ou anormale (Kaplan, 1969, cité par Basson, 2005). En effet, la définition du trouble hypoactif du désir sexuel (HSDD) se caractérise par un manque de motivation pour la recherche de stimulation érogène et une « absence ou une diminution de l'intérêt sexuel ou du désir sexuel, de pensées sexuelles ou de fantasmes[...]considéré comme plus important que celui survenant habituellement dans le cadre d'un incident du cours de la vie » (Ortigue & Bianchi-Demicheli, 2011). Ainsi, la définition considère l'absence de désir en réponse à un stimulus sexuel ou la diminution de l'intérêt sexuel comme un symptôme clé du trouble. Selon Ortigue et Bianchi-Demicheli (2008), « la prévalence des troubles du désir sexuel serait de 10-51% dans de nombreux pays, et d'environ 40% à Genève selon les statistiques recensées sur la base des consultations enregistrées aux Hôpitaux Universitaires en 2006 ». Selon Basson (2005), 30-35% des femmes âgées entre 18 et 70 ans ont reporté un manque de désir sexuel sur les 12 mois précédents le sondage. En Amérique, 40% des femmes entre 20 et 70 ans signalent avoir un désir sexuel bas sans pour autant reporter de détresse, alors que 24% des femmes entre 20 et 65 ans rapportent un trouble accompagné d'une détresse (Bianchi-Demicheli et al., 2011). Selon Simons et Carey (2001), la prévalence du trouble chez les hommes serait bien plus faible et se situerait entre 0-3%.

D'après ces statistiques, une large partie de la population féminine n'a donc ni désir, ni fantasmes, ni intérêt pour des stimuli sexuels avant de s'engager dans une activité sexuelle. Or, selon les modèles classiques de la réponse sexuelle, telle que celui de Kaplan (1977), la présence du désir sexuel est la clé à une réponse sexuelle « normale ». Se pourrait-il alors qu'une si grande quantité de femmes soient atteintes d'un trouble du désir ? En outre, dans le domaine de la sexualité, il est difficile de déterminer la frontière entre normal et pathologique (Ortigue & Bianchi-Demicheli, 2011). Les normes, qu'elles soient biologique, légale, statistique, morale ou encore psychologique, varient en fonction de l'époque, de la culture et mêmes des individus. Par conséquent, ce qui est normal pour certains ne l'est pas pour d'autres et définir une norme du désir sexuel devient difficile.

Dans ce sens, Basson (2001) affirme qu'en revisitant la définition du trouble HSDD, on trouve une prévalence bien moindre. En effet, la clé du diagnostic consiste dans le manque de désir et, selon l'auteure, il n'y a souvent aucune sensation de besoin sexuel à la base du

comportement sexuel. Elle fait d'ailleurs la distinction entre le « désir spontané », qui correspond à un besoin spontané de stimulation sexuelle, et le « désir répondant » qui surgit suite à une stimulation sexuelle et motive à s'engager dans l'activité sexuelle. Ainsi, le seul manque de désir, de fantasmes ou de pensées sexuelles spontanés décrit comme facteur clé d'une pathologie n'est alors nullement synonyme de trouble, impliquant qu'une absence de désir ne soit pas toujours pathologique et que l'apparition de celui-ci repose sur de multiples facteurs (Basson, 2005 ; 2008). Par conséquent, les statistiques ne nous permettent pas de différencier le manque de désir pathologique de celui qui est sain et nous pouvons alors admettre qu'en réduisant l'importance de cette caractéristique lors du diagnostic, on identifie moins de personne souffrant réellement d'hypoactivité du désir sexuel.

Dès lors, puisque la distinction entre normal et pathologique n'est pas claire et probablement très subjective, l'intérêt de l'étude n'est pas de nous y intéresser mais de considérer les variations du désir sexuel sur un continuum (allant de désir très bas à très élevé) et d'étudier les différences présentes dans la population afin de mieux en comprendre le fonctionnement.

Le désir est considéré comme une motivation qui « pousse les individus à s'engager dans une activité sexuelle » (Kaplan, 1979, cité par Spector, Carey, & Steinberg, 1996, p.176). Pour Freud (1905, cité par Spector, Carey, & Steinberg, 1996), il s'agissait même d'un instinct lié aux pulsions de survie. Alors, comment se fait-il que certaines personnes n'en ressentent que peu ? De nombreux facteurs peuvent jouer un rôle comme, par exemple, la prise de médicaments, l'humeur ou la santé. Selon nous, il est important de noter que l'acte sexuel lui-même n'est pas anodin puisqu'il renvoie à l'intimité profonde des individus. Des facteurs comme l'attraction physique, la complicité et la confiance en soi ou en l'autre vont jouer un rôle dans son bon déroulement. Durant ces moments, les personnes se dévoilent et mettent leur corps entièrement à la vue de l'autre, acte qui n'est pas dénué de signification. En effet, le regard porté sur le corps est chargé de valeurs culturelles et de standards véhiculés par la société qui fabriquent des critères de beauté et d'attractivité (Groesz, Levine, & Murnen, 2002).

Par conséquent, dévoiler sa nudité lors d'un rapport sexuel peut renvoyer à une évaluation de son corps par rapport à ces standards. Ce moment peut alors devenir une véritable épreuve pour les personnes qui ont des complexes et déclencher chez elles de la gêne, voire de la honte. En outre, l'inconfort et le désir de ne pas dévoiler leur corps peut mener ces personnes à vouloir se cacher et focaliser d'autant plus leur attention sur ce qu'elles

n'aiment pas chez elles et sur le moyen de le dissimuler. D'avantage de pensées centrées sur ces aspects risquent de survenir et détourner l'attention des sensations de plaisir que procure l'acte sexuel (Géonet, De Sutter, & Zech, 2012). Ainsi, pour une personne qui n'est pas à l'aise avec son corps, tout acte sexuel peut se transformer en source d'anxiété et d'appréhension, amenant ainsi à une diminution du désir sexuel.

Dès lors, en partant de ce raisonnement, nous avons décidé d'étudier le fonctionnement du désir sexuel à travers la satisfaction corporelle et les pensées qui surgissent pendant les rapports sexuels. Pour cette étude corrélationnelle, nous avons choisi de nous intéresser aux femmes chez qui la notion de satisfaction corporelle est plus présente que chez les hommes (Smith, Thompson, Raczynski, & Hilner, 1999). Le but est d'aborder les liens, à notre connaissance jamais explorés, entre les concepts de satisfaction corporelle et désir sexuel en proposant une approche des pensées intrusives présentes pendant les rapports sexuels. Plus précisément, il s'agit de découvrir si l'image corporelle est associée à des pensées en lien avec le corps lors d'activités sexuelles qui sont associées à une baisse du désir sexuel.

2. Etat de la question

2.1 Le désir sexuel

Dans de multiples tentatives de définitions, le désir sexuel a été apparenté à de nombreux concepts (Spector, Carey, & Steinberg, 1996). Freud (1926/2001) considérait le désir comme un instinct sexuel qui exerce une pression sur l'individu. Il est alors essentiel de libérer cette tension afin de rejoindre un état d'équilibre nécessaire au bien-être. Il lui donne le nom de « libido », correspondant à l'énergie dérivée des pulsions sexuelles. Pourtant, même si Freud en parle déjà au début du XXe siècle, le désir n'a été considéré que tardivement dans le monde scientifique de la sexualité. Les premières recherches sur la réponse sexuelle humaine n'intègrent pas le désir et il ne figure même pas dans les modèles classiques de la réponse sexuelle non pathogène.

Kaplan fût la première à intégrer le désir sexuel dans son modèle en 1977. Elle le définit comme « une motivation forte, un besoin généré par processus neurophysiologiques spécifiques, qui pousse les hommes et les femmes à rechercher ou à répondre à des stimulations sexuelles ». Pour l'auteure, le désir est la première étape de la réponse sexuelle humaine. En cas de stimulations (physiques et/ou psychologiques), cette première phase est

suivie d'une phase d'excitation. Selon Masters et Johnson (1966) cette deuxième étape est accompagnée par des signes caractéristiques: chez l'homme il s'agit de l'augmentation de la taille du pénis, du volume des testicules, de la sécrétion de liquide séminal, de la tension musculaire et de la pression artérielle. Chez la femme, on constate une augmentation du volume des seins, du clitoris, de la lubrification vaginale, de la tension artérielle et du rythme cardiaque. Puis, cette excitation augmente jusqu'à l'atteinte de la phase orgasmique également caractérisée par des réactions physiologiques et corporelles spécifiques. Enfin, la tension corporelle redescend, c'est la phase de résolution lors de laquelle le corps se détend, laissant place à un état de bien-être.

On distingue deux types de désir : celui relatif à une activité solitaire (masturbation) et le second appelé « dyadique » qui correspond à l'envie de s'engager dans une activité sexuelle avec un partenaire (Spector, Carey, & Steinberg, 1996). De manière générale, selon Ortigue et Bianchi-Demicheli (2011), le désir sexuel est difficile à définir de part sa complexité et ses différences interindividuelles. C'est un concept universel et extrêmement subjectif, puisqu'il dépend en partie de l'historique de la personne et du vécu présent. Il peut être stimulé visuellement, auditivement, tactilement ou encore mentalement. Selon Ortigue et Bianchi-Demicheli (2008, p.337), « le désir sexuel correspond à une augmentation de la fréquence et de l'intensité des pensées/fantasmes sexuels et du désir de l'acte sexuel, du désir d'interagir avec l'autre ». Il comporte des éléments motivationnels tels que les incitations et les tendances à l'action et détient des caractéristiques physiologiques, comme l'accélération du rythme cardiaque et l'augmentation de la pression sanguine, ainsi que des fondements cérébraux. De nombreuses aires responsables d'autres fonctions cognitives jouent un rôle dans la perturbation de la fonction sexuelle comme le lobe frontal et les aires qui régissent les émotions, la représentation mentale de soi ainsi que la motivation (Harenski, Harenski, Shane, & Kiehl, 2010 ; Kiehl et al., 2001). Le désir sexuel repose donc sur de nombreux aspects aussi bien physiques que mentaux.

Depuis le modèle de Kaplan (1995), qui a non seulement été le premier à intégrer le désir sexuel dans le modèle de la réponse sexuelle mais aussi le premier à accorder de l'importance aux aspects psychologiques (telles que les pensées érotiques), le rôle du désir sexuel est intégré dans de nombreux modèles (Basson, 2001 ; Whipple, 2002, cité par Damjanović, Duišin, & Barišić, 2013) et les études portent aussi bien sur son fonctionnement normal que pathologique. En outre, depuis 20 ans, les chercheurs se sont intéressés à l'impact des facteurs cognitifs et affectifs sur la réponse sexuelle. Des processus tels que la distraction cognitive (Dove & Wiederman, 2000), les pensées intrusives (Carvalho & Nobre, 2010a,

2010b ; Nobre & Pinto-Gouveia, 2008b) et les états émotionnels (Nobre & Pinto-Gouveia, 2008a) ont été mis en lien avec des dysfonctionnements de l'excitation, de la satisfaction et du désir sexuel. Par ailleurs, chez les femmes, il a été montré que la satisfaction corporelle joue un rôle important dans la réponse sexuelle (Faith & Schare, 1993) et la question se pose alors d'en connaître la relation avec le désir sexuel.

2.2 La satisfaction corporelle et son impact sur le désir sexuel

La satisfaction corporelle est la conception positive ou négative qu'un individu a de son propre corps (Faith & Schare, 1993). Il semblerait qu'elle joue un rôle dans l'activité sexuelle puisque selon les recherches menées par Master et Johnson (1970, cité par Dove & Wiedermann, 2000), l'anxiété liée à l'attractivité de son corps est la cause la plus importante de dysfonctionnements sexuels, ex aequo avec la préoccupation de sa performance. Plusieurs études ont d'ailleurs soutenu ces faits par la mise en évidence du lien entre la satisfaction corporelle et la fréquence des rapports chez les hommes et les femmes (Faith & Schare, 1993) ou encore avec la prise de risque chez les femmes (rapports non protégés, activités sexuelles sous influence d'alcool ou de drogue ou encore avec une grande quantité de partenaires différents ; Littleton, Radecki Breitkopf, & Berenson, 2005). De manière générale, ces études montrent que la satisfaction vis-à-vis de son propre corps prédit le fonctionnement sexuel.

En outre, la recherche s'est également intéressée à savoir si l'image corporelle influençait le désir sexuel. Seal, Bradford et Meston (2009) ont mené une étude en laboratoire sur la réponse sexuelle face à une histoire érotique auprès de 85 étudiantes (âge $m=18.9$ ans) en première année universitaire, en tenant compte de leur satisfaction corporelle. Les auteures ont mesuré d'une part l'excitation et le désir sexuel en réponse à un texte érotique et d'autre part la satisfaction corporelle. Les résultats ont montré que plus la satisfaction corporelle était élevée, plus les étudiantes ressentaient du désir en réponse à l'histoire érotique.

En partant de ces constats, il nous semble intéressant de comprendre de quelle manière la satisfaction corporelle agit sur le désir sexuel.

2.3 Satisfaction corporelle et désir sexuel, quels mécanismes ?

Dans la littérature en psychologie affective et clinique, les émotions négatives sont reconnues pour diriger l'attention sur soi (Salovey, 1992). En effet, le self-focus est un réflexe adaptatif qui déclenche une conscience de soi et permet à l'individu de comparer son état

actuel avec son état souhaité et le motive à l'atteinte de ses objectifs (Carver & Scheier, 1981; Duval & Wicklund, 1972). Pourtant ce mécanisme peut devenir inadapté, comme c'est le cas chez les personnes atteintes d'un trouble clinique. Par exemple, les dépressifs restent focalisés sur les aspects négatifs de leur vie et se maintiennent donc dans les émotions négatives (Ingram, 1990 ; Pyszczynski & Greenberg, 1987).

Dans le domaine de la sexualité, Masters et Johnson (1970, cité par Dove & Wiedermann, 2000) ont introduit la notion de « spectating » qui fait référence au processus par lequel une personne se concentre sur sa performance ou sur son corps plutôt que sur ses sensations lors de rapports sexuels, provoquant chez elle de l'anxiété. Dans la continuité de ce modèle, Barlow (1986, comme cité dans Purdon & Holdaway, 2006) postule que les personnes ayant des difficultés sexuelles ont un schéma de pensées propice à des problèmes. Par exemple, des raisonnements du type « un vrai homme doit être capable d'avoir une érection n'importe quand » (Barlow, 1986, cité par Purdon & Holdaway, 2006, p.154) induisent un focus attentionnel sur la performance et sur d'éventuels indices négatifs durant les activités sexuelles qui nuisent au bon déroulement du rapport sexuel. Les hommes intériorisent alors l'anxiété ressentie et appréhendent les futures relations sexuelles qui deviennent en quelque sorte des tests de virilité. On constate alors un désengagement des activités sexuelles qui survient de plus en plus tôt, comme si l'individu se préservait du comportement sexuel.

D'après certains auteurs, ce processus, chez les femmes, se traduirait plus fréquemment par un focus sur les complexes corporels entraînant une absence de satisfaction sexuelle (Purdon & Holdaway, 2006 ; Nelson & Purdon, 2011). En l'occurrence, les pensées négatives les plus fréquentes chez les femmes durant les activités sexuelles sont relatives à des complexes corporels (« je suis trop grosse »), à l'acte sexuel en lui-même (« c'est amoral », « il se sert de moi ») ou encore à la performance sexuelle (« je ne lui fais pas plaisir », « je n'arrive pas à être excitée ») (Carvalho & Nobre, 2010b ; Nobre & Pinto-Gouveia, 2008). La saillance de l'image corporelle chez les femmes peut s'expliquer par les standards de beauté féminine véhiculés par la société (magazines, publicités, télévision) qui vont influencer négativement le jugement qu'elles portent sur leur corps (Groesz et al., 2002).

Le désengagement sexuel et le manque de pensées érotiques qui suit les pensées négatives s'avère être l'un des principaux prédicteurs des troubles du désir sexuel chez la femme. En effet, les difficultés rencontrées lors d'une activité sexuelle (par exemple, manque d'excitation) vont activer chez certaines femmes leur image d'elle-même (réflexe de self-

focus) et provoquer des pensées négatives en lien avec leurs complexes qui vont les distraire de l'acte sexuel (Géonet et al., 2012).

Au départ, ces pensées (« je suis grosse ») peuvent survenir occasionnellement avant de devenir récurrentes. En suivant le raisonnement de Barlow (1986, cité par Purdon & Holdaway, 2006), l'automatisme d'apparition repose sur la présence de déclencheurs dans l'environnement (une activité sexuelle). En effet, l'apparition des pensées en réponse à ce type de situation dépend du lien effectué entre émotions négatives et activités sexuelles. Lorsque l'anxiété est présente de manière régulière durant les rapports sexuels, elle va être considérée comme une composante stable de ceux-ci et « marquer » l'événement comme stressant. Par conséquent, dès qu'une situation semblable se présente, l'anxiété va surgir et s'accompagner de pensées négatives. Ainsi, chez une femme qui ressent régulièrement de l'anxiété par rapport à son corps durant les rapports, l'engagement dans une activité sexuelle active automatiquement son image de soi et s'accompagne de pensées négatives vis-à-vis de son corps.

2.4 Les pensées intrusives

On parle alors de « pensée intrusive », à savoir une pensée qui survient de manière automatique et répétée en réponse à un stimulus (Beck, 1976, cité par Beck, 1991), et peuvent devenir une distraction aux sensations liées à l'acte sexuel.

Les pensées négatives récurrentes sur lesquelles l'individu reste focalisé sont appelées ruminations. Selon Rochat, Billieux et Van der Linden (2012), elles correspondent à un mode de pensée rigide et répétitif centré sur le négatif qui détourne l'individu de la perception de l'environnement. Elles sont liées à des capacités exécutives et attentionnelles peu flexibles, c'est-à-dire des difficultés à se détourner des pensées et à se concentrer sur d'autres stimuli pour effectuer une tâche, par exemple (Gotlib & Joorman, 2010 ; Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky, 2008). En l'occurrence, les ruminations utilisent nos ressources cognitives qui sont limitées et ne laissent pas beaucoup de place à d'autres processus. De cette manière, elles interfèrent avec la mémoire à court terme, nous empêchant de nous concentrer dans nos activités quotidiennes (Berman et al., 2011 ; Nolen-Hoeksema, 2000).

De ce fait, une femme qui ruminerait durant un acte sexuel devrait être distraite par ses pensées et ne pourrait pas se concentrer sur les sensations de plaisir. Comme le souligne l'étude de Dove et Wiederman (2000) menée auprès de 74 femmes, la distraction cognitive (provoquée par des pensées en lien avec le corps ou la performance) durant un acte sexuel est

associée à une baisse de l'estime sexuelle (le fait de se considérer comme une bonne partenaire sexuelle) et de la satisfaction sexuelle, ainsi qu'à une tendance accrue à ne pouvoir atteindre l'orgasme et à le simuler. En outre, comme vu précédemment, de nombreuses études ont montré que les pensées négatives récurrentes durant l'acte sexuel ont un effet néfaste sur le désir sexuel (Carvalho & Nobre, 2010a ; 2010b ; Dove & Wiederman, 2000).

En résumé, puisque la nudité accompagne l'acte sexuel et force à dévoiler le corps, les personnes ayant une satisfaction corporelle basse ont plus de pensées négatives automatiques sur leur propre corps durant les activités sexuelles et se concentrent davantage sur leurs complexes au détriment des sensations. Ceci implique diverses conséquences sur le fonctionnement sexuel puisque l'impact porte aussi bien sur les aspects motivationnels qu'émotionnels du comportement sexuel.

2.5 Les mécanismes sous-jacents aux pensées intrusives

Au vu de l'impact des pensées intrusives sur notre concentration, il est important de comprendre de quelle manière elles occupent notre esprit. Le « système de supervision attentionnelle », ou « Supervisory Attentional System », décrit par Shallice (1988) propose une explication de l'adaptation du comportement en fonction des situations et expose le rôle des lobes frontaux du cerveau dans la gestion de l'attention. Selon cette théorie, il y a quatre niveaux hiérarchiques de processus d'adaptation.

Le premier correspond à des "unités liées à l'action ou l'activité cognitive", à savoir des processus qui nous permettent de faire une activité simple (lire le journal, par exemple).

Le deuxième niveau est celui des schémas que l'on peut qualifier de « scripts » de situations connues qui nous permettent d'agir automatiquement. Par exemple, nous savons qu'en allant au restaurant, nous allons tout d'abord nous asseoir, regarder le menu et commander avant de manger. Ces schémas nous permettent donc d'agir de manière automatique, sans nécessiter trop d'attention.

Le troisième niveau correspond à des processus que l'on peut traduire par "planification de priorités" et qui permettent de choisir une action automatique pertinente à une situation parmi les possibilités générées par un schéma. Par exemple, le fait d'aller au restaurant active les schémas de manger, commander et payer. Or, si la personne vient d'arriver, elle va d'abord commander et les autres actions seront donc annulées pour le moment.

Toutefois, nous ne sommes pas constamment dans une situation familière qui nous permet d'agir automatiquement et c'est pourquoi le dernier processus, le « système de supervision attentionnelle », nous permet de choisir consciemment ce que nous voulons faire lorsque nous sommes au sein de situations particulières durant lesquelles une action automatique n'est pas suffisante. Andrés et Van der Linden (2000), parlent aussi de « fonctions exécutives » pour décrire ce dernier processus. En outre, ces capacités d'autocontrôle volontaire régissent, entre autres, la prise de décision, l'inhibition d'une réponse dominante ou encore la flexibilité cognitive.

Dans le cas présent, c'est la flexibilité cognitive qui permet de comprendre pourquoi une personne va rester focalisée sur ses pensées intrusives. Dans leur « Gateway Hypothesis », Burgess, Simons, Dumontheil et Gilbert (2005) reprennent la théorie de Shallice (1988) et expliquent que nous serions tous dotés d'une capacité d'allocation flexible et continue des ressources attentionnelles entre les informations internes (comme les pensées et les réflexions) et les informations externes (les sons, l'expression faciale d'autrui, les sensations, etc.).

Cette notion, que nous appelons ici « flexibilité de source », représente donc notre capacité à jongler entre le monde environnant et nos pensées. C'est ce que fait la mère qui prépare la liste des courses mentalement et met en pause ses pensées pour écouter ce que lui dit son enfant avant de reprendre la liste quand celui-ci a terminé de lui parler. Toutefois, chez certaines personnes, le passage de l'information interne à l'information externe se fait difficilement, résultant dans une stagnation sur les pensées. Par exemple, l'étude de RoCHAT et al. (2012) a montré que le lien entre l'humeur dysphorique et la tendance à ruminer était modéré par la capacité de flexibilité de source. Ainsi, les personnes souffrant de dysphorie et qui ont des difficultés à désengager leur attention du mode interne de traitement de l'information pour passer au mode externe restent d'autant plus focalisées sur leurs pensées et les ruminent.

Par conséquent, nous pensons que ce mécanisme de « flexibilité de source », et plus particulièrement la capacité à passer du mode de traitement interne à l'externe, peut jouer un rôle dans l'apparition et la gestion des pensées intrusives pendant les rapports sexuels.

3. Hypothèse

L'objectif de cette recherche est d'étudier l'impact de l'image négative du corps sur le désir sexuel.

Comme vu précédemment, la littérature dans le domaine a déjà établi des liens entre la satisfaction corporelle et le fonctionnement sexuel (Faith & Schare, 1993 ; Littleton, Radecki Breitkopf, & Berenson, 2005). On a également démontré l'impact négatif de l'insatisfaction corporelle sur l'estime sexuelle, sur la satisfaction sexuelle, sur la fréquence des rapports ainsi que sur la présence de désir sexuel en réponse à une histoire érotique chez des étudiantes (Seal et al., 2009). En revanche, aucun lien, à notre connaissance, n'a été confirmé entre la satisfaction corporelle et le niveau de désir sexuel général dans la population féminine tout venant. C'est pourquoi, notre objectif premier est d'établir s'il existe un lien entre l'image corporelle et le désir sexuel de manière générale. Dans ce cadre, nous allons nous intéresser aussi bien au désir sexuel d'avoir un rapport à deux qu'au désir sexuel relatif au plaisir solitaire (masturbation).

De plus, il est établi que les pensées récurrentes et les ruminations occupent les ressources attentionnelles et empêchent l'individu d'attribuer son attention aux activités de la vie quotidienne (Berman et al., 2011 ; Nolen-Hoeksema, 2000). Dans le domaine de la sexualité, des études rapportent que les pensées présentes pendant les rapports sexuels créent une distraction cognitive qui diminue le désir sexuel (Carvalho & Nobre, 2009, 2010a, 2010b).

Bien que ces études n'aient pas examiné le triple rapport entre les pensées intrusives, la satisfaction corporelle et le désir, elles nous poussent à penser que le lien entre image corporelle et désir sexuel repose sur la présence de pensées intrusives relatives au corps pendant les rapports.

Enfin, conformément au modèle de flexibilité de source de Burgess et al. (2005), la mauvaise capacité d'une personne à jongler avec les informations internes et externes empêche la bonne gestion des pensées et se traduit par des ruminations (Rochat et al., 2012). Par conséquent, nous pensons que ce mécanisme devrait jouer un rôle dans la gestion des pensées intrusives relatives au corps durant les rapports. Ces facteurs, nous semble-t-il, n'ont pas encore été étudiés dans le cadre de la sexualité et c'est pourquoi nous souhaitons découvrir si une mauvaise capacité de flexibilité de source facilite la présence des pensées intrusives en lien avec le corps pendant les rapports sexuels en cas de mauvaise image corporelle.

Dans cette perspective, nous postulons qu'une image négative du corps serait non seulement associée un désir sexuel plus bas mais aussi à une distraction cognitive (sous formes de pensées intrusives) durant les activités sexuelles qui détournerait ainsi l'attention de l'activité sexuelle et des sensations physiques. Une femme ayant une mauvaise image de son

corps aurait donc d'avantages de pensées intrusives en lien avec son corps pendant les rapports sexuels et ce, d'autant plus si elle a un manque de flexibilité de source. Conformément aux précédentes études, ces pensées devraient être associées avec un désir sexuel bas. En d'autres termes, la présence de ces pensées devrait reposer sur la capacité de coordination entre les informations internes et externes qui permettrait de gérer leur intrusion.

Ainsi, si une femme a plus de difficultés à désengager son attention des informations provenant de l'interne pour l'allouer aux informations externes, alors elle devrait stagner sur les pensées distractives qui lui surviennent pendant le rapport sexuel. En revanche une personne qui n'a pas de difficulté à switcher du mode interne de traitement au mode externe devrait se concentrer plus facilement sur les sensations et l'activité, augmentant son désir. Par conséquent, une femme avec une basse estime de son corps et une mauvaise capacité de Switch interne-externe resterait focalisée sur les pensées négatives automatiques, ce qui diminuerait son désir sexuel.

Pour tester ces hypothèses, nous allons mettre en lien des mesures auto reportées de la satisfaction corporelle, du désir sexuel et des pensées intrusives avec une tâche inspirée de la tâche de l'alphabet de Gilbert, Frith et Burgess (2005) permettant de mesurer la capacité de flexibilité de source. Afin de s'assurer que la capacité de mémoire de travail des participantes leur permettent d'effectuer correctement la tâche de l'alphabet, une tâche de type séquence lettres-chiffres tirée de la WAIS-III (Wechsler, 1997) a été introduite dans la passation. L'étude se porte sur les femmes car la notion de satisfaction corporelle est plus saillante chez celles-ci que chez les hommes (Smith et al., 1999).

4. Méthode

4.1 Participants

Les 53 participants sont de sexe féminin et sont âgés entre 29 et 47 ans ($M = 38.62$, $ET = 5.21$). Elles sont issues de la population générale et de langue maternelle française ou d'une langue partageant le même alphabet et parlant bien le français. Elles font partie d'un échantillon de plus grande taille destiné à une recherche sur plusieurs années dont celle-ci est la deuxième étape. Elles sont toutes hétérosexuelles et en couple avec en moyenne 2 ($ET = 0.86$) enfants. La durée moyenne du couple est de 14.40 ans ($ET = 6.42$) avec un nombre d'années moyen de cohabitation de 12.66 ($ET = 6.63$). La satisfaction de couple reportée est, en moyenne, assez bonne. L'échantillon est composé de femmes issues de toutes les couches socio-économiques. De manière générale, ces femmes se disent satisfaites de leur vie

professionnelle. La fréquence moyenne de leurs rapports sexuels avec un partenaire est d'environ une fois par semaine et la fréquence moyenne des activités sexuelles solitaires est d'une fois par mois à quelques fois par an.

4.2 Matériel

Afin de mesurer les différents construits, l'étude utilise des questionnaires, une tâche informatisée ainsi qu'une tâche de rappel.

4.2.1 Questionnaires

4.2.1.1 Données sociodémographiques

Un questionnaire permet de relever les données sociodémographiques (e.g. âge, problèmes de santé, nombre d'années en couple avec le conjoint, état civil, nombre d'enfants ; cf. Annexe) et les données relatives à l'orientation sexuelle des participantes.

4.2.1.2 Image Corporelle

La satisfaction corporelle est évaluée au moyen du Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ-AS) développé par Cash en 2000 (cité par Untas, Koleck, Rasclé & Borteyrou, 2009) et validé en français par Untas et al. (2009). Il s'agit de 34 questions évaluant cinq dimensions de l'image corporelle:

- L'importance attribuée à son apparence physique est évaluée par sept items (par exemple, « Avant de sortir en public, je fais toujours attention à mon allure. ») qu'il faut coder sur une échelle allant de 1 (définitivement pas d'accord) à 5 (définitivement d'accord).

- La satisfaction de son apparence physique est mesurée à l'aide de douze items (par exemple, « J'aime mon allure comme elle est »), évalués sur une échelle allant de 1 (définitivement pas d'accord) à 5 (définitivement d'accord).

- La satisfaction relative aux parties du corps est évaluée sur une échelle allant de 1 (très insatisfait) à 5 (très satisfait). Les neuf items de mesure nécessitent d'indiquer, par exemple, « votre degré de satisfaction ou d'insatisfaction concernant chaque partie et aspect de votre corps [...]: visage, cheveux, haut du corps ».

- La préoccupation de son poids est mesurée à l'aide de 4 items (par exemple, « J'ai essayé de perdre du poids en jeûnant ou en suivant des régimes drastiques ») évalués à l'aide d'une échelle de 1 (jamais) à 5 (très souvent).

- La perception de son poids comme normal ou non (par exemple, « Je pense que je suis très en sous-poids ») est mesurée à l'aide de deux items codés sur une échelle allant de très en sous-poids (1) à très en surpoids (5).

Dans le cadre de cette étude, nous nous intéressons uniquement aux quatre premières échelles et ne ferons pas usage de l'échelle de perception de son propre poids.

4.2.1.3 Pensées intrusives

A) La distraction cognitive durant l'acte sexuel relative au corps ou à la performance est mesurée avec le Cognitive Distraction Questionnaire (CDQ) de Dove et Wierderman (2000). Ce questionnaire propose une liste de 20 pensées qui peuvent émerger durant l'activité sexuelle et déconcentrer de l'instant présent (notion de « spectating »). Elles sont divisées en deux catégories : l'une relative à l'anxiété en lien avec son propre corps (« S'il y a de la lumière pendant les relations sexuelles, je m'inquiète trop de savoir si mon corps est attirant aux yeux de mon partenaire»), l'autre relative à l'anxiété en lien avec sa performance (« Pendant les relations sexuelles, je me demande si mes gestes satisfont mon partenaire »). Les participantes doivent évaluer la fréquence à laquelle elles ont chacune de ces pensées sur une échelle allant de 1 (toujours) à 6 (jamais). Plus le score total est élevé, plus la personne est victime de distraction cognitive pendant les rapports. Pour cette étude, nous utiliserons uniquement la dimension de pensées relatives au corps.

B) Le Sexual Modes Questionnaire (SMQ), mis au point par Nobre et Pinto-Gouveia (2003), permet de mesurer la distraction cognitive associée à certaines pensées durant l'activité sexuelle en mettant en lien le type de pensées (positives ou négatives), la fréquence d'une pensée et l'émotion associée à celle-ci. Une liste de 33 pensées positives et négatives est proposée et la participante doit donner la fréquence à laquelle lui survient la pensée sur une échelle de 1 (jamais) à 5 (toujours) et l'émotion qu'elle ressent lorsque cela arrive (préoccupation, tristesse, déception, peur, culpabilité, honte, colère, regret, joie ou satisfaction). Le questionnaire a six dimensions de pensées comme suit :

- *relatives à un abus sexuel* : la personne pense ne pas être respectée, d'être abusée ou encore violée par le partenaire (« Il est en train d'abuser de moi »).

- *relatives à l'échec ou le désengagement de l'activité* : les pensées sont tournées vers un manque de performance et de motivation à s'engager dans l'activité sexuelle (« Comment vais-je me sortir de cette situation ? »).

- *relatives à l'affection du partenaire* : la personne pense que le partenaire n'a pas d'affection pour elle et/ou ne la traite pas affectueusement durant l'acte (« Il n'est pas aussi affectueux que d'habitude »).

- *relatives à la passivité et au contrôle* : les pensées sont issues de la croyance qu'un homme doit faire le premier pas et non la femme et qu'il est important de se prémunir d'une déception émotionnelle (« Si je me laisse aller il pensera que je suis une fille facile »).

- *relatives à l'image corporelle* : la personne a des pensées négatives sur son propre corps et sur la vue qu'a son partenaire de celui-ci pendant l'acte, entraînant un sentiment d'inconfort (« Je ne suis pas aussi jolie qu'auparavant »).

- *pensées non érotiques* : la personne a des pensées positives relatives à l'acte sexuel (« Ces mouvements et ces positions sont fabuleux »).

Dans le cadre de la présente étude, nous nous intéresseront plus particulièrement aux dimensions de pensées qui sont en lien avec le corps.

4.2.1.4 Désir Sexuel

Le questionnaire auto-administré Sexual Desire Inventory (SDI ; Spector, Carey, & Steinberg, 1996) permet de mesurer le niveau de désir sexuel. Il est construit sur deux dimensions : le désir sexuel solitaire et le désir sexuel dyadique. Les participantes doivent noter la fréquence (de 0, « aucune fois », à 7, « plus d'une fois par jours ») et l'intensité du désir solitaire (« A quel point est-il important pour vous de satisfaire votre désir d'avoir une activité sexuelle solitaire ? ») ou dyadique relativement à diverses situations (« Lorsque vous passez du temps avec une personne attirante (par exemple, au travail ou à l'école), quelle est l'intensité de votre désir d'avoir des activités sexuelles avec elle ? ») sur une échelle de 0 (aucun désir) à 8 (très fort désir). Ainsi, un score total élevé traduit un désir élevé. Ce questionnaire a été traduit en français et est actuellement en cours de validation.

4.2.1.5 Désirabilité sociale

La désirabilité sociale est évaluée à l'aide du questionnaire Désirabilité Sociale 36 (DS-36 ; Tournois, Mesnil, & Kop, 2000) qui permet de mesurer le niveau d'une personne sur deux dimensions : l'hétéroduperie (tromper les autres de manière à présenter une image socialement positive, par exemple, « Je suis toujours poli(e) ») et l'autoduperie (se tromper soi-même pour maintenir une image de soi positive, par exemple « Je suis toujours optimiste »). Il consiste en 36 items qui doivent être évalués sur une échelle de Lickert allant

de 0 (tout à fait faux) à 6 (tout à fait vrai). Un score élevé sur ces dimensions correspond à un haut niveau de désirabilité sociale.

4.2.2 Tâche de l'alphabet

Pour mesurer les capacités de flexibilité de source, nous utilisons une version courte de la tâche de l'alphabet, mise au point par Gilbert et al. (2005). Elle consiste à regarder sur l'écran d'ordinateur des lettres en majuscule se succéder dans l'ordre alphabétique. L'objectif est de déterminer, en appuyant sur une touche, si la lettre affichée est composée uniquement de droites (comme la lettre A, composées de trois droites) ou si la lettre contient au moins une courbe (comme la lettre B), en appuyant sur une autre touche. Au bout d'un moment, l'écran devient vide et la personne doit alors continuer l'alphabet dans sa tête et se représenter les lettres pour pouvoir répondre (à l'aide des mêmes touches) jusqu'à ce que les lettres réapparaissent à l'écran.

Cette tâche contient 4 étapes qui se succèdent (Figure 1). Lors de la première, dite « Phase externe », la personne voit l'information sur l'écran et est dans un mode de traitement externe. La deuxième est une étape de « Switch interne » où la personne ne voit soudainement plus l'information et doit commencer à se représenter mentalement l'information (dès lors, elle se trouve dans un mode de traitement interne). La troisième étape, dite « Phase interne », correspond à une phase durant laquelle l'écran reste vide. Enfin la quatrième étape est le « Switch externe » où une lettre réapparaît à l'écran pour que la personne repasse d'un mode de pensée au mode perceptif. La tâche couvre donc deux processus cognitifs : le maintien de l'attention durant les deux phases (interne ou externe) et la transition du mode de perception (interne ou externe) lors du Switch. Selon Gilbert et al. (2005), les temps de réactions ne sont pas les mêmes en fonction des processus. Premièrement, le temps de réaction en phase externe (perception) est plus rapide que le temps de réaction en phase interne (représentation). Deuxièmement, le traitement du stimulus est plus rapide au cours d'une même phase (externe ou interne) que lors d'un Switch (lorsque le participant doit changer de mode de traitement, externe à interne ou inversement).

Afin de mesurer la flexibilité de source d'une personne, il faut calculer le coût cognitif qu'engendrent les Switchs interne et externe. Cela donne lieu à un « Indice de Switch » calculé à l'aide du temps de réaction de la phase soustrait à celui du switch. Ainsi, l'Indice du Switch externe est calculé en soustrayant le temps de réaction de la phase externe au temps de réaction du Switch externe, et l'indice de Switch interne en soustrayant le temps

de réaction de la phase interne au temps de réaction du passage externe-interne. Un indice de Switch externe élevé traduit un coût cognitif élevé et donc une capacité de flexibilité de source basse. En d'autres termes, ceci correspond à une difficulté à passer du mode interne au mode externe de pensées.

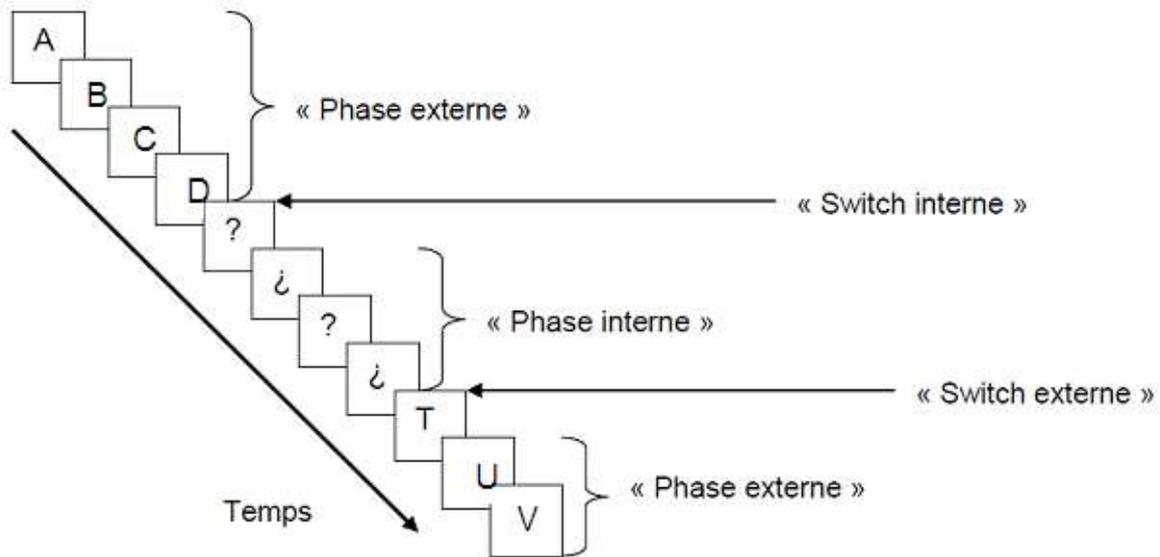


Figure 1

Déroulement des quatre phases de la tâche de l'alphabet (Hislaire, 2010).

4.2.3. Séquence lettre-chiffre

Un exercice de mémoire de type séquence lettre chiffre tiré de la WAIS III (Wechsler, 1997) a été introduit dans la passation. Durant cette tâche, l'expérimentateur lit des groupes de lettres et de chiffres à la participante et lui demande de les lui redonner en commençant tout d'abord par les chiffres et en les ordonnant dans l'ordre croissant, puis en donnant les lettres dans l'ordre alphabétique. La tâche est composée de 7 blocs contenant trois essais chacun et chaque essai fournit une séquence de lettre et de chiffre à retenir. Le nombre de d'éléments à retenir augmente d'un bloc à l'autre et si au moins un essai par bloc est réussi, l'exercice continue. Le score peut aller de 0 à 21 points, le plus élevé indiquant que la personne présente de bonnes capacités de mémoire de travail.

4.3. Procédure

L'étude se déroule dans un laboratoire de l'Université Mail de Genève. Les participantes sont invitées à s'installer à une table sur laquelle se trouvent un ordinateur, un stylo et une enveloppe destinée à recueillir les questionnaires. Elles se voient alors informées de la confidentialité des données et de l'anonymat de leur participation. On leur explique également qu'elles doivent elles-mêmes glisser les questionnaires dans l'enveloppe et la refermer à la fin de la passation avant de la glisser dans une grande boîte en carton avec une fente qu'elles peuvent secouer pour en mélanger le contenu. Pour contrôler l'effet de fatigue, les participantes sont réparties dans quatre conditions de passation dont l'ordre des questionnaires a été contrebalancé. De plus, les participantes sont invitées à remplir les questionnaires de manière intermittente avec la tâche de l'alphabet et la séquence lettre chiffre pour éviter la monotonie. Les participantes ont été rémunérées de 50 chf et ont signé le formulaire de consentement, comme le comité éthique de recherche de l'Université de Genève l'exige.

4.4. Plan expérimental

4.4.1. Variables Indépendantes

La recherche comporte trois variables indépendantes, l'image corporelle, les pensées intrusives et la flexibilité de source.

4.4.2. Variables Dépendantes

L'étude comporte deux variables dépendantes, le désir solitaire et le désir dyadique.

4.4.2. Variables contrôlées

Pour permettre une meilleure homogénéité de l'échantillon sur le plan des activités sexuelles, nous avons contrôlé que les participantes soient en couple et vivent avec leur conjoint. De plus, afin de garantir le bon déroulement de la tâche de l'alphabet, nous avons fait appel à des participantes de langue maternelle française ou originaires d'une nation ayant le même alphabet de 26 lettres que nous et parlant bien le français. Nous nous assurons ainsi que l'ordre et l'existence des lettres soient bien connus.

4.5. Hypothèses opérationnelles

1. Afin de tester les liens entre la satisfaction corporelle, le désir sexuel et les pensées intrusives, nous faisons appel à une médiation (Figure 2).

Premièrement, nous prédisons un lien positif entre la satisfaction corporelle et le désir sexuel. En d'autres termes, une mauvaise image corporelle sera associée à un niveau de désir sexuel bas. Plus précisément, nous postulons une association positive entre la satisfaction de l'apparence et des parties du corps (MBSRQ-AS) et le désir sexuel (dyadique et solitaire). A l'opposé, nous nous attendons à une corrélation négative entre les deux échelles d'importance de l'apparence et de préoccupation par rapport à son poids (MBSRQ-AS) et les deux échelles du désir sexuel.

Deuxièmement, nous nous attendons à ce que le lien entre la satisfaction corporelle et désir sexuel soit médié par la présence de pensées intrusives.

A. D'une part, les deux facteurs de satisfaction de l'apparence et des parties du corps seront en lien négatif avec les pensées intrusives (SMQ) et la distraction cognitive liée au corps (CDQ ; Figure 2) et d'autre part, l'importance de l'apparence et la préoccupation par rapport à son poids seront en lien positif avec ceux-ci. En d'autres termes, une satisfaction de l'apparence et des parties du corps élevée ainsi qu'une préoccupation du poids et de l'apparence basse seront associés à une réduction de la distraction et les pensées intrusives.

B. De plus, nous nous attendons à ce que, d'une part, l'échelle de pensées relatives au corps (SMQ) soit en lien négatif avec le désir sexuel solitaire et, d'autre part, que cette échelle (SMQ) et la distraction cognitive (CDQ) soient en un lien négatif avec le désir sexuel dyadique.

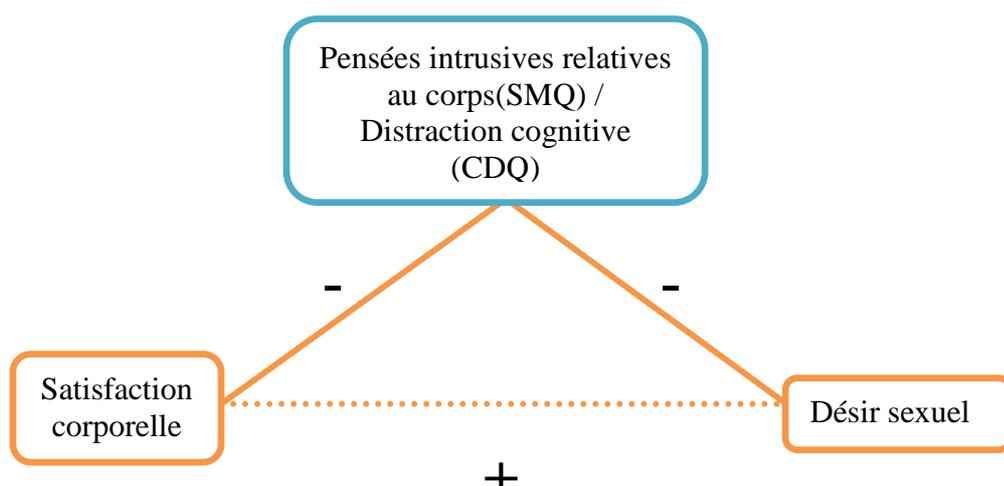


Figure 2

Le niveau de désir sexuel sera lié au niveau de satisfaction corporelle à travers la présence de pensées intrusives relatives au corps durant les activités sexuelles.

2. Enfin, nous prédisons que le lien entre la satisfaction corporelle basse et les pensées intrusives sera modulé par la capacité de flexibilité de source. Il s'agit donc d'un effet de modulation, à savoir l'effet d'une variable modératrice qui modifie le lien entre deux autres variables (Figure 3).

Dans notre cas, la variable modératrice sera l'indice de Switch externe dont nous étudierons l'effet sur la relation entre la satisfaction corporelle et les pensées intrusives. Pour rappel, un indice de « Switch externe » élevé traduit une plus grande difficulté à passer du mode de traitement de l'information interne (pensées) au mode externe (sensations).

Par conséquent, nous prévoyons qu'une personne avec une basse estime de son corps et une mauvaise capacité de Switch externe (indice de Switch externe élevé) sera d'avantage sujette à avoir des pensées intrusives durant une activité sexuelle. En revanche, si cette personne a une bonne capacité de Switch externe (indice de Switch externe bas), elle ne reportera pas autant de pensées intrusives.

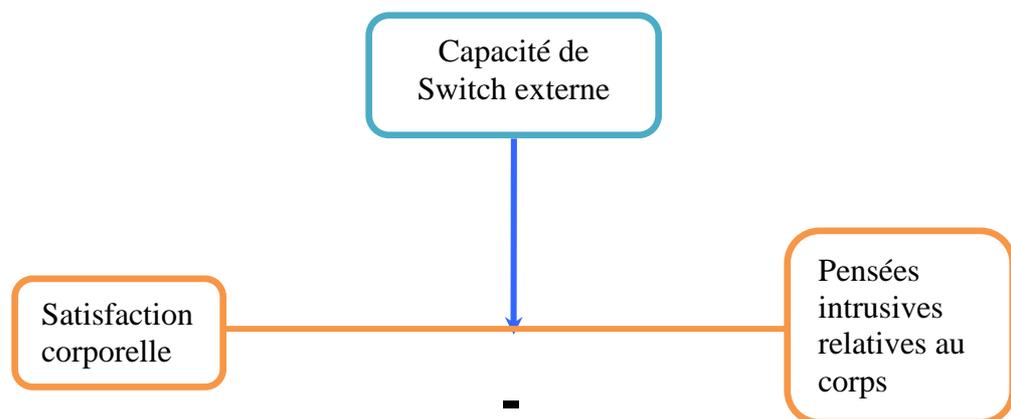


Figure 3

Les pensées intrusives liées à une mauvaise image corporelle seront diminuées par une bonne capacité de Switch externe.

Il est important de noter que dans l'idéal il faudrait tester le modèle en entier, à savoir l'effet modérateur et médiateur conjointement, à l'aide de modèles à équation structurale mais la taille de l'échantillon (53 personnes) est trop petite pour le faire. Néanmoins, cet échantillon fait partie d'une étude plus large qui fera appel à un échantillon final plus grand et qui permettra de tester le modèle en entier.

5. Résultats

Pour chacune des analyses reportées dans cette partie, la significativité des résultats est considérée au seuil $\alpha=.05$.

5.1 Analyses exploratoires

5.1.1 Analyses factorielles et de fiabilité

Avant de procéder aux analyses exploratoires sur les données, nous avons effectué des analyses factorielles exploratoires sur les questionnaires utilisés.

Ainsi, l'analyse factorielle effectuée sur le SDI montre d'une part que les items en lien avec le désir sexuel solitaireaturent bien sur un même facteur, expliquant 21% de la variance, et d'autre part que la majorité des items en lien avec le désir dyadiqueaturent sur un deuxième facteur avec un pourcentage de variance expliquée de 35 %. De plus, nos analyses indiquent que les indices alpha sont élevés (voir Tableau 1). Néanmoins, nous notons 3 items neaturent pas sur le facteur prédit : les items 4 (« Lorsque vous voyez une personne attirante pour la première fois, quelle est l'intensité de votre désir d'avoir des activités sexuelles avec elle ? ») et 5 (« Lorsque vous passez du temps avec une personne attirante (par exemple, au travail ou à l'école), quelle est l'intensité de votre désir d'avoir des activités sexuelles avec elle ? ») du SDIaturent sur la dimension désir solitaire au lieu de désir dyadique, contrairement à ce qui est postulé par les auteurs. Notre explication se base sur la particularité de notre échantillon. En effet, il s'agit de femmes en couple, et qui cohabitent avec leur partenaire depuis plusieurs années et ces items s'axent sur le désir vis-à-vis d'une personne autre que leur conjoint. Dans ce cadre, il se peut que ces questions ne soient pas pertinentes par rapport au désir dyadique et peuvent d'avantage se rapporter à un fantasme qui interviendrait dans le cadre d'une activité solitaire plutôt qu'à une réelle possibilité de rapport dyadique. De plus, nous avons trouvé que l'item 6 (« Lorsque vous êtes dans des situations romantiques (telles qu'un dîner aux chandelles, une promenade sur la plage, etc.), quelle est l'intensité de votre désir sexuel ? ») ne saturait sur aucune des deux dimensions. Il se peut qu'après de nombreuses années de couple, le romantisme ne soit plus aussi fort qu'au début et n'impacte pas sur le désir. De plus, puisqu'il s'agit de femmes, il est possible qu'une situation de romantisme évoque d'avantage le partage et l'amour plutôt que le désir sexuel.

En ce qui concerne le MBSRQ-AS, nous constatons un grand regroupement des items de la dimension satisfaction des parties du corps sur la dimension satisfaction de l'apparence.

Par conséquent, il se peut que, chez les femmes, la satisfaction de son apparence va de pair avec l'estime des parties du corps. De fait, la dimension de satisfaction de l'apparence explique 24% de la variance, l'importance de l'apparence 20% et nous retrouvons un pourcentage de variance expliquée de 7% pour la satisfaction des parties du corps et de 6% pour la préoccupation du poids. En outre, l'indice alpha de Cronbach était élevé pour chaque dimension (voir Tableau1).

Pour le SMQ, nous trouvons un indice KMO en dessous du seuil de tolérance (.469) qui reflète la configuration non idéale entre le nombre d'items et le nombre de sujets. Par conséquent, compte tenu du petit échantillon, nous nous sommes intéressés uniquement aux items de l'échelle pensées relatives au corps pour cette analyse factorielle et l'analyse factorielle complète sera effectuée dans le cadre d'une autre étude. Les items de pensées relatives au corps saturent tous sur un seul facteur qui permet d'expliquer 39% de la variance totale et nous retrouvons un indice alpha de Cronbach élevé (Tableau 1).

Enfin, la structure des items du CDQ respecte les dimensions présupposées, les items de la catégorie pensées liées à la performance saturent bien sur une même dimension et expliquent 14% de la variance et ceux liées au corps saturent sur une deuxième dimension qui explique 48% de la variance totale. De plus, la cohérence interne des deux dimensions (distraction liée au corps et à la performance) est excellente (.933 et .909). Comme expliqué précédemment, dans le cadre de notre étude, nous allons considérer uniquement la distraction en lien avec le corps.

Tableau 1

Indices de fiabilité et d'adéquation de la structure factorielle de chaque mesure.

	<i>alpha</i>	<i>Min- Max</i>	<i>Moyenne(écart- type)</i>	<i>Variance expliquée (%)</i>
Désir Sexuel (SDI)				
Désir Dyadique	.717	0-50	33.73 (8.32)	35
Désir Solitaire	.822	0-18	7.35 (5.72)	21
Satisfaction corporelle (MBSRQ-AS)				
Satisfaction de l'apparence	.892	1-4	11.84 (5.32)	24
Importance de l'apparence	.740	1-5	15.29 (5.74)	20
Satisfaction des parties du corps	.809	2-5	30.38 (6.02)	7.2

Préoccupation du poids	.709	1-5	9.92 (3.59)	6.15
Pensées intrusives (SMQ)				
Pensées Corps	.816	3-13	6.53 (2.66)	39
Distraction cognitive (CDQ)				
Distraction liée au corps	.933	10-56	20.40 (9.47)	48
Distraction liée à la performance	.909	11-51	24.42 (7.92)	14

5.1.2 ANOVA à mesure répétée

Afin de vérifier si la tâche de l'alphabet a correctement fonctionné sur nos sujets, nous avons comparé les moyennes de temps de réactions des phases (interne/externe) et des Switchs en effectuant une Analyse de Variance (ANOVA) à mesure répétée 2X2 (PHASE (interne/externe) x SWITCH (oui / non)). Les moyennes sont reportées dans le Tableau 2. Premièrement, l'analyse a dévoilé un effet principal de phase, $F(1, 48) = 39.36, p < .001$, indiquant donc que la moyenne du temps de réaction en phase interne est significativement plus élevée qu'en phase externe. Deuxièmement, nous trouvons un effet principal du switch ($F(1, 48) = 142.56, p < .001$), ce qui signifie que le temps de réaction est significativement plus élevé lors d'un switch que lors d'un traitement au sein d'une même phase. Enfin, un effet d'interaction PHASE x SWITCH ($F(1, 48) = 7.27, p = .01$) nous confirme que le temps de réaction pour passer de la phase externe à la phase interne est significativement plus élevé que le temps de réaction pour passer de la phase interne à la phase externe. Ces résultats correspondent aux attentes vis-à-vis de cette tâche et nous permet donc de conclure qu'elle a bien fonctionné.

Tableau 2

Statistiques descriptives des temps de réaction par phase

Phase	Moyenne (Ecart-type)	N
EXTERNE	813.11 (139.11)	49
SWITCH interne /externe	997.85 (196.32)	49
INTERNE	907.72 (188.2)	49
SWITCH externe/interne	1181.47 (256.37)	49

5.1.3 Exploration des données

Avant toute chose, nous avons vérifié la normalité de nos données et l'absence de valeurs extrêmes lors d'une analyse exploratoire. Nous avons trouvé une légère asymétrie positive dans les données du désir solitaire, c'est-à-dire une plus forte tendance à reporter un désir solitaire proche de 0. De plus, nous trouvons également une asymétrie négative sur la variable « satisfaction apparence », à savoir une plus forte tendance à se dire satisfaite de son apparence, et des asymétries positives sur les temps de réactions de la tâche de l'alphabet correspondant à des temps de réponse assez rapides. Par conséquent, afin de nous assurer que ces asymétries soient tolérables, nous avons vérifié que le coefficient d'aplatissement, à savoir l'indice de Kurtosis, ne dépasse pas 1.5 et que le Skewness, ou coefficient de symétrie, ne soit pas supérieur à 1. Les données de notre étude se situant dans ces marges, nous n'avons pas dû procéder à une transformation des données (Carricano, Poujol & Bertrandias, 2010). Par ailleurs, nous avons retiré un sujet extrême sur la distraction cognitive pour toutes les analyses qui concernent cette dimension.

5.2 Liens entre satisfaction corporelle, pensées intrusives et désir sexuel

Avant toute chose, les items du questionnaire CDQ étant spécifiquement énoncés en lien avec un partenaire et avec le regard que porte celui-ci sur sa compagne (« S'il y a de la lumière pendant les relations sexuelles, je m'inquiète trop de savoir si mon corps est attirant aux yeux de mon partenaire »), nous ne mettrons en lien ce questionnaire qu'avec la dimension de désir dyadique, puisque le désir solitaire est, par définition, incompatible avec l'orientation du CDQ. A l'inverse, bien que la consigne du questionnaire SMQ soit en lien avec un rapport sexuel dyadique, nous avons décidé de le mettre en lien aussi bien avec le désir dyadique que solitaire car les items relatifs aux pensées sur le corps ne sont pas énoncés en lien avec le partenaire, ou sa vision du corps de la participante qui répond, mais ils sont construits de manière à refléter la propre perception de la participante sur son corps et sur elle-même (« Je suis grosse/laide »). Par conséquent, si une femme présente une conception négative d'elle-même durant des rapports sexuels à deux, il est fort probable que cette conception soit également présente durant une activité sexuelle solitaire, où la femme se retrouve dans un rapport intime seule avec elle-même et son propre corps et que des pensées relatives à celui-ci peuvent émerger. Dès lors, il nous semble juste de mettre en lien la dimension « pensées relatives au corps » du SMQ avec le désir solitaire.

Par ailleurs, il se peut qu'une personne dotée d'une trop bonne capacité de Switch interne ait une plus grande facilité à se désengager de la réalité et soit également victime de rumination puisqu'elle « glisserait » trop facilement vers les pensées. Par conséquent, afin de contrôler l'effet de l'indice de Switch interne sur la relation entre la satisfaction corporelle et les pensées intrusives, nous le prendrons en compte comme variable contrôle lors des analyses de modération.

5.2.1 Corrélations

Pour commencer, afin de savoir s'il existe un lien entre la satisfaction corporelle, les pensées intrusives et le désir sexuel, nous avons effectué des analyses corrélationnelles entre chacune de nos variables d'intérêts. Nous avons donc étudié les relations entre le désir sexuel dyadique, le désir sexuel solitaire, les variables de la satisfaction corporelle, les pensées intrusives en lien avec le corps (SMQ), la distraction cognitive liée au corps (CDQ) et les variables démographiques telles que l'âge, le revenu ou encore la durée du couple. Toutes les corrélations sont reportées dans les Tableaux 3 et 4.

Tableau 3

Corrélations de Pearson entre les deux désirs sexuels, les variables de satisfaction corporelle, les variables démographiques et les indices de Switch externe et interne,

	Age	Revenu	Durée couple	Nombre d'enfant	Switch externe	Switch interne
Désir dyadique	-.020	.124	-.084	.154	-.214	.210
Désir solitaire	-.090	.277	-.400*	<.001	.190	.085
Satisfaction apparence	-.050	.067	-.168	.820	.240	-.046
Importance apparence	.227	.016	-.058	-.101	.038	.171
Satisfaction parties	-.130	.114	-.246	.188	.147	-.103
Préoccupation poids	.237	-.021	.061	-.139	.139	.143
Pensées liées au corps (SMQ)	.166	-.177	.179	.033	-.050	-.021
Distraction liée au corps (CDQ)	.056	-.121	.170	-.080	<.001	.004

Note. * $p < .05$

Tableau 4

Corrélation de Pearson entre les deux désirs sexuels, les éléments de la satisfaction corporelle, les facteurs de distraction cognitive et l'hétéroduperie.

	Désir dyadique	Désir solitaire	Satisfaction Apparence	Importance de l'apparence	Satisfaction parties du corps	Préoccupation Poids	Pensées liées au Corps	Distraction liée au corps	Hétéroduperie
Désir dyadique (SDI)	-								
Désir solitaire (SDI)	0.406**	-							
Satisfaction de son apparence (MBSRQ-AS)	0.350*	0.344*	-						
Importance de l'apparence (MBSRQ-AS)	0.131	-0.010	0.116	-					
Satisfaction parties du corps (MBSRQ-AS)	0.292*	0.380**	0.858**	0.026	-				
Préoccupation poids (MBSRQ-AS)	-0.280*	-0.329*	-0.237	0.395**	-0.369**	-			
Pensées liées au corps (SMQ)	-0.208	-0.394**	-0.585**	0.166	-0.62**	0.438**	-		
Distraction liée au corps (CDQ)	-0.250†	-0.452**	-0.429**	0.121	-0.508**	0.370**	0.706**	-	
Hétéroduperie (DS-36)	-0.114	-0.454**	-0.107	<-.01	0.103	-0.085	-0.10	0.028	-

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, † $p = .07$

Pour commencer, le désir dyadique n'est associé à aucune des variables démographiques d'intérêts, ni avec les indices de Switch externe ($r=-.21$, $p=.14$) et interne ($r=-.21$, $p=.15$, Tableau 3). En revanche, conformément à nos prédictions, les corrélations indiquent qu'un désir dyadique élevé est associé à une bonne satisfaction de l'apparence ($r=.35$, $p<.05$) et des parties du corps ($r=.29$, $p<.05$) et une basse préoccupation par rapport au poids ($r=-.28$, $p<.05$). De plus, nous trouvons qu'il existe un lien tendanciellement significatif entre le désir dyadique et la distraction liée au corps du CDQ ($r=-.25$, $p=.07$) indiquant qu'un bas niveau de désir dyadique est associé à une plus grande fréquence de pensées distractives en lien avec le corps pendant rapports sexuels à deux. Etant donné que les analyses ont été effectuées sur un échantillon de petite taille, il est correct de penser que ce lien serait dès lors significatif en effectuant les analyses sur un échantillon de plus grande taille.

Toutefois, contrairement à nos attentes, il n'existe aucun lien entre le désir dyadique et les pensées intrusives en lien avec le corps du SMQ ($r=-.20$, $p=.15$), indiquant que le désir dyadique est attaché à d'autres facteurs. De même, nous n'avons trouvé aucune association significative entre le désir dyadique et l'importance de l'apparence ($r=0.13$, $p=.36$). En outre, l'importance de l'apparence n'est pas non plus relié à la satisfaction de l'apparence ($r=.12$, $p=.41$) ni à la satisfaction des parties du corps ($r=.02$, $p=.85$). Toutes les corrélations sont reportées dans le Tableau 4.

Ensuite, conformément à nos hypothèses nous avons trouvé qu'un désir solitaire élevé est associé à une satisfaction de l'apparence élevée ($r=.34$, $p<.05$), une satisfaction des différentes parties du corps élevée ($r=.38$, $p<.01$). A l'inverse, les corrélations révèlent qu'un désir solitaire bas est associé avec une haute préoccupation par rapport au poids ($r=-.33$, $p<.05$) et avec des pensées intrusives relatives au corps (SMQ) fréquentes pendant les activités sexuelles ($r=-.39$, $p<.01$). En revanche, à nouveau aucun lien n'a été trouvé avec l'importance de l'apparence ($r=-.01$, $p=.94$), ni avec les indices de Switch externe ($r=.19$, $p=.20$) et interne ($r=.08$, $p=.56$) signifiant que ces facteurs ne jouent pas de rôle direct dans le fonctionnement du désir solitaire. Toutes les corrélations sont reportées dans le Tableau 4.

En outre, il faut noter que la dimension d'hétéroduperie du DS-36 est en lien négatif et significatif avec le désir solitaire ($r=-.45$, $p<.01$), indiquant que les participantes qui cherchent à présenter une image d'elle-même positive ont rapporté avoir moins d'activités sexuelles solitaires. Par ailleurs, nous trouvons également que le niveau de désir solitaire est inverse à la durée du couple ($r=-.40$, $p<.05$) c'est-à-dire que plus le couple est ensemble depuis longtemps, moins une femme a de désir solitaire.

Pour finir, le lien positif entre le désir dyadique et le désir solitaire ($r=.40, p<.01$) nous indique que les deux désirs vont de pair : un haut désir dyadique est associé à un haut désir solitaire et vice versa. De plus, la distraction liée au corps est en forte corrélation avec les pensées intrusives en lien avec le corps ($r=.70, p<.01$), ce qui nous conforte quant à la mesure d'un même concept relatifs aux pensées intrusives.

5.2.2 Régressions Multiples

Dans le sens de nos deux premières hypothèses, les analyses corrélationnelles mettent en évidence les liens entre la satisfaction corporelle (représentée par la satisfaction de l'apparence, satisfaction des parties du corps et préoccupation du poids) et les pensées intrusives relatives au corps ainsi qu'avec la distraction cognitive liée au corps. Par conséquent, pour tester notre hypothèse selon laquelle la fréquence des pensées intrusives durant les rapports est diminuée par une bonne capacité à switcher d'un mode de traitement de l'information interne à externe, nous avons effectué des analyses de régression linéaire multiple avec interaction. Les analyses se sont faites avec six prédicteurs, à savoir le facteur de satisfaction corporelle, l'indice de Switch externe, l'indice de Switch interne comme variable contrôle, les deux interactions de la première variable avec les deux indices et la capacité de mémoire de travail (mesurée avec la tâche de séquence lettres-chiffres).

Grâce aux analyses de régression effectuées (3 facteurs de satisfaction corporelle X 2 mesures de pensées intrusives), nous avons pu faire ressortir l'absence d'effet modérateur du Switch externe sur les liens entre les divers facteurs de la satisfaction corporelle et les pensées intrusives (SMQ), ainsi que sur les liens entre la satisfaction de l'apparence, la satisfaction des parties du corps, la préoccupation du poids et la distraction cognitive (CDQ).

En revanche, nous avons mis en évidence un effet modérateur de l'indice de Switch externe sur le lien entre l'importance de l'apparence et la distraction cognitive (CDQ). Lors de cette analyse, nous avons effectué une régression multiple en prenant la satisfaction de l'apparence comme variable complémentaire afin de contrôler l'effet de la satisfaction corporelle sur la distraction cognitive. Ainsi, nous avons considéré l'interaction de la satisfaction de l'apparence avec l'importance de l'apparence, avec les deux Switchs interne et externe et en interaction triple (satisfaction de l'apparence x importance de l'apparence x Switch). Nous n'avons pas tenu compte de la satisfaction des parties comme variable contrôle pour éviter la redondance avec la satisfaction de l'apparence. L'analyse est reportée dans le Tableau 5.

Tableau 5
Résultats du modèle de régression multiple avec interaction triple pour l'effet de l'importance de l'apparence sur la distraction liée au corps(CDQ) en tenant compte de la satisfaction de l'apparence

Variables	Distraction liée au corps			
	Beta	Std. Err. of beta	T(39)	p-value
Importance de l'apparence	0.55	0.21	2.65	0.01**
Satisfaction de l'apparence	-.71	0.13	-5.30	<.001***
Switch externe	0.06	0.13	0.49	0.62
Switch interne	-.04	0.15	-.28	0.78
Switch externe x Importance de l'apparence	0.58	0.17	3.33	<.01**
Switch externe x Satisfaction de l'apparence	-.02	0.15	-.13	0.89
Switch interne x Importance de l'apparence	-.04	0.16	-.27	0.78
Switch interne x Satisfaction de l'apparence	<-.01	0.14	-.01	0.99
Importance de l'apparence x Satisfaction de l'apparence	-.64	0.19	-3.27	<.01**
Switch externe x Importance de l'apparence x Satisfaction de l'apparence	-.52	0.33	-.58	0.12
Switch interne x Importance de l'apparence x Satisfaction de l'apparence	0.29	0.28	1.02	0.31
Mémoire de travail	0.11	0.12	0.89	0.37

Note. $F(12,34)=4.53$, R^2 ajusté= .48 * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$.

Conformément à nos attentes, l'analyse a montré qu'il existe un effet simple de l'importance de l'apparence ($t(39)=2.65$, $p<.01$) et de la satisfaction de l'apparence ($t(39)=-5.30$, $p<.001$), un effet d'interaction entre le Switch externe et l'importance de l'apparence ($t(39)=3.33$, $p<.01$) et un effet d'interaction entre l'importance de l'apparence et la satisfaction de l'apparence ($t(39)=-3.27$, $p<.01$). Le modèle total explique une part de variance significative de 61% ($F(12,34)=4.53$, $p<.001$).

Cette première interaction entre l'importance de l'apparence et la capacité de Switch montre que le lien entre importance de l'apparence et la distraction cognitive repose sur la capacité à passer des informations internes aux informations externes (Figure 4). De plus, l'interaction entre la satisfaction de l'apparence et l'importance de l'apparence indique que la satisfaction de l'apparence modifie le rapport entre l'importance de l'apparence et la distraction cognitive (Figure 5).

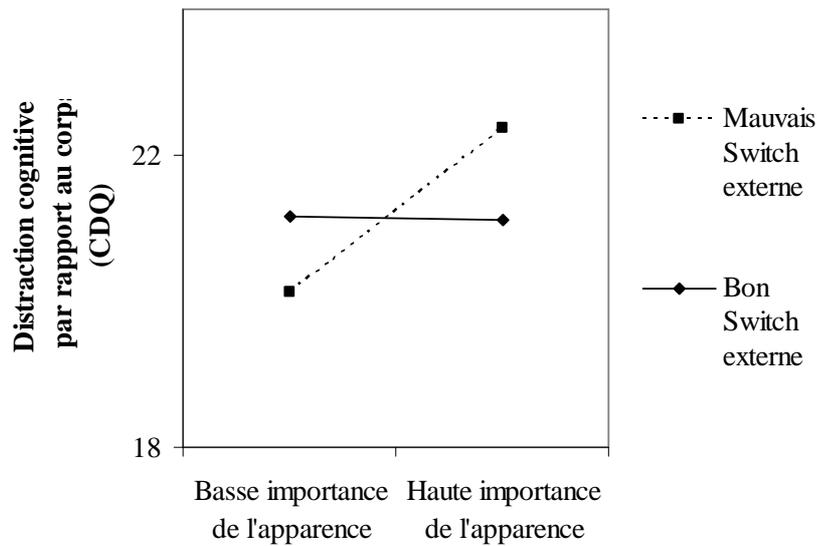


Figure 4

Effet de modulation du lien entre l'importance de l'apparence et la distraction cognitive par la capacité à switcher de l'interne à l'externe.

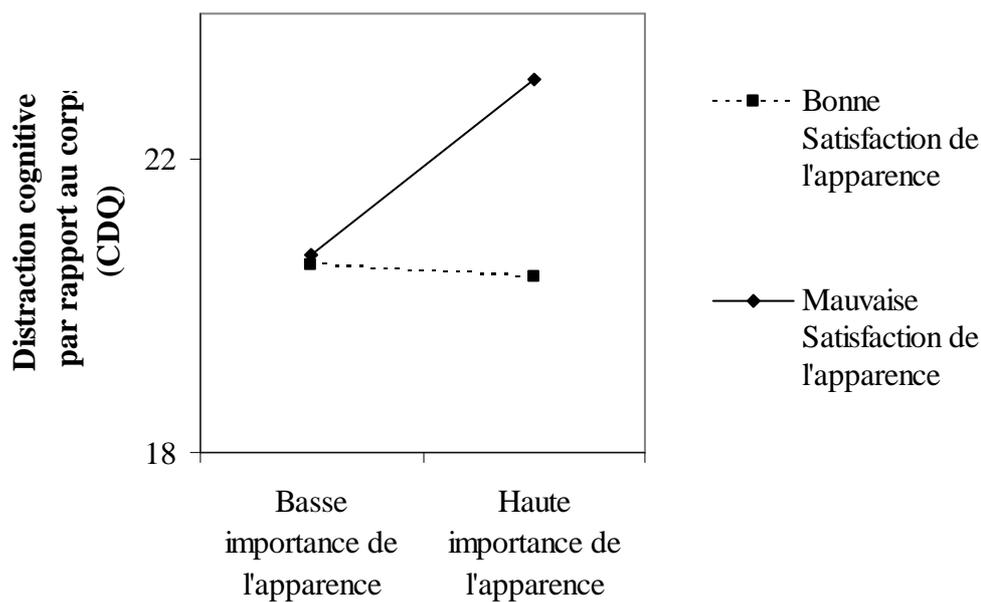


Figure 5

Fréquence de la distraction cognitive en lien avec le corps (CDQ) en fonction de l'importance de l'apparence et de la satisfaction de l'apparence.

En revanche, l'interaction triple Switch externe x Importance de l'apparence x Satisfaction de l'apparence n'était pas significative ($t(39)=-.58$, $p=.12$), indiquant que la

capacité de Switch externe modifie le lien entre l'importance de l'apparence et la distraction cognitive indépendamment de la satisfaction de l'apparence.

5.2.3 Analyses de médiation

Dans le but de tester notre modèle postulant que l'influence de la satisfaction corporelle sur le désir sexuel passe par la présence de pensées intrusives, nous avons effectué des analyses de médiation par bootstrapping. Nous rappelons que nos analyses sur le lien entre les pensées intrusives et le désir solitaire ne portent que sur l'association avec les pensées intrusives liées au corps (SMQ). Puisque les analyses de corrélation précédemment effectuées ont montré qu'il existe un lien tendanciel entre la distraction cognitive liée au corps (CDQ) et le désir dyadique, ainsi qu'un lien significatif entre les pensées relatives au corps (SMQ) et le désir solitaire, nous avons effectué les analyses de médiation sur ces liens. De plus, comme le désir solitaire était associé à l'hétéroduperie et à la durée du couple, nous avons inclus ces deux variables comme contrôle dans les analyses portant sur le désir solitaire.

Tout d'abord, contrairement à nos hypothèses, nous n'avons trouvé aucun effet de médiation du lien entre les variables de satisfaction corporelle et le désir dyadique qui passerait par la distraction liée au corps (CDQ). Par exemple, les analyses réalisées montrent que le lien indirect allant de la satisfaction de l'apparence à la distraction cognitive est significatif ($t=-3.23$, $p<.01$) mais que le lien entre la distraction cognitive et le désir dyadique ne l'est pas ($t=-.80$, $p=.42$, Figure 6). Les analyses effectuées sur les liens entre le désir dyadique et les autres variables de la satisfaction corporelle ont montré les mêmes résultats.

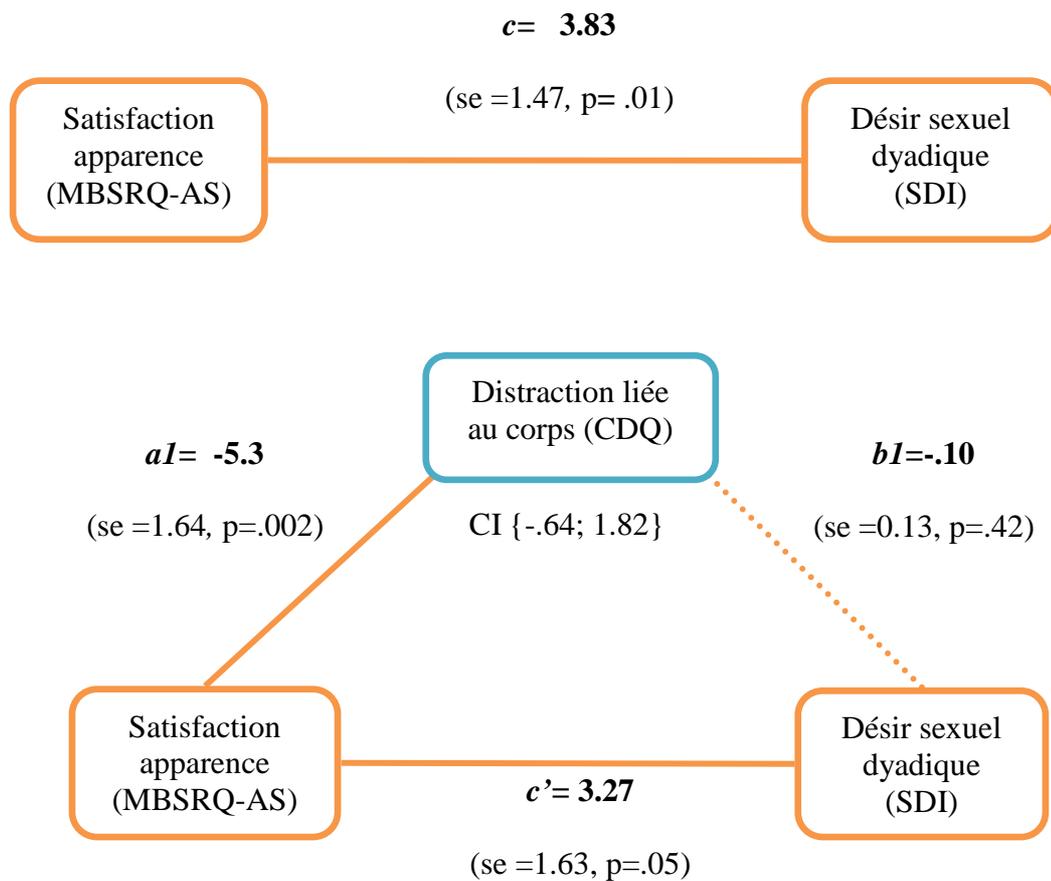


Figure 6

Le modèle de médiation établi indique qu'il n'existe pas de lien indirect entre la satisfaction de l'apparence et le désir sexuel dyadique passant par la distraction cognitive.

En revanche, les analyses effectuées sur les liens entre les variables de la satisfaction corporelle et le désir solitaire en tenant compte de la durée du couple et de l'hétéroduperie ont montré un effet de médiation totale de la relation entre la préoccupation du poids et le désir solitaire, passant par les pensées intrusives en lien avec le corps durant les activités sexuelles (SMQ). Ainsi, le lien entre la préoccupation du poids et le désir solitaire n'est plus significatif ($t = -1.09, p = .27$) si l'on tient compte des liens entre la préoccupation du poids et les pensées intrusives ($t = 2.79, p < .01$) et entre les pensées intrusives et le désir sexuel ($t = -2.19, p < .05$). Les liens sont représentés dans la Figure 7.

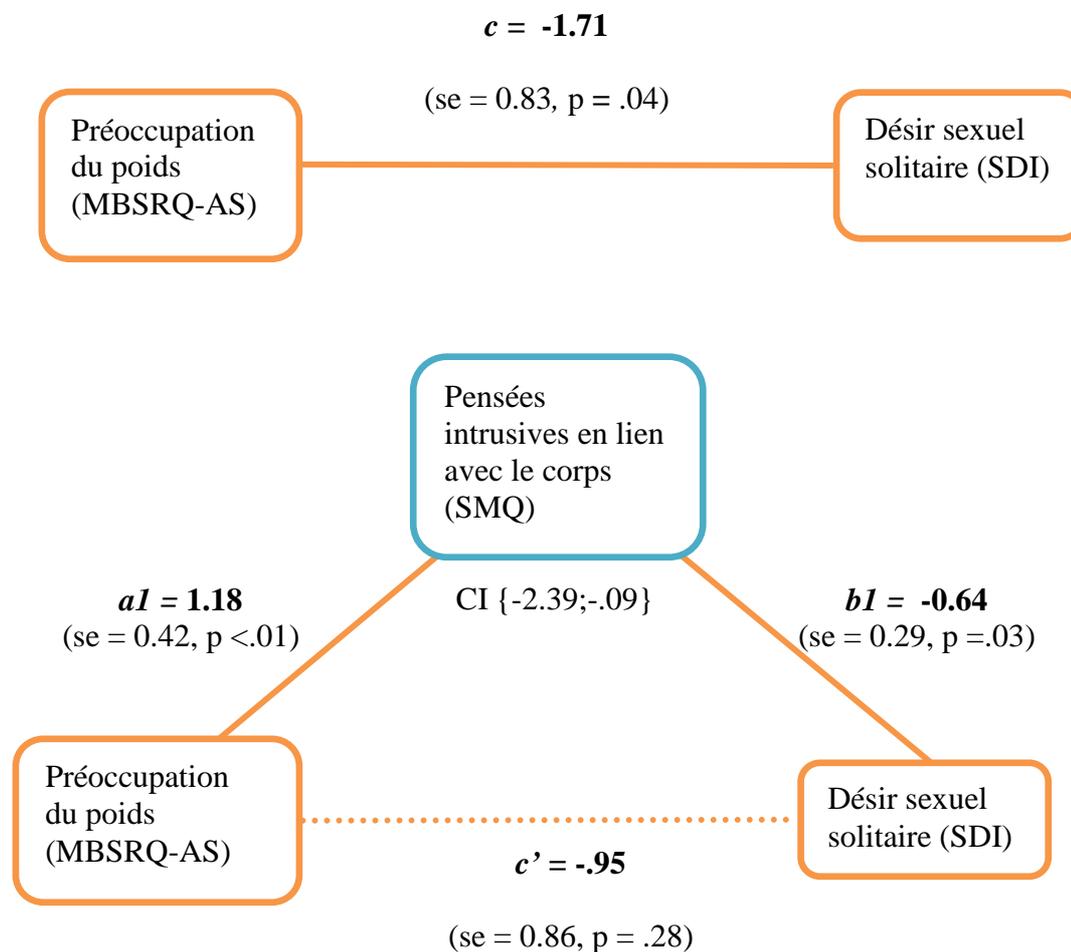


Figure 7

Le modèle de médiation indique qu'il existe une médiation totale du lien entre la préoccupation du poids et le désir sexuel solitaire, passant par les pensées intrusives.

6. Discussion

L'étude consistait à explorer les mécanismes du fonctionnement du désir sexuel chez les femmes d'une manière encore non abordée. Nous avons voulu étudier la relation entre l'image corporelle, les pensées intrusives durant les rapports sexuels et le désir sexuel en tenant compte de la capacité de flexibilité de sources des participantes. Nous avons trois objectifs. Le premier était d'établir s'il existe un lien entre la satisfaction corporelle et le désir sexuel. Plus particulièrement, nous avons postulé qu'une mauvaise estime de son corps était associée avec un désir sexuel bas. Le second objectif était de confirmer un effet de médiation des pensées intrusives relatives au corps pendant les rapports sur le rapport entre satisfaction corporelle et désir sexuel. Nous postulons qu'une satisfaction corporelle basse serait associée à une plus grande fréquence de pensées intrusives et que d'avantage de pensées serait associée à un désir sexuel bas. Enfin, le dernier objectif était de déterminer si une bonne capacité à diriger l'attention entre leurs pensées et les informations provenant de l'environnement permettait de réduire la fréquence des pensées intrusives pendant les rapports.

Dans le cadre de la première hypothèse et dans le sens de l'étude de Seal et al. (2009), nous avons confirmé qu'il existe un lien entre la satisfaction corporelle et le désir sexuel. Ainsi, nous avons trouvé qu'un désir dyadique et un désir solitaire élevés étaient associés à une bonne satisfaction de l'apparence, une satisfaction des parties du corps élevée et à une préoccupation du poids basse. En d'autres termes, plus les femmes sont satisfaites de leur apparence physique et de chacune des parties de leur corps (visage, ventre ou jambes, par exemple), plus elles ressentent de désir d'avoir une relation sexuelle avec un partenaire ou avoir du désir de se masturber. A l'inverse, si elles sont préoccupées par leur poids, elles vont présenter moins de désir de s'engager dans une activité sexuelle solitaire ou avec un partenaire.

En revanche, contrairement à nos attentes, nous n'avons pas découvert de lien significatif entre le désir sexuel solitaire ou dyadique et l'importance de l'apparence. En l'occurrence, l'importance de l'apparence n'est pas non plus en lien ni avec la satisfaction de l'apparence, ni avec la satisfaction des parties du corps et ne peut donc pas être considéré comme un indicateur de la satisfaction corporelle, mais plutôt une comme une facette indépendante du fonctionnement d'une personne par rapport à son corps. De plus, étant donné que les items relatifs à l'importance de l'apparence portaient sur l'importance de prendre soin de soi et de prêter de l'attention à son allure et à ses habits, il est possible que ces questions ne fussent pas suffisamment pertinentes par rapport au contexte de l'activité sexuelle. Nous

pouvons donc conclure que notre première hypothèse de lien entre la satisfaction corporelle et le désir sexuel est confirmée.

Ainsi, comme vu dans l'état de la question, une activité sexuelle n'est pas une situation anodine. Nous sommes nus et, avec la proximité, le corps est dévoilé à l'autre qui, en plus, entretient un rapport tactile et charnel avec celui-ci. De même, lorsqu'une femme se masturbe, elle voit et touche son corps qui peut aussi bien être une source de plaisir qu'une source de préoccupation. D'après nos résultats, nous pouvons donc considérer que plus une femme est satisfaite de son corps, plus elle aura de désir de s'engager dans un rapport de plaisir charnel. Toutefois, il faut souligner que nous sommes en présence de données corrélationnelles qui ne permettent pas d'affirmer de lien de causalité. Par conséquent, nous pouvons également considérer qu'une femme qui ressent plus de désir sexuel est plus satisfaite de son corps et moins préoccupée par son poids. Plus précisément, nous pouvons penser que l'intimité lui permet de se découvrir, d'apprécier ce qui la constitue et de se forger une bonne opinion de son corps de telle sorte qu'en le considérant comme source de plaisir, elle peut entretenir un rapport positif avec.

Par ailleurs, nous avons établi qu'il existe un lien significatif entre le désir sexuel solitaire et l'hétéroduperie. Selon nous, ce constat est particulièrement lié à la population de cette étude, à savoir exclusivement des femmes, chez qui la notion de plaisir solitaire est encore taboue et considérée comme inavouable, contrairement aux hommes qui sont plus à l'aise avec cet aspect de la sexualité. De plus, nous avons découvert que le désir sexuel solitaire était négativement associé avec la durée de vie du couple, indiquant que plus la femme est en couple depuis longtemps, moins elle ressent de désir de se masturber.

Dans le cadre de notre hypothèse d'effet de médiation des pensées intrusives sur le rapport entre la satisfaction corporelle et le désir sexuel, nos résultats nous indiquent que la satisfaction de l'apparence, la satisfaction des parties du corps et la préoccupation du poids sont en lien avec la distraction cognitive liée au corps (CDQ) et avec les pensées intrusives relatives au corps (SMQ). Ainsi, conformément à notre hypothèse, plus les femmes ont une satisfaction de l'apparence et des parties du corps élevée, moins elles rapportent de pensées intrusives en lien avec leur corps durant les rapports sexuels. A l'inverse, plus elles sont préoccupées par leur poids, plus elles vont être victimes de pensées intrusives en lien avec leur corps durant les activités sexuelles.

En revanche, l'importance de l'apparence n'était associée ni à la distraction liée au corps (CDQ), ni aux pensées intrusives (SMQ). Comme expliqué précédemment,

l'importance de l'apparence n'est probablement pas une mesure de la satisfaction corporelle mais d'avantage une facette du fonctionnement de la personne par rapport à son corps et cela explique le manque de relation avec les pensées intrusives qui reflètent une insatisfaction corporelle. Par conséquent, conformément à nos attentes, il existe bien un lien entre la satisfaction corporelle et les pensées intrusives relatives au corps durant les rapports sexuels qui traduit la tendance accrue pour une femme insatisfaite de son corps à se focaliser sur ses défauts pendant les rapports sexuels.

De plus, toujours en accord avec notre deuxième hypothèse, la littérature nous indiquait qu'il existait une influence des pensées intrusives et de la distraction cognitive sur le fonctionnement sexuel (Carvalho & Nobre, 2010a ; 2010b ; Dove & Wiederman, 2000). Avec nos résultats, nous avons confirmé l'existence d'une association entre le désir solitaire et les pensées intrusives relatives au corps (SMQ) et d'une association tendancielle entre le désir dyadique et la distraction cognitive liée au corps (CDQ), montrant qu'un désir sexuel dyadique et solitaire élevé est associé à peu de distraction cognitive et peu de pensées intrusives pendant les activités sexuelles. Par contre, à l'opposé de nos attentes, nous n'avons pas découvert de relation entre le désir dyadique et les pensées intrusives (SMQ). En l'occurrence, étant donné qu'un partenaire est présent lors des rapports dyadiques, le désir dyadique présente sûrement un fonctionnement plus complexe qui l'empêcherait d'être associé à la présence de pensées intrusives (SMQ) pendant les rapports. Dans ce sens, comme expliqué au début de la section « résultats », les items du questionnaire SMQ sont relatifs à l'image qu'a la participante de son propre corps (« Je suis grosse/ laide ») alors que les items du CDQ sont relatifs au regard du partenaire sur le corps de la participante (« Pendant les relations sexuelles, je m'inquiète de la façon dont mon corps est perçu par mon partenaire »). Ainsi, au vu de l'absence de relation entre le désir dyadique et le SMQ il se peut que, chez les femmes, le désir dyadique soit dépendant de facteurs autres que les pensées qu'elles ont sur elles-mêmes, comme par exemple, le regard que porte le partenaire sur son corps et la tendresse et l'amour qu'il lui manifeste. En effet, la sexualité est perçue différemment par les femmes qui considèrent l'acte sexuel comme un moment de partage et d'intimité. Par conséquent, si le partenaire se montre aimant de la femme et de son corps, celle-ci ne fera pas la même évaluation de la situation et cela peut empêcher l'association entre les pensées négatives qu'elle peut avoir sur son propre corps et le désir dyadique. En outre, le désir sexuel dyadique peut également survenir sur la base d'autres facteurs tels que des envies charnelles, un désir vis-à-vis du partenaire ou encore une envie d'enfant.

Une fois nos liens confirmés, nous avons testé si le rapport entre satisfaction corporelle et désir sexuel repose sur la présence des pensées intrusives. Pour cela, nous avons effectué des analyses de médiation sur les rapports satisfaction corporelle/distraction cognitive (CDQ)/désir dyadique et satisfaction corporelle/pensées intrusives (SMQ)/désir solitaire. Contrairement à nos attentes, les analyses ont dégagé une absence de médiation du rapport entre la satisfaction corporelle et le désir dyadique. En d'autres termes, une femme peu satisfaite de son corps peut être victime de distraction cognitive pendant les rapports en se figurant l'image qu'a le partenaire de son corps mais cette distraction n'est pas associée à la baisse de désir sexuel dyadique. Comme expliqué précédemment, les rapports dyadiques, chez les femmes, sont vécus de manière complexe et ni les pensées intrusives reflétant leur opinion sur leur corps (SMQ), ni la distraction cognitive liée au regard que porte le partenaire sur leur corps (CDQ) ne sont des facteurs qui nous permettent de comprendre le lien entre la satisfaction corporelle et le désir dyadique. De même, en contrôlant l'hétéroduperie et la durée du couple, nous n'avons pas trouvé de lien indirect entre le désir sexuel solitaire et les deux variables de satisfaction de l'apparence et des parties du corps qui passerait par les pensées intrusives (SMQ). Ainsi, une femme peu satisfaite de son apparence ou n'aimant pas certaines parties de son corps ne présente pas beaucoup de désir de se masturber mais cela n'est pas explicable par la présence accrue de pensées intrusives portant sur son corps.

En revanche, conformément à nos prédictions, nous avons établi qu'il existe un lien indirect du rapport entre la préoccupation par rapport au poids et le désir solitaire passant par la présence de pensées intrusives (SMQ). En effet, sans conclure sur des liens de causalité, il s'avère qu'une grande préoccupation par rapport au poids s'accompagne d'une augmentation des pensées intrusives relatives au corps (SMQ) qui sont associées à un désir solitaire bas. Par conséquent, cela signifie que l'association d'un désir sexuel solitaire bas avec une préoccupation du poids élevée s'explique par la présence de pensées intrusives relatives au corps pendant les rapports sexuels. En d'autres termes, plus une femme est préoccupée par son poids, plus elle a des pensées négatives sur elle-même pendant les rapports dyadique et plus ces pensées sont fréquentes, moins elle a de désir de se masturber. Ce résultat est intéressant puisqu'il nous permet de constater que les activités masturbatoires des femmes sont en lien avec ce qu'elles pensent pendant leurs rapports sexuels avec un partenaire. En outre, comme expliqué dans la partie résultat, puisque le SMQ regroupe des pensées qu'une femme peut avoir sur elle-même pendant des rapports dyadique, nous pouvons imaginer que ces mêmes pensées peuvent resurgir lorsqu'elle est face à elle-même, dans l'intimité d'une activité masturbatoire. Par conséquent, notre hypothèse de médiation s'avère infirmée pour

les divers liens présumés mais confirmés pour le rapport entre la préoccupation du poids et le désir solitaire.

Enfin, concernant le troisième objectif de l'étude, nous postulons qu'une bonne capacité à switcher entre l'interne et l'externe permettrait de se détacher plus facilement des pensées intrusives durant les rapports et de ne pas être victime de distraction cognitive. Dans ce cadre, nous avons, à l'opposé de nos attentes, constaté que la capacité de Switch interne-externe n'influence pas de manière significative l'association entre la satisfaction corporelle et les pensées intrusives (SMQ). Ces résultats nous montrent que les femmes qui sont insatisfaites de leur corps vont rapporter plus de pensées intrusives relatives à celui-ci, indépendamment de leur facilité à se détacher des pensées pour se concentrer sur la réalité. Par conséquent, contrairement à nos suppositions, le mécanisme de Switch externe ne joue pas de rôle dans la gestion des pensées intrusives relatives au corps pendant les activités sexuelles. De même, nous avons constaté que ce mécanisme n'intervient pas non plus dans les relations entre la distraction cognitive relative au corps (CDQ) et les trois variables de satisfaction de l'apparence, de satisfaction des parties du corps et de préoccupation par rapport au poids. Ainsi, contrairement à nos hypothèses, les liens entre ces trois variables de satisfaction corporelle et la distraction cognitive (CDQ) restent très forts indépendamment de la capacité de Switch. Par conséquent, la facilité qu'a une femme à se désengager de ses pensées ne permet pas de réduire la fréquence de la distraction cognitive liée au corps pendant les rapports si elle est complexée par rapport à son apparence, ses parties du corps ou son poids.

En revanche, en accord avec nos attentes, nous avons mis en évidence un effet d'interaction de la capacité de Switch externe sur le lien entre l'importance de l'apparence et la distraction cognitive relative au corps (CDQ). En effet, en contrôlant l'effet de la satisfaction de l'apparence, nos résultats montrent que les femmes qui accordent beaucoup d'importance à leur apparence ont d'autant plus de distraction cognitive pendant les rapports si elles ont une mauvaise capacité à Switcher de l'interne à l'externe. Par contre, si elles ont une bonne capacité à switcher des pensées aux informations venant de l'environnement, elles ne reportent pas plus de distraction cognitive et ce, qu'elles accordent peu ou beaucoup d'importance à leur apparence. De plus, notre analyse a mis en valeur un effet d'interaction de la satisfaction de l'apparence sur le lien entre l'importance de l'apparence et la distraction cognitive relative au corps (CDQ). Cet effet nous indique qu'une femme qui accorde beaucoup d'importance à son apparence, mais n'en est pas satisfaite, rapporte une grande

fréquence de distraction cognitive. A l'inverse, si elle est satisfaite de son apparence, elle n'est que peu distraite pendant les rapports.

Il est important de souligner que cette étude comprend certaines limites. Tout d'abord et comme déjà expliqué, l'énoncé du SMQ propose des types de pensées relatives au corps et demande à quelle fréquence chacune des pensées proposées surgit durant les rapports sexuels avec un partenaire. Les pensées proposées se rapportent exclusivement à la vision qu'a la participante de son propre corps (par exemple, « je suis grosse/laide ») et nous avons jugé pertinent de le mettre en lien avec la mesure du désir solitaire puisqu'il est fort probable que l'image négative qu'a la personne de son propre corps s'active également lors d'activités masturbatoires. Toutefois, il aurait été plus adéquat et intéressant d'inclure également un questionnaire relatif aux pensées qui peuvent être présentes pendant les activités solitaires.

De plus, comme souligné dans la partie des hypothèses opérationnelles, nous testons le modèle de médiation et de modération indépendamment l'un de l'autre. Il est certain que dans le cadre d'une étude postulant un modèle aussi complexe, il serait nécessaire de les tester conjointement à l'aide de modèles à équation structurales. Toutefois, notre recherche ne comprenant que 53 participants, il s'avère impossible de tester des modèles complexes qui nécessitent de grands échantillons.

Enfin, nous avons mené une étude corrélationnelle qui ne nous permet pas de conclure à des liens de causalité. Par conséquent, nos constats se bornent à de simples associations entre les différentes variables sans pouvoir dégager laquelle est la cause de l'autre. Ainsi, au vu des résultats des analyses de médiation sur les rapports avec le désir dyadique, nous pouvons tout aussi bien penser qu'à défaut de trouver un lien indirect entre la satisfaction corporelle et le désir dyadique passant par la distraction cognitive relative au corps, il existe une association entre un désir dyadique bas et une distraction cognitive fréquente qui soit médié par la satisfaction corporelle. En outre, certains auteurs pensent que les analyses de médiation ne sont pas adaptées au cadre corrélationnel et servent à déterminer des liens de causalités (Muller, Judd, Yzerbyt, 2005).

En conclusion, dans le prolongement des recherches sur le désir menées jusqu'à aujourd'hui, notre étude ouvre une perspective encore inexplorée du fonctionnement du désir sexuel chez la femme en étudiant la relation existante avec la satisfaction corporelle et les pensées intrusives. Nous avons ainsi pu établir un lien entre la satisfaction corporelle et le désir sexuel, aussi bien dyadique que solitaire. Outre l'étude de Seal et al. (2009) menée sur

des étudiantes d'environ 19 ans en laboratoire, aucune recherche, à notre connaissance, ne s'était intéressée à cette relation. De plus, nous avons mesuré le niveau de désir sexuel chez des femmes de la population générale qui sont en couple depuis longtemps et qui ont donc, a priori, une plus grande expérience sexuelle. Par conséquent, bien que notre méthode d'investigation ne nous permette pas de conclure à des rapports de causalité, les liens établis entre les variables ont une plus grande validité écologique et peuvent être généralisables.

De surcroît, nous avons poussé la compréhension plus loin en faisant le triple lien entre satisfaction corporelle, désir sexuel et pensées intrusives et avons ainsi pu connecter des notions mises à jour séparément par les précédentes études (Barlow, 1986 ; Dove & Wiederman, 2000 ; Carlvalho & Nobre, 2010a, 2010b). De cette façon, les résultats nous indiquent que les pensées intrusives constituent un pont explicatif du rapport entre la préoccupation du poids et l'envie de se masturber. Bien que les mêmes associations n'aient pu être décelées avec les autres variables, les liens parallèles entre, d'une part, la satisfaction corporelle et le désir dyadique et, d'autre part, entre la satisfaction corporelle et les pensées intrusives nous encouragent à explorer d'autres mécanismes possibles sous-tendant ces rapports.

Pour finir, l'étude a apporté une vision innovatrice des aspects psychologiques de la sexualité en proposant une compréhension de la gestion des pensées intrusives durant les rapports sexuels. En effet, même si ce résultat s'est limité à l'importance de l'apparence, nous avons identifié un effet de la capacité de Switch externe sur la fréquence des pensées intrusives durant les rapports.

Nos découvertes élargissent le champ d'études futures et offrent des perspectives innovatrices. Tout d'abord, afin de pouvoir conclure à des liens de causalités, éliminer des sources de variance explicatives non prises en compte ici et de déterminer le sens des effets des analyses de médiation, il serait pertinent de mener une étude expérimentale sur le sujet. Nous pourrions ainsi manipuler la satisfaction corporelle par des biais d'ancrage en demandant aux sujets de se comparer avec des personnes plus ou moins belles. Les pensées intrusives pourraient être manipulées en prévoyant deux groupes de personnes : l'un qui va se voir induire des pensées en lien avec le corps et l'autre pas. Pour cela, nous pourrions utiliser la tâche des cartes mise au point par Morrow et Nolen-Hoeksema (1990). Ce paradigme consiste à présenter des cartes contenant des phrases aux participants et de leur demander de les lire avant de se concentrer dessus en imaginant chaque proposition. Ainsi, le premier groupe piocherait des cartes contenant des phrases telles que « quels aspects de votre corps

ne vous plaisent pas» ce qui pousserait les individus à se focaliser dessus et induirait de la rumination.

En l'occurrence, nos découvertes peuvent s'avérer importantes dans le cadre de thérapies liées à la sexualité. En effet, la considération du rapport entre les pensées intrusives et le désir dyadique nécessite sûrement la prise en compte de facteurs supplémentaires, comme, par exemple, l'amour, le partage ou le désir d'enfant. Il serait dès lors intéressant d'approfondir le sujet par une étude abordant le rôle modérateur de tels facteurs sur la relation entre les pensées intrusives et le désir ou encore sur le lien entre la satisfaction corporelle et le désir sexuel. De plus, le résultat sur l'effet tempérant de la capacité de Switch peut constituer un indice du rôle que peuvent jouer les fonctions exécutives décrites par Andrés et Van der Linden (2000) dans le cadre d'activités sexuelles. Par conséquent, une recherche approfondie pourrait mettre en lumière des mécanismes cognitifs importants dans le cadre d'une intervention clinique liée au désir sexuel.

Dans le cadre de futures recherches, nous pourrions nous intéresser au rôle que joue le partenaire dans la régulation des pensées relatives aux complexes corporels durant les rapports sexuels. De plus, il serait intéressant de considérer des facteurs affectifs tels que l'évaluation de la situation ou encore les émotions ressenties lorsque des pensées intrusives sont présentes pendant les rapports afin d'observer si ces facteurs peuvent expliquer l'absence de lien avec le désir dyadique. De surcroît, le Component Process Model (CPM ; Sander, Grandjean, & Scherer, 2005) pourrait être une clé à la compréhension de l'absence de lien entre les pensées intrusives et le désir dyadique. En effet, la théorie postule que nous évaluons de manière inconsciente les situations sur la base de nombreux critères tels que, par exemple, l'agrément intrinsèque de l'événement (la valence positive ou négative, eg. le chocolat est intrinsèquement bon), la compatibilité avec nos propres standards et avec les standards externes, les conséquences, ou encore l'évaluation que font les autres de la situation. En fonction de l'évaluation effectuée sur ces critères, nous allons ressentir différentes émotions. Aussi, dans le cadre d'un rapport sexuel, il nous pourrions étudier l'évaluation qui est faite de l'acte et les émotions qui en ressortent en fonction de la satisfaction corporelle et observer si l'attention et le désir du partenaire ou encore le désir d'avoir un enfant pourrait changer l'évaluation de telle sorte à provoquer des émotions positives qui maintiendrait le désir sexuel, même en présence de pensées intrusives.

7. Bibliographie

- Andrés, P., & Van der Linden, M. (2000). Age-related differences in supervisory attentional system functions. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 55(6), 373-380. doi:10.1007/s11065-007-9040-z
- Basson, R. (2001). Human sex-response cycles. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27, 33-43. doi:10.1080/00926230152035831
- Basson, R. (2005). Women's sexual dysfunction: Revised and expanded definitions. *Canadian Medical Association Journal*, 172(10), 1327-1333. doi:10.1503/cmaj.1020174
- Basson, R. (2008). Women's sexual function and dysfunction: Current uncertainties, future directions. *International Journal of Impotence Research*, 20, 466-478. doi:10.1038/ijir.2008.23
- Beck, A. T. (1991). Cognitive therapy: A 30-year retrospective. *American psychologist*, 46(4), 368. doi:10.1037/0003-066X.46.4.368
- Berman, M. G., Nee, D. E., Casement, M., Kim, H. S., Deldin, P. J., Kross, E., Gonzalez, R., Demiralp, E., Gotlib, I. H., Hamilton, P., Joormann, J., Waugh, C., & Jonides, J. (2011). Neural and behavioral effects of interference resolution in depression and rumination. *Cognitive, Affective & Behavioral Neuroscience*, 11(1), 85-96. doi:10.3758/s13415-010-0014-x
- Bianchi-Demicheli, F., Cojan, Y., Waber, L., Recordon, N., Vuilleumier, P., & Ortigue, S. (2011). Neural bases of hypoactive sexual desire disorder in women: An event-related fMRI study. *Journal of Sexual Medicine*, 8(9), 2546-2559. doi:10.1111/j.1743-6109.2011.02376.x
- Burgess, P. W., Simons, J. S., Dumontheil, I., & Gilbert, S. J. (2005). The gateway hypothesis of rostral prefrontal cortex (area 10) function. In J. Duncan, L. Philips, & P. McLeod (Eds.), *Measuring the mind: speed, control, and age* (pp. 217-248). Oxford: Oxford University Press.

- Carricano, M., Poujol, F., & Bertrandias, L. (2010). *Analyse de données avec SPSS®*. Pearson Education France.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1981). *Attention and self-regulation*. New York, NY: Springer-Verlag.
- Carvalho, J., & Nobre, P. (2010a). Predictors of men's sexual desire: The role of psychological, cognitive-emotional, relational, and medical factors. *Journal of Sex Research, 47*, 1-9. doi:10.1080/00224491003605475
- Carvalho, J., & Nobre, P. (2010b). Predictors of women's sexual desire: The role of psychopathology, cognitive-emotional determinants, relationship dimensions and medical factors. *Journal of Sex Medicine, 7*, 928-937. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01568.x
- Damjanović, A., Duišin, D., & Barišić, J. (2013). The evolution of the female sexual response concept: Treatment implications. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo, 141*(3-4), 268-274. doi:10.2298/SARH1304268D
- Dove, N. L., & Wiederman, W. (2000). Cognitive distraction and women's sexual functioning. *Journal of Sex and Marital Therapy, 26*, 67-78. doi:10.1080/009262300278650
- Duval, S., & Wicklund, R. A. (1972). *A theory of objective self awareness*. New York: Academic Press.
- Faith, M. S., & Schare, M. L. (1993). The role of body image in sexually avoidant response. *Archives of Sexual Behavior, 22*, 4. doi:10.1007/BF01542123
- Freud, S. (2001). *Cinq leçons sur la psychanalyse*. Paris, France : Payot & Rivages. (Travail original publié en 1926)

- Géonet, M., De Sutter, P., & Zech, E. (2013). Cognitive factors in women hypoactive sexual desire disorder. *Sexologies*, 22(1), e9-e15. doi:10.1016/j.sexol.2012.01.006
- Gilbert, S. J., Frith, C. D., & Burgess, P. W. (2005). Involvement of rostral prefrontal cortex in selection between stimulus-oriented and stimulus-independent thought. *European Journal of Neurosciences*, 21, 1423-1431. doi: 10.1111/j.1460-9568.2005.03981.x
- Gotlib, I. H., & Joormann, J. (2010). Cognition and depression: Current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 285-312. doi:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131305
- Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, 31(1), 1-16. doi:10.1002/eat.10005
- Harenski, C. L., Harenski, K. A., Shane, M. S., & Kiehl, K. A. (2010). Aberrant neural processing of moral violations in criminal psychopaths. *Journal of Abnormal Psychology*, 119(4), 863-874. doi: 10.1037/a0020979
- Hislair, J. (2010). *Lien entre processus d'autocontrôle, impulsivité et régulation émotionnelle: L'implication de l'hypothèse du « Gateway »* (Maîtrise). Tiré de <http://archive-ouverte.unige.ch/unige:12607>.
- Ingram, R. E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual model. *Psychological Bulletin*, 107(2), 156-176. doi:10.1037/0033-2909.107.2.156
- Muller, D., Judd, C. M., & Yzerbyt, V. Y. (2005). When moderation is mediated and mediation is moderated. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(6), 852-863. doi:10.1037/0022-3514.89.6.852
- Kaplan, H. S. (1977). Hypoactive sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 3(1), 3-9. doi: 10.1080/00926237708405343

- Kiehl, K. A., Smith, A. M., Hare, R. D., Mendrek, A., Forster, B. B., Brink, J., & Liddle, P. F. (2001). Limbic abnormalities in affective processing by criminal psychopaths as revealed by functional magnetic resonance imaging. *Biological Psychiatry*, *50*(9), 677-684. [http://dx.doi.org/10.1016/S0006-3223\(01\)01222-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0006-3223(01)01222-7)
- Littleton, H., Radecki Breitkopf, C., & Berenson, A. (2005). Body image and risky sexual behaviors: An investigation in a tri-ethnic sample. *Body Image*, *2*(2), 193-198. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.02.003>
- Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1966). *Human Sexual Response*. Toronto, New York: Bantam Books.
- Morrow, J., & Nolen-Hoeksema, S. (1990). Effects of responses to depression on the remediation of depressive affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*(3), 519-527. doi:10.1037/0022-3514.58.3.519
- Nelson, A. L., & Purdon, C. (2011). Non-erotic thoughts, attentional focus, and sexual problems in a community sample. *Archives of Sexual Behavior*, *40*(2), 395-406. doi:10.1007/s10508-010-9693-1
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, *109*, 504-511. doi:10.1037/10021-843X.109.3.504
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, *3*(5), 400-424. doi:10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2003). Sexual modes questionnaire: Measure to assess the interaction among cognitions, emotions, and sexual response. *Journal of Sex Research*, *40*(4), 368-382. doi:10.1080/00224490209552203
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2008a). Cognitions, emotions, and sexual response: Analysis of the relationship among automatic thoughts, emotional responses, and

- sexual arousal. *Archives of Sexual Behavior*, 37(4), 652-661. doi:10.1007/s10508-007-9258-0
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2008b). Differences in automatic thoughts presented during sexual activity between sexually functional and dysfunctional males and females. *Cognitive Therapy and Research*, 32, 37-49. doi:10.1007/s10608-007-9165-7
- Ortigue, S., & Bianchi-Demicheli, F. (2008). The Chronoarchitecture of Human Sexual Desire: A high-density electrical mapping study. *NeuroImage*, 43, 337-345. <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuroimage.2008.07.059>
- Ortigue, S., & Bianchi-Demicheli, F. (2011). Neuropsychiatrie du désir sexuel. *Revue Medicale Suisse*, 7, 653-658. Tiré de <http://rms.medhyg.ch/numero-287-page-653.htm>
- Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (1987). Self-regulatory perseveration and the depressive self-focusing style: A self-awareness theory of reactive depression. *Psychological Bulletin*, 102(1), 122-138. Tiré de <http://brainimaging.waisman.wisc.edu/~perlman/papers/Self/PyszcznskiGreenbergSelfRegPersev1987.pdf>
- Rochat, L., Billieux, J., & Van der Linden, M. (2012). Difficulties in disengaging attentional resources from self-generated thoughts moderate the link between dysphoria and maladaptive self-referential thinking. *Cognition & Emotion*, 26(4), 748-757. doi:10.1080/02699931.2011.613917
- Salovey, P. (1992). Mood-induced self-focused attention. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(4), 699. doi: 10.1037/0022-3514.62.4.699
- Sander, D., Grandjean, D., & Scherer, K. R. (2005). A systems approach to appraisal mechanisms in emotion. *Neural Networks*, 18(4), 317-352. doi:10.1016/j.neunet.2005.03.001

- Seal, N. B., Bradford, A., & Meston, C. M. (2009). The association between body esteem and sexual desire among college women. *Archives of Sexual Behavior, 38*(5), 866-872. doi:10.1007/s10508-008-9467-1
- Shallice, T. (1988). *From neuropsychology to mental structure*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Simons, J. S., & Carey, M. P. (2001). Prevalence of sexual dysfunctions: Results from a decade of research. *Archives of Sexual Behavior, 30*(2), 177-219. doi:10.1023/A:1002729318254
- Smith, D. E., Thompson, J. K., Raczynski, J. M., & Hilner, J. E. (1999). Body image among men and women in a biracial cohort: The CARDIA Study. *International Journal of Eating Disorders, 25*(1), 71-82. doi: 10.1002/(SICI)1098-108X(199901)
- Spector, I. P., Carey, M. P., & Steinberg, L. (1996). The sexual desire inventory: Development, factor, structure, and evidence of reliability. *Journal of Sex & Marital Therapy, 22*, 175-190. doi: 10.1080/00926239608414655
- Tournois, J., Mesnil, F., & Kop, J. L. (2000). Autoduperie et hétéroduperie: Un instrument de mesure de la désirabilité sociale. *European Review of Applied Psychology, 50*(1), 219-233.
- Untas, A., Koleck, M., Rasclé, N., & Borteyrou, X. (2009). Psychometric properties of the French adaptation of the Multidimensional Body Self Relation Questionnaire – Appearance Scales. *Psychological Reports, 105*, 461-471. doi: 10.2466/pr0.105.2.461-471
- Wechsler, D. (1997). *WAIS-III: Wechsler adult intelligence scale*. San Antonio : Psychological Corporation.

8. Annexe**Fiche personnelle
version pour les femmes**

A remplir par l'expérimentateur :

Numéro sujet : _____

Ordre de passation questionnaires: condition nr _____

Date : _____

1. Quel est votre âge ? ans

2. Quelle est votre langue maternelle ?
.....

 - 2.1 Si vous n'êtes pas de langue maternelle française, quel est votre niveau de français ?
 1. Faible
 2. Moyen
 3. Bon

3. Quel est le dernier niveau de formation que vous avez atteint ?
 1. aucune scolarité achevée
 2. scolarité obligatoire
 3. école secondaire supérieure sans maturité
 4. apprentissage ou école professionnelle
 5. maturité, école normale
 6. formation ou école professionnelle supérieure (p.ex., maîtrise, ETS, institut d'études sociales)
 7. université, école polytechnique

4. Quelle est votre situation professionnelle actuellement, êtes-vous :
 1. En emploi, indépendant
 2. En emploi, salarié
 3. Au chômage

4. Femme au foyer
5. A l'assistance publique (AI, ...)
6. En formation
7. Autre :

5. Quel est votre taux d'activité professionnelle ? %

6. Quel est votre revenu personnel brut par moi ?

1. < 1'000
2. 1001-2000
3. 2001-3000
4. 3001-4000
5. 4001-5000
6. 5001-6000
7. 6001-8000
8. 8001-10000
9. 10001-15000
10. 15001-20000

7. De manière générale, vous considérez-vous satisfaite de votre vie professionnelle actuelle ?

1. Très satisfaite
2. Assez satisfaite
3. Pas vraiment satisfaite
4. Pas du tout satisfaite

8. De quelle confession religieuse êtes-vous ?

1. Catholique
2. Protestante
3. Juive
4. Musulmane
5. Orthodoxe
6. Autre :
7. Sans religion

9. Comment évaluez-vous l'importance de la religion dans votre vie ?

1. Très importante
2. Assez importante
3. Pas vraiment importante
4. Pas importante du tout

10. De manière générale, comment évaluez-vous actuellement :

	très bon	bon	moyen	mauvais	très mauvais
a) votre état de santé physique ?	1	2	3	4	5
b) votre bien-être psychologique ?	1	2	3	4	5

Si vous souffrez d'une (ou plusieurs) maladie(s) physique(s) ou psychique(s), merci d'indiquer laquelle/lesquelles :

.....

11. De manière générale, comment évaluez-vous votre niveau de tension et de stress actuel ?

1. Très stressée
2. Assez stressée
3. Pas vraiment stressée
4. Pas du tout stressée

12. Vous considérez-vous satisfait de votre vie privée actuelle ?

1. Très satisfait
2. Assez satisfait
3. Pas vraiment satisfait
4. Pas du tout satisfait

13. Êtes-vous actuellement en couple ?

1. Oui
2. Non

Si vous êtes en couple : (si vous n'êtes pas en couple, passez directement à la question 14)

13.1 Depuis combien de temps êtes-vous en couple ? ans

13.2 Vivez-vous avec votre partenaire ?

1. Oui (merci d'indiquer depuis combien d'années : ans)
2. Non

13.3 Avec votre partenaire, êtes-vous :

1. Mariée/pacsée
2. Non mariée mais en couple (copine, compagne, fiancée, etc)

13.4 Comment évaluez-vous, actuellement, votre vie de couple ?

1. Vraiment bien
2. Assez bien
3. Ni bien ni mal
4. Plutôt mal
5. Vraiment mal

13.5 Comment évalueriez-vous le désir sexuel de votre partenaire par rapport au vôtre ?

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Beaucoup moins de désir								Beaucoup plus de désir

14. Est-ce que vous (ou votre partenaire actuel) avez des enfants ?

1. Oui (Combien en tout ?)
2. Non

14.1 Si vous avez des enfants, combien vivent-ils à la maison avec vous ?

14.2 Quel âge a l'enfant le plus grand ?

14.3 Quel âge a l'enfant le plus jeune ?

15. Etes-vous actuellement enceinte ?

1. Oui (à quelle semaine êtes-vous ?)
2. Non

16. Allaites-vous actuellement ?

1. Oui (depuis combien de semaines ?)
2. Non

17. Avez-vous récemment accouché ?

1. Oui (depuis combien de semaines ?
2. Non

18. Vous considérez-vous plutôt comme:

1. hétérosexuelle
2. homosexuelle
3. bisexuelle
4. asexuelle

19. Quand avez-vous eu votre dernière activité sexuelle (avec un(e) partenaire ou seul(e)) ?

- | | |
|--------------------------|--|
| 0) Il y a un jour | 4) Il y a un mois |
| 1) Il y a quelques jours | 5) Il y a plusieurs mois |
| 2) Il y a une semaine | 6) Il y a un an |
| 3) Il y a 2-3 semaines | 7) Il y a plusieurs années |
| | 8) Je n'ai jamais eu d'activités
sexuelles (ni avec un(e) partenaire, ni seul(e)) |

20. De manière générale, quelle est la fréquence de vos rapports sexuels avec un(e) partenaire ?

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 0) Jamais | 5) Deux fois par semaine |
| 1) Quelques fois par an | 6) Trois ou quatre fois par semaine |
| 2) Une fois par mois | 7) Une fois par jour |
| 3) Une fois toutes les deux semaines | 8) Plus d'une fois par jour |
| 4) Une fois par semaine | |

21. De manière générale, quelle est la fréquence de vos activités sexuelles solitaires ?

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 0) Jamais | 5) Deux fois par semaine |
| 1) Quelques fois par an | 6) Trois ou quatre fois par semaine |
| 2) Une fois par mois | 7) Une fois par jour |
| 3) Une fois toutes les deux semaines | 8) Plus d'une fois par jour |
| 4) Une fois par semaine | |