

Institut des Sciences et Techniques de Réadaptation
Département Masso-Kinésithérapie

Mémoire N°1695

Mémoire d'initiation à la recherche en Masso-Kinésithérapie
Présenté pour l'obtention du
Diplôme d'Etat en Masso-Kinésithérapie
par
Cozzi Léa

**L'émergence du flux instinctif libre chez les personnes menstruées,
une pratique à saisir par les kinésithérapeutes ?
Une enquête anthropo-sociologique**
**The emergence of free flow instinct in menstruating people, a
practice to be grasped by physiotherapists ?
An anthropo-sociological study**

Directrice de mémoire
Nayak Lucie

ANNEE
Session 1

Membres du jury

Boudrahem Samir

Gardien Eve



PRÉFET DE LA RÉGION AUVERGNE-RHONE-ALPES

CHARTRE ANTI-PLAGIAT DE LA DRDJSCS AUVERGNE-RHONE-ALPES

La Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale délivre sous l'autorité du préfet de région les diplômes paramédicaux et du travail social.

C'est dans le but de garantir la valeur des diplômes qu'elle délivre et la qualité des dispositifs de formation qu'elle évalue, que les directives suivantes sont formulées.

Elles concernent l'ensemble des candidats devant fournir un travail écrit dans le cadre de l'obtention d'un diplôme d'État, qu'il s'agisse de formation initiale ou de parcours VAE.

La présente charte définit les règles à respecter par tout candidat, dans l'ensemble des écrits servant de support aux épreuves de certification du diplôme préparé (mémoire, travail de fin d'études, livret2).

Il est rappelé que « le plagiat consiste à reproduire un texte, une partie d'un texte, toute production littéraire ou graphique, ou des idées originales d'un auteur, sans lui en reconnaître la paternité, par des guillemets appropriés et par une indication bibliographique convenable »¹.

La contrefaçon (le plagiat est, en droit, une contrefaçon) **est un délit** au sens des articles L. 335-2 et L. 335-3 du code de la propriété intellectuelle.

Article 1 :

Le candidat au diplôme s'engage à encadrer par des guillemets tout texte ou partie de texte emprunté ; et à faire figurer explicitement dans l'ensemble de ses travaux les références des sources de cet emprunt. Ce référencement doit permettre au lecteur et correcteur de vérifier l'exactitude des informations rapportées par consultation des sources utilisées.

Article 2 :

Le plagiaire s'expose à des procédures disciplinaires. De plus, en application du Code de l'éducation² et du Code de la propriété intellectuelle³, il s'expose également à des poursuites et peines pénales.

Article 3 :

Tout candidat s'engage à faire figurer et à signer sur chacun de ses travaux, deuxième de couverture, cette charte dûment signée qui vaut engagement :

Je soussigné(e) Cozzi Léa

atteste avoir pris connaissance de la charte anti-plagiat élaborée par la DRDJSCS Auvergne-Rhone-Alpes et de m'y être conformé(e)

Je certifie avoir rédigé personnellement le contenu du livret/mémoire fourni en vue de l'obtention du diplôme suivant : Diplôme d'Etat en Masso-Kinésithérapie

Fait à Lyon, Le 10 mai 2021 Signature

¹ Site Université de Nantes : <http://www.univ-nantes.fr/statuts-et-chartes-usagers/dossier-plagiat-784821.kjsp>

² Article L331-3 : « les fraudes commises dans les examens et les concours publics qui ont pour objet l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat sont réprimées dans les conditions fixées par la loi du 23 décembre 1901 réprimant les fraudes dans les examens et concours publics »

³ Article L122-4 du Code de la propriété intellectuelle



Institut des Sciences et Techniques de Réadaptation
Département Masso-Kinésithérapie

Mémoire N°1695

Mémoire d'initiation à la recherche en Masso-Kinésithérapie
Présenté pour l'obtention du
Diplôme d'Etat en Masso-Kinésithérapie
par
Cozzi Léa

**L'émergence du flux instinctif libre chez les personnes menstruées,
une pratique à saisir par les kinésithérapeutes ?
Une enquête anthropo-sociologique
The emergence of free flow instinct in menstruating people, a
practice to be grasped by physiotherapists ?
An anthropo-sociological study**

Directrice de mémoire
Nayak Lucie

**ANNEE
Session 1**

Membres du jury

Boudrahem Samir

Gardien Eve



Université Claude Bernard  Lyon 1

Président
Frédéric FLEURY

Vice-président CA
REVEL Didier

Secteur Santé

U.F.R. de Médecine Lyon Est
Directeur
RODE Gilles

U.F.R de Médecine Lyon-Sud
Charles Mérieux
Directrice
BURILLON Carole

Département de Formation et
Centre de Recherche en Biologie
Humaine
Directeur
SCHOTT Anne-Marie

Comité de Coordination des
Etudes Médicales (CCEM)
COCHAT Pierre

U.F.R d'Odontologie
Directeur
BOURGEOIS Denis

Institut des Sciences Pharmaceutiques
et Biologiques
Directrice
VINCIGUERRA Christine

Institut des Sciences et Techniques de
Réadaptation
Directeur
Xavier PERROT



Institut Sciences et Techniques de Réadaptation Département MASSO-KINESITHERAPIE

Directeur ISTR
Xavier PERROT

Equipe de direction du département de masso-kinésithérapie :

Directeur de la formation
Franck GREGOIRE

Responsables des travaux de recherche
Samir BOUDRAHEM

Référents d'années
Geneviève SANSONI
Ilona BESANCON
Dominique DALLEVET
Samir BOUDRAHEM

Référents stages cycle 1
Annie KERN-PAQUIER

Référents stages cycle 2
Franck GREGOIRE

Secrétariat de direction et de scolarité
Audrey MOIRON

Remerciements

Je tiens à remercier,

Ma directrice de mémoire, Mme Lucie Nayak, pour sa patience et son investissement. Merci de m'avoir guidée tout au long de ce mémoire.

Les membres de mon jury, Mr Samir Boudrahem, Mme Eve Gardien et Mme Lucie Nayak pour avoir accepté de lire mon mémoire et de participer à ma soutenance.

Mr Boudrahem pour son engagement auprès des étudiants et de laisser à ceux-ci la liberté de choisir des thématiques originales.

Toutes les personnes qui contribuées à l'élaboration de ce mémoire, merci pour votre confiance.

Mes fantastiKes amies Marie, Lou et Camille, pour votre présence, votre soutien et votre folie lors de ces quatre merveilleuses années d'études. Merci également à Antoine, qui a été un incroyable partenaire de révisions et de soirées.

Tous mes amis de lycée, qui ont enrichi mes réflexions au cours des années.

Ma famille, notamment ma mère et mon père m'avoir toujours encouragé dans mes études et su me transmettre leur goût de la recherche. Je tiens à remercier mes grands-parents qui ont été d'un grand soutien tout au long de mes études. Merci également à Mélodie, pour sa présence lors de ces longues heures de travail.

Enfin, Ilyes. Merci pour ta présence, tes encouragements et ton amour durant toutes ces années.

LISTES DES ACRONYMES

FIL : Flux instinctif libre

MK : Masseur.se Kinésithérapeute

OMS : Organisation Mondial de la santé

SHS : Sciences Humaines et Sociales

Table des matières

Introduction	1
Partie I Construction de l'objet d'étude	2
Chapitre 1 Généralités	2
1.1 Note sur le vocabulaire.....	2
1.2 Thématique, situation d'appel et question de départ	5
Chapitre 2 Etat des lieux sur le flux instinctif libre	7
2.1 Etymologie du « flux instinctif libre »	7
2.2 Le flux instinctif libre à travers les médias.....	9
2.3 Le flux instinctif libre, un apprentissage ?	13
Chapitre 3 Les menstruations	14
3.1 Histoire des menstruations.....	14
3.2 Le tabou des menstruations	15
Chapitre 4 Enquête exploratoire	17
4.1 Méthodologie	17
4.2 Analyse de l'enquête exploratoire	19
Chapitre 5 Raisonnement problématique	24
Chapitre 6 Méthode et terrain d'enquête	25
6.1 Recherches bibliographiques	25
6.2 Les entretiens	26
Partie II Résultats, analyses et discussion	34
Chapitre 1 Une micro-culture	34
1.1 Flux instinctif libre, une pratique déviante ?	34
1.2 Contestation des normes conventionnelles	38
1.3 Actrices de la micro-culture	43
Chapitre 2 Rapport au corps.....	49
2.1 « Je sais pas si "tabou" c'est le bon mot ou c'est juste « ignorance » »	49
2.2 « C'était vraiment moi, et mon utérus quoi, on était tous les deux...en travail d'équipe presque »	53
Chapitre 3 Quelle application en santé	60
3.1 Nécessité de recherche.....	60
3.2 Apport dans la santé	69
Conclusion	74
Bibliographie	
Annexes	

Résumé

Le flux instinctif libre consiste chez les personnes menstruées à ressentir et maîtriser l'écoulement du sang menstruel via les muscles du périnée. C'est une pratique émergente qui n'a encore fait l'objet d'aucune recherche scientifique, malgré l'engouement suscitée depuis 2015 sur les réseaux sociaux. Ce mémoire appréhende la pratique du flux instinctif libre sous un angle sociologique, en abordant le rapport au corps et à la santé ainsi que les enjeux de genre chez les personnes concernées. Des entretiens semi-directifs ont été menés auprès de six femmes pratiquant le flux instinctif libre. Les entretiens ont ensuite fait l'objet d'une analyse qualitative par thématique. Les données recueillies indiquent qu'une écoute et connaissance de son corps est au cœur du flux instinctif libre. De ce fait, l'approche déroge aux injonctions habituelles exercées sur les femmes et inscrit le flux instinctif comme une pratique déviante de notre société. Le flux instinctif s'inscrit dans un processus d'empowerment et d'appropriation du corps. La possibilité du flux instinctif libre comme norme et non comme singularité soulève la question de la sur-médicalisation de notre société et de la pathologisation des menstruations. Paradoxalement, cette analyse ouvre des pistes de réflexion sur de possibles application dans le domaine de la santé, notamment en kinésithérapie. Ainsi, le travail effectué dans le cadre de ce mémoire, permet d'enquêter sur le phénomène émergent du flux instinctif libre et sa place dans les domaines biomédicaux.

Mot clés : Flux instinctif libre, continence menstruelle, kinésithérapie, micro-culture, écoféminisme, intéroception, rapport au corps, image corporelle, empowerment, médicalisation.

Abstract

Free flow instinct is an emerging method practice by menstruating people. It consists of feeling the flow of menstrual blood and flushing it to the toilet, using the muscles of the perineum. Despite the popularity since 2015 on the internet, there is a lack of research done of this field. The aim of this study is to investigate free flow instinct through a sociological approach. This study questions the relationship to the body, health and gender issues of people practicing free flow instinct.

Semi-directional interviews were conducted with six women who control their menstrual flow. These interviews were analysed qualitatively by theme.

The data collected indicate that a listening and knowledge of the body is at the core of the practice of free flow instinct. As a result, the approach deviates from the usual injunctions on women and records the free flow instinct as a deviant practice in our occidental society. The free flow instinct is part of a process of empowerment and appropriation of the body. The possibility of free flow instinct as a norm raises the question of the medicalization of our society and the pathologization of menstruation. Paradoxically, this analysis opens avenues for reflection on possible applications in the field of health, particularly in physiotherapy. Thus, the work carried out within the framework of this brief, makes it possible to investigate the phenomenon emerging from the free flow instinct and its place in biomedical fields.

Keywords : Free flow instinct, menstrual continence, physiotherapy, subculture, ecofeminism, interoception, relationship to the body, body image, empowerment, medicalization

Introduction

L'obtention du diplôme de fin d'étude de Masso-kinésithérapie se concrétise par la réalisation d'un mémoire de recherche. Dans ce contexte, je me suis intéressée au flux instinctif libre (FIL), parfois appelé continence menstruelle. Le FIL est une pratique qui consiste à ressentir l'écoulement du sang menstruel et à l'évacuer aux toilettes à l'aide des muscles du périnée. Cette technique encore peu connue a été essentiellement relayée sur internet à partir de 2015. Aucune recherche scientifique n'a encore été publiée sur le FIL. La singularité du sujet et les perspectives qu'ouvrent la pratique du FIL m'ont amené à m'intéresser à cette thématique. J'ai choisi d'appréhender le sujet sous le prisme des sciences humaines et sociales (SHS). Dans ce travail, j'aborde la place du flux instinctif dans le rapport au corps et à la santé ainsi que les enjeux de genre qui en découlent.

Ce mémoire se décline en deux parties principales.

La première partie porte sur la construction de l'objet d'étude. Elle débute par la situation d'appel qui a conduit au choix de cette thématique, puis dresse un état de l'art du flux instinctif libre. Celui-ci a été étudié à travers les informations collectées sur le web et les représentations sociales des menstruations. Ces recherches ont conduit à la mise en perspective de la pratique du FIL par rapport au corps, à la santé et aux enjeux de genre. Enfin, la méthodologie associée est présentée, c'est à dire l'enquête menée sous forme d'entretien semi-directif auprès de 6 pratiquantes du FIL.

La seconde partie de ce mémoire est consacrée à la présentation et à l'analyse des résultats de l'enquête, et la discussion qui en découle étayée par des recherches bibliographiques. Trois thématiques majeures se sont finalement imposées : le flux instinctif libre émerge d'une « micro-culture », le rapport au corps des enquêtées de cette pratique. Enfin, les apports possibles du flux instinctif libre dans le domaine de la santé.

Au regard du peu de travaux réalisés sur le flux instinctif libre, cette étude constitue une introduction à toutes les interrogations que cette pratique soulève et incite à une poursuite des recherches dans les domaines biomédicales et des sciences humaines et sociales.

Partie I Construction de l'objet d'étude

Chapitre 1 Généralités

1.1 Note sur le vocabulaire

Dans ce mémoire, mon approche tente d'être la plus inclusive possible afin d'apporter une cohérence avec mes futures prises en charge. Au sein des fiches métiers décrites par le ministère des solidarités et de la santé, le.a masseur.se kinésithérapeute (MK) a comme compétence requise, une relation de confiance indispensable avec ses patient.e.s (Santé & Santé, 2021). Cependant, la grande diversité des patient.e.s confronte la relation inter-soin du thérapeute à des différences identitaires, d'origines, de parcours et de cultures (Mulot, 2014). Patricia Robin-Quach, dans *Recherches en soin infirmier*, explique que le projet de soin « prend en compte [les] aspects biologiques, psychologiques et sociaux ainsi que les ressources internes ou externes disponibles » (2009, p. 1) des patient.e.s Ainsi, les MK considèrent les différences de chacun.e. Je souhaite également tenir compte des altérités de chaque individu dans ce mémoire en usant de l'écriture inclusive. L'utilisation de l'écriture inclusive permet de « rendre visibles des femmes et des personnes non binaires, à l'oral ou à l'écrit, en s'opposant à l'idée que le masculin et les hommes représenteraient l'universel » (Loison-Leruste et al., 2020, p. 1). Ainsi, nous distinguerons genre et sexe.

En effet, le sexe est déterminé par le caractère biologique que nous associons aux organes mâle ou femelle d'un nourrisson à sa naissance. Le genre, quant à lui, est une construction sociale censée correspondre au sexe attribué à la naissance (execo, s. d.; Touraille, 2016⁴). Judith Butler⁵, dans *Trouble dans le genre* relève la difficulté de la distinction entre « sexe » et « genre ». Cette division renforce la dichotomie « mâle/femelle » et pose « que le genre est la part sociale du sexe et [qu'il] risque d'alimenter l'illusion qu'une fois le genre isolé du sexe, il laisse à voire un sexe biologique « vrai », « purement » naturel et donc pré-social » (Bereni et al., s. d., p. 31). Ainsi, dans la société actuelle, une personne possédant un sexe « femelle » sera considérée socialement comme une femme tandis qu'une autre possédant un sexe « mâle » sera considérée socialement comme un homme.

⁴ Priscille Touraille, socio-anthropologue.

⁵ Judith Butler, philosophe.

Dès le début des années 1970, les féministes anglo-américaines ont introduit le mot « gender » qui permet de différencier le sexe biologique du sexe social. La traduction française « genre » a mis quant à elle du temps à s'introduire dans le vocabulaire français car deux courants de pensée s'opposaient. En effet, un des courants s'attachait au contenu biologique et revendiquait, un essentialisme masculin et féminin. Tandis que l'autre s'attachait à un contenu sociologique, où le concept de nature féminine ou masculine était une construction socioculturelle qui justifie l'oppression des femmes par le patriarcat (Löwy & Rouch, 2003). Cependant ces deux visions restent très binaires, le sexe social ne pouvant être que féminin ou masculin (Löwy, 2003). Nous associons souvent au sexe social (se sentir homme ou femme) un rôle de sexe, qui est genré (rôle social, souvent stéréotypé).

Les différences des deux sexes sociaux varient selon le contexte social et les conditions des situations dans lesquelles les personnes se trouvent. Ainsi, consciemment ou inconsciemment les hommes et les femmes obéissent à des stéréotypes de genre. Ces normes qui diffèrent selon les sexes sont inculquées depuis très jeunes. Elena Belotti et Georges Falconnet avec Nadine Lefaucheur dans leur ouvrages *Du côté des petites filles* et *La fabrication des mâles*, étudient ces rôles de sexe qui, en plus d'être différents, sont asymétriques. L'enfant se développe ainsi dans un rapport social inégalitaire (Bereni et al., 2020). En effet, la construction du masculin est valorisée et projetée à la sphère publique, tandis que le féminin est relayé à la sphère privé (Cossette, 2015). Cela transparait, par exemple, dans la langue française où le masculin « l'emporte ». De même, pour parler d'une même chose, un terme féminin peut avoir une connotation négative tandis que son homologue masculin ne l'est pas forcément (Visscher, 2016).

Cette socialisation de genre se construit à travers plusieurs sphères. Dans un premier temps, la sphère familiale façonne le rôle de genre des enfants. Dans le modèle majoritaire hétérosexuel, les parents incarnent chacun un rôle de sexe différent. Associés à ces rôles sociaux, les enfants apprennent cette dichotomie hiérarchisée du « masculin/féminin » en observant des tâches dites féminines ou masculines exercées par leurs parents. De plus, ceux-ci opèrent un renforcement différentiel en se comportant différemment selon le sexe de leur enfant. Ce renforcement encourage plus ou moins consciemment des comportements « masculins » chez les jeunes garçons et « féminins » chez les jeunes filles. Cependant, la sphère familiale n'est pas la seule à modeler ces rôles de genre. En effet, les injonctions de genre se diffusent à

travers les contenus culturels et les objets consommés au quotidien. Les publicités, jouets, vêtements et bien d'autres encore renforcent la dichotomie des sexes à travers des codes sociaux genrés⁶. Les rôles sociaux sont également façonnés par les grandes institutions comme l'école. (Bereni et al., 2020) Effectivement, les rôles assignés aux sexes sont modelés à travers les connaissances transmises⁷, mais également par la hiérarchie au sein de l'établissement et enfin par le comportement différencié des professeurs envers des élèves de sexes différents. En effet, les enseignants valorisent les performances des garçons et la conformité des filles. Les élèves filles ont tendance à être indifférenciés tandis que les élèves garçons à être individualisés (Bereni et al., 2020). Ainsi, selon leur sexe social, les individus se voient attribués un rôle social. Malgré la diminution de l'adhésion aux stéréotypes de genre, de nombreuses personnes pensent encore le sexe social comme déterminant de la réalisation des tâches qui lui sont associées (Papuchon, 2017).

Ces représentations sociales genrées participent au développement de l'identité sociale de l'individu. Erwin Goffman dans *Stigmate* aborde la notion d'identité selon trois axes : l'identité sociale⁸, l'identité personnelle⁹ et l'identité pour soi¹⁰. Si l'identité est une construction intérieure, un récit de notre vécu personnel, elle s'élabore également par un jeu d'interaction avec autrui (Baudry & Juchs, 2007). Cependant, la façon dont des personnes se pensent et se ressentent conteste parfois le rôle qui leur a été assimilé. En effet, l'identité sexuée de certaines personnes, c'est-à-dire le sentiment d'appartenir au sexe biologique assigné à la naissance, ne correspond pas au corps et donc au genre assigné socialement à certaines personnes (Marro, 2015). *L'encyclopédie critique du genre* définit les trans¹¹ comme des « personnes qui ne se reconnaissent pas dans le sexe qui leur a été assigné à la naissance et entreprennent

⁶ Par exemple, Erving Goffman étudie les rapports de genre dans la publicité. Celles-ci affichent le plus fréquemment les hommes debout, autonome et grand, tandis que les femmes sont représentées en position d'infériorité, assises, genoux fléchis et plus petites que les hommes. (Bereni et al., 2020)

⁷ Les manuels scolaires, à travers l'asymétrie des représentations des sexes ont tendance à enfermer, notamment les filles, « dans des statuts et des rôles précis » (Sinigaglia-Amadio, 2010)

⁸ L'identité sociale « résulte de la conformité ou de la non-conformité entre l'impression première produite par autrui et les signes qu'il manifeste » (Baudry & Juchs, 2007, p. 7)

⁹ L'identité personnelle « s'articule autour du contrôle de l'information dans une situation relationnelle donnée » (Baudry & Juchs, 2007, p. 7)

¹⁰ L'identité pour soi est décrit par Erik Erikson comme « le sentiment subjectif de sa situation et de la continuité de son personnage que l'individu en vient à acquérir par suite de ses diverses expériences sociales » (Baudry & Juchs, 2007, p. 7)

¹¹ L'appellation trans' est préféré dans l'ouvrage aux appellations « transsexuel·le » ou « transgenre » afin « d'éviter toute connotation liée au recours ou non à un parcours médicalisé » (Beaubatie, 2016) L'appellation trans' est préféré dans l'ouvrage aux appellations « transsexuel·le » ou « transgenre » afin « d'éviter toute connotation liée au recours ou non à un parcours médicalisé » (Beaubatie, 2016)

d'en changer » (Beaubatie, 2016). Cendrine Marro, docteure en psychologie, encourage plus largement à « *favoriser l'expression des comportements, des conduites non prescrit-e-s par ce système, pilotée non par le sentiment d'appartenance à un sexe mais par le sentiment d'avoir le droit de, en tant qu'individu singulier ; et c'est ainsi produire plus d'égalité [...] sans pour autant que cela remette en cause ou entraîne une non reconnaissance des personnes dans l'identité qu'elles se reconnaissent et choisissent de « performer » suivant une partition originale, non imposée.* » (Marro, 2015).

Partant de ce postulat, les personnes menstruées peuvent être des femmes, des hommes trans' ainsi que des personnes non binaires¹² possédant un utérus. Ainsi, l'utilisation de l'écriture inclusive semble primordiale afin de ne pas invisibiliser ces populations.

1.2 Thématique, situation d'appel et question de départ

Le thème de mon sujet de recherche est le flux instinctif libre.

Le flux instinctif libre, appelé également continence menstruelle¹³, est une méthode originaire des Etats-Unis (« Flux instinctif libre », Wikipédia, 2020). Ce fait social récent demeure tout à fait inexploré, tant par les SHS que par la médecine¹⁴. Les différents témoignages et articles journalistiques¹⁵ rapportent que les personnes menstruées ressentent l'écoulement du sang de leur menstruations et, le maîtrise grâce aux muscles du périnée. Elles arrivent ainsi à le retenir et à l'éjecter aux toilettes. Cette technique s'acquiert par un apprentissage psychomoteur et musculaire selon la kinésithérapeute Mélissa Carlier¹⁶ (Carlier, s. d.). Selon Jessica Spina, naturopathe, le sang se stocke dans les fornix et suite au relâchement du périnée, il s'écoule ensuite sur demande. La naturopathe a émis cette hypothèse physiologique en réalisant une échographie pelvienne, avec la docteure Claire Cangemi-Polisset¹⁷. Ainsi, les personnes menstruées ont la possibilité de s'affranchir de protections hygiéniques. En effet, le flux instinctif libre a pour avantage de se dispenser de serviettes, tampons,

¹² Personnes ne s'identifiant ni au genre homme ni au genre femme.

¹³ Ce terme provient de la kinésithérapeute Mélissa Carlier, permettant de nommer plus objectivement cette méthode en utilisant un vocabulaire médical.

¹⁴ Voir « Recherches bibliographiques » dans la partie « Méthode et terrain d'enquête ».

¹⁵ Témoignages sur YouTube, blog, magazines en ligne.

¹⁶ Mélissa Carlier est kinésithérapeute et propose en parallèle de sa profession une formation en ligne payante qui accompagne les personnes intéressées à pratiquer la continence menstruelle.

¹⁷ Informations trouvés dans un article d'alternative santé et écrit par Sabrina Debusquat : <https://www.alternativesante.fr/regles/le-flux-instinctif-libre-se-passer-de-protections-pendant-les-menstruations>

cups menstruelles et éviter ainsi leurs risques sanitaires associés (choc toxique, perturbateurs endocriniens...) (Anses, 2018). Le FIL amène à une meilleure connaissance de son corps. Les témoignages de personnes concernées collectés sur internet relatent des règles moins douloureuses, plus courtes, moins abondantes, et une qualité de vie améliorée. Enfin le flux instinctif libre permet également un mode de vie plus écologique. En effet, les déchets des protections intimes sont importants, 45 milliards de serviettes hygiéniques sont jetées par an dans le monde (Borunda, 2019; *Planetoscope*, s. d.).

Motivée et intéressée par la place du féminisme et de l'écologie dans notre société, j'ai choisi d'orienter la thématique de mon mémoire de fin d'étude autour de ces sujets de société. Les MK sont des professionnel.les de santé au contact d'une grande diversité de patients. Je trouve donc intéressant d'étudier le positionnement de la kinésithérapie (et plus globalement, des métiers en santé) face à des courants de pensée médicaux-sociaux émergents.

De plus, je souhaitais que ma thématique soit en rapport avec les femmes car il persiste une inéquité concernant la santé féminine versus masculine dans le monde (*OMS | Santé de la femme*, s. d.). Ainsi, je me suis intéressée au périnée, zone du corps où les pathologies comme l'incontinence urinaire sont fréquentes chez les femmes (Almoussa & Loon, 2018), et où les contractions des muscles de celui-ci sont encore peu connues des principales concernées (Vermandel et al., 2015).

Une vidéo, diffusée sur YouTube, au sujet d'une femme, affirmant¹⁸ réussir à maîtriser son flux menstruel en contractant son périnée¹⁹, a déterminé le choix du thème de mon mémoire. Outre l'aspect écologique permettant de s'affranchir de protections périodiques, cette pratique, qu'elle dénomme « flux instinctif », associe les menstruations à la maîtrise du périnée. Je trouve cette thématique intéressante dans un contexte de kinésithérapie car comprendre la maîtrise, encore floue²⁰, du périnée pourrait ouvrir de nouvelles perspectives innovantes en rééducation périnéales. En effet, comprendre comment cette femme dit s'être découverte, sa conception des

¹⁸ Dans ce journal de règles, elle parle de son rapport celles-ci et de ses expériences personnelles à ce sujet.

¹⁹ Lien vers la vidéo : <https://www.youtube.com/watch?v=jr24suOnbgE&list=PLaYtYEae2eLgqoCTRILLqykIVnBHeEzZm&index=40>. Dans cette vidéo, elle se filme quotidiennement et explique comment se déroule sa première expérience au flux instinctif tout au long de ses menstruations.

²⁰ Elle explique qu'elle contrôle son flux en contractant certains muscles sans savoir les identifier exactement.

menstruations, pourrait permettre de développer de nouveaux outils de rééducation et ainsi aider les thérapeutes à mieux guider leurs patient.e.s, dans leur rééducation périnéale.

Le Flux instinctif libre n'a fait l'objet d'aucune étude scientifique. L'absence de littérature scientifique à ce sujet rend la revue de littérature biomédicale très difficile. Le domaine des SHS me paraît être une approche adaptée afin d'explorer cette pratique. En effet, les SHS permettent de saisir ce phénomène en émergence, de comprendre les enjeux sociaux qui découlent de la nouveauté d'une pratique et sa place dans la médecine actuelle.

Cette réflexion autour de ma situation d'appel m'a conduite à établir une question de départ, fil conducteur de la recherche. Afin d'élaborer sur cette question, j'ai appliqué les 3 critères tirés du Manuel de recherche en sciences sociales (Van Campenhout et al., 2017), qui sont : clarté, faisabilité et pertinence. La clarté demande que la question soit courte, précise, compréhensible tout en restant suffisamment ouverte sur le sujet. La faisabilité interroge sur la réalisabilité de la démarche qui ensuit la question. La pertinence interpelle sur la démarche scientifique qui s'ensuit. Celle-ci doit être non descriptive, non normative et sans jugement de valeur.

Ma question de départ est donc la suivante : « Pourquoi et comment certaines personnes menstruées pratiquent-elles la continence menstruelle ? »

Chapitre 2 Etat des lieux sur le flux instinctif libre

2.1 Etymologie du « flux instinctif libre »

Le terme de « flux instinctif libre » apparaît pour la première fois sur le moteur de recherche Google en octobre 2012 dans un article de blog écrit par Léna Abi Chaker, journaliste²¹. L'article est relayé dans le magazine Le chou brave, journal axé sur l'alimentation crudivore²². L'étymologie du flux libre instinctif est difficile à retracer. Léna Abi Chaker relate dans son article que cette méthode proviendrait des Etats-Unis où la pratique se fait appeler « free flow instinct ». Cependant, aucun résultat ne correspond au terme « Free flow instinct » avant 2013 (Figure 1) sur google. Ce n'est

²¹ Article de blog écrit par Lena Abi Chaker en octobre 2012 : <http://lenalou.eklablog.com/le-free-flow-instinct-a58012197>.

²² Article écrit par caroube dans Le Chou Brave le 25 mai 2013 « Vivre ses menstruations autrement... » : <https://lechoubrave.fr/femmes-libres-et-sans-couches/>.

que dans les recherches antérieures à 2014 que nous retrouvons l'article de Léna Abi Chaker dans *Le chou brave* (Figure 2). Depuis 2015, des articles français sont publiés ainsi qu'un article anglophone avec le terme « free bleeding »²³ et non « flux instinctif libre » ou son homologue anglais. D'autres articles sur le free bleeding se multiplient et ce n'est qu'en 2017 que le premier article anglophone à propos du flux instinctif libre se dévoile. Cependant, il provient d'un site français « dansmaculotte.com » (Figure 6). Les autres apparitions du « free flow instinct » sur le moteur de recherche américain concernent des marques françaises de culotte menstruelle ou d'autres entreprises comme Dynvibe. Cette société d'études des consommateurs consacre un article en anglais sur le FIL mais se révèle basée à Bordeaux. Ainsi, les mentions de « free flow instinct » sont en fait francophones. De plus, il n'existe qu'une page Wikipédia sur le flux instinctif libre²⁴, créée en 2017, et elle est en français. Le monde anglophone se tourne plus vers le « free bleeding » et ce n'est que sur la page française Wikipédia de celle-ci que la différence est faite avec le FIL. L'étymologie du flux instinctif libre reste mystérieuse et méconnue. J'ai donc contacté Léna Abi Chaker via son site internet. Elle me confirme le soir même qu'elle-même n'avait pas trouvé beaucoup d'articles sur internet, seulement un site qui parlait du « free flow » et dont elle s'est inspirée pour écrire son article. Malheureusement, elle ne se souvient pas du lien du site.

J'ai ensuite utilisé l'outil Google Trends afin de connaître la fréquence à laquelle « le flux instinctif » a été tapé dans le moteur de recherche Google²⁵. Celui-ci recense les recherches par région et par langue. J'ai entré le sujet « Flux instinctif libre » mais également ses recherches associées : « flux instinctif », « le flux instinctif » et « free flow instinct ». Le « Flux instinctif libre » a connu un premier pic de popularité en mars 2008. Le terme n'est plus recherché ou que très rarement pour connaître son pic le plus haut en juin 2015. Depuis cette année, « Flux libre instinctif » est régulièrement recherché (Figure 8). Ces recherches sont effectuées principalement en France, mais également en Belgique, en Suisse et au Canada²⁶ (Figure 9). Le terme « free flow instinct » a été également principalement recherché en France mais aussi en Italie et faiblement en Espagne (Figure 13), ce qui laisse douter d'une origine des Etats-Unis.

²³ Le free bleeding est une pratique se différenciant du flux instinctif libre. Il consiste à laisser le sang menstruel s'écouler, sans chercher à l'éjecter aux toilettes ni à le retenir. Cette pratique sera abordée dans la partie « **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** » du chapitre « Les menstruations ».

²⁴ https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Flux_instinctif_libre&oldid=169171986

²⁵ Ces données sont disponibles à partir du 1^{er} janvier 2004, il ne permet pas de connaître le nombre de recherche mais l'évolution de sa popularité.

²⁶ Plus précisément dans la nation francophone du Canada : le Québec.

2.2 Le flux instinctif libre à travers les médias

2.2.1 Fascination, incompréhension et mépris des internautes

Malgré le manque de source sur la thématique, de nombreux articles français^{27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37} sont publiés par la presse en ligne, à partir de 2015. Ils font suite à des vidéos de blogueuses, notamment celle de la vidéaste « Les cheveux de mini »³⁸ qui a supprimée sa vidéo depuis. Ces articles présentent le FIL et relatent, entre fascination et incompréhension, des témoignages de femmes. Celles-ci^{27,39,40} prônent une meilleure connaissance de leurs corps, des règles moins douloureuses, plus courtes, mais également le côté économique et écologique de cette méthode. Beaucoup évoquent la volonté de s'émanciper des produits chimiques que l'on peut trouver dans les protections hygiéniques, et la peur d'un possible choc toxique. En plus d'arborer une confiance en soi accrue, certaines décrivent également des améliorations sur leur sexualité^{37,39} via la meilleure maîtrise de leur péринée. Les femmes ayant témoigné semblent avoir chacune leur propre pratique du flux. Toutes paraissent vivre l'expérience comme une « libération ». Cela se manifeste, par exemple, à l'occasion de menstruations inattendues, de ne plus avoir à se soucier d'avoir des protections hygiéniques sur soi. En effet, elles témoignent d'un meilleur rapport à leurs menstruations comme Roxane dans l'article du Figaro⁴⁰ qui dit avoir fait la paix avec ses règles. Le rapport au corps revient régulièrement dans les témoignages. Les femmes interrogées parlent d'écoute de leur corps, de prise de confiance en celui-ci.

²⁷ <https://www.nouvelobs.com/rue89/rue89-nos-vies-connectees/20150606.RUE9321/le-flux-instinctif-libre-les-regles-sans-serviettes-ni-tampons.html>

²⁸ https://next.liberation.fr/culture/2015/06/07/du-ffi-dans-les-regles_1324655

²⁹ https://www.terrafemina.com/article/le-flux-instinctif-libre-ces-femmes-qui-ne-portent-pas-de-protection-pendant-leurs-regles_a274414/1

³⁰ <https://www.magicmaman.com/flux-instinctif-libre-regles,2578553.asp>

³¹ <https://www.femina.ch/forme/sante/fini-les-tampons-et-les-serviettes-avec-le-flux-instinctif-libre>

³² https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUK Ewj_tO6Oh6ruAhUN1hoKHSBbDNYQFjAPegQICChAC&url=https%3A%2F%2Fweekend.levif.be%2Fliifestyle%2Fbeaute%2Fbien-etre%2Fle-flux-instinctif-libre-les-regles-sans-serviettes-ni-tampons%2Farticle-normal-399441.html&usg=AOvVaw2ZA9lr9_DxGwRPfI9Dq0rk

³³ <https://www.20minutes.fr/societe/1629887-20150612-ni-tampons-ni-serviettes-risquent-femmes-retenir-regles>

³⁴ <https://passionmenstrues.com/2015/06/30/flux-instinctif-libre-interviews/>

³⁵ <https://www.topsante.com/medecine/gyneco/regles-douloureuses/regles-le-flux-instinctif-libre-liberte-et-controle-ou-contrainte-dangereuse-251373>

³⁶ <https://www.sexysoucis.fr/knowledge-base/regles-le-flux-instinctif-ca-marche-pour-tout-le-monde-il-y-a-des-contre-indications/>

³⁷ <https://www.nana-turopathe.com/methode-flux-instinctif-ke-zako/>

³⁸ La blogueuse a renommé sa chaîne youtube « Émeline Sovadrevna ».

³⁹ <http://cheekmagazine.fr/societe/regles-flux-instinctif-libre/>

⁴⁰ <https://madame.lefigaro.fr/bien-etre/la-methode-du-flux-instinctif-libre-ne-porter-aucune-protection-pendant-les-regles-quatre-femmes-temoignent-260918-150845>.

Des analogies comme la sensation de « nez qui coule » ou de continence urinaire sont utilisées pour imaginer les sensations perçues lors de la continence menstruelle. L'article de Mme Figaro évoque une reconnexion de l'esprit à son corps. Cette écoute de soi et du corps s'étend, pour certaines, au-delà des menstruations « *je m'écoute davantage, et cela a eu un impact sur ma santé gynécologique* »⁴⁰. Cette reconnexion aux menstruations est assimilée par certaines à une féminité sacralisée : « *C'est un temps qui nous demande de nous mettre à l'écoute de notre corps, donc de se reconnecter à la part intuitive et féminine en nous. Et puis, c'est aussi apprendre à "aimer" ce flux, ce sang précieux, qui peut donner la vie à un nouvel être mais aussi, en ce qui nous concerne, à une nouvelle idée, nouvelle création, nouveau projet... nouveau Soi.* »²⁸. Elise Thiébaud, journaliste, explique que « *les femmes sont conditionnées à penser qu'elles n'ont pas de pouvoir sur leur corps. On les a convaincues que leur périnée n'était pas contrôlable, ce que toute personne pratiquant le yoga, ayant fait une rééducation périnéale ou ayant accouché démentira* ». Cependant, malgré les démentis des continentes menstruelles qui, à travers leurs interviews, témoignent d'un certain contrôle sur leur flux, de nombreux.ses internautes ne semblent pas y croire. C'est l'exemple de ce forum⁴¹ sur le FIL où l'on trouve des commentaires tel que : « *quand sa coule beh sa coule on a pas des super pouvoir faut voir la réalité en face .. Certaines on dit que la nuit quand on était allonger ça ne couler pas !! non mais je dit BLAAAAGUE moi c'est les chute eu niaaahara !! Mais bon qui ne tente rien n'a rien .. Courage à cette qu'il vont eesaye et s'en mettre partout !!* » ou bien « *WTF ? c'est quoi encore ces conneries ?* », en réponse à celles qui s'interrogent ou défendent la pratique du flux instinctif libre. L'article de Libération²⁸ présente également la méthode de façon négative via des remarques telles que « *Classe.* » ou « *Pfiou* » après avoir retranscrit des propos de blogueuses. La réaction ironique de « *classe* » renvoie à l'insistance de la propreté expressément féminine (Vigarelo, 1985) dont doivent faire preuve les femmes. Face à la démarche des flieuses, « *Pfiou* » retranscrit l'effort, et donc la contrainte dont les intéressées doivent faire preuve afin de pratiquer le flux instinctif libre. L'auteur de l'article ne semble pas croire en les capacités de ces femmes : « *genre je contrôle mon corps* » et finit par conclure que le flux libre est une sorte de « *grotesquerie* ».

⁴¹ <https://www.vinted.lu/forum/sante-and-bien-etre/conseils-nutrition/586176-flux-instinctif-libre-qui-la-adopter?page=1>

2.2.2 Des avis médicaux controversés

Des gynécologues semblent également peu convaincu.e.s par cette pratique. Certains, comme Jacques Lansac dans un article du 20minutes³³, discréditent et tournent en dérision la continence menstruelle : « Pour moi, c'est difficile à croire parce qu'on peut serrer les fesses une journée mais certainement pas la nuit et sur la durée ». Le flux instinctif libre « semble en tout cas pour le moins farfelu, inutile pour ne pas dire stupide »³⁵ pour Christian Jamin. Delphine Haudry explique le phénomène de diminution des douleurs en précisant que c'est un phénomène psychologique car les continent.e.s menstruel.le.s « ont l'impression de contrôler leur corps et assument mieux leurs règles, elles sont plus détendues. ». Ainsi elle dément la réelle capacité de ces personnes à avoir un contrôle réel sur leur corps. C'est le cas aussi de Jacques Lansac : « La douleur ne peut pas disparaître parce que l'on retient son flux, c'est dans la tête ». L'expression « c'est dans la tête » renvoie à une dimension psychosomatique. Si, à l'origine, la psychosomatique renvoie au rapport entre le psychique et le somatique, le terme a dérivé au rapport entre le psychique et le corps. Cette dérivation est largement utilisée par les professionnel.le.s de santé lorsqu'ils ne sont pas en capacité de fournir une explication médicale à un phénomène (Marblé, 2012). D'autres sont plus ouvert.e.s à la méthode comme Nathalie Detoef qui convint que cette capacité s'acquiert par un apprentissage qui devient par la suite un automatisme. Martin Winckler ne voit pas d'inconvénient au FIL et c'est un des seuls médecins interrogés à évoquer le bien-être des continent.e.s menstruel.le.s « elles se sentent plus satisfaites. C'est l'essentiel »³⁹. Les avis des médecins sont donc mitigés face à la pratique émergente et il en va de même lorsqu'on leur pose la question des possibles risques qu'engendrerait le flux instinctif libre. Le Dr Jamin émet deux hypothèses sur le fonctionnement de la méthode. La première est de contrôler volontairement l'utérus qui semble être une pratique dangereuse car favorisant, selon lui, l'endométriose. Le fait de retenir le sang au niveau de l'utérus risquerait de provoquer un écoulement vers les trompes, sources de possibles infections pelviennes. La seconde est un contrôle au niveau des muscles pelviens : dans ce cas, la méthode ne présenterait pas de danger mais cela lui semble, comme mentionné précédemment, « farfelu » et selon lui, « le plus intelligent c'est de laisser le sang s'évacuer ou au moins être absorbé par un tampon pas trop occlusif ». D'autres le rejoignent sur un éventuel danger, comme Jacques Lansac : « parfois certaines femmes oublient leur tampon dans leur vagin, on doit leur retirer et ça sent mauvais,

c'est ça qui cause des problèmes, retenir le sang c'est pareil ». Martine Mirau ne voit pas de risque particulier car elle compare la méthode au port de la cup menstruelle, mais sans la cup. Martin Winckler la rejoint en expliquant que c'est le fait d'introduire un objet étranger qui risque d'importer des microbes et donc que retenir son sang n'est pas risqué. Nathalie Detoef n'émet pas d'hypothèse sur d'éventuels dangers concernant la retenue du sang mais rappelle, au vu de certains témoignages, que le fait de pousser sur le périnée exerce des contraintes sur celui-ci et peut provoquer des descentes d'organes. Au-delà des risques, beaucoup s'accordent à dire qu'il leur semble difficilement envisageable, pour les personnes ayant un flux abondant, de pratiquer la continence menstruelle. En effet, les gynécologues Delphine Hudry²⁷, Nathalie Detoef³⁹, Jacques Lansac, Martine Mirau³³, Christian Jamin³⁵, Pia de Reilhac⁴⁰ et Odile Bagot⁴² semblent d'accord sur le fait de la difficulté plus grande pour les flux abondants, voire de l'impossibilité de la pratique dans ce cas. En effet, si certaines décrivent la méthode comme incroyable, d'autres ne semblent pas y arriver aussi aisément^{27,29}. Delphine Haudry met en garde sur l'éventuel risque de faire passer l'incontinence menstruelle comme pathologique et qu'il faut prendre en compte les variabilités interpersonnelles des personnes menstruées. Certaines blogueuses, comme Stadire du Baby Blog, perçoivent le flux instinctif libre comme une nouvelle charge mentale en imposant aux femmes de « maîtriser leur flux ». Elise Thiébault, journaliste, met également en garde à « ne pas s'ajouter une pression supplémentaire, les femmes en ont déjà tellement... ». En effet, au vu du rôle social assigné aux femmes⁴³, celle-ci subissent des pressions. Gustave-Nicolas Fischer⁴⁴ met en lien la pression sociale à l'influence sociale. L'influence sociale « *produit un changement de conduite en vertu d'une relation dynamique entre des pressions dominantes dans un contexte donné et l'adaptation des individus* » (Fischer, 2020, p. 63). Elle permet ainsi la conformisation ou la soumission à des normes. Héloïse De Visscher⁴⁵, par exemple, présente la pression qu'ont les femmes à devenir mère. Cette influence se fait via la répétition de remarques comme « *une femme n'est vraiment une femme que lorsqu'elle a un enfant* » (2016, p. 233). Ces remarques mettent en avant qu'une femme est conditionnée au fait d'être mère et qu'elle doit suivre ce rôle social qui lui est imposé (Visscher, 2016).

⁴² <https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-sexo-gyneco/2600634-flux-instinctif-libre-comment-faire/>

⁴³ Cf Partie « Note sur le vocabulaire »

⁴⁴ Gustave-Nicolas Fischer, psychologue et professeur de psychologie sociale

⁴⁵ Héloïse De Visscher, psychologue

2.3 Le flux instinctif libre, un apprentissage ?

En réponse à l'émergence du phénomène, certaines femmes proposent des formations en ligne à la pratique. En effet, Mélissa Carlier, kinésithérapeute, sur son site cyclointima, met en ligne un guide de la continence menstruelle payant. Ce « e-coaching », comme il est présenté sur son site est disponible à 125 euros et dispose parfois de réduction. En revanche, cette formation ne rentre pas dans le cadre de sa profession de soignante. C'est une activité qu'elle exerce en parallèle, la continence menstruelle ne s'inscrivant pas dans l'exercice des MK. J'ai pu échanger avec elle et me procurer sa formation en ligne. A partir de son expérience⁴⁶, elle propose une prise de conscience du périnée à travers une éducation anatomique. Sa théorie de la continence menstruelle repose sur un travail psychomoteur et moteur. La praticienne est dans une démarche de recherche de nouvelles connaissances à ce sujet. D'autres formations sont également disponibles comme celle de Jessica Spina, naturothérapeute. Celle-ci a écrit un livre sur le flux instinctif libre qui retrace son expérience et des conseils. Sa formation est disponible en ligne pour 99 euros. Elle se présente comme découvreuse de la physiologie du FIL. En effet, elle a fait l'expérience de faire une échographie avant et après avoir vider son flux. La radiologue Claire Cangemi-Polisset conclut sur le dossier médical : « Exploration des culs-de-sac vaginaux : fornix antérieurs et postérieurs en périodes de règles, examen réalisé par voie suspubienne. Présence d'une barre hématique de 11 millimètres d'épaisseur dans le sac vaginal antérieur, non retrouvé après miction (NDLR : une fois que Jessica avait évacué le sang aux toilettes) »⁴⁷. Cette hypothèse à la physiologie du flux instinctif semble prometteuse mais ne se poursuit d'aucune étude permettant de la confirmer.

La bloggeuse Léna Abi Chacker m'indique également au cours de nos échanges, son projet de donner des ateliers afin d'aider des femmes et même des écolières⁴⁸ à se former au flux instinctif libre. Elle se demande également pourquoi, malgré son témoignage, ses proches ne s'y intéressent pas et elle voudrait comprendre les freins et les difficultés des personnes qui ont connaissance du flux instinctif mais ne le pratiquent pas.

⁴⁶ Elle pratique la continence menstruelle depuis environ 7 ans.

⁴⁷ <https://www.alternativesante.fr/regles/le-flux-instinctif-libre-se-passer-de-protections-pendant-les-menstruations>

⁴⁸ Elle souhaite introduire cela à l'école afin que le flux instinctif soit « au moins présenté comme option ». Je n'ai pas plus d'indication pour l'instant sur l'évolution de ses projets.

Cette émergence de formations témoigne de l'intérêt des femmes pour cette nouvelle pratique. En effet, Jessica Spina compte 1043 personnes abonnées à sa page Facebook et Mélissa Carlier 1 427⁴⁹. Les personnes suivant leurs formations sont prêtes à mettre un investissement financier, soulignant l'intérêt et la curiosité qu'elles ont pour le flux instinctif libre.

Chapitre 3 Les menstruations

3.1 Histoire des menstruations

Les menstruations sont un phénomène physiologique chez les personnes pourvues d'utérus qui s'inscrivent dans un cycle menstruel. Elles correspondent à l'évacuation de l'endomètre utérin et d'éléments figurés du sang, donnant la couleur rouge des règles. C'est un phénomène cyclique de 28 jours durant de 3 à 6 jours en moyenne et variant selon les individus (Rihaoui et al., 2007). Cependant, des chercheurs ont étudié la variabilité du cycle menstruel à l'aide d'applications permettant de récolter de nombreuses informations sur le cycle des utilisatrices. Le cycle aurait tendance à avoir une moyenne de 29 jours et montre une grande variabilité inter et intra-individu, rendant difficile la considération d'une norme pour le cycle menstruel (Bull et al., s. d.).

Le modèle scientifique actuel du cycle menstruel n'est élucidé qu'à partir de la deuxième moitié du XX^e siècle, grâce à la découverte du rôle des hormones (Fernandez-Sala et al., 2019). Avant l'acquisition de ces nouvelles connaissances, les règles font l'objet de nombreuses théories à travers les époques. En effet, les menstruations, selon Hippocrate, sont nocives et permettent d'évacuer les « mauvaises humeurs » au risque de s'auto-intoxiquer si elles ne sont pas expulsées (Le Naour & Valenti, 2001; Thiébaud, 2017). Pour Aristote, « les menstrues sont un sperme qui n'est pas tout à fait pur et qui a encore besoin d'élaboration » (Aristote, œuvre complète LCI/57). Pline l'Ancien considère qu'il n'y a rien de plus malfaisant que le sang menstruel (Parker, 2017). Les trois grandes religions monothéistes ont également un rôle à jouer dans les représentations des règles puisque les personnes menstruées, sont considérées comme impures (Parker, 2017). La liste est longue et les théories nombreuses mais elles ont en commun des représentations négatives des menstruations. Cependant, cette vision n'est pas unanime. Jack Parker (2017) présente les Sikhs, membres d'une religion monothéiste du nord de l'Inde, où les

⁴⁹ Données consultées le 03/10/2020.

règles sont considérées comme divines. L'égalité des droits des hommes et des femmes est encouragée en condamnant par exemple l'idée de femme impure. L'écrivaine cite également Alma Gottlieb, anthropologue et auteure de *Blood Magic : The Anthropology of Menstruation*, qui décrit le peuple des Rungus de Bornéo où les règles ne sont ni taboues, ni sacrées, et qui n'émet aucun jugement positif ou négatif à leur propos. Mise à part ces quelques exceptions, les représentations des menstruations restent globalement négatives et persistent malgré la découverte de leur physiologie et de leur composition. La science allait dans le sens du social et recherchait le caractère nuisible des règles. Le Naour et Valenti (2001), historiens, développent que les recherches scientifiques servent à «justifier et à rationaliser les mœurs contemporaines, à « médicaliser le social » ». A travers les époques, la science fut utilisée afin de renforcer l'idée d'un caractère nocif des règles mais se révèle parfois ambiguë. En effet, tantôt pathologique et tantôt signe de bonne santé, les menstruations ont connues des représentations contradictoires mais toujours en faveur d'une nocivité amenant la femme à être discréditée dans ses propos et ses actes. En effet, au XIX^e siècle, la femme indisposée pouvait bénéficier d'irresponsabilité pénale qui « permettrait assurément, à nombre de femmes reconnues coupables d'homicide, d'éviter la prison, voire la guillotine ; mais reflète aussi l'image négative de la femme que se font la plupart des praticiens. » (Le Naour & Valenti, 2001).

3.2 Le tabou des menstruations

3.2.1 Le sang secret

Les mœurs ont évolué, mais les menstruations n'en restent pas moins taboues. L'instruction des jeunes filles concernant leurs menstruations est principalement transmise par leur mère (Mardon, 2009). Elles sont renseignées également par d'autres femmes de leur famille, par l'école, leurs amies et maintenant internet. Cette éducation, assez récente, s'est diffusée grâce à la libération de la parole sur le corps, rendu possible via la déchristianisation, la libération de la sexualité, la contraception et la seconde vague de féminisme⁵⁰.

L'accompagnement et la préparation des jeunes filles, par leur mère principalement, à la ménarche, ont fait l'objet de conseils dans des publications en faveur de l'éducation

⁵⁰ Lutte féministe qui débute à la fin des années 1960 et qui s'étend à travers le monde occidental (« Deuxième vague féministe », 2020)

sexuelle à partir des années 1970. Selon Aurélia Mardon, la ménarche constitue une véritable transition identitaire où, une fois menstruées, les filles accèdent à la catégorie de femmes, ce qui « implique pour elles des changements d'actions et d'attitude à l'égard de leur corps » (Mardon, 2009). La ménarche est célébrée par des rites dans de nombreuses sociétés (Piccand, 2016). En effet, le marqueur biologique que sont les menstruations est source de rituels. Ceux-ci célèbrent le changement de statut social d'enfant à femme. Les menstruations, signe de fertilité, définissent les femmes par leur capacité de procréation (Mardon, 2009). Si certains de ces rites sont en voie de disparition, comme la gifle donnée par la mère lors de l'annonce de la ménarche (Thiébaud, 2017), d'autres émergent. En effet, Joan Jacobs Brumberg, historienne, réfère à un certain cadre initiatique dans nos sociétés occidentales contemporaines tournant autour de l'industrie de l'hygiène intime (Piccand, 2016). Effectivement, les jeunes filles enthousiasmées lors de l'arrivée de leur première menstruation, déchantent vite. Les adolescentes doivent apprendre rapidement l'hygiène associée aux menstruations. En parallèle, le sang menstruel est considéré comme « source de honte et de dégoût » observe Aurélia Mardon (2011, p. 34) et avoir ses règles est vite perçu comme négatif et contraignant. Les jeunes menstruées associent cette pénibilité au statut de femme. Les règles sont dissimulées⁵¹ et stigmatisées car la vue d'une « tache » de sang est sujet de moquerie et de honte. Françoise Héritier montre une opposition binaire du sang qui sert à une organisation sociale hiérarchisée. En effet, le sang des hommes est glorifié lors de la guerre et « mieux maîtrisé que celui des femmes subissant des pertes menstruelles » (Hanafi & Polle, 2016, p. 1). En cela, les femmes recourent à l'utilisation des protections hygiéniques afin de ne pas manquer à ce devoir de propreté.

La publicité de celles-ci a permis d'évoquer publiquement les menstruations sans pour autant en faire tomber le tabou. En témoigne le liquide bleu qui remplace la vue du rouge des annonces de télévision pour les protections hygiéniques et la substitution du mot « sang » par « liquide » ou « flux ». En 2019, la marque Nana lance la publicité « Viva la vulva »⁵², « vive la vulve » en français, où diverses représentations de l'anatomie féminine et du sang rouge dans les serviettes sont exposées et promeuvent la diversité, tout en mettant en avant leurs produits commerciaux. Le conseil supérieur de l'audio-visuel (CSA) a été saisi par plus de 1 000 signalements pour « image

⁵¹ Notamment au public masculin

⁵² <https://www.youtube.com/watch?v=0XsfTfFydOU>

dégradante de l'intimité de la femme »⁵³. Bien que le CSA ait jugé la publicité conforme, (*Message publicitaire en faveur de la marque « Nana », s. d.*), cette polémique souligne que la représentation du sexe féminin et du sang menstruel choque encore les mentalités.

3.2.2 La libération de la parole

Cependant, la volonté d'abattre le tabou des règles s'élève. Des mouvements féministes comme le « free bleeding » émergent. Le free bleeding apparaît aux États-Unis en 1970 et refait surface en 2014 via la surface 4chan comme canular par des détracteurs du féminisme. Ces dernières l'ont saisi en tant qu'acte politique⁵⁴. Le free bleeding consiste à laisser librement couler son flux menstruel, sans utiliser de protection hygiénique et sans tenter de le maîtriser⁵⁵. Cette pratique a notamment fait parler d'elle lorsque Kiran Gandhi a couru le marathon de Londres en 2015 en laissant son sang s'écouler afin de dénoncer la stigmatisation du sang menstruel.

Ainsi, la représentation des menstruations évolue et un intérêt grandissant émerge pour celui-ci. En effet des livres entiers sont écrits à ce sujet⁵⁶. Jack Parker (2017) considère que les règles ne concernent pas que les femmes à partir du moment où « on essaye d'avoir un enfant, [...] on doit en élever un, [...] on doit rendre service à une personne qui a ses règles, les possibilités sont multiples ».

Chapitre 4 Enquête exploratoire

4.1 Méthodologie

Face à l'absence de littérature sur le flux instinctif libre, l'enquête exploratoire permet d'améliorer la connaissance du terrain étudié afin de mieux préparer mes entretiens. Le dégagement de thèmes et de centres d'intérêts récurrents m'ont permis de préparer ma grille d'entretien, d'en apprendre plus sur les pratiques adjacentes à mon objet d'étude et de cadrer mon enquête (Kaufmann & Singly, 2016)

⁵³ (Le CSA n'a rien contre la pub Nana représentant des vulves, 2019)

⁵⁴ https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Free_bleeding&oldid=951055637

⁵⁵ Cette pratique est différente du flux instinctif libre où les personnes ont une action sur leur flux (« Free bleeding », 2018).

⁵⁶ En 2017, trois ouvrages ont été publiés : *Sang Tabou* de Camille Emmanuelle, *Ceci est mon sang* d'Elise Thiébaud et *Le grand mystère des règles* de Jack Parker.

Le terrain de mon enquête exploratoire est un groupe Facebook sur le flux instinctif. Il en existe quatre, tous francophone : Flux Libre instinctif^{57,58}, Flux Libre Instinctif et continence menstruelle Cyclointima⁵⁹, Free Flow Instinct⁶⁰. J'ai pu intégrer le groupe Free flow instinct.

Nous pouvons trouver sur le groupe privé des témoignages de personnes voulant essayer le FIL, trouver des conseils. On trouve également des partages d'articles parlant de la pratique et des représentations des menstruations dans notre société. La description du groupe est la suivante : « Groupe de discussion sur le Free Flow Instinct !!! Liberté pour le flux menstruel ». Cette plateforme de discussion permet de partager des témoignages relatant l'expérience des membres.

Afin de réaliser cette enquête, je me suis informée sur la méthode appartenant aux sciences sociales, l'ethnographie en ligne. Elle se différencie de l'ethnographie de terrain par le caractère virtuel de l'espace étudié. Cette virtualité de terrain a suscité l'interrogation des sociologues vis-à-vis de la méthode à entreprendre. Pastinelli (2011) différencie le cyberspace selon s'il est terrain d'enquête ou objet d'étude. En tant que terrain d'enquête, le web a ses propres particularités de même que chaque terrain d'enquête. En effet, Pastinelli rappelle qu'une enquête menée à l'hôtel de ville se fait différemment qu'une enquête menée chez des artistes populaires de Kinshasa. Ainsi, la méthodologie de l'ethnographie en ligne se distingue des différentes méthodes par la spécificité de son terrain qui lui est propre, comme lors de chaque enquête. Lefebvre (2015) relate dans son article les différentes approches dont s'est servie Christine Hine dans *Ethnography for the Internet* afin de mener trois enquêtes. J'ai fait le choix de me servir de l'une d'entre elle : « non reactive data », traduit par Lefebvre en « données passives ».

C'est une méthode discrète où le sociologue n'intervient pas. Cela correspond à la volonté exploratoire de mon enquête car le matériel n'est « pas encore terni par le passage du chercheur sur le terrain ». Passage que je ferai plus tard, lors de mes entretiens. Ainsi, j'ai la possibilité via cette méthode, d'étudier ce groupe, de récolter les données fournies ainsi que d'étudier les interactions en ligne des membres.

⁵⁷ <https://www.facebook.com/groups/177756619600187/>

⁵⁸ <https://www.facebook.com/groups/fluxlibre/>

⁵⁹ <https://www.facebook.com/groups/1799491526827097/>

⁶⁰ <https://www.facebook.com/groups/620632874655537/>

La population étudiée correspond aux 66 membres présent.e.s sur le groupe mais très peu d'entre eux/elles sont actif.ve.s. Le groupe dans lequel est menée mon enquête étant privé, les données de cette enquête seront anonymisées afin d'éviter toute traçabilité. Je ne citerai donc aucun nom des membres du groupe.

Le recueil de données est qualitatif. En effet, celui-ci relate les interactions entre les membres, leurs propos récurrents et contradictoires. Cependant, les données passives induisent des problèmes d'interprétation qui constituent une limite de mon enquête. En effet, je n'ai pas pu recueillir les significations des propos collectés que seuls des entretiens prolongés permettent de collecter.

4.2 Analyse de l'enquête exploratoire

4.2.1 Présentation du groupe « Free flow instinct »

Le groupe Facebook "Free flow instinct" a été créé le 11 octobre 2013. Le pic d'activité sur ce groupe a lieu en 2017-2018 par des témoignages. Après 2018, l'activité sur le groupe et les partages d'expérience se font plus rares et seuls quelques partages d'articles sur la méthode et les menstruations constituaient les publications. J'ai intégré ce groupe en avril et ai pris des notes des diverses publications. Cependant, l'administratrice⁶¹ de « free flow instinct » a quitté le groupe vers mi-mai en supprimant ses partages d'articles qui constituaient les principales publications des dernières années⁶².

En 2017, une des membres du groupe a réalisé un sondage via Google Form afin de réunir les informations se trouvant sur la plateforme de discussion. A partir de 90 réponses, elle a réalisé une première analyse de l'ensemble des participant.e.s et une seconde concernant seulement les personnes disant maîtriser la technique⁶³. Près de la moitié alterne entre la continence menstruelle et d'autres techniques, 14 % débute, 2% ne pratique pas et 35% pratique tous les mois ou tendent bientôt à cela.

⁶¹ Personne qui gère les rôles et les paramètres du groupe

⁶² Hormis deux publications récentes d'une adhérente qui n'ont rien à voir avec le flux instinctif et les menstruations.

⁶³ Elles sont au nombre de 35. Il n'y a pas de définition particulière sur « maîtriser la pratique ».

Les âges des membres sont répartis entre 18 et 40 ans⁶⁴. Ce sondage interroge les membres du groupe sur leur cycle menstruel, leur contraception, leurs sensations lors de leur cycle⁶⁵, leur pratique du flux libre instinctif et ses conséquences sur leur cycle.

4.2.2 Vers des pratiques naturelles

A travers le sondage, plusieurs pratiques parallèles aux flux instinctifs libres sont mis en lumière. En effet, les réponses concernant la contraception sont intéressantes. La plupart n'utilisent aucune contraception, une contraception physique⁶⁶ ou la symptothermie⁶⁷. La symptothermie est une méthode contraceptive demandant une attention particulière à son corps car cette contraception exige de savoir repérer les signes d'ovulation. Seules 3% utilisent une contraception chimique. Ainsi, la contraception nous informe d'une démarche « naturelle » des adhérentes en excluant l'usage d'hormones. Ceci rejoint la pratique de la continence menstruelle qui va à l'encontre des perturbateurs endocriniens présents dans les protections hygiéniques. La pratique de la symptothermie ancre les femmes dans une attention à leur sensation et à leur cycle menstruel que l'on retrouve dans la pratique du flux libre instinctif.

Le sondage évoque également les changements vécus en parallèle du flux instinctif libre. Un changement d'alimentation et un retour au « naturel » sont notamment avancés. Des changements intrinsèques à leurs cycles menstruels sont évoqués, une majorité indique une durée diminuée de leurs règles et moins de douleur. Légèrement plus de personnes perçoivent leur quantité de sang comme égale tandis que certaines perçoivent une diminution du volume sanguin. Ces mentions aux changements du cycle supposément dû à la pratique me permettront d'évoquer ce sujet lors de mes entretiens et quel impact ce changement a dans le vécu des menstruations de ces dernières.

Ce sondage apporte d'autres informations. Notamment une vue d'ensemble des personnes présentes sur le groupe. Nous pouvons observer une population qui semble tournée vers des méthodes dites naturelles, ayant effectué des changements, comme leur alimentation, en parallèle de leur pratique du flux instinctif libre. D'après

⁶⁴ 20% entre 18-25 ans, 30% entre 26-30 ans, 24% entre 31-35 ans, 17% entre 36-40 ans et 9% ont plus de 40 ans

⁶⁵ Sensations ressenties lors de l'ovulation, de l'écoulement de leurs menstrues et des contractions utérines.

⁶⁶ Correspond aux stérilets, préservatifs, etc.

⁶⁷ Méthode naturelle consistant à connaître son cycle et à mesurer sa température pour détecter l'ovulation afin d'éviter ou favoriser une grossesse.

l'évaluation de leur sensation, beaucoup accordent une écoute aux différents phénomènes de leur physiologie (ovulation, contraction utérine, écoulement du sang menstruel). Ce sondage a pour but de désacraliser cette pratique mystérieuse, et faire comprendre aux adhérentes qu'il faut du temps pour la maîtriser (seulement 11% déclarent la pratiquer « finger in the nose ! » pour reprendre les termes du questionnaire). Il évoque des positions à éviter pour contrer des fuites possibles permet de conseiller les novices en évaluant les méthodes qui ont le plus aidées les « flieuses »⁶⁸.

Afin d'analyser le restant de l'objet d'enquête, j'ai procédé à la catégorisation des sujets abordés dans la discussion du groupe. Ainsi, en utilisant les outils d'analyse proposés par Kaufmann (2016), j'ai trié les informations en « propos récurrents », « propos contradictoires » et « propos contradictoires récurrents ».

Les témoignages présents sur le groupe sont tous relatifs à des personnes découvrant la méthode et voulant la pratiquer ou l'exerçant depuis peu. Les personnes demandent conseil et nombreuses parmi elles s'interrogent sur le rôle des muscles utilisés (« je n'arrive pas à comprendre quels muscles (mis à part le périnée) aident à retenir le sang ») ou leur propre capacité musculaire : « J'ai l'impression qu'un muscle de rétention ne se contracte pas à 100% ». Cependant, au sein des publications, deux avis se distinguent. En effet, certains témoignages caractérisent la méthode de « très simple et très naturelle » et évoquent la « liberté de leur flux ». En rendant « libre » leur flux, les adhérent.e.s personnifient leurs menstruations et semblent s'adapter à celui-ci. D'autres relatent au contraire leur difficulté et ne semblent pas trouver la méthode tant instinctive.

Beaucoup décrivent leur sensation, musculaire principalement, cela se traduit également par l'analyse de leur cycle menstruel. Une des membres décrit précisément les changements notables de son cycle et s'interroge sur le lien possible avec la pratique du flux instinctif libre.

Au cœur de ces discussions, des personnes venant de découvrir la méthode mais qui ne la pratiquent pas encore, encensent cette révélation, une des membres la qualifie même d'art : « Si vous possédez l'art de maîtriser le flux ». Une activité est considérée comme de l'art si un réseau de personnes s'accorde à considérer l'activité comme tel

⁶⁸ Terme employé par la créatrice sur sondage, désignant les personnes maîtrisant le flux instinctif libre.

(Azam & Federico, 2016). Malgré l'absence de considération du flux instinctif comme art⁶⁹, la membre du groupe semble voir en les « flieuses » un des types d'artistes décrits par Howard S. Becker, sociologue. Selon lui, les mondes de l'art recherchent deux types d'artistes. Les premiers présentent des talents exceptionnels et sont qualifiés de génie. Les deuxièmes sont moins talentueux mais parviennent à exécuter une des tâches de leur art (Becker, 2015). L'auteure du post Facebook semble qualifier les pratiquantes de la continence menstruelle d'artistes aux « talents exceptionnels » car elles ont « une maîtrise » de leur flux. Elle évoque également, dans sa publication, la fascination qu'elle a de cette maîtrise.

Les membres de ce groupe semblent tisser des liens d'entraide, n'hésitant pas à dévoiler leur intimité à travers leurs publications. Les plus expérimenté.e.s, souvent les mêmes, guident les novices selon leur vécu. En effet, peu de membres sont actif.ve.s et participent aux discussions.

L'évocation d'autres méthodes et mode vie sont présents sur le groupe. En effet, les bains dérivatifs⁷⁰ de France Guillain sont évoqués plusieurs fois par une des membres. Une autre compare la pratique du flux à l'hygiène naturelle du bébé qu'elle adopte sur son fils. Des conseils alimentaires sont également prodigués : « certaines épices comme le curcuma qui fluidifie le sang et rendent le ffi⁷¹ difficile ». Certaines membres ont découvert le flux instinctif via l'article du Chou Brave, site qui prône le crudivorisme⁷². Ces méthodes reflètent un mode de vie « naturel » qui s'est dégagé dans le sondage.

Le féminisme est évoqué à une reprise seulement via le commentaire suivant « On se rends compte qu'on est dans une société patriarcale mais c'est chouette de voir que ça change ». Il fait écho à une remarque sur la méconnaissance du sexe féminin dans notre société.

⁶⁹ A travers mes recherches, je n'ai vu aucune mention du terme « d'art » concernant la continence menstruelle.

⁷⁰ « Le bain dérivatif [...] vise à stimuler la circulation, les échanges et l'évacuation des substances transportées par les graisses du corps, en créant une différence de température au niveau du périnée. » (*Bain dérivatif — Ekopedia*, s. d.)

⁷² Régime alimentaire qui consiste à se nourrir exclusivement d'aliments crus.

4.2.3 Liens et échanges des « flieuses »

A la création du groupe, des articles sur les dangers du soutien-gorge et de la pilule sont publiés. Par la suite, l'ancienne administratrice a partagé des articles féministes qui encouragent l'acceptation du corps et des règles. Les menstruations sont un phénomène à accepter et à « aimer ». Les articles⁷³ relayés soulèvent le problème de la honte éprouvée par les femmes lorsque le sang est vu par autrui et notamment les hommes. L'auteure de ces partages a également diffusé la publicité Nana « Viva la vulva ». Le mouvement de cette page qui tente de renoncer aux protections hygiéniques semble contradictoire à cette publication. Cependant la publicité offre une représentation positive de l'anatomie féminine, encourageant même à regarder ses parties intimes dans un miroir. Ainsi, ce n'est pas tant une abolition définitive des protections intimes qui est prodiguée via ce groupe mais une remise en question des dictats et des coutumes enseignées aux femmes.

Les autres publications relaient des informations sur la pratique du flux instinctif libre qui dénote des témoignages évoquant la difficulté de certain.e.s membres à pratiquer la continence menstruelle. En effet, les témoignages des sites mettent en avant la réappropriation du corps et le contrôle que les adeptes ont sur leur flux. Les femmes « se déconditionnent à penser qu'elles n'ont pas de pouvoir sur leur corps ».

4.2.4 Conclusion de l'enquête exploratoire

En dépit de la pluralité des témoignages postés en 2017-2018, le groupe « free flow instinct » n'est plus très actif. Cependant, de nouveaux membres font leur entrée sur la plateforme témoignant de l'intérêt encore perceptible pour cette méthode. Le 16 septembre, manquant d'administrateur, le groupe a été archivé par Facebook. Les publications sont encore visibles mais il n'est plus possible de poster, de commenter ou de rejoindre le groupe. J'ai contacté l'ancienne administratrice via sa messagerie Facebook afin de savoir pourquoi elle avait quitté son poste. Celle-ci m'explique que suite à la dernière publication d'une des membres, elle s'est retirée du groupe quelques jours après. La publication partageait un site encourageant une « méditation mais vraiment bizarre » selon l'ancienne admin. La publication dirige sur un site,

⁷³<https://www.facebook.com/noemiedelattre/videos/2471498613174844/> ;
<https://www.youtube.com/watch?v=X1R5pBpKqVE&t=254s> ;
https://www.arteradio.com/son/61659750/sang_tabou

« L'harmonie d'Ardwen », tenu par Sylvie Baikrich, géobiologue⁷⁴. Un article⁷⁵ écrit par l'auteur.e « Lumière sur gaïa » indique que le 4 avril 2020, un portail astrologique s'ouvrira. L'auteur.e invite l'humanité à méditer afin de « retrouver son indépendance face au système d'esclavage de la dette financière institué il y a 700 ans, [de] dissoudre les anciennes structures du monde, [d'] effacer le coronavirus et la peur qui l'entoure et mettre fin au réseau 5G et à ses radiations mortelles ». L'article indique ensuite les instructions à effectuer pour méditer. Un lien vers une vidéo⁷⁶, vu 185 774 fois, aimé 2200 fois, est également partagé et relate sensiblement les mêmes propos.

Suite à notre conversation, l'ancienne administratrice me demande de la rajouter sur le groupe car celui-ci lui manquait, même si elle avait du mal à le faire « vivre ».

Chapitre 5 Raisonement problématique

Ces recherches préalables relèvent de nombreux questionnements. Le flux instinctif est une thématique large à laquelle aucune étude n'a encore été consacrée. Les « flieu.se.s » ont des difficultés à retranscrire leur expérience corporelle afin d'aider les personnes qui souhaitent le pratiquer. En effet, leur expérience se base sur le ressenti d'une zone relevant de l'intime, rendant le flux instinctif d'autant plus mystérieux.

Cette réflexion autour des règles et du flux instinctif libre amène à la problématique suivante : « **La pratique du flux instinctif libre : rapport au corps, à la santé et enjeu de genre** ».

Cette problématique interroge la place du flux instinctif dans notre société contemporaine. En effet, peu courante, elle semble défier la norme sociale. Malgré l'aspect intime de la méthode, une communication entre flieu.s.es s'établit à travers les réseaux sociaux. Cependant, elle provoque des réactions controversées. Cette constatation m'amène à la formulation d'une première hypothèse :

Hypothèse 1 : Le flux instinctif libre est une pratique déviante de la norme sociale qui s'inscrit dans une micro-culture.

⁷⁴ « La géobiologie est une pseudoscience consistant en l'étude ésotérique des relations de l'environnement, des constructions et du mode de vie avec le vivant, de l'ensemble des influences de l'environnement sur le vivant, et notamment des ondes liées aux champs magnétiques et électriques, courants d'eau souterrains, réseaux dit « géobiologiques », failles géologiques, etc. » (« Géobiologie (radiesthésie) », 2020)

⁷⁵ <https://lharmoniedardew.fr/quand-une-porte-des-etoiles-celestes-souvre/>

⁷⁶ https://www.youtube.com/watch?v=iE52fh5ge8g&feature=emb_title

En effet, une pratique déviante est considérée comme une transgression d'une norme sociale. Elle suppose trois éléments. Le premier est l'existence d'une norme. Le deuxième est la transgression de cette norme par la déviance. Enfin, le troisième est la « réaction sociale » de cette transgression à la norme (Mucchielli, 2014). En effet, en gérant leurs menstruations d'une manière différente, les pratiquant.e.s du flux instinctif libre enfreignent la norme sociale. En réponse, une forte réaction des médias est alors observée. C'est aussi par ces mêmes plateformes, comme facebook, que les flieu.se.s alimentent une culture commune. La mise en place d'une interaction afin de communiquer sur une pratique déviant de la norme sociale nous laisse penser l'émergence d'une sous-culture (Becker et al., 2020b). Les personnes s'adonnant au flux instinctif libre représente un faible population, et peuvent être assimilée à une micro-culture.

De plus, nous avons observé que beaucoup vouent une attention particulière à leur corps et à leur ressentis. Les témoignages des pratiquant.e.s laissent transparaître un sentiment de liberté et une grande importance vouée à leur corps. Les interrogations des novices en quête de maîtrise montre l'intérêt croissant que les flieu.se.s attachent à leur corps. L'image du corps est influencée par les perceptions psychiques et physiques (Cogérino & Mansey, 2010a). Elle se construit via l'image qu'un individu a de lui-même. Face à la volonté affichée par les pratiquant.e.s du flux instinctif libre, d'affranchissement des pressions sociales portées sur la non considération du corps féminin, nous nous demandons si la pratique influence sur l'image corporelle de ses adeptes. Ainsi, cela conduit à la seconde hypothèse :

Hypothèse 2 : Le flux instinctif libre permet une évolution de l'image corporelle des personnes pratiquant le flux instinctif.

Pour répondre à cette problématique et vérifier les hypothèses émises, une enquête sociologique a été menée

Chapitre 6 Méthode et terrain d'enquête

6.1 Recherches bibliographiques

Afin de documenter l'état de l'art scientifique sur le flux instinctif libre, j'ai exploré les bases de données suivantes : Cochrane Library, EM premium, Google Scholar, Kiné Doc, Lissa, Pedro, Pubmed, Web of science, science direct, Cairn, Erudit, Isidore, Open Edition, Pascal Francis.

Les mots-clés utilisés français sont les suivants : Flux instinctif libre, flux libre instinctif, flux instinctif, continence menstruelle, évacuation menstruelle, évacuation naturelle, menstruation* AND contrôle, menstruation* AND conscience.

Les mots-clés utilisés anglais sont les suivants : free flow instinct, menstrual continence, menstrual evacuation, menstruation AND awareness, menstruation AND control, free bleeding.

Ces recherches n'ont apporté aucun résultat.

Concernant les articles de ma bibliographie, j'ai principalement utilisé les bases de données Cairn et OpenEdition ainsi que des ouvrages sociologiques.

Afin de documenter, de la manière la plus exhaustive possible, mes recherches sur l'étymologie de la continence menstruelle, j'ai configuré mon moteur de recherche afin d'accéder à « Google USA »⁷⁷. En effet, Google configure, par défaut, les résultats de recherches selon la localisation et la langue des réponses recherchées. Il est possible de modifier ces critères dans les paramètres du navigateur.

6.2 Les entretiens

6.2.1 Recherche qualitative

Afin d'apporter des réponses à ma problématique d'enquête, j'ai réalisé des entretiens avec 7 femmes dont une formatrice du flux instinctif libre. Cela m'a permis de recueillir des témoignages diversifiés avec un recueil de données de type qualitatif. La recherche qualitative permet une description du thème plutôt qu'une explication de son fonctionnement (Imbert, 2010). Les entretiens permettent de recueillir le vécu subjectif des personnes concernées par l'objet d'étude. Ils mettent en évidence des faits particuliers comme des représentations, qui font référence à une pensée construite, ou des pratiques sociales, qui sont des faits expérimentés par l'enquêté.e (Blanchet et al., 2015). Il existe trois types d'entretien : directif, semi-directif ou libre (Imbert, 2010).

J'ai choisi le type d'entretien semi-directif afin de favoriser une liberté d'expression de la personne interrogée et collecter des données qualitatives et interprétatives. De plus, le phénomène du flux instinctif étant récent et non abordé scientifiquement, cette démarche favorise la compréhension du phénomène de manière progressive (Imbert, 2010). En effet, l'entretien semi-directif est fondé sur une écoute active de la personne

⁷⁷Lien du google USA : https://www.google.com/?hl=en&gws_rd=cr

interrogée tout en conservant un cadre. Au contraire l'entretien dirigé induit une collecte d'information partielle et réduite. L'entretien libre privilégie aussi une écoute active des interviewé.e.s. avec le risque de débordé du sujet car non dirigé. Pour que les informations recueillies lors de mes entretiens restent pertinentes et en lien avec le sujet traité, j'ai donc sélectionné la méthode semi-directive. Lors de la phase préparatoire des entretiens, j'ai réalisé une grille d'entretien⁷⁸, guide souple des questions que je vais poser. Selon les recommandations de Kaufmann (2016), j'ai préparé des questions précises et concrètes. Celles-ci s'enchainent logiquement et favorise l'échange sous forme de conversation. La personne interrogée parle ainsi ouvertement, en confiance. J'ai adapté la grille d'entretien adressée à la formatrice au flux instinctif libre⁷⁸, en ajoutant une catégorie supplémentaire afin d'aborder son statut de formatrice.

Dans la conduite des entretiens, j'ai mis en place la méthodologie de l'écoute active selon trois dimensions décrite par Blanchet et al (2015) afin de traiter les propos de mon interlocutrice en temps réel tout en limitant les effet de biais. En effet, Blanchet et al (2015) décrivent les dimensions référentielle, modale et illocutoire. Le discours référentiel permet la production d'un matériau descriptif et narratif et donc informatif. La dimension modale vise à connaître les représentations de la personne enquêtée et ainsi sa réflexion. La dimension illocutoire interroge davantage le rapport enquêté.e-enquêteur.rice. Elle examine ce que l'enquêté.e cherche à accomplir au regard de l'enquêteur.rice. Ces dimensions sont pourtant « au cœur de la problématique des effets de biais dans l'entretien ». C'est la prise de conscience des biais qui permettent de mieux tenir compte des mécanismes interlocutoires de l'enquêteur.trice en affirmant ou infirmant les hypothèses que lui a suscitées l'écoute active.

Afin de favoriser la production d'un discours structuré, j'ai utilisé des stratégies d'intervention : la relance, la contradiction et la question externe. Ces stratégies d'intervention s'appuient sur les propos de l'enquêté.e et enrichissent la production du discours.

Chaque entretien a ensuite été retranscrit littéralement. Les formes syntaxiques et grammaticales subsistent lors de la retranscription (Blanchet et al., 2015). Ainsi, certaines réactions comme le rire ou les hésitations apparaissent dans les textes. Chaque entretien (entre 1H30 et 2h15) nécessite environ 40 pages de retranscriptions.

⁷⁸ Voir annexe

Ainsi, un seul exemplaire de retranscription figure en annexe. Toutefois, un résumé de chaque entretien est fourni avec la présentation des enquêtées et les analyses de chaque entretien sont fondées sur les retranscriptions littérales et non sur les résumés.

La situation sanitaire en France⁷⁹ liée au COVID-19, n'a permis qu'un seul entretien en face à face. Les autres entretiens se sont déroulés par visio-conférence. J'ai ainsi pu consigner des audio-enregistrements de nos conversations avec l'accord des enquêtées. Un autre avantage des visio-conférence a été d'élargir la situation géographique des participant.e.s à différentes villes de France.

6.2.2 Population et recrutement

Ma population est constituée de personnes pratiquant le flux instinctif libre. Leur expérience peut être ponctuelle ou régulière, elles peuvent être novices ou expérimentées. Le recrutement de ma population a été fait selon différents modes. Je me suis entretenue avec deux femmes que j'ai contactées via des connaissances. Pour les autres enquêtées, j'ai réalisé un appel à volontaires⁸⁰ sur deux groupes Facebook dédiés au flux instinctif libre, dont un qui a également alimenté mon enquête exploratoire. Quatre femmes ont répondu favorablement, en message privé. J'ai également contacté deux formatrices du flux instinctif qui proposent des ateliers d'initiation à la pratique de la continence menstruelle. Je n'ai pu m'entretenir qu'avec l'une d'entre elles. Néanmoins cela a permis d'apporter une orientation complémentaire à mon objet d'étude. En effet, la formatrice a des connaissances plus larges sur le sujet et la volonté d'enseigner son savoir en plus de son vécu personnel. Lors de mes entretiens, je me suis aperçu que deux des enquêtées avaient suivi la formation de la formatrice interviewée. Je remarque que les femmes qui ont répondu à mon appel à volontaire sur facebook, appartiennent toutes à la même tranche d'âge (environ 30 ans). Il est possible que cette génération soit davantage présente sur les groupes facebook contrairement aux générations plus âgées beaucoup moins actives sur les réseaux sociaux et les générations plus jeunes familiarisées à d'autres plateformes.

⁷⁹ Situation actuelle : épidémie du Covid19

⁸⁰ L'annonce de recrutement des enquêtés figure dans l'annexe.

6.2.3 Anonymisation des enquêtées

J'opte pour une retranscription sociologique anonymisées des personnes interrogées. Afin de respecter l'anonymat, j'ai pris le parti de modifier les prénoms des interviewées et de ne pas faire apparaître leur nom de famille. Cependant, les prénoms sont porteurs de connotations et peuvent donner des indications sur l'origine sociale ou géographique d'une personne. Les prénoms choisis correspondent donc à des prénoms similaires en termes de géographie, d'originalité et de temporalité afin de respecter leurs sens sociologiques (Zolesio, 2011). Au vu de du nombre restreint des formatrices au sein de la communauté du flux instinctif libre, certaines informations ont été modifiées ou non utilisées afin de préserver leur anonymat. En effet, des informations telles que l'âge ou le nombre d'enfants permettraient au cercle réduit des fileuses de les identifier.

6.2.4 Présentation des interviewées

Les femmes interrogées ont toutes une pratique différente du flux instinctif libre. Si l'expérience de certaines se recoupe, nous pouvons observer à travers ces différents entretiens qu'il y a diverses façons d'utiliser le FIL. En effet, certaines le pratique exclusivement, d'autre régulièrement et certaine ponctuellement. Une seule de ces femmes a abandonné l'usage du FIL. J'ai conservé son entretien car cela permet également d'aborder les difficultés rencontrées par certaines personnes qui souhaiteraient être continentales menstruelles mais qui finissent par renoncer. Ci-dessous une brève présentation des enquêtées ainsi qu'un tableau récapitulatif regroupant des informations sur leur pratique et sur leur caractéristique sociale.

Rachel a 34 ans, elle est mariée. Son conjoint est d'origine cambodgienne. Elle a deux enfants en bas-âge, un garçon et une fille. Elle a grandi à la campagne, en appartement et vit désormais en maison dans la région péri-urbaine de Grenoble. Aimant la randonnée et la nature, elle apprécie vivre dans une commune de petite taille, sans être trop loin d'une grande ville. Après un diplôme d'ingénieur en agro-alimentaire et un master 2, elle occupe un poste de contrôleuse de gestion dans une entreprise du CAC 40 Grenobloise. Son entreprise étant également implantée en Thaïlande, elle a obtenu un contrat d'expatriation. La situation sanitaire a retardé son départ pour la Thaïlande, pays où elle compte vivre avec sa famille pendant 2-3 ans. Elle est donc en télétravail en attendant le départ, et a démarré son activité professionnelle avec des Thaïlandais.e.s. Rachel a ses premières menstruations

lorsqu'elle est en seconde. Elle découvre le flux instinctif via une vidéo, alors qu'elle est enceinte. Il n' « *y avait pas de question de règle* » à ce moment-là. Une fois ses menstruations revenues, elle s'est demandé quelle méthode utiliser et le flux instinctif libre lui est revenu. Depuis 4 mois, elle met en pratique le FIL et se considère encore en apprentissage. Elle le pratique régulièrement, chez elle et au travail également. Elle continue à utiliser des protections hygiéniques mais opte pour des serviettes lavables et une culotte menstruelle. Elle a suivi une formation payante de 100 euros afin de mieux comprendre le FIL et son cycle menstruel. Rachel considère cependant qu'elle a les moyens lui permettant de financer une telle formation, mais que cela devrait être des informations en accès libre.

Sedera a 34 ans et a deux enfants avec son mari, une fille et un garçon qu'elle a eu à 23 et 25 ans. Née à Madagascar, elle est venue en France à l'âge de 10 ans. Elle habite à Lyon et occupe un poste de contrôleuse de gestion pour une agence dans la santé. Elle est professeure de yoga en dehors de son activité d'entreprise. Elle a eu ses premières menstruation après son départ entre 13 et 15 ans, après celle de sa sœur de 3 ans sa cadette. Ses « *proches là-bas [de Madagascar] étaient assez riches, donc [elle] sait qu'elles ont accès...qu'elles ont accès aux serviettes* », contrairement aux campagnes où l'obtention de protections hygiéniques est difficile d'accès. Sedera a découvert le flux instinctif par une vidéo, il y a 3-4 ans, sans pour autant s'être mise à la pratique. Puis elle remarque qu'elle arrive à « retenir » son sang notamment à la piscine par exemple. Elle décide alors d'acheter un livre sur le flux instinctif libre et de suivre une conférence sur la pratique afin d'user pleinement la méthode. Cela fait 10 mois qu'elle pratique le FIL chez elle le jour comme la nuit. Lorsqu'elle sort plus de 30 min, elle met sa cup car « [elle] pense qu' [elle n'est] pas prête mentalement ». Cependant, elle a adapté son rythme de travail à ses menstruations. Grâce à la connaissance de son cycle, elle pose un jour de télétravail lors de son deuxième jour de règle, jour le plus abondant. Elle a le souhait de pouvoir pratiquer le flux instinctif libre en extérieur.

Cadette de quatre sœurs, Augustine a 22 ans. Sa mère vient d'un milieu bourgeois catholique et son père d'un milieu populaire. Après une reconversion et une école de commerce de développement alternatif, elle entame des études à Sciences Po. Née en banlieue parisienne, elle vit désormais à Lyon. Augustine est de curieuse et s'intéresse à la notion de genre. C'est d'ailleurs la seule interviewée qui se présente dès le début comme une fille et qui considère que les personnes menstruées ne sont

pas que des femmes. Augustine n' « aime pas trop [se] définir », elle ne se revendique pas féministe mais se sent concernée par la lutte contre le patriarcat. L'année passée, elle a participé à une association menant des actions publiques sur le thème de l'égalité entre les sexes. Elle est pansexuelle et a une relation avec une fille tout en habitant seule. Elle a eu ses règles tardivement par rapport à la moyenne⁸¹ (Ined, s. d.). Environ deux ans après sa ménarche, sa sœur lui fait découvrir le flux instinctif libre lors d'un pèlerinage à St Jacques de Compostelle en famille. La pratique du flux instinctif libre d'Augustine, depuis cet évènement, reste ponctuel et se limite à la nuit.

Noémie est une jeune femme de 24 ans. Elle vient de débiter sa vie professionnelle dans le milieu des ressources humaines au sein d'une association humanitaire. Originaire de Marseille, elle vit désormais à Paris. Elle partage son appartement avec son conjoint avec qui elle s'est mariée récemment. Noémie vient d'un milieu modeste protestant, et accorde une grande place à sa religion. Ses parents, professeur.e.s, ont eu 5 enfants : quatre garçons et Noémie la cadette. Menstruée depuis environ dix ans, elle découvre, il y a deux ans, le flux instinctif libre sur internet, au détour de vidéos youtube. En Erasmus en Grèce dans le cadre de ses études, elle s'essaye à cette pratique durant 4 mois. Cependant, elle n'arrive pas « à retenir le flux » et laisse la pratique de côté pour revenir à la cup menstruelle. A la suite de l'entretien, elle exprime le désir de se réintéresser au flux instinctif libre qu'elle trouve « ouf ! » et « super intéressant » mais difficile à appliquer car il y a un manque de contenu et d'information.

Esther est une femme d'environ 35 ans. Elle habite en milieu rural où elle exerce une profession dans le domaine de la santé. Elle est également formatrice du flux instinctif libre. Esther a eu ses règles à 15 ans. Lors d'une prise de conscience de ses anciennes habitudes consuméristes, elle va de plus en plus vers un mode de vie « naturel ». Sur internet elle découvre le flux instinctif libre mais ne s'y intéresse pas d'emblée. Cependant, aucune protection hygiénique ne lui convient. C'est après une mauvaise expérience⁸² avec la cup qu'elle se rappelle FIL. Son apprentissage fut rapide : « au deuxième cycle c'était concluant ». Esther est très entreprenante dans ses activités professionnelles et personnelles. A la suite de recherches, elle crée sa formation en ligne où des personnes menstruées peuvent s'instruire au flux instinctif libre. Durant l'entretien, Esther ne s'attendait pas à des questions personnelles. Elle

⁸¹ La moyenne est de 12,6 ans en France en 1994 et cette moyenne a tendance à baisser au fur et à mesure des générations. La ménarche d'Augustine a eu lieu entre ses 14 et 15 ans.

⁸² Alors qu'elle était au restaurant, sa cup menstruelle fuit. Esther a senti « filet de sang qui [lui] coulait sur la jambe » et décide alors d'arrêter définitivement la cup menstruelle.

me l'a exprimé par un rire que j'ai ressenti nerveux. Je lui ai alors proposé de passer directement aux questions sur le flux instinctif libre afin qu'elle se sente plus à l'aise. Ses réponses sur le flux instinctif libre ont répondu également aux autres questions de ma grille d'entretien.

Clémence est une femme de 28 ans, elle habite à Lyon avec son conjoint. Elle est originaire d'Ardèche et est venue à Lyon pour ses études. Après quelques années d'études de droit et un BTS en négociation et relation client, elle travaille désormais dans un restaurant en tant qu'assistante manageuse. Clémence est la seule des interviewées à me décrire sa ménarche comme un événement « catastrophe ». Elle a eu ses premières règles plus jeune que les autres interviewées, à 12 ans. Clémence a un « *passif avec [son] utérus [...] qui est assez...complexe* ». Pendant des années, elle n'a pas eu de règles car elle prenait la pilule contraceptive. Sous pilule, elle tombe deux fois enceinte et décide de procéder à des IVGs. Ces expériences lui ont permis de créer un « lien » avec son petit bassin et plus particulièrement son utérus. Très à l'écoute de son corps et passionnée de spiritualité et bien être, elle arrête la pilule qu'elle supporte de moins en moins. Peu à peu, son vécu de règles ressemble à celui des pratiquantes du flux instinctif libre. Elle n'avait pas connaissance de ce terme jusqu'à ce qu'une de ses amies lui en parle. Clémence ne considère pas le flux instinctif libre comme une « pratique » et préfère parler de vécu de règles. En effet, elle estime que le terme « pratique » renvoie à une performance dans laquelle elle ne se reconnaît pas.

Un tableau récapitulatif des enquêtées se trouve en annexe⁸³.

6.2.5 Limites

Une des limites de mes entretiens via visio-conférence a été la qualité de la connexion internet parfois faible. J'ai dû, dans certains cas, faire répéter les enquêtées, rompant la spontanéité de l'entretien. Cependant, les enregistrements restent dans l'ensemble exploitables, à l'exception de l'un d'entre eux dont la qualité audio est médiocre. J'ai dû renoncer à l'analyser.

Lors de la conduite des entretiens, l'enquêteur.trice ne doit pas orienter les réponses de l'interviewé.e. De plus, les entretiens doivent conduire à l'adoption d'une posture

⁸³ Cf « Tableau 1 : Récapitulatif des enquêtées »

qui nécessite une « juste distance » et une confiance de son interlocuteur (Imbert, 2010). Or, à l'occasion de certaines stratégies d'intervention j'ai pu induire des réactions de la part des enquêtées. Par ailleurs, je connaissais une des interviewées préalablement à mon enquête, ce qui a pu interférer sur la conduite de l'entretien mais a aussi favorisé la relation de confiance et donc le produit du discours.

Kaufmann (2016), dans l'ouvrage « L'entretien compréhensif » préfère aux retranscriptions, des fiches ou mémentos et ne se prive pas d'écouter un certain nombre de fois les audio-enregistrements des entretiens. En effet, le passage de l'oral à l'écrit des retranscriptions change invariablement la nature du matériau d'origine. Le sociologue décrit l'oral comme « infiniment plus riche et complexe : les rythmes, les intonations et les silences sont autant de commentaires du texte pouvant en changer le sens. » (Kaufmann & Singly, 2016, p. 80), l'oral est plus vivant. Mon approche de retranscription tend à être la plus littérale possible. Cependant, elle n'égale pas la version orale et toutes les nuances qu'elle apporte afin de mener une enquête approfondie. Afin de remédier aux limites de la retranscription, j'indique si besoin, grâce à ma prise de note durant les entretiens, le ton ou les susceptibilités qu'ont laissés percevoir les enquêtées.

Partie II Résultats, analyses et discussion

Chapitre 1 Une micro-culture

La formation d'une culture se caractérise lorsqu'un groupe de personnes exerce une pratique déviante dérogeant de la norme sociale. Les membres du groupe entrent en interaction et communiquent à travers différents moyens afin d'alimenter une culture commune. La communauté rencontre cependant une problématique : leur pratique ou la conception qu'ils en ont n'est pas partagée par les autres acteurs sociaux issus d'une même culture globale. Ainsi, celle-ci forme une sous-culture (Becker et al., 2020b). Le flux instinctif libre correspond tout à fait à cette définition de « sous-culture ». La communauté des filieuses étant restreinte, nous la qualifierons de « micro-culture ». Le terme de sous-culture n'est pas péjoratif mais décrit une culture au sein d'une culture sociétale globale. Dans ce chapitre, nous étudierons à travers les entretiens réalisés en quoi le flux instinctif libre est une micro-culture. Cela nous permettra de répondre à la mystérieuse question : Qui sont ces femmes ?

1.1 Flux instinctif libre, une pratique déviante ?

La « maîtrise » des menstruations semble, comme le décrit Howard Becker dans *Outsider*, rencontrer le problème typique d'une pratique déviante : sa « *conception n'est pas partagée par les autres membres de la société* » (2020b, p. 6). En effet, comme vu dans la Construction de l'objet d'étude, nous pouvons constater que la pratique déroge à la norme sociale. Cela transparait à travers les réactions en ligne et le regard que les articles journalistiques posent sur cette continence menstruelle⁸⁴. Le FIL paraît tant transgressif que la parole des pratiquant.e.s est remise en cause, questionnant la réelle possibilité de maîtriser son flux. Les enquêtées elles-mêmes, lors de la découverte de la méthode, semblent en douter : « *Qu'est-ce que c'est ce truc quoi ? Elle est en train de vraiment te raconter ça, là ?* » (Esther), « *C'est pas possible parce que si ça existait, c'est tellement génial que on le saurait, que ça serait utilisé largement.* » (Rachel), « *Comment est-ce possible ?* » (Noémie) « *ah bon, ça marche ?* » (Augustine), « *ah ouais, ça existe ?* » (Sedera). Elles ont ainsi conscience que cette pratique diffère de la norme car elles-mêmes la contestent en s'interrogeant sur sa faisabilité. Parmi les enquêtées, seule Clémence a découvert le terme de flux instinctif libre postérieurement à sa pratique « *Je sais pas trop si je pensais que tout le monde*

⁸⁴ Cf Le flux instinctif libre à travers les médias

faisait comme moi mais c'est vrai que je me suis pas posée la question » nous explique-t-elle. Exceptée Clémence, les enquêtées découvrent le terme « flux instinctif libre » au moment de la découverte de la pratique. Elles s'étonnent de la possibilité qu'ont les pratiquant.e.s du flux instinctif libre à maîtriser leur flux menstruel.

Pourtant, durant leur règles, en usant de protections hygiéniques, les femmes maîtrisent d'une certaine manière leur sang menstruel. A l'instar du « free bleeding⁸⁵ », elles ne laissent pas échapper librement le flux sanguin. Effectivement, elles le contiennent ou l'absorbent à l'aide de protections hygiénique. Selon Aurélia Mardon, cette pratique témoigne d'un « autocontrôle » (2010). L'auto-contrôle est un concept sociologique élaboré par Nobeit Elias dans son ouvrage *La civilisation des mœurs* (Elias, 1973). Il prend forme suite à une contrainte progressive de nos sociétés, qui évolue au fil du temps en un contrôle de l'individu lui-même (Delmotte, 2010; Tillich, 2019). La contrainte progressive de l'hygiène n'épargne le pas le sang menstruel considéré comme source de souillure. En réponse à ces représentations négatives, les femmes doivent renforcer leur hygiène durant leurs règles, ne devant laisser ni tâches ni odeurs (Mardon, 2010). Ces injonctions ont favorisé le marché florissant de produits destinés à dissimuler les odeurs des menstruations sous couvert de discours hygiénistes (Hanafi & Polle, 2016). L'invisibilisation des menstruations au regard d'autrui implique ainsi un contrôle de celles-ci. Cela implique aux personnes menstruées une certaine organisation. Par exemple, Noémie raconte que lors d'un anniversaire surprise, elle s'était tâchée « *parce que en fait, j'avais pas pu anticiper* ». Cette responsabilisation, ou auto-contrôle, transparait dans le discours des autres enquêtées au moment de leur ménarche. En effet, Rachel se voit allouer d'un paquet de serviettes hygiéniques comme seule explication lors de ses premières règles : « *moi et ma mère on en a pas énormément parlé quoi. Elle m'a donné un paquet de serviette [...]. C'était t'as tes règles, tu mets tes serviettes et puis voilà quoi* » (Rachel). De même, la mère d'Augustine, lors de l'annonce de la ménarche de sa fille au téléphone, se préoccupe avant tout de ce devoir d'hygiène « *maman, j'ai mes règles* » « *ah d'accord, c'est bien. Elle⁸⁶ t'a donné des serviettes ?* » [...] *Et j'étais vraiment genre « c'est tout ? »* » (Augustine). Ainsi, les personnes menstruées doivent faire preuve d'un auto-contrôle vis-à-vis de leur menstruation. Elles doivent maîtriser leur flux afin de le dissimuler. Ce contrôle des menstruations s'effectue à l'aide de

⁸⁵ Cf La libération de la parole

⁸⁶ Augustine était chez la grand-mère d'une de ses amies au moment de sa ménarche

protection hygiénique. Le flux instinctif libre répond également à ces normes d'hygiène en évacuant le sang aux toilettes afin d'éviter la « tâche ». Cependant, c'est par la maîtrise de leur corps que des flieu.se.s répondent à ces normes d'hygiène.

En effet, c'est grâce aux muscles du plancher pelvien que les enquêtées arrivent à gérer leurs menstruations. Elles « contractent » et « décontractent » afin de retenir ou d'évacuer le sang menstruel aux toilettes. Clémence explique que ce n'est pas le flux qui est libre mais bien les personnes qui s'y adonne :

« C'est libre parce que...parce que du coup c'est toi qui choisit quand. Donc...c'est comme si tu reprenais un peu une liberté aussi. Tu vois, mais par contre, flux instinctif libre, le flux il est pas libre, parce que le flux, c'est toi qui décide quand est-ce qui...quand est-ce tu le laisses couler ou pas couler du coup. Mais par contre toi c'est vrai que ça te rend une certaine liberté, par rapport à tes règles. T'es pas soumise à tes règles. T'es pas soumise à ton cycle, t'es pas soumise à...à devoir acheter des tampons et des serviettes, tu vois y a tout un tas de...une espèce de contrainte que ça représente, une soumission...que ton corps t'impose presque, tout ça ça y est plus du coup, tu reprends ta liberté c'est vrai, en quelque sorte. »

Esther rejoint son propos et associe la méthode à une réelle émancipation du corps : « c'est à dire qu'on [...] reprend son corps en main ». Au-delà de l'émancipation corporelle, elle perçoit également une libération de la femme. Le flux instinctif libre, selon elle, est « un outil incroyable » qui permet aux femmes de retrouver autonomie et indépendance. Dans ses formations, le flux instinctif libre ne repose donc pas seulement sur un aspect physique mais aussi psychologique. Ainsi, par la maîtrise de cette zone si genrée, Esther explique le passage « de la femme passive à la femme active véritable ». D'autres part, Rachel évoque une véritable « puissance » du corps des femmes. Cependant, les notions de puissance et de dynamisme renvoient au modèle social hégémonique du corps masculin et non à celui du corps féminin. Dans leurs travaux sur le corps féminin, Geneviève Cogérino et Marie Mansey définissent le corps d'un point de vue sociologique : il « est lieu de mémoire, d'apprentissage d'habitudes culturellement construites et marqueur de positions sociales. En ce sens, le corps peut être considéré comme un lieu privilégié d'inscription des normes de genre » (Cogérino & Mansey, 2010, p. 3). Dans notre société occidentale, le corps de la femme est un corps réifié, esthétique et soumis au regard. L'homme, quant à lui,

dispose d'un idéal corporel relevant du fonctionnement⁸⁷. La dichotomie sexuée de notre société pousse à l'attribution de caractéristiques opposées selon Françoise Héritier. Par conséquent, la femme est principalement perçue comme passive, à contrario du corps de l'homme qui est « actif » (Détrez, 2005). Par la maîtrise de leur périnée, et donc de leur corps, les flieuses s'extraient du modèle de passivité assigné par leur genre. Esther parle d'« outil incroyable » en évoquant son corps. Il est alors perçu comme un instrument. Marcel Mauss définit les façons dont les individus se servent de leur corps comme des techniques corporelles. Ces techniques sont soumises à une certaine classification. En effet, l'acquisition des maîtrises corporelles varient selon l'âge, le sexe, le rendement et leur transmission (Mauss, 2013). Ainsi, en les classifiant, les techniques du corps soulèvent des enjeux de pouvoir. En effet, l'anthropologue Mauss observe que la maîtrise du corps participe à la définition des statuts sociaux. En maîtrisant son corps, l'individu a la possibilité de maîtriser le corps de l'autre. La technique du mouvement amène ainsi à un certain prestige. Nous observons cette avènement des flieuses au sein de l'enquête exploratoire. Une des membres du groupe facebook qualifie le FIL comme un art et accordent aux pratiquantes des talents exceptionnels. Ces femmes, en maîtrisant leur corps prennent une place différente dans l'ordre sociale. En effet, Rachel explique la technicité de son corps surpasse l'importance de son rang social au travail : *« j'ai un poste à responsabilité, je fais des choses très importante pour l'entreprise, mais...ce n'est rien à comparer au fait de créer la vie, et de la nourrir quoi »*. Ainsi, en acquérant une maîtrise ou technicité de leur corps, les flieuses défient la norme que la société leur impose : la passivité.

Cependant, toutes n'ont pas conscience et ne transgressent pas intentionnellement la norme sociale dominante. Clémence semble si profondément engagée dans son propre rapport à soi qu'elle ne réalise pas que son expérience menstruelle diffère de la norme. Elle ne la définit d'ailleurs pas comme une pratique, préférant le terme « vivre ses règles ». Noémie quant à elle reste sceptique sur la notion de femme passive. Si Esther blâme la société patriarcale responsable de ces rôles sociaux, Noémie ne se positionne pas. Elle rapporte les mêmes propos d'Esther expliquant qu'« *on n'apprend pas aux femmes à savoir se contrôler, on les fait dépendantes de je sais pas quoi* ». Cependant, la jeune femme n'a « *pas trop d'avis.* ». Howard Becker (2020a) décrit

⁸⁷ Il est évalué en fonction de la force musculaire, la condition physique, la puissance et son activité sexuelle (Cogérino & Mansey, 2010b)

deux types d'actes de déviance : les non intentionnelles et les intentionnelles. Le sociologue expose la théorie selon laquelle les individus commettant des actes déviants « *cherchent dans la société des sources de tension socialement structurées : ceux qui occupent des positions sociales soumises à des exigences contradictoires sont tentés de résoudre ce problème par des moyens illégitimes* » (Becker et al., 2020a, p. 17). Céline Debruille⁸⁸ décrit le corps féminin comme un corps d'usage social dépossédé, façonné par notre héritage social, culturel, historique. Face à cet héritage s'oppose les récents mouvements comme Balancetonporc, Metoo ou encore Times Up. Ceux-ci dénoncent la difficulté à considérer la femme comme un être singulier et non plus comme un « homme inversé » (Debruille, 2018). Noémie semble ainsi mitigée face à ce corps dépossédé qui tente progressivement de se réapproprier.

Ainsi, par la maîtrise que ces femmes ont de leur corps, le flux instinctif est une pratique déviante. Elle transgresse l'injonction d'un corps féminin passif. Cette transgression est vécue par certaines enquêtées comme une véritable émancipation. Cependant, cette maîtrise du corps ne semble pas si aisée et « intuitive ». En effet, Noémie, malgré son enthousiasme pour la méthode, n'arrive pas à retenir son flux : « j'ai dû le faire 4 mois. [...] je sentais quand ça, quand ça arrivait, mais j'arrivais pas forcément à le retenir ». Si la jeune femme a « abandonné » pour revenir à une cup menstruelle, elle reste ouverte à la pratique. En effet, elle est encore présente sur le groupe Facebook dédié au flux instinctif libre. C'est sur cette plateforme qu'elle répond favorablement à l'annonce de cette enquête. Cela témoigne de son intérêt persistant pour la pratique.

1.2 Contestation des normes conventionnelles

A travers les entretiens, nous pouvons observer une contestation commune de différentes normes conventionnelles de la macro-culture (Becker et al., 2020b). En effet, nous relevons chez les enquêtées, un mode de vie ou des valeurs qui s'extraient des chemins traditionnels. Fréquemment, cette récusation des normes est corrélée temporellement à leur pratique du flux instinctif libre.

En effet, la découverte du flux instinctif libre d'Esther coïncide à une prise de conscience de son mode de consommation. Esther était auparavant « *la parfaite consommatrice* ». Elle explique qu'« *il s'est passé un truc assez, assez radical dans*

⁸⁸ Céline Debruille, sociologue

[sa] vie qui [lui] a fait [se] poser question ». En effet, sa « *vision du monde et vraiment ce que [elle] faisait, c'était quand même assez décalé* ». Ainsi, en parallèle de sa pratique du flux instinctif libre, Esther est devenue végétarienne par souci d'éthique et d'écologie. Elle a également préféré les biocoopératives aux grandes surfaces. Noémie était également en pleine remise en question de son mode de consommation lorsqu'elle a découvert le flux instinctif libre. En Erasmus en Grèce, elle s'interroge sur les conditions de traitement des animaux dans les abattoirs et tente le végétarisme pendant un mois sur la même période. Elle se questionne également sur la fast-fashion, mais a décidé finalement d'« *arrêter de penser à ces choses-là, [...] parce que sinon...tu manges plus de légumes non plus hein, parce que y a des pesticides, et tu t'habilles plus parce que c'est des gens maltraités qui les font, et tu vas plus dehors parce que après ce que tu respires c'est pas bon pour toi, après tu deviens un ermite, tu vois donc euh...j'ai décidé consciemment de choisir mes combats.* » dit-elle sur le ton de l'humour. Les autres enquêtées se préoccupent également de leur impact environnemental et tendent à l'amélioration de leurs habitudes de vie. Sedera, par exemple, ne possède ni micro-onde, ni voiture. Elle essaie de limiter ses déchets et sa pollution via l'auto-partage⁸⁹. Nous décelons chez ces femmes, un réel souci d'éthique, notamment par une conscience écologique.

Cette volonté écologique se retranscrit dans le choix de leur protections hygiéniques. Esther n'a recours à plus aucune protection excepté une petite feuille de papier toilettes repliée de temps à autres. Sedera n'utilise rien non plus lorsqu'elle est « en mode » flux instinctif libre. Néanmoins, lorsqu'elle sort de chez elle, elle utilise la cup menstruelle. Rachel, en parallèle du flux instinctif s'est procuré des serviettes lavables et une culotte menstruelle. De même, Augustine utilise principalement serviettes et culottes lavables. Enfin, Noémie utilise une cup menstruelle. Au-delà de leurs motivations écologiques, c'est pour des questions de santé que les flieuses réprouvent les protections hygiéniques jetables. En effet, le caractère potentiellement nocif des dispositifs jetables est redouté lors des entretiens, avec parfois l'angoisse d'un possible choc toxique⁹⁰ : « *Et, quand je mets des tampons, j'ai le flip dans ma tête de m'dire : « j'vais perdre mes jambes », tu vois ?* » (Augustine). Afin de s'éviter de

⁸⁹ L'auto-partage est un système de location de voiture électrique en libre-service.

⁹⁰ Le syndrome du choc toxique est un syndrome infectieux. Il peut être d'origine menstruelle lors de l'utilisation de tampons vaginaux. Peu fréquente, cette complication demeure grave et potentiellement mortelle. (Alaoui et al., 2017)

possible soucis de santé, ces femmes se dirigent également vers des méthodes de contraception dites « naturelles ».

En effet, par une envie de retour « au naturel », la majorité des enquêtées refusent une contraception hormonale. Seule Noémie est sous pilule, mais c'est également la seule qui ne pratique plus le flux instinctif libre⁹¹ lors de l'entretien. Elle exprime d'ailleurs son hésitation à choisir la pilule qu'elle trouve « *intrusive et invasive* ». Sedera, Esther et Clémence recourent à la symptothermie. Cela consiste à identifier ses jours de fertilité afin d'éviter une grossesse. Rachel utilise quant à elle des préservatifs avec son conjoint mais envisage de se mettre prochainement à la symptothermie. Augustine n'utilise aucun moyen de contraception. Une des motivations de ce refus d'hormones est la volonté de mieux connaître leur cycle menstruel. En effet, Rachel a « *envie d'avoir [son] cycle naturel, [elle n'a] pas envie d'avoir quelque chose qui soit artificiel et qui a cet impact alors que c'est pas nécessaire* ». Avant d'utiliser la symptothermie, Clémence était sous pilule et n'avait plus de menstruations. Cette aménorrhée ne lui convenait pas et ses règles lui ont même manqué : « *j'avais envie d'avoir mes règles et...j'avais envie de retrouver mon cycle normal aussi, que mon corps soit...libre. De toutes substances, que mon cycle puisse s'exprimer comme il a envie* ». Suite à la crise des pilules des 3^{ème} et 4^{ème} génération exposant ses utilisatrices à un risque de thrombose veineuse profonde, une diminution de prescription de pilule s'est amorcée (Bajos et al., 2014). Très médiatisée, il est possible que cette affaire ait pu influencer les enquêtées. Cependant, au-delà de la pilule, les enquêtées ne souhaitent pas non plus utiliser de contraceptifs invasifs. Que cette contraception soit hormonale ou mécanique, la majorité des enquêtées se tourne vers des méthodes naturelles. En effet, le choix de ces contraceptifs indique une volonté de connaître leur corps plus qu'une préoccupation sanitaire. Ce désir de laisser son corps « s'exprimer » en s'abstenant de toute substance fait écho au second accouchement de Sedera. En effet, après un premier accouchement avec péridurale, elle opte pour un second accouchement sans médication. Ce choix est dirigé par son souhait d'être « active » pendant l'accouchement. L'enquêtée en fait même un trait de caractère des personnes pratiquant le flux instinctif libre : « *ça va être plutôt ce genre de personnes qui déjà vont être actives dans leur féminité, pas juste subir, je vais m'allonger sur le truc, tu vas me mettre la péri, et on n'en parle plus, je vais accoucher*

⁹¹ Lors de sa pratique du flux instinctif libre, Noémie n'avait aucune contraception.

tranquillement ». Rachel désirait également accoucher sans péridurale. Elle n'a cependant pas pu réaliser ce souhait et « *c'est un petit regret* » pour la jeune femme.

Aurore Koechlin⁹², évoque la symptothermie et l'accouchement dit « naturel » comme des pratiques relevant de l'auto-gynécologie. L'auto-gynécologie naît d'un mouvement féminisme autour d'un « self-help ». Le self-help s'organise en petit groupe afin de s'approprier les savoirs gynécologiques et de réaliser soi-même certains actes médicaux. Avortement, auto-palpation et contraception, les usages de l'auto-gynécologie sont divers. Elle encourage une réappropriation du corps et des représentations qui lui sont assignées. Peu diffusé en France, cette pratique s'inscrit dans le mouvement écoféministe états-uniens des années 70 (Koechlin, 2019). L'écoféminisme est un courant du féminisme qui met en lien l'oppression des femmes et de l'environnement par le patriarcat (Larrère, 2015). Il ne suffit pas d'être sensible à la cause écologique et au féminisme pour être écoféministe. En effet, ce mouvement fait converger les deux luttes. L'avancée fulgurante de l'industrie, grâce à l'exploitation des ressources naturelles, a eu un impact direct sur les femmes « *qui sont les premières victimes, avec les peuples colonisés et les catégories les plus pauvres, des prédatons et dégradations environnementales.* » (Benquet & Pruvost, 2019, p. 24). Au-delà du dogmatisme, l'écoféminisme s'exprime via différentes mouvances et pratiques. L'adoption de nouveaux modes de vie par la formation de communautés est souvent retrouvée. Souvent exclusives, ces communautés sont principalement composées de femmes cisgenre blanche. Des croyances ésotériques semblables à celles vu précédemment dans notre enquête exploratoire, sont partagées par certaines activistes du mouvement (Bereni et al., 2020). Les enquêtées n'évoquent pas d'adhésion à l'écoféminisme durant les entretiens. Cependant, nous pouvons assimiler certaines de leurs pratiques et mode de vie à ce courant de pensée.

En effet, les préoccupations en lien avec l'écologie et la nature sont les fondements premiers de l'écoféminisme. De plus, « le retour à la nature » qu'évoque l'ensemble des enquêtées se rapproche de l'essentialisme écoféminisme. Cette volonté de renaturaliser la naissance en s'abstenant de péridural ou bien en allaitant constitue une réinscription du corps féminin dans l'ordre de la nature (Cardi & Quagliariello, 2016). Rachel et Sedera ont toutes deux allaités leurs enfants. Si Noémie n'envisage pas d'avoir d'enfant pour le moment, elle « *trouve ça beau* » le fait qu'une femme soit

⁹² Aurore Koechlin, sociologue

enceinte et puisse produire du lait avec « *tous les anticorps qu'il y a dedans* ». Toutes les enquêtées s'émerveillent de la capacité du corps féminin à « *produire la vie* » (Rachel). Le rôle social de « *procréatrice* » initialement attribué aux femmes est valorisé par les enquêtées. Ce « *pouvoir créateur* » (Augustine) marque le corps féminin comme « *idéal dans sa manière de fonctionner* » (Rachel). Ainsi, elles ne ressentent pas l'assimilation des femmes à la maternité comme une contrainte. De la même façon, l'écoféminisme se réapproprie les injonctions sociales assignées aux femmes. Le mouvement revalorise les assignations historiques des femmes à être proche de la nature. Les écoféministes se saisissent de cette assimilation femme-nature qui a servi à les inférioriser par la dépréciation patriarcale. Ainsi, elles revalorisent ces pratiques (Bereni et al., 2020). En réhabilitant leur expérience corporelle, les enquêtées redéfinissent leur identité du féminin. Camille Froidevaux-Metterie dans *La révolution du féminin* questionne « *pourquoi, après n'avoir été que des corps, les femmes doivent-elles vivre aujourd'hui comme si elles n'en avaient pas ?* » (Duru-Bellat, 2015, paragr. 1). En effet, l'écoféminisme redonne une place au corps féminin. Cependant, par cet essentialisme, il suscite des contestations, notamment de la part du féministe égalitaire contemporain (Bereni et al., 2020).

En effet, le mouvement féministe a joué un rôle majeur en dénaturant dans un premier temps le corps « *maternel* » dans les années 1990. Il dissocie sexualité et reproduction, et encourage l'émancipation des corps, vus comme lieu privilégié d'oppression des femmes (Cardi & Quagliariello, 2016). Cette dénaturalisation a permis la dissociation entre femme et mère, les extrayant peu à peu de la pression reproductive. Le corps de la femme a ensuite fait l'objet d'un processus de débiologisation. La débiologisation rend l'organisme biologique de la femme indépendant de sa fonction reproductive. Ainsi, « *l'expérience reproductive se fait à travers et non pas grâce aux ressources corporelles propres aux femmes* » (Cardi & Quagliariello, 2016). Durant les dernières décennies, ce mouvement prônant une égalité stricte homme-femme, même à travers les corps, domine le féminisme français. Dans ce courant, la maternité est vécue comme un lieu de domination masculine (Didierjean-Jouveau, 2003). Ainsi, l'écoféminisme s'oppose à celui-ci par son essentialisme. Il invite les femmes à rétablir leur expérience corporelle propre à leur féminité au sein de ses pratiques.

En effet, le mouvement réhabilite les sensations et les émotions des femmes au sein d'une symbolique féminine (Goutal, 2018). Le flux instinctif libre semble ainsi relever

du courant écoféministe. La méthode repose sur une écoute de soi et de ses sensations. C'est en ressentant leurs contractions utérines et l'écoulement du sang le long de leur appareil génital que les flieuses maîtrisent leur flux. De plus, la pratique du flux instinctif s'inscrit initialement d'une préoccupation écologique des enquêtées. Elles refusent les protections hygiéniques jetables ayant un impact sur la planète et leur santé. En pratiquant le flux instinctif libre, les flieuses s'approprient une nouvelle expérience corporelle. Cette expérience se réalise par une observation de leur cycle menstruelle et de leur corps.

Ainsi, les enquêtées dénotent des normes consuméristes sociales. Par conscience écologique, elles sont attentives à leurs habitudes de consommation. Nous remarquons que ces pratiques s'intègrent dans le mouvement écoféministe, peu développé en France. L'écoféminisme valorise l'écoute du ressenti que les femmes ont de leur corps. Ce ressenti constitue l'élément fondamental de la pratique du flux instinctif libre. A nouveau, cette vision du corps dénote du regard qu'impose le féminisme égalitariste contemporain. Ceci nous amène à développer le rapport qu'entretiennent les enquêtées au féminisme actuel et de fait à la micro-culture développée par les pratiquantes du flux instinctif libre.

1.3 Actrices de la micro-culture

Si aucune des enquêtées n'a mentionné l'écoféminisme, toutes ont conscience des inégalités des sexes au sein de notre société. L'égalité homme-femme est un sujet important pour Rachel. Au sein de son entreprise, elle participe à des formations dédiées aux femmes. Depuis, elle essaie d'entretenir les réseaux d'entraide qui s'organisent lors de ces formations. Ainsi, elle va aider ses collègues femmes en leur indiquant son salaire, en leur prodiguant des conseils à travers ces réseaux d'entraides : « *En France, on a un peu de...de timidité à partager nos salaires typiquement, mais si une collègue femme a besoin de connaître mon salaire pour aussi savoir combien elle peut demander, je vais lui donner plus facilement qu'un collègue homme* ». Cependant, malgré l'investissement de certaines pour tendre à une équité des sexes, aucune ne se revendique féministe. Augustine même, conteste l'étiquette que certaines personnes veulent lui apposer : « *C'est pour ça que je disais que j'étais pas féministe parce que les gens étaient « mais si toi t'es féministe » mais non, je suis pas féministe* ». Augustine « *n'aime pas trop se définir* » et œuvre principalement pour un respect de l'individu quelque soit son genre. Par ailleurs, elle est la seule à

distinguer genre et sexe biologique d'une personne parmi les enquêtées. Noémie, quant à elle, s'oppose clairement au féminisme égalitariste. Selon elle, homme et femme ne sont pas égaux car ils sont « *différents, et dès fois c'est pas grave* ». D'après la jeune femme, cette différence justifie un salaire moins important des femmes car « *d'un point de vue économique, investir dans une femme, bah c'est plus couteux que dans un homme. Y a un cout engendré par exemple quand elle ira en congé maternité...ou...ou quand elle va partir en congé parental* ». Contrairement à Noémie, Sedera présente les différences femme-homme comme un argument en faveur de l'instauration d'un jour de congé menstruelle indemnisé : « *c'est pas anti-féminin mais [...] c'est normal que pendant la période où t'as tes règles, bah tu sois un peu plus faible, et...et que t'as besoin de te reposer, et ça, on l'accepte pas aujourd'hui, au nom de l'égalité homme-femme.* ». Clémence est l'enquêtée qui se rapproche le plus de l'idéologie écoféministe. En effet, elle explique que féminisme actuel pousse les femmes à s'émanciper en les masculinisant : « *c'est comme si on devait être femme à la manière des hommes quoi* ». Ses croyances ésotériques participent à son positionnement.

En effet, selon Clémence, chaque être possède une polarité « + » et « - », dissocié de son sexe physique. Ces polarités sont également appelées masculin et féminin sacré. Tel une pile, le masculin est associé au pôle « + » et le féminin au « - »⁹³. Ainsi, l'énergie féminine est davantage liée la réception tandis que l'énergie masculine évoque l'action. Clémence reproche, dans la spiritualité ésotérique occidental actuelle, que seul le féminin sacré soit mis en avant. Elle décrit qu'il est nécessaire de cultiver ses deux polarités afin que féminin et masculin sacré tendent à un équilibre. De plus, l'enquêtée explique que ce féminin sacré est mis en avant d'une manière très masculine. Il en est de même du féminisme contemporain : « *c'est beaucoup de revendication, de provocation, [...] on revendique beaucoup de choses mais ça c'est très...très peu féminin en fait, très masculin* ». C'est en cela que Clémence ne veut surtout pas être considérée comme féministe. Esther également ne semble pas se reconnaître à travers le féminisme actuel. C'est lors de ses recherches sur l'histoire des femmes qu'elle a « *vraiment découvert le féminisme* ». Ces recherches l'ont conduite à lire beaucoup de livres. Elle raconte que certains de ces livres abordent la

⁹³ Clémence explique que les termes « + » et « - » ne sont pas associé à un rapport de domination.

thématique des « sorcières ». Les sorcières⁹⁴ sont très présentes dans la communauté écoféministe avec notamment la sorcière Starhawk, activiste néopaienne (Bereni et al., 2020). Augustine est familière de cet environnement car certaines de ses sœurs partagent ces croyances en lien avec un féminin sacré. En effet, l'ainée de ses sœurs a offert à Augustine un calendrier lunaire. Ce calendrier permet d'associer l'influence que la lune a sur ses menstruations et émotions. Elle a également invité Augustine à participer à un cercle de femme quelques mois avant l'entretien. Ce cercle réunit des femmes afin de « réveiller leur féminin sacré » durant la pleine lune. Augustine n'adhère pas spécialement à ce genre d'évènement. Elle y a participé par curiosité, a bien aimé mais « *c'est pas pour ça que je vais le faire à chaque fois* » explique-t-elle. Elle demeure tout de même ouverte à ces pratiques. Cet ésotérisme est un aspect que Rachel aimerait explorer, même si elle considère cet univers comme un « *peu space* » : « *Tout ce qui est les rituels autour du cycle féminin. C'est quelque chose dans lequel j'ai envie d'aller quoi* ». Frédéric Lenoir, dans *Les métamorphoses de Dieu*, décrit l'émergence de cette spiritualité en occident. Ce nouveau courant dit « New Age » ne fait pas nécessairement référence à un Dieu, mais s'inscrit principalement dans une quête individuelle de la spiritualité. Très présente en Europe, elle s'articule autour de thématiques comme le cosmos, le sens du sacré, le désir d'accomplissement de soi, l'écologie, ect (Poggi, 2008). En effet, les différentes enquêtées semblent toutes avoir une ouverture sur le monde de la spiritualité et du développement personnel. Sedera se considère pourtant comme « terre à terre » et ne partage pas la vision énergétique qu'ont certaines personnes dans la pratique du yoga. Cependant, elle conçoit que la nature ait un « côté sacré ». Par ailleurs, elle s'adonne au flux instinctif libre afin de « *revenir à [ce] côté naturel* ».

Cet ésotérisme semble définir une caractéristique des flieuses. En effet, Augustine pense que « *c'est souvent des filles que si tu leur parles de chakras, si tu leur parles de pierres, si tu leur parles d'énergie, elles vont être un peu plus ouvertes [au flux instinctif libre]* ». Elle soupçonne d'ailleurs ces femmes d'être « *un peu plus au courant* » de la pratique. Sedera suppose également que les flieuses sont des personnes actives dans leur féminité. Comme évoquait Rachel, le flux instinctif libre fait appel à une dimension « *un peu space* ». Augustine dit de sa sœur, qui lui a fait

⁹⁴ Aussi appelé « wicca », les sorcières sont des femmes s'inscrivant dans un mouvement religieux. Leur croyance repose sur le culte de divinités naturelles et de pratique néopaienne. Impliquée dans le mouvement féministe, les sorcières sont devenues des emblèmes de l'écoféminisme contemporain. (« Witch. La «fierté» sorcière », 2020)

part du FIL, qu'« *elle fait toujours des trucs chelous* ». Elle se qualifie elle-même de « *un peu bizarre* ». De même, Sedera « *passé un peu pour une ovni* » lorsqu'elle en parle à ses proches. Ainsi, le flux instinctif semble être l'objet d'une stigmatisation. Erving Goffman définit le stigmaté comme l'« attribut qui jette un discrédit profond sur celui qui le porte » (Marcellini & Miliani, 1999, paragr. 63). En effet, à sa découverte du flux instinctif libre, Rachel a, de prime abord, des a priori sur les flieuses : « *c'est un truc j'sais pas, pour les hippies, ou j'sais pas, pour les Amazones* ». Cependant, elle s'est tout de même identifiée à la vidéaste car celle-ci lui ressemblait : « *je pouvais totalement m'identifier à elle quoi. Enfin, elle avait à peu près mon âge, elle s'habillait normalement, elle avait pas la tête tatouée, fin', ça me semblait être quelqu'un comme moi quoi* ». Le jugement dont fait preuve Rachel renvoie à l'écart de la norme dont fait preuve le flux instinctif libre. Pratique déviante, Rachel s'imagine alors que ses pratiquant.e.s diffèrent également de la norme. Elle se les imagine alors tatoué.e.s et habillé.e.s différemment (Rostaing, 2015). Les articles en lignes sur le flux instinctif libre renvoient à ce stigmaté. Les flieuses sont présentées comme étranges, « anormales ». Selon Goffman, la stigmatisation se définit à travers le regard d'autrui et n'est pas une construction en soi (Rostaing, 2015). Ce regard stigmatisant remet en cause la considération et le respect porté au stigmaté (Marcellini & Miliani, 1999). Nous observons effectivement ce processus lorsque certains journalistes et médecin discréditent les pratiquant.e.s du flux instinctif libre. Le fait que Sedera passe pour une « ovni » remet en cause sa propre humanité et donc, l'image que l'enquêtée a d'elle-même.

Ainsi, la stigmatisation interfère sur la conception qu'un individu va avoir du stigmaté mais également sur la conception que le stigmaté a de lui-même. La personne stigmaté va alors, quand elle le peut, contrôler son image en choisissant de révéler ou non l'objet de son stigmaté (Rostaing, 2015). Sedera choisit par exemple de prendre un jour de télé-travail lors de ses règles afin de ne pas avoir à expliquer à son collègue homme pourquoi elle a besoin d'aller aux toilettes toutes les quinze minutes. Le fait que ce soit un homme dérange d'autant plus Sedera : « *Et puis j'ai pas envie, c'est un mec. Ça serait une fille, franchement, j'lui dit « bah écoute, j'ai mes règles, je vais aux toilettes...pour évacuer quoi* », là, j'ai pas spécialement envie de rentrer dans les détails ». Dans le chapitre « Les menstruations », nous avons remarqué que celles-ci font déjà l'objet d'un stigmaté et participe à la discréditation des personnes menstruées. En évitant d'expliquer à un homme la nécessité qu'elle a d'aller aux

toilettes tous les quarts d'heure, Sedera s'évite une double stigmatisation : celle des menstruations et celle du flux instinctif libre.

Esther en faisant du flux instinctif un métier, fait de sa déviance une partie de son identité. Par ses formations, elle permet l'organisation d'une communauté créée autour de l'acte déviant, le flux instinctif libre. Aucune littérature n'étant disponible sur le sujet, c'est une pionnière dans le milieu. Ainsi, l'enseignement du flux instinctif libre, lui permet de créer les grandes « lois » de la pratique. En effet, elle explique lors de ses formations comment débiter et progresser dans la maîtrise du flux menstruelle. Elle partage une certaine méthodologie en dispensant des exercices, des conseils qui reposent sur sa propre expérience. Cependant, elle décrit ce savoir-faire lorsqu'il diffère du sien :

« Alors je ne sais pas si elles sont au courant de la physiologie du flux instinctif, je pense pas en fait, euh...mais tu vois, j'en entends, dire, par exemple que...le flux instinctif, il faut aller aux toilettes quand on sent, quand on sent que ça coule. D'accord ? Et ça, c'est quelque chose que moi je dis non. Pas du tout ».

Ainsi, la formatrice instaure de nouvelles normes à la pratique. Ces nouvelles normes se retrouvent dans les propos des autres interviewées qui ont suivie sa formation. Sedera par exemple explique qu'au cours de sa formation, Esther expliquait « que c'était mieux d'être sans hormones », ce qui a contribué à son arrêt de la pilule.

De plus, Esther se sent investie d'une mission sacrée : libérer les femmes à travers le flux instinctif libre. Lorsque nous lui demandons ce que ça lui apporte d'enseigner le flux instinctif, elle répond :

*« En fait, ça me conforte vraiment que je suis, je suis sur le, le...ma bonne voie quoi, et que ce que je fais, ça contribue...je, je m'émeus toute seule *ton ironique*, *rire*. Ça contribue en fait...à des valeurs, à ma vision de la vie [...] à une certaine éthique, à mon souhait le plus profond de...c'est voilà, c'est de...Que chacun et chacune puisse vivre la vie qu'il entend, que ce soit équitable, qu'on soit plus dans une société patriarcale que...que chacune, que chaque femme retrouve sa place, en fait. »*

Sa démarche est conduite par une éthique profonde qui justifie l'injonction du flux instinctif libre au reste de la population concernée. En effet, elle aimerait faire du flux instinctif libre une « norme ». Ainsi, toutes les femmes devraient adopter la pratique. Esther conçoit néanmoins que des femmes ayant « des problèmes de santé, gynécologiques » n'y parviennent pas. Dans ce cas d'autres moyens devront être mis

en place afin de les soutenir sans les exclure mais « *que ce soit pas l'inverse, que ça [le flux instinctif libre], ça soit la norme* ». Selon Becker, les normes au seins d'une micro-culture sont produites à l'initiative « d'entrepreneurs de morale » (2020c). Il existe deux types d'entrepreneurs : ceux qui crée les normes et ceux qui les font appliquer. A travers son entretien, Esther se démarque donc en tant qu'entrepreneuse de morale. Cependant, sous une coloration humaniste, recréer une norme ne serait-ce pas astreindre les femmes à de nouvelles pressions ? En effet, la pratique du flux instinctif libre demande un certain investissement qu'il soit financier (prix des formations entre 99 et 125 euros⁹⁵) ou personnel (écoute de soi, disponibilité à aller aux toilettes...). Clémence est d'avis à ne pas imposer la pratique, par peur d'une nouvelle pression. Elle explique que, lors de ses recherches sur internet, elle a observé que certaines considéraient la pratique comme une performance. Le terme de « flux instinctif libre » induit une certaine pression selon elle :

« Tu vois moi la peur que j'aurais avec ce terme c'est que des femmes se disent qu'il faut absolument que je fasse ça, faut absolument que j'arrive à faire ça, que ça devienne une pression en fait. [...] c'est pas parce que tu le fais pas que...c'est pas bien, et c'est pas parce que tu le fais que c'est bien, fin'...faut pas en faire un phénomène de mode, j'pense. C'est ce que j'aimerais moi, tu vois, en tout cas. »

Elle préfère donc parler de « vécu de règles » qui annihile l'aspect de performance. Cependant, en utilisant le terme de vécu, la pratique est invisibilisée. En effet, le flux instinctif libre relève du cadre de l'intime. C'est ce même terme qui a permis aux concernées de pouvoir communiquer sur le sujet. En effet, la communauté du flux instinctif libre interagit principalement sur internet. C'est en utilisant ce terme, qui intrigue, que la pratique s'est popularisée.

Cependant, les entretiens nous montrent que cette diffusion du FIL se fait également en dehors d'internet. Par exemple, Augustine a connu le flux instinctif par sa sœur. Les enquêtées mères expriment toutes le souhait d'éduquer leur fille au flux instinctif libre. Elles ne souhaitent pas leur imposer la pratique, mais leur présenter afin qu'elles aient le choix. Au-delà d'une transmission directe, les flieuses peuvent se reconnaître et communiquer grâce à son appellation. En posant un nom sur la méthode, cela participe également à leur stigmatisation. En effet, lors d'une discussion entre Clémence et sa sœur sur les menstruations, celle-ci lui demande si elle ne pratiquerait pas le flux instinctif libre car « *elle sait qu'[elle est] très dans la spiritualité* ». Clémence

⁹⁵ Tarifs de base trouvé hors réduction

a appris récemment ce terme par une amie, et s'étonne que sa sœur le connaisse. Il s'avère que sa sœur pratique également le flux instinctif libre. Cependant, l'enquêtée n'a pas cherché à en savoir plus. Par cette incuriosité, nous percevons que Clémence ne fait pas du flux instinctif libre une part de son identité. En ce sens, elle refuse la stigmatisation qui l'accompagne.

Ainsi, ce chapitre nous permet de répondre favorablement à notre première hypothèse. Le flux instinctif libre est une pratique déviante de la norme sociale. En effet, en maîtrisant leur corps afin de gérer leur flux menstruel, les femmes dérogent aux injonctions de passivité assignées par la société. La préoccupation écologique des flieuses et l'éсотérisme qui se dégage de la pratique semble inscrire le flux instinctif libre dans la mouvance écoféministe. Si nous observons quelques divergences sur leur rapport au féminisme, toutes semblent valoriser l'identité féminine. Des communautés autour du flux instinctif se créent sur internet. Des formations sont proposées aux intéressé.e.s et induisent la création de nouvelles normes. Parfois contesté par certaines, nous pouvons cependant conclure sur l'existence d'une culture commune du flux instinctif libre. Ainsi, le flux instinctif libre est une pratique déviante de la norme sociale qui s'inscrit dans une micro-culture. Si les enquêtées ont toutes une pratique du flux instinctif libre qui leur est propre, toutes semblent s'accorder sur l'importance de l'écoute et d'une connaissance de soi. Nous étudierons le rapport au corps des pratiquantes du flux instinctif libre dans le deuxième chapitre.

Chapitre 2 Rapport au corps

2.1 « Je sais pas si "tabou" c'est le bon mot ou c'est juste « ignorance » »

Durant leur éducation, les enquêtées rapportent une méconnaissance de leur corps et des menstruations. Le sujet est une thématique taboue dans la famille d'Augustine. Petite, elle veut aider sa mère en lui apportant des protections hygiéniques et se fait disputer car " ça [ne la] regarde pas ce genre de choses ! ». Clémence également, ressentait à l'adolescence une gêne à communiquer sur ces sujets. Lors de sa ménarche, elle n'ose pas aborder le sujet avec sa mère « *ni avec qui que ce soit* ». Si les autres, n'ont pas forcément ressenties les menstruations comme taboues, elles soulignent une certaine méconnaissance : « *C'était quelque chose que je comprenais pas, qu'on m'avait pas forcément expliqué* » explique Sedera au propos du syndrome-pré-menstruel. Même si la mère de Noémie a toujours veillé à répondre à ses questions et à l'éduquer sur le sujet, le terme « vulve » n'est pas

employé. Il est remplacé par le « colibri » et Noémie se demande lors de l'entretien ce qu'il représente. Elle sait à quoi le colibri correspond mais un manque de précision en ressort : « *Bah je sais même pas en fait en disant ça, je me dis "c'est quoi le colibri ?". Bah, c'est, c'est, c'est l'entrejambe, c'est les lèvres, les p'tites lèvres, les grandes lèvres, un peu tout...j'sais pas.* ». Pour Esther, ça n'a jamais été tabou chez elle mais n'a jamais eu de cours dédié et remarque que « *Ça fait pas longtemps qu'on sait, qu'on ose parler du clitoris dans les manuels scolaires. Du plaisir de la femme. [...] c'est quand même très centré sur l'homme* ». Rachel ne « *sait pas si "tabou" c'est le bon mot ou c'est juste « ignorance »* ». Elle trouve que l'éducation scolaire concernant l'anatomie féminine est « trop pauvre » également. Elle juge l'éducation déconnectée et « très scientifique », complètement détachée du vécu corporel des femmes. Ce détachement du corps et de l'esprit prend forme au milieu du XVII^e siècle dans l'ouvrage *Méditations métaphysiques* de Descartes. Celui-ci oppose la substance étendue, correspondant au corps, de la substance pensante, l'esprit (Mouillie et al., 2019, p. 200). Ce dualisme reste ancré dans les sciences actuelles et notamment la médecine occidentale. Le corps du/de la patient.e est objectivé tout au long du XX^e siècle, sans considérer la singularité du corps des malades (Bureau & Hermann-Mesfen, 2014). La formation médicale apprend à ses étudiants à agir selon une implication détachée. En effet, dès sa formation, le/la futur.e médecin est formé.e au détachement professionnel et à l'objectification du corps humain. Cela se traduit également par un langage professionnel se détachant du vocabulaire commun. Ce détachement, renforcé par des travaux pratiques de dissection, est remis en question au long de ses études où l'étudiant.e diplômé.e devra trouver un équilibre entre indifférence et émotion. (Mouillie et al., 2019, p. 103). Ainsi, on retrouve cette même approche dans les manuels scolaires où Rachel dénonce le manque de connaissance des « sensations ». C'est cette même notion de sensation qui contrebalance le dualisme de Descartes sans pour autant la détrôner (Mouillie et al., 2019, p. 200).

Au-delà de la méconnaissance des menstruations, l'ignorance de l'existence du flux instinctif libre étonne : « *comment est-ce que à 22 ans, j'ai jamais entendu parler de ça ?* » (Noémie). Selon Rachel, l'idéal serait d'en parler aux adolescentes, dès la ménarche ou lors du post-partum, pendant la rééducation périnéale afin que les jeunes filles puissent avoir « le choix » et savoir que le flux instinctif libre est une possibilité : « *Si ton entourage, familial, sociétal, les médias, tout te dit « tu as une seule voie, une seule possibilité », tu y crois* ». Esther parle d'une nécessité de « déconstruction » liée

à l'histoire des femmes. Jacques Derrida, philosophe, entend par le terme de « déconstruction » une analyse des « structures sédimentées qui forment l'élément discursif, la discursivité philosophique dans lequel nous pensons » (Derrida, 2004, p. 2). Les flieuses ne détruisent pas ce qu'on leur a appris mais s'approprient un nouveau savoir qui leur permet de s'extraire des normes traditionnels et d'évoluer vers de nouvelles représentations et pratiques (Mathieu, 2002). Ainsi, Rachel explique que ce processus prend du temps « *j'ai ce flux instinctif libre que je vais me laisser le temps d'apprendre, pour que mon corps il déconstruise toutes ces croyances qui étaient dures comme fer de passivité, de subir, donc je déconstruis tout ça, je m'approprie le fil* ». Sedera laisse également sa pratique évoluer en parlant de faire le flux instinctif dehors : « *c'est un truc, j pense que ça évoluera peut-être au fil du temps* ».

Les enquêtées réalisent un important travail de recherche en parallèle de la pratique du flux instinctif. Elles s'interrogent sur le fonctionnement de leurs menstruations. Elles en apprennent plus sur leur anatomie mais également sur leur fonctionnement interne. Par l'observation, elles acquièrent une connaissance pointue de leur cycle. En effet, l'arrivée de leurs règles ne les surprend pas. Elles connaissent et identifient les signes avant-coureurs. Cette connaissance de soi s'est faite par une auto-observation et une écoute de soi. Augustine explique : « *Mais en fait j'apprends à les comprendre de mieux en mieux au fur et à mesure et j'essaie aussi de comprendre quand est-ce qu'arrive mes syndromes pré-menstrue et si, si y a un rythme tu vois ?* ». Sedera s'est rendu compte que son cycle s'était modifié durant sa pratique du flux instinctif libre « *Au bout de deux mois, ouai, elles se sont (sifflement), vraiment raccourcies d'un coup* ». Clémence aussi à « *l'impression que ça accélère en fait [ses] règles* ». Cependant, cette auto-connaissance de soi passe par un apprentissage. Nous pouvons l'observer à travers les différents témoignages. Augustine, par exemple, est encore dans l'apprentissage de son cycle. Elle observe ses symptômes prémenstruels mais ne sait pas exactement quand ses règles commencent : « *Tu sais qu'elles [les règles] arrivent mais tu sauras pas quand elles arrivent* » mais explique que « *le fait de parler plus de...ce qui est lié au sexe féminin, ou au genre féminin, avec plus de monde, et avec une diversité d'avis et sans trop de tabou, ça aide aussi à...à avancer sur ta conception de tes règles* ». Sedera et Esther connaissent bien le déroulement de leur cycle et ne « découvrent pas » qu'elles ont leurs menstruations : « *en général j'le découvre pas que j'ai mes règles le matin vu que je connais mon cycle et que j'ai une application* » (Sedera), « *alors déjà je le découvre pas parce que, parce que je*

sais que je vais avoir mes règles, je le sens » (Esther). Leurs sensations ont effectivement une grande place dans leur pratique du flux instinctif libre. En effet, elles se figurent même, plus ou moins précisément, l'image mentale de leur contraction ou décontraction lorsqu'elles retiennent ou évacuent leur flux : « *je vais me dire dans ma tête "contracte ton périnée, contracte ton utérus* » (Rachel). Sedera et Rachel repensent à leurs rééducation périnéale post-partum avec l'utilisation des techniques des images mentales comme celle du « pont-levis » ou de « l'ascenseur » : « *je referme un peu la paroi et j'essaie d'emmener le plafond pelvien vers le haut, pour resserrer un petit peu* » (Sedera), « *Ce que j'ai appris pendant la rééducation du périnée pour me remuscler, je l'utilise pour le fil* » (Rachel). Rachel remarque cependant qu'elle a plus de difficulté à décontracter son périnée qu'à le contracter. Esther et Clémence explique que leur périnée est de base dans un état tonique. « *L'état de décontraction, en tout cas chez moi, n'est pas permanent* » (Clémence) et qu'il faut donc user d'autres muscles pour détendre la zone : « *la détente, elle est pas non plus naturelle* ». Augustine « ouvre » dans sa tête. Seule Noémie n'évoque pas le sujet, c'est d'ailleurs le manque d'information et son échec à contracter afin de retenir le flux qui l'a poussée à arrêter le flux instinctif libre.

Plus les femmes semblent avancer dans leur pratique du flux instinctif libre, plus elles semblent avoir une conscience accrue de leur périnée. Cette conscience du périnée paraît acquise et non innée. En effet, c'est lors d'expériences particulières que les femmes en prennent conscience. Pendant leur rééducation périnéale, Rachel et Sedera ont pris conscience de la multiplicité des muscles qui composent leur périnée. Les deux femmes trouvent dommage d'attendre d'être enceinte pour faire cette découverte. Clémence prend conscience de son périnée lors d'un évènement peu agréable. A deux reprises, elle tombe enceinte sous pilule et décide de procéder à des IVGs. Pour la seconde, elle décrit « *l'impression d'avoir vécu un mini-accouchement* ». C'est avec cette expérience « *traumatisante* » qu'elle prend conscience de son utérus et par la même occasion, de son périnée⁹⁶. Ainsi, pendant ses menstruations, elle contracte de manière « *focalisée, localisée* » son périnée. Les enquêtées plus jeunes, Augustine et Noémie, savent ce qu'est leur périnée. Noémie a tenté des exercices de celui-ci afin d'améliorer sa pratique du flux instinctif libre, mais n'a pas persévéré. De

⁹⁶ Elle ne nomme pas le périnée mais ses propos semblent correspondre à cette zone du corps : « Alors après, est ce que c'est mon utérus, est ce que c'est...autre chose, des muscles en dessous de l'utérus et tout j'en sais rien ». Cela renforce le fait qu'il existe une méconnaissance anatomiques des femmes de leur corps.

plus, elle décrit seulement une contraction-décontraction globale tandis que les femmes ayant suivi une rééducation périnéale savent individualiser leurs muscles. Augustine procède à des exercices du périnée lorsqu'elle fait du sport, notamment pendant le yoga. Elle visualise l'action : « *c'est comme si tu aspirais tout [...] ça tire un peu comme ça en arrière* ». Elle utilise cette même contraction pendant ses rapports hétérosexuels afin d'enrichir le plaisir de ses partenaires. Sedera et Clémence ont perçu également un changement dans leur sexualité. Sedera a vu son plaisir augmenter lors de ses rapports. Clémence décrit également des différences en parallèle de sa pratique du flux instinctif libre. Elle apprécie davantage certaines positions mais en déprécie d'autres. Cependant, elle ne sait pas réellement expliquer pourquoi : « Ba...comme t'as plus conscience, euh...y en a que j'aime moins par exemple maintenant parce que c'est trop...je sais pas comment dire *rire* ». Elle explique également qu'elle se serre de la contraction et décontraction de son périnée pendant ses rapports afin de l'intensifier ou le dés-intensifier.

Ainsi, malgré le sentiment d'une éducation incomplète sur le sujet, ces femmes ont acquis une meilleure connaissance de leur corps. Plus ou moins long, cet apprentissage leur permet d'améliorer leur maîtrise du flux grâce à une prise de conscience de leur périnée. Cette prise de conscience permet également l'amélioration de la sexualité de certaines enquêtées. Cependant, la maîtrise du flux instinctif libre ne s'acquiert pas uniquement par simple observation et connaissance de soi. En effet, les enquêtées semblent entretenir un réel dialogue avec leur corps.

2.2 « C'était vraiment moi, et mon utérus quoi, on était tous les deux...en travail d'équipe presque »

2.2.1 Dialogue corporel

Toutes les enquêtées sont centrées sur leurs sensations. Noémie, par exemple, écoute son corps depuis très jeune à cause de problèmes digestifs : « *quand je mange des trucs trop sucrés ou trop gras, je sais que ça va me donner mal au ventre mais...donc de ce point de vue-là, je reste...je suis à l'écoute de mon corps* ». Augustine semble également attentive à ses sensations corporelles. Ses sœurs jouent un rôle dans son écoute d'elle-même. En effet, sa sœur l'a invité à cercle de femme cité précédemment. Les participantes de ce cercle devaient « mettre » leur respiration dans leur vagin, afin de prendre conscience de celui-ci. Les participantes sont encouragées à conscientiser leurs sensations mais également leurs émotions. En

effet, elles visualisent leurs espérances et leurs rêves pendant ce cercle. Cette écoute des sensations corporelles s'apparente à l'intéroception. L'intéroception est la perception d'une personne sur l'état physiologique de son corps. Elle fait partie intégrante de la cognition d'ordre supérieure et lie conscience corporelle et émotionnelle (Murphy et al., 2017). En effet, les enquêtées, lors de leur pratique du flux instinctif libre sont sensibles à cette perception intéroceptive. Elles prêtent attention à leurs sensations d'écoulement de leurs menstruations. Augustine rejoint cette définition d'intéroception en qualifiant ses perceptions de « *sensibilité particulière qui peut être, développée peut être mais qui est peut-être aussi innée chez certaines personnes* » et la compare à d'autre situation comme lorsque « *tu sens que ton ventre qui gargouille, comme tu sens que t'as un plat lourd, comme tu sens que ton cœur te serre, comme tu sens que tes poumons ils sont crasseux de tabac* ».

Cependant, au-delà de cette écoute, ces femmes disent se « reconnecter à leur corps ». Cette notion de connexion est revenue régulièrement lors des entretiens. Noémie explique durant son essai du flux instinctif libre que « *t'es beaucoup plus en connexion avec toi-même et t'essaies de savoir un peu comment tu fonctionnes et t'écouter* ». Rachel, grâce à ses grossesses s'est « reconnectée à [son] corps » ce qui lui permet lors de sa pratique du flux instinctif libre de faire « *attention quand même à écouter [son] corps, écouter le besoin* ». Esther explique que le corps envoie constamment des signaux, cependant « *on les identifie pas, on les écoute pas, on les ressent pas...* ». Elle décrit un « voile » qui entrave la communication avec le corps et que c'est en se sensibilisant à ses sensations qu'au fur et à mesure le voile se dissipe. Clémence tient un propos similaire en parlant de « lien ». En effet, elle explique s'être « rapprochée » de son utérus à la suite de ses IVGs. Ces connections retrouvées ne font pas seulement appel à l'intéroception. En effet, toutes les enquêtées disent parler à leur corps exceptée Noémie. Augustine a même pris connaissance du flux instinctif libre via cette communication. En effet, sa sœur lui a présenté le flux instinctif en lui révélant « *tu peux parler à ton corps, et tu peux lui dire : « et bien écoute là, je vais dormir, prévien-moi quand t'as besoin de te vider quoi* » ». Pareillement, Rachel « explique à [son] corps [...] que [elle va] l'écouter ». Sedera se dit « là t'as le droit de te lever pour aller faire pipi » afin de pratiquer le flux instinctif libre la nuit. Ainsi, elles parlent à leur corps comme à une entité à part entière. Cela renvoie au dualisme corps/esprit de Descartes (Mouillie et al., 2019). Cependant, leur corps n'est pas que substance étendue chez les flieuses mais également substance pensante. Clémence

va jusqu'à dire que son corps est plus intelligent qu'elle : « *j' considère que mon corps il est vachement plus intelligent que moi. Que ma...mon esprit, ma tête, il sait comment, il sait ce dont il a besoin, il sait s'il va bien ou si il va pas bien, il peut me dire des choses* ». Cette notion que le corps s'adresse à l'esprit est également évoqué via le rapport à la douleur des enquêtées.

D'après Paul Ricoeur (2013), la douleur est un ressenti localisée dans les organes du corps ou dans le corps tout entier. Ricoeur la différencie de la souffrance, qui elle, a un impact sur notre psychisme et notre rapport aux autres. Lorsqu'une douleur se manifeste, Augustine demande à son corps ce qui se passe et ce qu'il veut. Sa sœur lui apprend que « *si ton corps il a mal quelque part, c'est que y a un truc à comprendre aussi* ». De même, Sedera ne considère pas la douleur comme négative d'emblée : « *la douleur c'est pas forcément mal, c'est, la douleur elle est là parce qu'il y a quelque chose qui se passe et il faut juste l'accueillir quoi* ». Ces propos rejoignent le discours de R. Leriche lorsqu'il définit la douleur comme un symptôme (Bézy, 2009). En effet, Georges Canguilhem dans son ouvrage *Le normal et le pathologique* (2013) considère que la douleur est un sens vital. Cependant, celle-ci ne constitue pas une valeur exacte topographique ou fonctionnelle d'une possible lésion. Les enquêtées voient la douleur comme un moyen pour le corps de s'exprimer. Augustine raconte qu'« en plus [son] corps il somatise pas mal ». Cette expression du corps prend sens dans le discours de Clémence. Lors de son « mini-accouchement » à la suite de son IVG, son utérus lui disait quoi faire. Elle décrit un « *travail d'équipe* » entre son utérus et elle-même : « *quand [l'utérus] se contracte, j'ai compris que ça voulait dire il faut que tu respires et tu pousses l'air vers le bas* ». Dans la pratique du flux instinctif libre, Esther décrit ce même travail d'équipe entre les deux entités « *Je mentalise plus. C'est lui. Il a pris le relai, vraiment, euh, voilà, c'est c'est...on travaille de concert* ». Ainsi, nous observons un réel dialogue entre les flieuses et leurs corps. Ève Gardien⁹⁷ relate pourtant que le corps est d'ordinaire largement absent de la conscience des individus. C'est souvent la pathologie et notamment l'hospitalisation qui bouleverse ce statut de présent-absent du corps (Gardien, 2009). En effet, selon René Leriche « *la santé, c'est la vie dans le silence des organes* » (Canguilhem, 2013). Ainsi, c'est fréquemment à travers la douleur ou le dysfonctionnement que le corps se fait entendre. En effet, la somatisation de corps est au cœur de ce processus. Cependant, le rapport au corps des enquêtées ne s'inscrit pas dans cette pensée. Le corps des flieuses est pleinement présent à leur

⁹⁷ Eve Gardien, sociologue

conscience, avec ou exempté de possible pathologie. De plus, ce n'est pas seulement une conscience de leur corps que décrivent les flieuses. En effet, elles parlent à celui-ci. C'est ainsi une réelle communication à double-sens.

Cependant, cette communication entre corps et esprit est parfois rompue. En effet, lorsque Sedera met sa cup menstruelle, elle a l'impression de « *couper le réseau* ». Elle ressent moins, voire plus, l'écoulement de son sang. La prise de médicament a également un effet sur l'intéroception de ces femmes. Lors de son premier accouchement, Rachel regrette avoir eu recours à une péridurale. Elle estime que celle-ci l'a coupée de toutes sensations. Cependant, si certaines déplorent cette rupture de sensation, d'autres, au contraire, ne ressentent pas le besoin d'éprouver tout le temps cette connexion. En effet, Noémie prend des médicaments pour atténuer ses douleurs menstruelles. Augustine, quant à elle, porte des culottes menstruelles. Elle décrit : « *c'est trop agréable parce que tu mets ta culotte et après il se passe plus rien dans ta journée, fin' tu laisses quoi, t'y penses pas* ». La jeune femme accepte très bien cette passivité et ne ressent pas le besoin de pratiquer davantage le flux instinctif libre : « *c'est quand même marrant parce que je sais que ça fonctionne, quand j'essaie, et pourtant je le fais pas plus que ça* ». En effet, Augustine met en place le flux instinctif libre lorsqu'elle a « trop peur de tâcher » les draps, notamment chez sa tante et chez ses parents. Ainsi, nous dénotons une variété dans la pratique du flux instinctif libre. Chacune avance à son propre rythme et est à l'écoute de ses besoins.

Cependant, Esther a « *vraiment à cœur que les femmes [...] se disent stop, on arrête d'être passives, on arrête de laisser couler* ». La dichotomie passivité/activité transparait dans le discours des enquêtées. Rachel se rend compte qu'elle a passé 14 années « *à croire que...que [elle était] passive au sujet de [ses] règles* ». Clémence parle de « *contrôle du corps* ». Le flux instinctif rappelle à Sedera les sensations de son second accouchement, qui est un moment « *en mode un peu actif* ». La formatrice du flux instinctif libre décrit un passage de « *passive à active* ». Cependant, nous avons vu auparavant que c'est ce corps « *actif* » qui transgresse la norme sociale. En effet, car la passivité est une caractéristique majeure du stéréotype féminin (Cogérino & Mansey, 2010b). Cette transgression de la norme sociale influence l'image de soi (Becker et al., 2020a) et pose la question de la subjectivité corporelle qu'ont les enquêtées.

2.2.2 Image de soi et empowerment

Geneviève Cogérino et Marie Mansey distinguent image corporelle et idéal corporel. L'image du corps renvoie à l'image que l'individu a de lui-même. Celle-ci est influencée par ses perceptions physiques mais aussi psychiques, et par l'estime qu'il a de lui-même (Cogérino & Mansey, 2010b). Nous étudierons l'image qu'ont les enquêtées de leur corps et ce qu'il leur renvoie.

L'image du corps évolue au cours du temps. Les femmes interrogées ont conscience que leur corps est éloigné de l'idéal esthétique féminin. Augustine par exemple, n'apprécie pas la forme de ses seins. Elle pense parfois à la chirurgie esthétique car ce complexe lui « *pèse dans [sa] tête* ». Cependant, elle refuse de céder à la chirurgie car ne souhaite pas modifier son corps, telle « *une vieille hippie* ». Les autres femmes ne sont pas aussi embêtées qu'Augustine face à leurs complexes. Noémie pense en « *grandissant...tu relativises un peu* ». En effet, Clémence et Sedera, qui ont de petites poitrines, ont conscience que leur corps ne « *colle pas à l'image de la femme, du corps idéal féminin* » (Clémence). Cependant, elles usent de stratégies afin de concilier leur image corporelle et idéal corporel. En effet, elles valorisent leurs corps en le considérant comme objet fonctionnel (Cogérino & Mansey, 2010b). Sedera apprécie le côté pratique d'avoir des seins de petites tailles « *c'est un atout, au moins je peux faire du sport sans avoir à me faire mal à la poitrine, et ça c'est bien* ». De même pour Clémence qui considère que le corps « *est idéal dans sa manière de fonctionner* ». Rachel, suite aux complications⁹⁸ de sa seconde grossesse, est marquée par des vergetures très visibles. Cependant, elle en tire une fierté car ses vergetures « *c'est [ses] tatouages de grossesses* ». Pareillement, elle rattache ses cicatrices à une fonctionnalité corporelle. Celles-ci sont la trace d'un vécu car elle a « *donné une partie de [son] corps pour [ses] enfants* » et n'a « *pas de raison d'en avoir honte* ». Cette expérience a influé l'image que Rachel se fait de son corps. Si avant cette expérience, Rachel se limitait en raison d'injonctions esthétiques. Elle n'a désormais plus envie de cacher ses cicatrices et s'affranchie du regard d'autrui. Le corps raconte ainsi un vécu. Clémence, subséquemment à ses IVGs, réalise un don d'ovocytes. Elle se demande si son utérus a des cicatrices, trace de son histoire. Ainsi, le corps est également un lieu de mémoire (Cogérino & Mansey, 2010b). Si les cicatrices corporelles sont

⁹⁸ Suite à un traitement contre la toxoplasmose durant sa grossesse, Rachel a eu une dermatose. Elle a dû prendre de grandes doses de cortisone qui lui ont asséché la peau. Des vergetures résultent de ces traitements.

davantage considérées comme une altération de la beauté chez les femmes et peuvent être stigmatisante, ces femmes en font un marqueur identitaire positif. La cicatrice exprime l'histoire d'un combat, d'un devoir accompli (Hénaff et al., 2007). Rachel décrit le corps des femmes comme puissant, « *capable de faire beaucoup de chose* ». Cependant, elle pense que ce corps féminin est parfois opprimé volontairement ou non, et cela l'empêche d'explorer toute sa potentialité. Esther partage ce point de vue. En parlant des menstruations, elle explique que « *l'inconscient collectif féminin s'imagine que la nature a oublié un truc chez elles* ». Selon elle, par la maîtrise du flux instinctif libre, la femme « *est parfaite* » et la nature n'a en fait rien oublié. En effet, grâce à la maîtrise du flux, les personnes menstruées n'ont plus besoin d'utiliser de protection hygiénique. Malgré ses complexes, Augustine ne « *se rappelle jamais de pas avoir eu confiance en [son] corps* ». Elle considère les corps comme précieux et sacré car « *c'est quelque chose qui est à respecter* ». L'image de ce corps puissant, reflète l'opinion que les enquêtées ont d'elles-mêmes. Lorsqu'Augustine pratique le flux instinctif libre, elle a « *trop l'impression d'avoir un pouvoir* ». La réussite du flux instinctif apporte également aux autres enquêtées un sentiment d'autosatisfaction. Rachel décrit une meilleure confiance en elle. En effet, la pratique lui apporte un sentiment de liberté et d'indépendance. Il en est de même pour Sedera, qui se sent plus « *libre maintenant, que quand [elle avait] des serviettes* ». La première fois qu'Esther arrive à maîtriser son flux, elle a « *ressenti une telle puissance, une telle fierté* ». Clémence explique également que le flux instinctif lui a conféré une meilleure confiance en elle.

Cette prise de conscience, permise par le flux instinctif libre, est au cœur d'un processus d'empowerment. L'empowerment, mot anglais, est difficilement traduisible en français car il fait appel à plusieurs notions. En effet, il articule à la fois une dimension de pouvoir, mais fait également appel à un processus d'apprentissage permettant d'y accéder (Bacqué & Biewener, 2015). Ce processus débute par une prise de conscience qui permet aux individus de développer un « *pouvoir intérieur* » avec l'acquisition de capacités d'action (Bacqué & Biewener, 2015). Chez les enquêtées, nous retrouvons cette prise de conscience par la conscientisation de leur corps et une intéroception accrue. Cette prise de conscience du corps et des sensations s'inscrit en effet dans un processus d'apprentissage. En témoigne la volonté d'une majorité des enquêtées à vouloir progresser dans leur maîtrise du flux. De plus, ce sentiment de puissance que décrivent les femmes interrogées rappelle la

dimension du « pouvoir » de l'empowerment. Le FIL permet à ces femmes de s'affranchir des contraintes matérielles⁹⁹ que supposent les menstruations. Si la pratique est récente et qu'elle semble, de prime abord, très individuelle, elle s'est rapidement organisée collectivement par l'existence d'organisations auto-gérée comme les groupes Facebook. Marie Hélène Bacqué¹⁰⁰ et Carole Biewener¹⁰¹, explique qu'une étape du processus d'empowerment est le développement de stratégies de changement afin de participer à une transformation sociale (2015). Cette étape a préalablement débuté via la création des formations du flux instinctif libre. De plus, toutes les enquêtées ont cette volonté que le flux instinctif soit proposé et rendu plus accessible à tout.e.s. Rachel et Sedera en parlent déjà librement à leurs enfants et désirent transmettre leur pratique à leur fille. Clémence également souhaite l'enseigner à sa fille si elle en a une. Au-delà, de cette transmission familiale, Rachel exprime le souhait de parler du flux instinctif libre « *aux adolescences, aux premières règles* ».

Cependant, nous distinguons différents courants d'empowerment au sein des enquêtées. En effet, Clémence promeut un empowerment que nous pouvons qualifier de libéral. Elle ne préconise pas un changement de l'ordre social mais souhaite maximiser un intérêt individuel. Sans s'en cacher, elle parle peu du flux instinctif libre et se focalise davantage sur des enjeux de choix et d'accessibilité en éludant un possible combat politique. Esther, quant à elle, semble être plus radicale dans sa démarche. En souhaitant l'indépendance des femmes, la formatrice du flux instinctif libre s'aligne sur une « stratégie d'émancipation collective et politique » (Roy, 2016, p. 1). Ainsi, de cet empowerment se dégage une augmentation de la confiance en elles-mêmes des enquêtées. Cette confiance en soi participe à un bien-être que Noémie semble percevoir. En effet, elle imagine que les flieuses sont « tellement bien dans [leurs] corps » pour pratiquer le flux instinctif libre.

En conclusion de ce chapitre, il subsiste une méconnaissance du corps féminin par les femme elle-même. Cette méconnaissance se traduit conjointement par des lacunes de connaissance anatomique du corps féminin mais également par une méconnaissance du corps par de l'individu lui-même. Le flux instinctif libre pousse les pratiquantes à s'informer sur ces deux aspects. En effet, la pratique du flux instinctif libre nécessite une conscience du périnée mais également de toutes les sensations

⁹⁹ Protections hygiéniques

¹⁰⁰ Professeure d'études urbaines à l'Université Paris-Ouest Nanterre

¹⁰¹ Professeure d'économie et d'études du genre à Simmons College (Boston)

associées. Les flieuses ont un rapport privilégié à leur corps car en plus d'être à son écoute, elles instaurent un dialogue à double sens. Leur corps leur parle et elles parlent à leur corps. La maîtrise du flux instinctif libre apporte aux flieuses une meilleure confiance en elles-mêmes. Cependant, en réponse à notre seconde hypothèse, ce n'est pas tant la pratique qui permet l'évolution de l'image corporelle. En effet, cette évolution est au cœur d'un processus d'empowerment qui est souvent ultérieur à l'usage du FIL. Toutefois, le flux instinctif libre contribue à l'évolution de l'image corporelle des flieuses. Cependant, si le flux instinctif est une porte à l'empowerment et au bien-être personnel, pourquoi n'y a-t-il pas plus d'étude sur le sujet ? Dans les articles journalistiques cités dans « Des avis médicaux controversés », Martin Winckler est le seul médecin à rebondir sur le bien-être des flieuses. De plus, l'organisation mondiale de la santé (OMS) définit l'état de santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* » (Constitution de l'OMS, s. d.). En effet, les sciences de la santé élargissent de plus en plus leur champs de recherche au bien-être et à la qualité de vie des individus (Bruchon-Schweitzer & Boujut, 2014). Ainsi, considérant le bien-être apporté par la pratique du flux instinctif libre, comment extraire des expériences rapportées par les enquêtées pour potentialiser les pratiques en santé ?

Chapitre 3 Application en santé

3.1 Nécessité de recherche

3.1.1 Ancrage et objectivation

Si le flux instinctif libre ne fait l'objet d'aucune recherche, la demande s'avère pourtant nécessaire. En effet, les enquêtées pensent qu'il y a une réelle utilité et nécessité à conduire des recherches sur le sujet. Selon les jeunes femmes, découvrir le mécanisme du flux instinctif libre permettrait de mieux comprendre l'expérience qu'elles vivent lors de l'usage du flux instinctif libre. Cela aiderait également à étendre l'apprentissage de la pratique à d'autres. Rachel a besoin de « visualiser » la physiologie du flux instinctif libre afin de répondre à ses nombreuses interrogations : « *le sang, il part d'où ? Où est ce qu'il est capable de stocker ? Quand on l'évacue finalement, comment ça marche ?* ». Esther œuvre à la recherche de cette physiologie car « *c'est important pour [elle] de comprendre [...] comment ça fonctionne* ». La compréhension de la physiologie permet une objectivation de la pratique. De nombreuses analogies entre la physiologie de la continence urinaire et le flux instinctif

libre transparaissent des entretiens. Ces comparaisons pointent la volonté qu'ont les flieuses à comprendre le mécanisme de leur pratique. En effet, Augustine compare l'évacuation du sang menstruel à celle de l'urine : « *tu sais que quand tu vas aux toilettes pour faire pipi, y a un truc que tu pousses et ton pipi il sort. Et bah là je crois que c'est la même chose* ». De plus, elle assimile l'autosatisfaction à gérer son flux à la victoire de « *[vaincre] le pipi au lit* ». Esther, Rachel, Sedera et Clémence assimilent l'envie d'évacuer leur flux à l'envie d'uriner : « *c'est un peu le même genre [de sensation] mais pas tout à fait.* » (Sedera). Enfin Rachel et Esther comparent les protections hygiéniques à des couches car « *c'est comme faire pipi quoi, si demain on nous mettait une couche, on a toujours envie de faire pipi dans une couche* » (Rachel). L'analogie du sang menstruel à l'urine est donc très présente au sein des entretiens. Même si les formatrices Mélissa Carlier et Jessica Spina ont su développer des hypothèses sur la physiologie du flux instinctif, cela semble être lacunaire pour les flieuses. Sedera exprime que « *le peu de ressource qu'il y a, ça fait tout de suite...holistique, bobo, peace and love tout ça* » et ne se retrouve pas dans ce type de contenu. Lors de mes échanges avec Mélissa Carlier et Jessica Spina, toutes deux m'ont fait part de leur volonté d'entamer des études scientifiques afin d'aboutir à une validation scientifique. Les travaux de Serge Moscovici sur les représentations sociales éclairent le besoin de validation scientifique. Le psychologue social et historien observe deux processus lors de la construction d'une représentation sociale : l'ancrage et l'objectivation. Ces deux processus sémantisent collectivement un objet d'un environnement social (Moliner, 2015). L'ancrage a pour motivation l'instauration d'une cohérence cognitive autour de l'objet. L'objectivation permet, quant à elle, de réduire l'incertitude engendrée par cette pratique nouvelle. Par l'ancrage, le groupe social institue ainsi une nouvelle représentation sociale en veillant à sa cohérence face à d'autres représentations préexistantes (Moliner et al., 2019). Ainsi, le flux instinctif libre s'ancre comme nouvelle représentation sociale grâce aux analogies entre physiologie urinaire et fonctionnement de la pratique évoquées. Malgré l'assimilation à la miction, Noémie éprouve des difficultés à maîtriser son flux. En effet, vessie et utérus sont anatomiquement très différents. La vessie possède différents muscles, dont des sphincters, qui permettent de retenir ou libérer selon leur contraction ou détente, tandis que l'utérus n'a pas de sphincters. Ce mystère planant autour de la physiologie du flux instinctif libre, participe à la stigmatisation et à la discréditation de

la méthode¹⁰². Des recherches et expérimentations scientifiques sur le sujet contribueraient à d'une légitimation scientifique du FIL tout en l'extrayant de la déviance. En effet, la légitimité scientifique permet une normalisation des pratiques collectives (Pavie & Masson, 2014). En ce sens, les enquêtées ont le désir d'objectiver la physiologie du flux instinctif libre. Selon Moscovici l'objectivation d'une représentation social réduit l'incertitude de celle-ci (Moliner, 2015). L'objectivation du flux instinctif libre envisagée sous un prisme médical est ramenée à l'expérience de la continence urinaire, terme médical.

3.1.2 Flux instinctif libre ou continence menstruelle ?

Le processus d'objectivation de la pratique commence par une réflexion sur la dénomination accordée au flux instinctif libre. Mélissa Carlier, formatrice, parle de « continence menstruelle ». Elle explique dans un podcast¹⁰³ qu'elle préfère ce terme davantage plus représentatif de la technique et de la physiologie du corps. Il permet également de se détacher de l'ésotérisme qui entoure le flux instinctif libre. Masseuse-kinésithérapeute de formation, elle baptise la pratique d'un terme médical. Cependant, le terme de « continence » renvoie aussi à la notion d'« incontinence ». Le dictionnaire Le Robert définit l'incontinence soit par « une absence de retenue (en matière de langage) » soit par « Émission involontaire de matières fécales ou d'urine » (« Le Robert », s. d.). La définition de l'incontinence est ainsi corrélée à une incontinence urinaire ou anale uniquement. Par ailleurs, la continence urinaire et fécale de l'enfant n'est pas innée, elle est le fruit d'un apprentissage. Cet apprentissage s'acquiert à travers une éducation où l'enfant apprend peu à peu à devenir continent (Messy, 2020). Comme vu précédemment¹⁰⁴, le flux instinctif libre n'est pas si « instinctif » et requiert également un apprentissage. Les enquêtées assimilent beaucoup ce processus d'apprentissage du FIL à celui de la continence urinaire à celui. En effet, en fonction de leur anatomie respective, les enquêtées apprennent à identifier leur sensation et le besoin de libérer le flux menstruel. Ainsi elles apprennent à maîtriser leur contraction et décontraction du périnée. Jack Messy¹⁰⁵ évoque également une maîtrise du corps chez l'enfant qui acquiert la continence (2020).

¹⁰² Cf « Des avis médicaux controversés »

¹⁰³ Mélissa Carlier a participé au podcast horizon créé par une femme du nom de Léna. Il aborde des thématiques centrées sur le développement personnel, la nutrition, le mieux-être et la spiritualité. Lien vers le podcast : <https://youtu.be/7xsMMUfhG0c>

¹⁰⁴ Cf « Le flux instinctif libre, un apprentissage ? » et « Image de soi et empowerment »

¹⁰⁵ Jack Messy, psychiatre praticien

Cette continence est associée à la propreté. En effet, une fois l'enfant continent, il devient « propre » et tout ce qui sort « *du corps sera vécu comme « caca »* » (Messy, 2020, p. 106). De même, nous retrouvons ce rapport à la propreté chez les flieuses. Augustine pratique le flux instinctif libre lorsqu'elle a peur de tâcher les draps dans lesquelles elle dort. C'est un moyen pour elle d'être plus propre. Esther envisage également le flux instinctif libre comme plus hygiénique. En effet, le sang s'évacue aux toilettes et ne « *macère* » plus pendant des heures dans des protections hygiéniques. Cependant, le sang menstruel n'apparaît pas comme un signe de souillure naturel (Mardon, 2011) auprès des enquêtées. Clémence explique que « *les règles c'est pas sales* ». Esther vante même les propriétés de ce sang : « *c'est quelque chose qui... qui est hyper nourrissant, enfin, il y a quand même des cellules souches dedans qui sont à l'étude. [...] donc...y'a rien, y'a rien de sale* ». Le fait d'avoir des tâches ne dérangent pas plus que ça les enquêtées car lors de la pratique du flux instinctif, il arrive qu'elles tâchent leurs sous-vêtements. Si elle parvenait à faire le flux instinctif libre, Noémie ne serait pas dérangée d'avoir quelques spots de sang dans sa culotte et de la laver tous les soirs. Esther, a également, de temps en temps, de petites tâches, « *mais s'il y en a, c'est sur la culotte, donc ça me gêne pas* ».

Cependant, dès que la tâche devient visible, nous constatons qu'elle est alors perçue comme un manquement à l'hygiène. Rachel raconte qu'un jour, son mari s'était tâché d'une marque rouge sur le haut de la cuisse. Elle se fait la réflexion : « *pour lui, c'est rien. Mais pour nous [les femmes], même si c'est pas une tâche de tes règles, juste le fait de penser que ça pourrait être une tâche de tes règles, faudrait aller se changer tout de suite quoi* ». Augustine pense que c'est effectivement une zone où il est plus gênant d'avoir une tâche « *parce que ça sort de tes fesses ou de ton vagin et que du coup ça peut être gênant toutes les tâches qui sont faites à ce niveau-là* ». Rachel, Sedera et Esther adaptent leurs tenues vestimentaires lorsqu'elles ont leurs menstruations. Georges Vigarello¹⁰⁶, dans *Le propre et le sale*, décrit l'évolution des normes d'hygiène à travers les siècles. Avant d'en venir à une hygiène corporelle, la propreté transparait à travers les vêtements. En effet, au cours du XVI^e et XVII^e siècle, « *la netteté du linge est celle de toute la personne* » (Vigarello, 1985). En mettant des vêtements plus foncés, les jeunes femmes dissimulent de potentielles taches de sang. Même si le sang n'est pas considéré comme « sale » par les enquêtées, il est invisibilisé du regard extérieur afin de répondre aux normes

¹⁰⁶ George Vigarello, historien.

d'hygiène. Le FIL et la continence urinaire permettent de répondre à des normes de propreté et s'acquièrent grâce à un enseignement. Ainsi, l'apprentissage du flux instinctif libre s'assimile à l'apprentissage de la propreté chez le jeune enfant.

Le parallèle entre continence et Flux instinctif libre interroge sur la frontière entre le normal et le pathologique des menstruations. En effet, Esther souhaite que la pratique devienne une norme. Elle prévoit cependant que certaines menstruées n'y arrivent pas à cause « *de problèmes gynécologiques* ». Ne pas réussir à pratiquer le flux instinctif libre aurait donc une étiologie pathologique. Ainsi, pour Esther, la majorité des personnes menstruées sont actuellement incontinente menstruelle. Pour reprendre ses termes, les femmes « *se font dessus* ». George Canguilhem¹⁰⁷ dans *Le normal et de pathologique* interroge le normal en médecine. Il distingue l'anomalie de l'anormal. L'anomalie est une variation individuelle, un écart statistique aux autres individus de son espèce, de son âge, de son sexe. L'anomalie n'est pas fondamentalement anormale. Ce qui fonde son caractère pathologique, c'est l'impact sur la santé de l'individu, caractérisé par une valeur vitale. Si la valeur vitale d'une anomalie est négative, elle sera ainsi considérée comme pathologique et donc anormale et indésirable. En effet, Canguilhem explique que « *vivre c'est, même chez une amibe, préférer et exclure* » (Canguilhem, 2013, p. 79). Ainsi, lorsque l'anomalie désire être évitée ou corrigée, l'individu fait appel à la médecine. C'est la pathologie qui suscite la recherche scientifique. Ainsi, la maladie commence là où l'individu la considère anormale et indésirable. Pour Esther, ne plus gérer ses menstruations est considéré comme un signe de santé négatif. C'est en cela qu'elle pathologise l'incontinence menstruelle. Le flux instinctif libre est devenu pour elle une norme personnelle. Il est devenu un signe de bonne santé et de bien-être. Cependant, Sedera comprend que cette pratique ne soit pas accessible à certaines personnes menstruées. En effet, selon l'environnement de l'individu, il se peut que le flux instinctif libre soit davantage vécu comme une contrainte, et donc perçu comme indésirable. Elle évoque notamment sa sœur, infirmière libérale, pour qui la pratique lui semble difficile du fait de sa profession : « *Mais pour elle [sa sœur] c'est trop compliqué parce qu'elle est infirmière libérale et... quand tu fais tes tournées, tu peux pas, tu peux pas squatter les toilettes de tes patients par exemple* ». Ainsi, le pathologique d'Esther sera le normal d'un.e autre. En effet, en matière de norme biologique, George Canguilhem indique qu'il faut toujours se référer à l'individu. Ces normes biologiques changent au cours du

¹⁰⁷ George Canguilhem, philosophe et médecin

temps, la tendance du vivant étant à l'expansion et non à la conservation (Canguilhem, 2013). Ainsi, les flieuses optimisent leur santé en pratiquant le flux instinctif libre. En effet, toutes évoquent un bien-être. Or, selon l'OMS, la santé réside également dans le bien-être des individus (*Constitution de l'OMS*, s. d.). Les enquêtées demandent alors des recherches scientifiques et notamment médicale afin d'optimiser leur santé.

3.1.3 Médicalisation du social

La médecine joue un rôle dans la représentation du flux instinctif libre. Esther, afin de crédibiliser le flux instinctif, se rapproche de la communauté médicale : « *Si je veux travailler avec des gynécologues, avec d'autres scientifiques aussi, pour pouvoir avoir, voilà...des arguments aussi concrets* ». Dans les articles journalistiques, ce sont les avis des médecins interviewé.e.s qui sont attendu.e.s pour valider ou non la pratique. De plus, Rachel évoque le flux instinctif libre comme un enjeu de santé publique majeur car cela « *concerne quand même la moitié de la population mondiale* ». Augustine, en réaction à une précédente question, remet en cause la sûreté du flux instinctif libre « *effectivement quand t'as parlé du médecin, « est que tu en as déjà parlé à un médecin », je me suis dit « j'avoue, ça se trouve, c'est dangereux* ». Nous observons ainsi une attente d'informations auprès de la communauté médicale. Depuis le XIX^e siècle, de plus en plus de champs sociaux prennent une coloration médicale. Le phénomène de « médicalisation de la société » s'est intensifié au XX^e siècle (Aïach et al., 1998). Le champ de compétence de la médecine s'est élargi devenant « une institution de contrôle social » et des secteurs de la vie individuelle sont de plus en plus évalués en termes de santé. La santé ne s'appuie plus seulement sur la biologie humaine mais également sur l'environnement, les habitudes de vie et l'organisation des soins de santé, résultant d'une « conception globale de la santé » (Pierret, 2008). Pierre Aïach, dans *L'ère de la médicalisation* explique que cette expansion des champs couverts par la médecine est dû à sa « *formidable légitimité scientifique* » (1998, p. 15). Celle-ci prend place soit parce que d'autres expertises n'existent pas, soit parce qu'elles ne l'égalent pas. En dépit des nombreux témoignages des pratiquantes du FIL, les journalistes sont en quête d'expertise médicale pour validation du sujet. Or, l'expertise médicale va souvent à l'encontre des témoignages des flieuses. Effectivement, lorsque le Dr Lansac pense que maîtriser son flux « est difficile

à croire »¹⁰⁸, il discrédite le discours des flieuses. Certains médecins évoquent également, les dangers possibles de la pratique sans fondement scientifique. Alors même qu'aucune recherche médicale n'a été effectuée, la parole dogmatique des médecins suscite davantage de légitimité que celles des pratiquantes.

La médecine ne s'intéresse plus uniquement aux maladies mais également aux risques axé sur la prévention des pathologies pour protéger les individus. En effet, cette médecine préventive a pour but de renforcer et améliorer la santé des individus. Pour cela la médecine préventive anticipe les maladies avant qu'elles n'arrivent et sollicite la population pour changer ses habitudes de vie (Pierret, 2008). Les médecins interviewé.e.s par les médias évoquent de possibles risques septiques ou d'hypercontraintes au niveau du périnée alors qu'aucune flieuse ne s'en est plainte et qu'aucun de ces risques ne se soit concrétisé¹⁰⁹. Au demeurant, c'est cette responsabilisation sanitaire individuelle qui amènent les flieuses à délaisser les protections hygiéniques jetables. La médecine du risque pousse la population à « promouvoir [leur] santé en se protégeant des maladies et des facteurs de risque » (Aïach et al., 1998, p. 26). La menace d'encourir un choc toxique ou la composition nocive des serviettes et tampons jetables poussent la majorité des enquêtées à renoncer à ces protections. Cependant, les flieuses ne s'interrogent pas spontanément d'un potentiel danger du flux instinctif libre. Si Augustine émet une inquiétude, elle revient sur son propos et ne « *pense pas que ce soit dangereux* ». Rachel face aux des médecins ne « *[croyait] pas une seule seconde* » à une possible dangerosité du flux instinctif libre. Les comportements méprisants de certains médecins sont vivement critiqués par certaines enquêtées. Cette omniscience médicale est interprétée de deux manières par les historiens. Une interprétation contemporaine prédominante qui inscrit les acteurs du monde médical comme des sauveurs qui, œuvrant pour le bien du peuple doivent parfois passer par la contrainte. Une seconde interprétation, plus négative et partagée par la majorité des historiens, qui met en lumière le caractère contraignant de cette médicalisation (Aïach et al., 1998).

En effet, Olivier Faure, historien, met l'accent sur les répercussions qui découlent de cette médicalisation. Sous couvert de la santé, les médecins ont parfois des

¹⁰⁸ <https://www.20minutes.fr/societe/1629887-20150612-ni-tampons-ni-serviettes-risquent-femmes-retenir-regles>

¹⁰⁹ Il n'y a aucune évocation du sujet dans les articles recueillis lors de l'état des lieux sur le flux instinctif libre ou au cours des entretiens.

comportements « *dédaigneux, méprisants, voir éradicateurs [...] à l'égard des croyances et des habitudes populaires* » (Aïach et al., 1998, p. 60). Certaines enquêtées ont fait les frais de ces comportements. En effet, si Sedera ne demande pas d'avis médical sur le flux instinctif libre c'est parce que « *les médecins [qu'elle a ne] sont pas du tout ouvert sur ce genre de sujet* ». Lorsqu'elle émet le souhait d'arrêter la pilule car elle envisage un temps le stérilet, sa gynécologue refuse car « *c'est compliqué* ». Elle décrit d'autres expériences du même type. Alors qu'elle allaite son premier enfant, elle souhaite retomber enceinte rapidement et fait en sorte que cela arrive en identifiant ses jours d'ovulation. En l'absence de ses règles, elle réalise un test de grossesse. Le résultat étant positif, elle consulte son gynécologue. Ce dernier adopte une attitude dogmatique face à la jeune femme et son annonce de grossesse : « *vous pouvez pas être enceinte alors que vous allaitez* ». Suite à ces expériences, elle pense d'ailleurs poursuivre ses suivis gynécologiques auprès d'un.e maïeuticien.ne car « *la gyneco c'est vraiment trop médicalisé* ». Pareillement, Rachel « *trouve qu'ils n'ont pas été très bon* » lors de son premier accouchement. Elle ne souhaitait pas de péridurale, mais, face à l'insistance de l'équipe médicale et aux douleurs elle a « *cédé* ». Après la pose de péridurale, l'équipe l'a informée de l'imminence de la naissance. Rachel avait « *envie de leur dire « mais gros naze, je sens plus rien là, tu vois je suis toute anesthésiée, pourquoi tu me l'a posé alors que je vais accoucher* » ». Privé de ses sensations, elle exprime des regrets pour cet accouchement. Par ailleurs, Clémence n'envisage pas un accouchement dans un hôpital car les médecins « *nous privent de notre...de notre...instinct* ». Elle a envie d'être « *active* » lors de son accouchement. Cela est difficilement envisageable à l'hôpital car « *c'est les médecins qui font naitre, c'est pas toi. Toi t'es là et t'attends que ça passe en gros* ». Clémence a vécu des expériences médicales désagréables. Elle ne va plus chez le gynécologue car elle vit très mal ses rendez-vous. En effet, très pudique, le déshabillage la gêne. Cependant, c'est lors de l'examen du frottis que Clémence vit le plus mal ses consultations gynécologiques. A l'utilisation du spéculum¹¹⁰, l'enquêtée pleure. Elle ressent la résistance de de son corps contracté face à l'instrument. Si Clémence est contractée, c'est qu'elle ne désire pas réaliser cet examen : « *j'ai pas envie en fait, j'ai pas envie qu'on me mette ça, j'ai pas envie que ça force, j'ai pas envie qu'on...j'ai pas envie de ça et donc je pleure. *rire*. Mais bon, c'est un passage obligatoire malheureusement* ». Or, la réalisation d'un frottis est un

¹¹⁰ Le spéculum est un instrument utilisé pour explorer certaines cavités de l'organisme, notamment la cavité vaginale afin d'avoir accès à l'utérus lors de l'examen gynécologique. (« Le Robert », s. d.)

examen préventif et en aucun cas obligatoire. Il permet le dépistage des cancers du col de l'utérus (Ameli, 2020). Tout acte médical doit être consenti (*Recueillir le consentement de mon patient*, 2019). Clémence semble céder plus que consentir. Elle ne désire pas faire cet examen mais le réalise tout de même car aucune autres possibilités ne lui est présentée et le ressent donc comme une obligation. Elle minimise son vécu : « *c'est pas traumatisant tu vois, je m'en remets très vite mais...sur le moment c'est vraiment compliqué pour moi* ». Bien qu'elle prévienne les médecins que l'examen la fasse pleurer, ceux-ci ne l'informent pas que tout acte médical peut être refusé. En effet, le consentement n'est libre et éclairé que si les patients ont été informés de la possibilité de refuser et des conséquences que le refus implique (Noëttes, 2019). Clémence ne prend plus la pilule et ne vas donc plus chez le gynécologue sauf en cas de problème majeur pourtant elle sait « *que c'est pas bien. Faudrait que j'y retourne* ». Le modèle préventif de la médecine impose une responsabilité de l'individu. Le patient doit être attentif à ce que sa santé soit meilleure et plus consciencieuse (Pierret, 2008). Ces injonctions de santé poussent Clémence à penser que ne plus aller chez le gynécologue n'est « *pas bien* ».

Ces injonctions médicales semblent être véhiculés par une médecine biomédicale reposant sur un modèle paternaliste. Le modèle paternaliste prend forme dans les années 1950 via la technicisation grandissante de la médecine. Le patient est placé sous la responsabilité du médecin détenteur du savoir et donc du pouvoir sur le corps du patient. Le médecin est le.a principal.e décideur.se des soins et les patient.e.s leur accordent leur confiance. A partir de la seconde moitié du XX^e siècle, l'émergence de médecines parallèles témoignent du souhait de ne plus accorder à la médecine conventionnelle le seul monopole des soins. Selon Eve Bureau et Judith Hermann-Mesfen, anthropologues, une émergence d'un.e « patient.e contemporain.e » qui se veut « *acteur.rice* », « *informé.e* », « *expert.e* », « *partenaire* », « *autonome* » se manifeste (Bureau & Hermann-Mesfen, 2014). Cependant, cette approche des patient.e.s contemporain.e.s n'est pas toujours reconnue. Il persiste un dénigrement, condescendance vis-à-vis des non-professionnel.le.s puisqu'il ne détiennent pas le savoir. Les enquêtées semblent s'inscrire dans ce modèle de la « *patient.e contemporaine* » que nous étudierons ci-dessous.

3.2 Apport dans la santé

3.2.1 Expertise expérientielle

L'approche biopsychosocial dans laquelle s'inscrit le.a patient.e contemporain.e permet une approche holistique de la santé. Le.a patient.e est au cœur du soin. Iel abandonne son rôle de spectateur.rice pour devenir acteur.rice de sa prise en charge. Ainsi, les décisions sont prises avec le.a patient.e (Sarradon-Eck, 2019). En prenant en compte les représentations sociales et psychologiques des patient.e.s, la prise en charge thérapeutique est optimisée (Robin-Quach, 2009). Cette considération accordée aux malades créent une relation de confiance entre soignant.e-soigné.e. Selon Raphaël Hammer¹¹¹, il existe cinq formes de confiance dans la relation de soin. La cléricale, où le patient fait confiance aux connaissances du médecin. La confiance pragmatique, acquise par les bénéfices suite à la prise en charge. La confiance professionnelle, qui résulte des représentations qu'ont les patient.e.s du professionnel.le de santé. La rationnelle, où la médecine transparaît en tant que science objective. Enfin, la confiance affinitaire, qui se crée au fil des consultations. Lorsque la gynécologue refuse l'alternative du stérilet à Sedera, leur relation de confiance est altérée. En effet, Sedera confie qu'elle n'informe pas sa gynécologue de son arrêt de contraceptif. Sedera laisse la gynécologue lui prescrire la pilule, sachant qu'elle ne l'utilisera pas : « *J'ai pas dit à ma gyneco que je prenais pas la pilule. Elle m'a fait l'ordonnance et...ok. Voilà quoi* ». Cela affecte également la représentation qu'elle a des médecins : « *son rôle c'est de prescrire en fait, prescrit hein* ». Lorsqu'elle allaite son premier enfant, Rachel se confronte à une errance médicale. Elle n'arrive pas à allaiter et en souffre physiquement et moralement : « *j'avais mal, à la fin, j'pleurais à toutes les tétés fin', le truc pas du tout, pas du tout bien* ». Au bout de trois semaines, elle contacte une station d'allaitement. Composée de maïeuticien.ne, un diagnostic est posé et un traitement qui lui permette enfin d'allaiter est prescrit. Suite à cette expérience, Rachel se tourne de préférence vers des groupes Facebook lorsqu'elle recherche des informations « un peu pointues ». Effectivement, elle rejoint un groupe Facebook lorsqu'elle apprend que sa fille a des allergies alimentaires. Les enquêtées acquièrent ainsi un savoir expérientiel. Ces connaissances, bien que profane à la médecine traditionnelle, compte trois différents savoirs. Un savoir scientifique, acquis grâce aux professionnel.le.s côtoyé.e.s ou par leur propres recherches. Un savoir pratique, résultant de leur vécu au sein de l'institution médicale.

¹¹¹ Raphaël Hammer, sociologue

Enfin un savoir corporel, acquis par l'expérience à la maladie confrontée (Sarradon-Eck, 2019). Ainsi, les professionnel.le.s de santé ne sont plus les seuls détenteur.rice.s de la connaissance médicale. Clémence pense d'ailleurs qu'elle pourrait réaliser son examen gynécologique seule : « *le frottis je peux me le faire moi-même en fait hein, tu me dis comment faire et...je me débrouille !* ». Elle explique que lors de son prochain examen, elle demandera à réaliser son frottis seule et ne voit pas pourquoi les praticien.ne.s lui refuseraient : « *Après tout, c'est un examen donc j'attends des résultats d'examen. Si je veux me faire l'examen moi-même, sachant que c'est pas... c'est pas comme si je me faisais une prise de sang moi-même ou qu'il y avait des risques, fin'...* ». Par ailleurs, certain.e.s professionnel.le.s de santé pensent qu'une relation de partenariat avec les patient.es est nécessaire afin d'améliorer l'observance de ceux-ci. Ce partenariat se crée par l'écoute mise en place des professionnel.le.s. Ils placent les patient.e.s comme co-auteur.rice de leur projet de soin (Coupat et al., 2008). Les patient.e.s sont invités à être autonome dans leur santé.

Si nous observons une quête d'autonomie des patient.e.s, le rôle des thérapeutes n'en reste pas moins important. Il ne se résume pas à un rôle de « *prescripteur* ». En effet, Clémence attend des médecins qu'ils lui disent « *comment faire* ». Concernant le flux instinctif libre, Rachel pense que si les praticien.ne.s n'en parlent pas, c'est qu'ils ne connaissent pas la méthode. Augustine est du même avis « *Et puisqu'on nous en parle pas, j'me dis que c'est pas quelque chose qu'on enseigne ni en fac de médecine, ni...enfin que c'est pas quelque chose qui est communément su* ». Les enquêtées attendent donc de la communauté médicale qu'elle les informe du flux instinctif libre. La place grandissante accordée à la médecine préventive encourage notamment le rôle éducatif des professionnel.le.s de santé vis-à-vis des patients (Fournier, 2002). L'éducation thérapeutique, selon Catherine Tourette-Turgis, consiste en « *l'acquisition ou le renforcement des compétences permettant au sujet malade de réaliser un certain nombre d'activités au service de l'amélioration de sa santé et de l'obtention d'une meilleure qualité de vie* » (2019, paragr. 3). Cependant, face à cette définition, deux conceptions de l'éducation co-existent. La première se limite à transférer aux patients des connaissances établies par le système de soin. La deuxième préfère à « *éducation* » le terme de « *formation* » qui intègre l'expérience vécue des patient.e.s et les accompagne vers une transformation de soi et une expertise de leur pathologie (Tourette-Turgis, 2019). A travers le flux instinctif libre, nous constatons l'intérêt de l'appropriation du savoir médicale par les enquêtées. En effet, Rachel et Sedera

rapportent l'importance de leur rééducation périnéale dans leur prise de conscience du périnée. « *Attends, c'est con, de devoir attendre d'être enceinte et d'avoir accouché pour découvrir ce truc [le périnée]* » explique Rachel. Ces femmes ont su, grâce à cet apprentissage, développer une expertise de cette zone du corps. Cette expertise leur a permis de l'appliquer à un toute autre domaine : le flux instinctif libre.

3.2.2 Flux instinctif libre et kinésithérapie

La rééducation périnéo-spinctérienne du post-partum est réalisée par des MK (*Article R4321-5 - Code de la santé publique - Légifrance, s. d.*) et des maïeuticien.ne.s (*Article R4127-318 - Code de la santé publique - Légifrance, s. d.*). Cette rééducation consiste dans un premier temps à informer les patient.e.s sur leur troubles, les techniques qui sont mises en place et l'application de celles-ci. Dans un second temps, cette rééducation traite les troubles identifiés lors du bilan réalisé. Il existe plusieurs techniques de rééducation mettant en œuvre des techniques manuelles et/ou instrumentales avec une sonde. Peu de femmes ont conscience de leur périnée avant cette rééducation (Vermandel et al., 2015). Cette prise de conscience est essentielle au succès de la rééducation. Rachel et Sedera ont été suivies par des sages-femmes pendant leur rééducation. Rachel a apprécié sa rééducation périnéale car elle n'était pas invasive. L'apprentissage des exercices passaient par des touchés vaginaux, Mais rapidement, l'enquêtée était autonome dans ses exercices. Sedera relate l'importance d'une rééducation où elle se sent « active ». Selon elle, les exercices de visualisation donnés par la sage-femme lui ont permis de pleinement prendre en main sa rééducation. Par ailleurs, elle pense que l'utilisation sonde empêche d'être « active » pendant la rééducation. La sonde est utilisée dans le cadre des techniques instrumentales de biofeedback¹¹² ou d'électrostimulation fonctionnelle¹¹³(Anaes, 2002). Sedera associe la rééducation par sonde à la kinésithérapie. En effet, les MK ont davantage tendance à réaliser une rééducation par sonde. Maïeuticien.ne.s et MK s'accordent tout de même sur l'importance de l'utilisation de méthodes manuelles (Vanoye, 2019). La sage-femme, Laurence Cassé (2003) insiste sur le fait que la patiente soit active lors de la rééducation et préconise l'utilisation de la sonde et du biofeedback qu'en seconde intention. Elle décrit l'importance de la rééducation

¹¹² Le biofeedback permet la prise de conscience du fonctionnement du plancher pelvien grâce à une visualisation sur un écran du tonus musculaire enregistrée par la sonde endocavitaire.

¹¹³ L'électrostimulation fonctionnelle permet un réveil musculaire ou une assistance musculaire au moyen d'un courant électrique. Ce courant contracte les muscles au contact des électrodes se trouvant sur la sonde. Il n'est cependant pas recommandé lors de la prise en charge des incontinences urinaires lors du post-partum.

périnéale en post-partum. En effet, elle parle d'une réappropriation du corps de la femme pendant cette rééducation. Au-delà de retrouver sa continence urinaire, la thérapeute décrit un retour vers soi et une reconquête de son intégrité. Cette réappropriation passe par un travail musculaire ciblé. Celui-ci développe une perception sensitive riche (Cassé, 2003), permise par une prise de conscience corporelle indispensable.

La conscience corporelle se définit comme l'intégration dans la conscience des informations intéroceptives et proprioceptives permettant ainsi la perception de l'état du corps (Berquin & Grisart, 2016). Très rependues dans la méditation ou encore le yoga, ces techniques de conscience corporelle constituent un travail important de la masso-kinésithérapie. En effet, les MK accompagnent leurs patient.e.s à conscientiser leur corps afin d'écouter l'origine de leur trouble corporel. Certaines techniques comme le massage aident cette conscientisation par un éveil sensitif. (Chenault et al., 2013). De plus, cette pleine conscience est nécessaire lors de la mise en place de certains traitements. Des exercices de rééducation en pleine conscience visent à la réduction du stress des patient.e.s lombalgique et agissent sur leurs douleurs (HAS, 2019). Chez le sportifs, la réalisation du mouvement en pleine conscience est au cœur du processus d'apprentissage (Andrieu & Richard, 2012). Cependant, les sportifs de haut niveau, malgré la conscience qu'ils portent à leur corps, sont souvent amenés à repousser les limites de celui-ci, et, des blessures en résultent (Queval, 2001). Ainsi, conscience corporelle n'est pas nécessairement associée à une écoute de celui-ci.

Nous avons vu précédemment¹¹⁴ que les flieuses, au-delà de leur conscience corporelle, écoutent et parlent à leur corps. Il serait intéressant de se pencher sur ces axes lors de la prise en charge kinésithérapique. En effet, sensibiliser les sportifs à l'écoute de leur corps pourrait potentiellement prévenir les blessures. De plus, les enquêtées rapportent que le dialogue qui s'établit entre leur corps et elles-mêmes contribuent à la maîtrise précise de leur périnée. Ainsi, parler au corps peut être une piste dans l'amélioration d'une maîtrise du corps, applicable à divers domaines comme l'activité sportive mais également la rééducation post-partum et la rééducation en générale. De plus, les témoignages des enquêtées rapportent leur besoin d'être écoutées par le corps médical. Afin de tendre vers une prise en charge basée sur le

¹¹⁴ Cf « Dialogue corporel »

modèle biopsychosocial, il semble nécessaire que les professionnel.le.s de santé exercent une écoute active de leurs patient.e.s.

En conclusion, les pratiquantes du flux instinctif libre sémantisent leur expérience corporelle en objectivant leur pratique. Cette objectivation est envisagée sous un prisme médical afin de légitimer le flux instinctif libre. La dénomination du FIL est revisitée par Mélissa Carlier et remplacée par un terme scientifique, la « continence menstruelle », assimilant la technique à une continence urinaire et fécale. Les menstruations peuvent alors être perçues comme pathologique lorsqu'elles ne sont pas maîtrisées. Le flux instinctif apparaît comme normal et non pathologique pour les enquêtées car il optimise leur bien-être. Cependant, la notion de pathologique est propre à chaque individu. Ainsi, ne pas maîtriser son flux sera tantôt perçu comme pathologique pour certain.e.s et normal pour d'autre. La santé n'est par ailleurs plus restreinte à une absence de maladie.sa définition est étendue au bien-être des individus. Cela conduit à une extension des domaines de la santé dans notre société. Pierre Aïach (1998) parle en effet de « médicalisation de la société ». La médecine est ainsi de plus en plus préventive dans l'appréhension du risque de pathologie. Cette optimisation de la santé est en partie ce qui a conduit les enquêtées à pratiquer le flux instinctif libre. Elles se conforment au modèle biopsychosocial et à l'émergence des « patient.e.s contemporain.e.s ». Ces femmes cultivent une expertise expérientielle à travers leurs différents vécus corporels. Néanmoins, elles attendent des professionnel.le.s de santé une « éducation », un cadre à leur pratique. Le flux instinctif libre nécessite une prise de conscience du périnée indispensable à son usage. Les MK et les maïeuticien.ne.s ont un rôle majeur à jouer dans cette prise de conscience corporelle. Le rapport qu'entretiennent les flieuses avec leur corps semble être un atout majeur dans le succès de la pratique. Les thérapeutes pourraient trouver dans l'expérience des flieuses et la compréhension des mécanismes mis en jeu, des pistes d'investigation afin d'optimiser les prises en charge médicales à venir. Notamment en kinésithérapie où la prise de conscience corporelle est fondamentale et pourrait être approfondie par une écoute de soi et la création d'un dialogue corporel.

Conclusion

Cette recherche en SHS a permis l'étude d'une pratique encore jamais abordée en science : le flux instinctif libre. Principalement véhiculée sur internet, cette technique suscite des réactions controversées qui sont influencées par les représentations des menstruations des siècles derniers. La réalisation d'une enquête exploratoire nous a permis d'apprendre davantage sur les actrices de cette pratique et ainsi de comprendre au mieux les enjeux du FIL.

Nous nous sommes interrogés sur le rapport au corps, à la santé et les enjeux de genre qui découle de la pratique du FIL. Une enquête sociologique nous a permis de répondre à cette problématique et de vérifier nos hypothèses.

Les résultats de cette enquête valide la première hypothèse : « le flux instinctif libre est une pratique déviante de la norme sociale qui s'inscrit dans une micro-culture ». En effet, la maîtrise du corps de ces femmes déroge à la norme et fait du FIL une pratique déviante. Les flieuses partagent des valeurs communes autour de l'écologie, de la condition féminine et de la spiritualité. Ainsi, le FIL s'inscrit dans une micro-culture où de nouvelles normes apparaissent autour de la technique.

Notre seconde hypothèse est quant à elle infirmée. En effet, ce n'est pas seulement le FIL qui permet une évolution de l'image corporelle des flieuses. La pratique contribue à cette évolution mais n'en est pas la seule responsable. Si les pratiquantes relatent un bien-être qui transparaît sur leur rapport au corps, celui-ci s'inscrit dans une démarche plus globale de prise de conscience corporelle et d'empowerment. Néanmoins, le FIL met en lumière un rapport au corps peu commun de notre société contemporaine. En effet, au-delà d'une conscientisation de leur corps, les flieuses entretiennent un réel dialogue avec celui-ci.

Pratique stigmatisée, les flieuses souhaitent des recherches notamment médicales sur le sujet. Nous avons pu étudier la place grandissante de la médecine au sein de notre société et son pouvoir de légitimation. Ainsi, nous encourageons la poursuite de recherches du FIL, qui constitue pour certaine un apport non négligeable à leur bonne santé. De plus, les expériences des flieuses questionnent les pratiques encore dogmatiques de certain.e.s professionnel.le.s de santé. Plus personnellement, elles interrogent ma future pratique, l'importance de l'écoute des patient.e.s et de la place qu'ils occupent dans leur prise en charge.

En outre, le FIL semble être un atout potentiel dans la kinésithérapie. L'expérience corporelle des flieuses permet une approche plus poussée des techniques de conscientisation déjà exercée en kinésithérapie.

Malgré la richesse des matériaux étudiés, il aurait été intéressant d'interroger un plus grand nombre de pratiquant.e.s de la méthode afin d'atteindre une saturation des modèles¹¹⁵. Une enquête auprès des professionnel.le.s de santé aurait également eu son intérêt. Elle aurait permis l'investigation des représentations des praticien.ne.s sur la pratique et la place du corps des femmes au sein de la recherche médicale.

Nous pouvons également ouvrir le sujet aux sciences biomédicales, sur sa physiologie et le potentiel impact que l'usage du FIL a sur le périnée. Il serait intéressant d'étudier l'influence de la pratique sur le périnée, et sur le risque d'incontinences urinaires au long terme.

Ainsi, cette étude n'est qu'un préambule au flux instinctif libre. Cette thématique suscite à la fois l'intérêt des sciences humaines et sociales et des sciences biomédicales. J'encourage la poursuite de la recherche du flux instinctif libre, thématique passionnante et innovante.

¹¹⁵ La saturation des modèles permet une validation des résultats. Le chercheur ne nécessite plus de nouveaux entretiens car ceux-ci n'apportent plus ou presque plus de nouveauté (Kaufmann & Singly, 2016).

Bibliographie

- Aïach, P., Delanoë, D., & Piem. (1998). *L'ère de la médicalisation : Ecce homo sanitas*. Anthropos.
<http://docelec.univ-lyon1.fr/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat06264a&AN=bul.174777&lang=fr&site=eds-live>
- Alaoui, H., Belhadj, A., Aissaoui, Y., Seddiki, R., Zoubir, M., & Bougalem, M. (2017). Staphylococcal toxic shock syndrome at a chronic hemodialysis. *The Pan African Medical Journal*, 27, 230.
<https://doi.org/10.11604/pamj.2017.27.230.12737>
- Almoussa, S., & Loon, A. B. van. (2018). The prevalence of urinary incontinence in nulliparous adolescent and middle-aged women and the associated risk factors : A systematic review. *Maturitas*, 107, 78-83.
<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.10.003>
- Ameli. (2020). *Dépister le cancer du col de l'utérus*. <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/cancer-col-uterus/frottis-hpv-depistage>
- Anaes. (2002). Rééducation dans le cadre du post-partum. *Acta Endoscopica*, 28(2), 151-155.
<https://doi.org/10.1007/BF03019434>
- Andrieu, B., & Richard, G. (2012). Quelle expérience corporelle en STAPS ? *Staps*, n°98(4), 7-22.
- Anses. (2018, juillet 19). *Evaluation de la sécurité des produits de protections intimes | Anses—Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail*.
<https://www.anses.fr/fr/content/evaluation-de-la-s%C3%A9curit%C3%A9-des-produits-de-protections-intimes>
- Article R4127-318—Code de la santé publique—Légifrance. (s. d.). Consulté 11 mai 2021, à l'adresse
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000026202949/
- Article R4321-5—Code de la santé publique—Légifrance. (s. d.). Consulté 11 mai 2021, à l'adresse
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913987/
- Azam, M., & Federico, A. de. (2016). Sociologie de l'art et analyse des réseaux sociaux. *Sociologie de l'Art, OPuS* 25 & 26(1), 13-36.
- Bacqué, M.-H., & Biewener, C. (2015). *L'empowerment, une pratique émancipatrice ?* La Découverte.
<https://doi.org/10.3917/dec.bacqu.2015.01>
- Bajos, N., Rouzaud-Cornabas, M., Panjo, H., Bohet, A., Moreau, C., & Fécond, L. (2014). La crise de la pilule en France : Vers un nouveau modèle contraceptif ? *Population Societes*, N° 511(5), 1-4.

- Baudry, R., & Juchs, J.-P. (2007). Définir l'identité. *Hypotheses*, 10(1), 155-167.
- Beaubatie, E. (2016). Trans'. In *Encyclopédie critique du genre* (p. 640-648). La Découverte.
- Becker, H. S. (2015). La formation en art. *Sociologie de l'Art, OPuS* 23 & 24(1), 33-51.
- Becker, H. S., Briand, J.-P., & Chapoulie, J.-M. (2020a). 2. Types de déviance. *Lecons De Choses*, 43-63.
- Becker, H. S., Briand, J.-P., & Chapoulie, J.-M. (2020b). 5. La culture d'un groupe déviant : Les musiciens de danse. *Lecons De Choses*, 103-125.
- Becker, H. S., Briand, J.-P., & Chapoulie, J.-M. (2020c). 8. Les entrepreneurs de morale. *Lecons De Choses*, 171-188.
- Benquet, M., & Pruvost, G. (2019). Pratiques écoféministes : Corps, savoirs et mobilisations. *Travail, genre et sociétés*, n° 42(2), 23-28.
- Bereni, L., Chauvin, S., Jaunait, A., & Revillard, A. (s. d.). *Introduction aux études sur le genre*.
- Bereni, L., Dézé, A., Aucante, Y., Chauvin, S., Jaunait, A., & Revillard, A. (2020). *Introduction aux études sur le genre* (3ème). De Boeck Supérieur.
- Berquin, A., & Grisart, J. (2016). Douleur, mouvements, conscience corporelle : Réconciliation ? Approches de kinésithérapie et d'ergothérapie. *PSY-Emotion, intervention, sante*, 257-304.
- Bézy, O. (2009). « La santé c'est la vie dans le silence des organes ». *La revue lacanienne*, n° 3(1), 47-50.
- Blanchet, A., Gotman, A., & Singly, F. de. (2015). *L'entretien* (BU Santé Rockefeller W 26.5 BLA; Nouvelle présentation 2015.). Armand Colin.
- Borunda, A. (2019, septembre 10). *Comment les protections hygiéniques sont devenues si polluantes*. National Geographic. <https://www.nationalgeographic.fr/environnement/2019/09/comment-les-protections-hygiéniques-sont-devenues-si-polluantes>
- Bruchon-Schweitzer, M., & Boujut, É. (2014). Bonheur, satisfaction de la vie, bien-être, santé et qualité de vie. *Psycho Sup*, 3-82.
- Bull, J. R., Rowland, S. P., Berglund Scherwitz, E., Scherwitzl, R., Gemzell Danielsson, K., & Haper, J. (s. d.). Real-world menstrual cycle characteristics of more than 600,000 menstrual cycles. 2019. <https://doi.org/10.1038/s41746-019-0152-7>
- Bureau, E., & Hermann-Mesfen, J. (2014). Les patients contemporains face à la démocratie sanitaire. Introduction au dossier. *Anthropologie & Santé. Revue internationale francophone d'anthropologie de la santé*, 8, Article 8. <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/1342>

- Canguilhem, G. (2013). *Le normal et le pathologique*. Presses Universitaires de France.
- <https://doi.org/10.3917/puf.cangu.2013.01>
- Cardi, C., & Quagliariello, C. (2016). Corps maternel. In *Encyclopédie critique du genre : Corps, sexualité, rapport sociaux* (p. 170-182). La Découverte.
- Carlier, M. (s. d.). L'ATELIER DU FLUX LIBRE INSTINCTIF. *Cyclo Intima*.
- <https://www.cyclointima.fr/index.php/latelier-du-flux-libre-instinctif-2/>
- Cassé, L. (2003). La rééducation périnéale : Réappropriation par la femme de son corps. *Spirale, no 26(2)*, 117-120.
- Chenault, M., Hamard, A., Hilpron, M., & Grison, B. (2013). Les Techniques de Conscience du Corps : Éthique non-compétitive entre Orient et Occident. *Corps, N° 11(1)*, 181-194.
- Cogérino, G., & Mansey, M. (2010a). Image du corps, idéal corporel et féminité hégémonique chez les enseignantes d'EPS. *Tréma, 32*, 95-110. <https://doi.org/10.4000/trema.1138>
- Cogérino, G., & Mansey, M. (2010b). Image du corps, idéal corporel et féminité hégémonique chez les enseignantes d'EPS. *Tréma, 32*, 95-110. <https://doi.org/10.4000/trema.1138>
- Constitution de l'OMS*. (s. d.). WHO. Consulté 25 avril 2021, à l'adresse <https://www.who.int/fr/about/who-we-are/constitution>
- Cossette, L. (2015). 15. Différences psychologiques entre femmes et hommes et rôles sexuels : Un lien factice ? In *Mon corps a-t-il un sexe ?* (p. 258-270). La Découverte. <https://www-cairn-info.docelec.univ-lyon1.fr/mon-corps-a-t-il-un-sexe--9782707173584-page-258.htm>
- Coupat, P., Leroux, F., & Ponet, F. (2008). Quelles postures professionnelles dans l'éducation à l'observance thérapeutique ? « Deux expériences de terrain ». *Recherche en soins infirmiers, N° 92(1)*, 106-113.
- Debruille, C. (2018, novembre 20). *Le corps féminin : Un corps d'usage social dépossédé ? – Céline Debruille*. En Marges ! <https://enmarges.fr/2018/11/20/le-corps-feminin-un-corps-dusage-social-depossede-celine-debruille/>
- Delmotte, F. (2010). Termes clés de la sociologie de Norbert Elias. *Vingtième Siècle. Revue d'histoire, n° 106(2)*, 29-36.
- Derrida, J. (2004). Qu'est-ce que la déconstruction ? *Commentaire, Numéro 108(4)*, 1099-1100.
- Détrez, C. (2005). Il était une fois le corps... *Sociétés contemporaines, no 59-60(3)*, 161-177.

Deuxième vague féministe. (2020). In *Wikipédia*.

https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Deuxième_vague_féministe&oldid=170021709

Didierjean-Jouveau, C.-S. (2003). L'allaitement est-il compatible avec le féminisme ? *Spirale*, no 27(3), 139-147.

Dorlin, E. (2008). Sexe, genre et sexualités. Introduction à la théorie féministe. *EXeCO*.

Duru-Bellat, M. (2015). Camille Froidevaux-Metterie, La révolution du féminin. *Lectures*.

Elias, N. (1973). *La civilisation des moeurs*. Calmann-Lévy.

Fernandez-Sala, S., Rousseau-Durand, R., Morange, P.-E., Chiaroni, J., & Courbiere, B. (2019). Impact des représentations du sang menstruel sur le choix contraceptif des femmes. *Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie*, 47(9), 662-671. <https://doi.org/10.1016/j.gofs.2019.06.001>

Fischer, G.-N. (2020). *Les concepts fondamentaux de la psychologie sociale*. Dunod.

<https://doi.org/10.3917/dunod.fisch.2020.01>

Flux instinctif libre. (2020). In *Wikipédia*.

https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Flux_instinctif_libre&oldid=169171986

Fournier, C. (2002). L'éducation du patient. *Laennec*, Tome 50(1), 15-24.

Free bleeding. (2018). In *Wikipédia*.

https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Free_bleeding&oldid=144298737

Gardien, È. (2009). Une sensibilité insensée ? *Champ psychosomatique*, n° 53(1), 139-154.

Géobiologie (radiesthésie). (2020). In *Wikipédia*.

[https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Géobiologie_\(radiesthésie\)&oldid=173942466](https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Géobiologie_(radiesthésie)&oldid=173942466)

Goutal, J. B. (2018). L'écoféminisme et la France : Une inquiétante étrangeté ? *Cites*, N° 73(1), 67-80.

Hanafi, N., & Polle, C. (2016). Fluides corporels. In *Encyclopédie critique du genre* (p. 263-272). La Découverte.

HAS. (2019). *Prise en charge du patient présentant une lombalgie commune*. 178.

Hénaff, Y. L., Héas, S., & Misery, L. (2007). Les marques corporelles involontaires chez les rugbywomen. *Corps*, n° 2(1), 111-116.

Imbert, G. (2010). L'entretien semi-directif : À la frontière de la santé publique et de l'anthropologie. *Recherche en soins infirmiers*, N° 102(3), 23-34.

- Ined. (s. d.). *L'âge aux premières règles*. Ined - Institut national d'études démographiques. Consulté 8 avril 2021, à l'adresse <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/memos-demo/focus/l-age-aux-premieres-regles/>
- Kaufmann, J.-C., & Singly, F. de. (2016). *L'entretien compréhensif* (BU Santé Rockefeller W 26.5 KAU; 4e édition.). Armand Colin.
- Koechlin, A. (2019). L'auto-gynécologie : Écoféminisme et intersectionnalité. *Travail, genre et sociétés*, n° 42(2), 109-126.
- Le Naour, J.-Y., & Valenti, C. (2001). Du sang et des femmes. Histoire médicale de la menstruation à la Belle Époque. *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, 14, 207-229. <https://doi.org/10.4000/clio.114>
- Le Robert. (s. d.). In *Le Robert*. Consulté 30 avril 2021, à l'adresse <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/incontinence>
- Lefebvre, M. (2015). Christine Hine, Ethnography for the Internet. Embedded, Embodied and Everyday. *Lectures*. <http://journals.openedition.org/lectures/18642>
- Loison-Leruste, M., Perrier, G., & Noûs, C. (2020). Introduction. Le langage inclusif est politique : Une spécificité française ? *Cahiers du Genre*, n° 69(2), 5-29.
- Löwy, I. (2003). Intersexe et transsexualités : Les technologies de la médecine et la séparation du sexe biologique du sexe social. *Cahiers du Genre*, n° 34(1), 81-104.
- Löwy, I., & Rouch, H. (2003). Genèse et développement du genre : Les sciences et les origines de la distinction entre sexe et genre. *Cahiers du Genre*, n° 34(1), 5-16.
- Marblé, J. (2012). La douleur dénomme. *Psychanalyse*, n° 25(3), 87-100.
- Marcellini, A., & Miliari, M. (1999). Lecture de Goffman. L'homme comme objet rituel. *Corps et culture*, Numéro 4, Article Numéro 4. <https://doi.org/10.4000/corpsetculture.641>
- Mardon, A. (2009). Les premières règles des jeunes filles : Puberté et entrée dans l'adolescence. *Sociétés contemporaines*, n° 75(3), 109-129.
- Mardon, A. (2010). Pour une analyse de la transition entre enfance et adolescence. *Agora débats/jeunesses*, N° 54(1), 13-26.
- Mardon, A. (2011). Honte et dégoût dans la fabrication du féminin. *Ethnologie française*, Vol. 41(1), 33-40.
- Marro, C. (2015). 16. L'identité : Une construction personnelle aux prises avec les normes de genre. In *Mon corps a-t-il un sexe ?* (p. 271-285). La Découverte. <https://www-cairn-info.docelec.univ-lyon1.fr/mon-corps-a-t-il-un-sexe--9782707173584-page-271.htm>

- Mathieu, L. (2002). Pierre Bourdieu : Réceptions et appropriations. *Mouvements*, no24(5), 10-10.
- Mauss, M. (2013). *Sociologie et anthropologie*. Presses Universitaires de France.
<https://doi.org/10.3917/puf.maus.2013.01>
- Messy, J. (2020). Donner du sens et répondre à des troubles fréquents. *L'âge et la vie - Prendre soin des personnes âgées et des autres*, 117-158.
- Moliner, P. (2015). Objectivation et ancrage du message iconique. Propositions théoriques et pistes de recherche. *Sociétés*, n° 130(4), 81-94.
- Moliner, P., Bovina, I., & Juventin, J. (2019). Ancrages et objectivations de la représentation sociale du luxe. Une comparaison France – Russie. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale, Numéro 123-124(3)*, 175-191.
- Mouillie, J.-M., Bonah, C., Haxaire, C., Penchaud, A.-L., & Visier, L. (2019). *Médecine, santé et sciences humaines*. <https://www.lesbelleslettres.com/livre/2845-medecine-sante-et-sciences-humaines>
- Mucchielli, L. (2014). Déviance. *Sociologie*. <http://journals.openedition.org/sociologie/2469>
- Mulot, S. (2014). Relations de soin, cultures et inégalités de santé. *Terrains travaux*, N° 24(1), 39-61.
- Murphy, J., Brewer, R., Catmur, C., & Bird, G. (2017). Interoception and psychopathology : A developmental neuroscience perspective. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 23, 45-56.
<https://doi.org/10.1016/j.dcn.2016.12.006>
- Noëttes, V. L. des. (2019). Enjeux éthiques du consentement à l'entrée en Ehpad. *Rhizome*, N° 74(4), 7-9.
- OMS | Santé de la femme. (s. d.). WHO; World Health Organization.
http://www.who.int/topics/womens_health/fr/
- Papuchon, A. (2017). *Rôles sociaux des femmes et des hommes—L'idée persistante d'une vocation maternelle des femmes malgré le déclin de l'adhésion aux stéréotypes de genre – Femmes et hommes, l'égalité en question | Insee*. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2586467?sommaire=2586548>
- Parker, J. (2017). *Le grand mystère des règles : Pour en finir avec un tabou vieux comme le monde*. Flammarion.
https://www.furet.com/ebooks/le-grand-mystere-des-regles-jack-parker-9782081413276_9782081413276_1.html
- Pastinelli, M. (2011). Pour en finir avec l'ethnographie du virtuel ! Des enjeux méthodologiques de l'enquête de terrain en ligne. *Anthropologie et Sociétés*, 35(1-2), 35-52. <https://doi.org/10.7202/1006367ar>
- Pavie, A., & Masson, A. (2014). Comment les normes sociales se construisent. Sociologie des « entrepreneurs de morale ». *Regards croisés sur l'économie*, n° 14(1), 213-215.

- Piccard, L. (2016). Puberté. In *Encyclopédie critique du genre* (p. 521-528). La Découverte.
- Pierret, J. (2008). Entre santé et expérience de la maladie. *Psychotropes*, Vol. 14(2), 47-59.
- Planetoscope—Statistiques : Consommation mondiale de serviettes hygiéniques. (s. d.). Planetoscope. Consulté 30 juin 2020, à l'adresse <https://www.planetoscope.com/hygiene-beaute/1598-consommation-mondiale-de-serviettes-hygiéniques.html>
- Poggi, C. (2008). Notes et chroniques. *Etudes théologiques et religieuses*, Tome 83(3), 425-442.
- Queval, I. (2001). Le dépassement de soi, figure du sport contemporain. *Le Debat*, n° 114(2), 103-124.
- Recueillir le consentement de mon patient. (2019, mai 6). Conseil National de l'Ordre des Médecins. <https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/exercice/recueillir-consentement-patient>
- Ricoeur, P. (2013). La souffrance n'est pas la douleur. In *Souffrance et douleur. Autour de Paul Ricoeur* (p. 13-34). Presses Universitaires de France. <https://www.cairn.info/souffrance-et-douleur-autour-de-paul-ricoeur--9782130607229-page-13.htm>
- Rihaoui, S., Bessueille, E., Anahory, T., Reyftmann, L., Dechaud, H., & Hamamah, S. (2007). Menstruations normales. [//www.em-premium.com/data/traites/gy/00-43084/](http://www.em-premium.com/data/traites/gy/00-43084/). <https://www-em-premium-com.docelec.univ-lyon1.fr/article/59479/resultatrecherche/1>
- Robin-Quach, P. (2009). Connaître les représentations du patient pour optimiser le projet éducatif. *Recherche en soins infirmiers*, N° 98(3), 36-68.
- Rostaing, C. (2015). Stigmate. *Sociologie*. <http://journals.openedition.org/sociologie/2572>
- Roy, A. (2016). Joseph Wresinski : Pionnier de l'empowerment radical made in France. *Mouvements*, n° 85(1), 87-94.
- Santé, M. des S. et de la, & Santé, M. des S. et de la. (2021, mai 2). *Masseur-kinésithérapeute*. Ministère des Solidarités et de la Santé. <https://solidarites-sante.gouv.fr/metiers-et-concours/les-metiers-de-la-sante/les-fiches-metiers/article/masseur-kinesitherapeute>
- Sarradon-Eck, A. (2019). Le patient contemporain. *Cancer(s) et psy(s)*, n° 4(1), 51-60.
- Sinigaglia-Amadio, S. (2010). Place et représentation des femmes dans les manuels scolaires en France : La persistance des stéréotypes sexistes. *Nouvelles Questions Feministes*, Vol. 29(2), 46-59.
- Thiébaud, E. (2017). *Ceci est mon sang : Petite histoire des règles, de celles qui les ont et de ceux qui les font*. La Découverte. https://editions-ladecouverte.fr/catalogue/index-Ceci_est_mon_sang-9782707192929.html
- Tillich, E. (2019). « Libérées, délivrées ! » : Stérilisées et sans enfant. *Ethnologie française*, N° 176(4), 787-801.

- Touraille, P. (2016). Mâle/femelle. In *Encyclopédie critique du genre* (p. 369-379). La Découverte.
- Tourette-Turgis, C. (2019). Éducation thérapeutique du patient. In *Vocabulaire des histoires de vie et de la recherche biographique* (p. 410-413). Érès. <https://www.cairn.info/vocabulaire-des-histoires-de-vie-et-de-la-recherch--9782749265018-page-410.htm>
- Vanoye, A. (2019). *La rééducation périnéale du post-partum : État des lieux de la pratique chez les masseurs-kinésithérapeutes et sage-femme libéraux* [Mémoire de Kinésithérapie, Université de Picardie Jules Verne]. https://kinedoc.org/dc/api/dc/html?f=LONG_HTML&l=fr&q=KDOC_89518
- Vermandel, A., De Wachter, S., Beyltjens, T., D'Hondt, D., Jacquemyn, Y., & Wyndaele, J. J. (2015). Pelvic floor awareness and the positive effect of verbal instructions in 958 women early postdelivery. *International Urogynecology Journal*, 26(2), 223-228. <https://doi.org/10.1007/s00192-014-2483-x>
- Vigarelo, G. (1985). *Le propre et le sale. [Texte imprimé] : L'hygiène du corps depuis le Moyen Age* (BU Santé Rockefeller WZ 40 VIG). Éd. du Seuil. <http://docelec.univ-lyon1.fr/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat06264a&AN=bul.100388&lang=fr&site=eds-live>
- Visscher, H. D. (2016). Lutte des femmes. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale, Numéro 110(2)*, 215-245.
- Witch. La «fierté» sorcière. (2020). *Les Grands Dossiers des Sciences Humaines, N° 60(9)*, 18-18.
- Zolesio, E. (2011, juin). Anonymiser les enquêtés. *revue é Interrogations ?*, N°12-Quoi de neuf dans le salariat ? <http://www.revue-interrogations.org/Anonymiser-les-enquetes>

ANNEXES

Table des annexes

Annexe I : Recherches sur l'étymologie du flux instinctif libre

Annexe II : Recherche sur la tendance des recherches du flux libre instinctif

Annexe III : Annonce de recrutement des enquêtées

Annexe IV : Guide d'entretien

Annexe V : Tableau récapitulatif des enquêtées

Annexe VI : Entretien complet : Clémence

Annexe I : Recherches sur l'étymologie du Flux instinctif libre

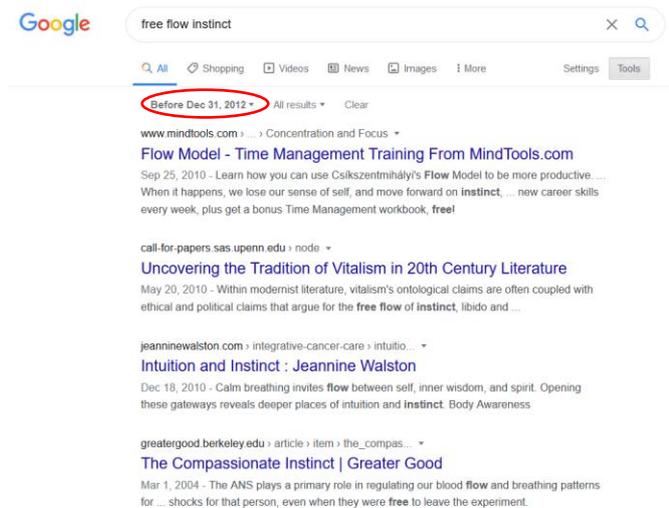


Figure 1, Recherche du terme Free flow instinct sur google USA avant 2013

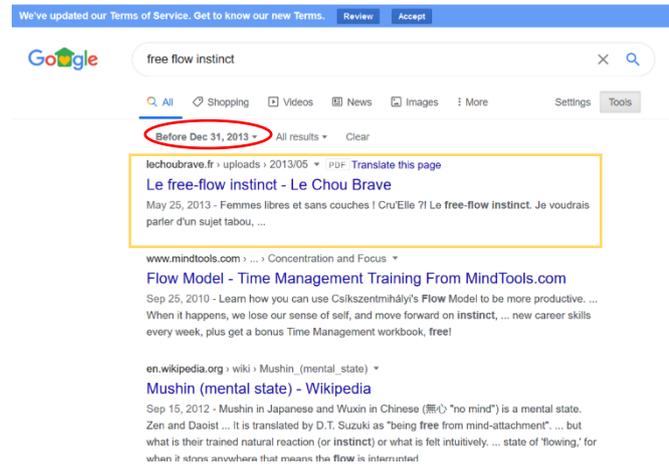


Figure 2, Recherche du terme Free flow instinct sur google USA avant 2014

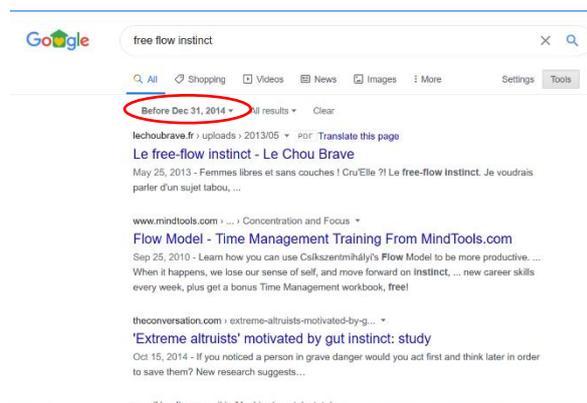


Figure 3, Recherche du terme Free flow instinct sur google USA avant 2015

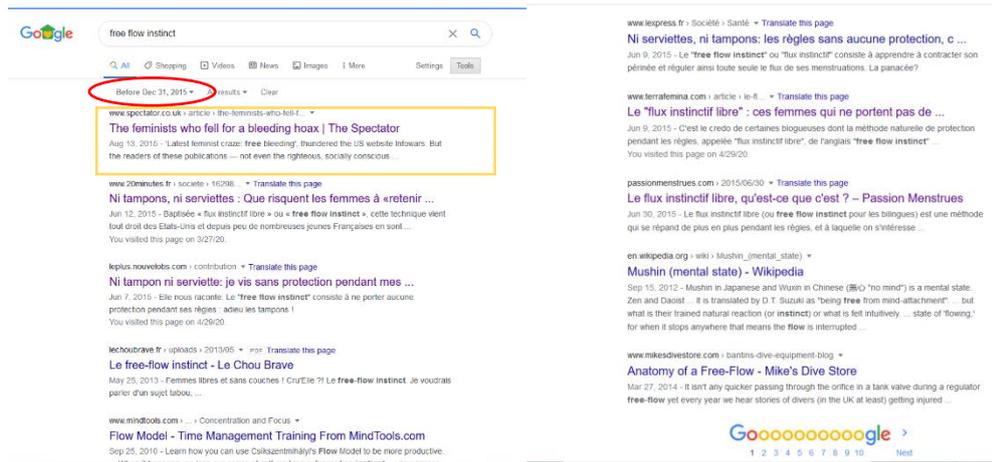


Figure 4, Recherche du terme Free flow instinct sur google USA avant 2016

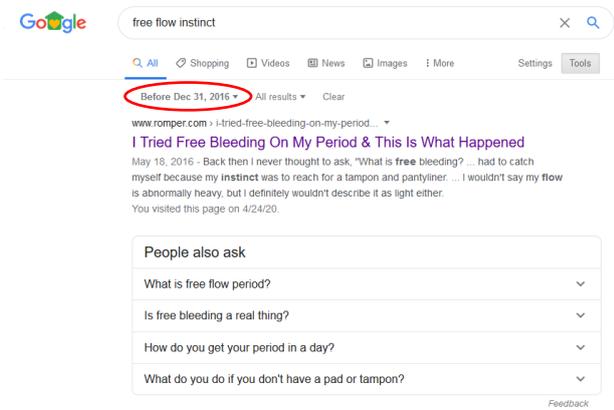


Figure 5, Recherche du terme Free flow instinct sur google USA avant 2017

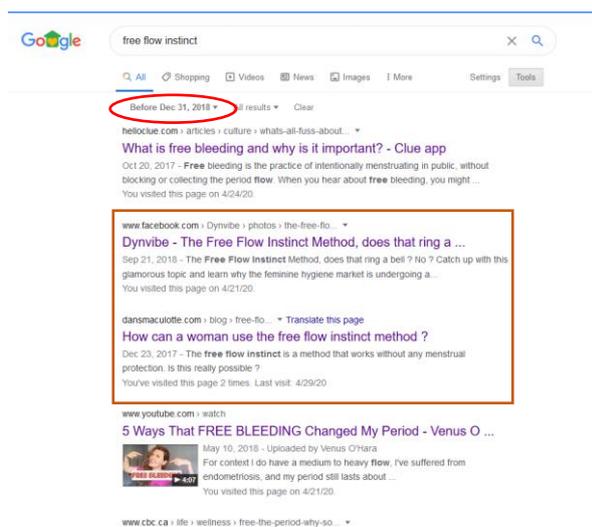


Figure 6, Recherche du terme Free flow instinct sur google USA avant 2019

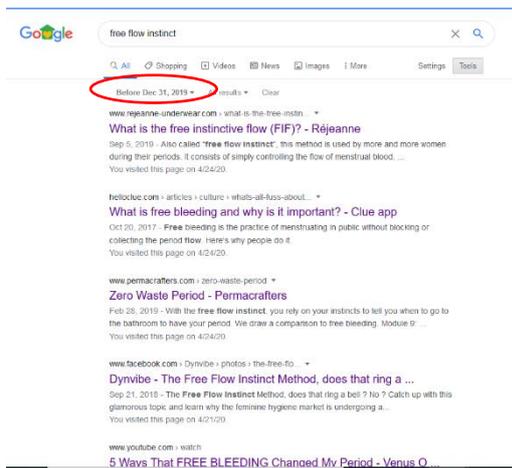


Figure 7, Recherche du terme *Free flow instinct* sur google USA avant 2020

Annexe II : Recherche sur la tendance des recherches du flux libre instinctif

Objet de recherche :

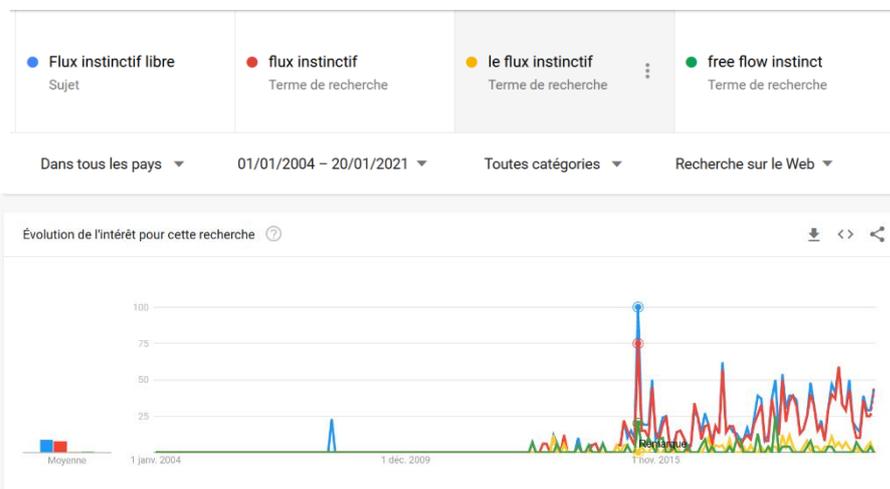


Figure 8 : Evolution de l'intérêt du flux instinctif libre

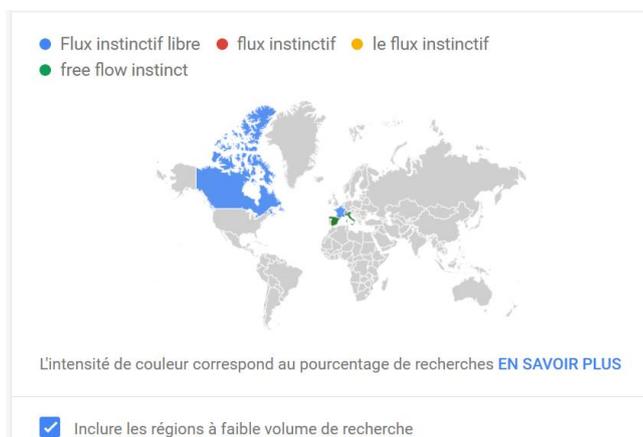


Figure 9 : Intérêt de la recherche selon la géographie

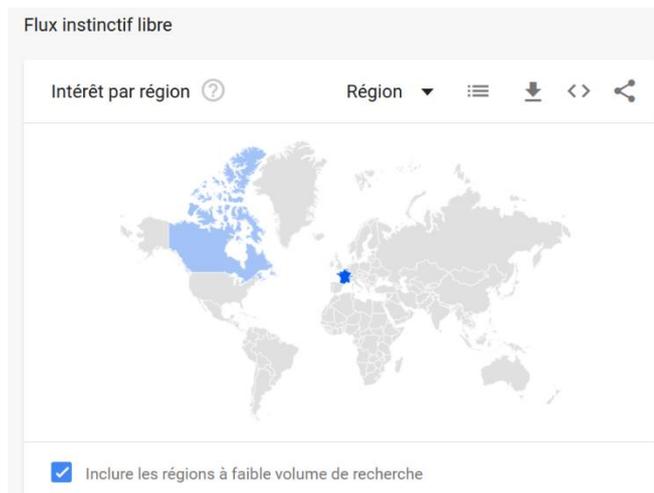


Figure 10 : Intérêt du "Flux instinctif libre" par région

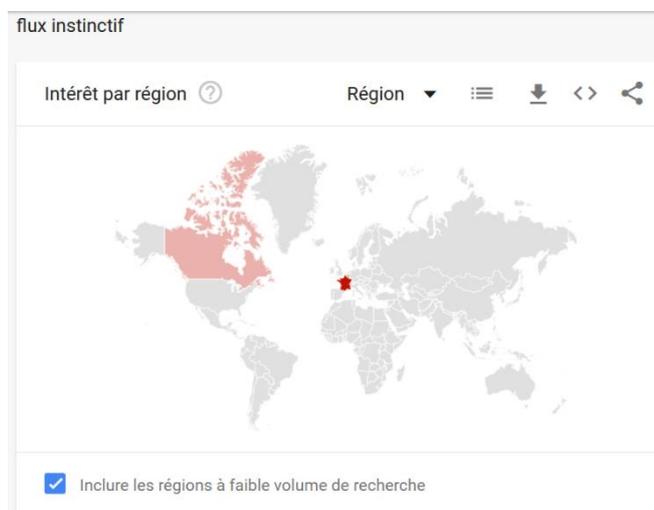


Figure 11 : Intérêt du "flux instinctif" par région

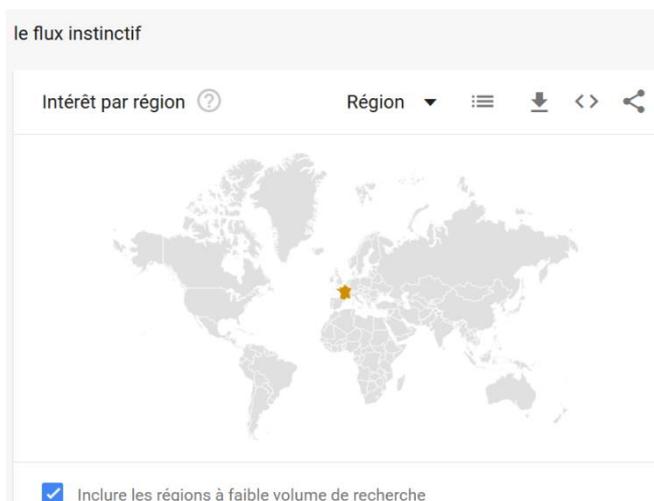


Figure 12 : Intérêt du "le flux instinctif" par région



Figure 13 : Intérêt du "free flow instinct" par région

Annexe III : Annonce de recrutement des enquêtées

« Bonjour,

Je réalise un mémoire sur le flux instinctif libre et je cherche des personnes à interroger sur la méthode.

Peu importe si vous ne maîtrisez pas complètement le flux instinctif. Si vous êtes intéressé(e), contactez-moi par facebook, je serai heureuse de vous répondre si vous avez d'éventuelles questions. »

Annexe IV : Guides d'entretiens

Grille d'entretien :

Thème	Questions
Informations personnelles	<ul style="list-style-type: none"> - Est-ce que tu peux te présenter ? (Âge, métier...) - Comment décris-tu ton parcours de vie ? (Où est tu née ? Bcp de voyage ? Habite en ville, à la campagne ? as beaucoup déménagé ? Situation familiale ? As-tu des frères et sœurs ? Relations marquantes ?) - Quels sont tes loisirs, tes centres d'intérêt ?
Menstruations	<ul style="list-style-type: none"> - Est-ce que tu peux me raconter la première fois où tu as entendu parler de menstruation ? - Sais-tu à quoi correspondent les règles, leur fonctionnement ? - Est-ce que tu peux me raconter tes premières règles et à quelle âge sont-elles apparues ? - Quels protections hygiéniques as-tu utilisé ou utilises-tu durant tes menstruations ? - Utilises-tu ou as-tu utilisé un mode de contraception qui ont modifié/eu un impact sur tes règles ? - Comment est-ce que tu vis tes règles à présent ? Et avant ? - Est-ce que tu peux me raconter des situations qui ont contribué à ce que tu vives différemment tes menstruations ?
FIL	<ul style="list-style-type: none"> - Comment nommes-tu cette méthode ? - Comment en es-tu venue à pratiquer le flux instinctif ? Où en as-tu entendu parler ? - Quels sont les aspects positifs de cette méthode ? et négatifs ? - Imaginons que tu découvres que tu as tes règles un matin, quelle est ta démarche durant la journée ? - Afin d'utiliser cette méthode, as-tu eu recours à des exercices de renforcement de tes muscles ? Pourquoi ? Si oui, lesquels ? - Quel est ce le flux instinctif t'a apporté ?

	<ul style="list-style-type: none"> - Comment parles-tu de cette méthode à ton entourage ? Quels sont leur réactions ? - Est-ce que des personnes de ton entourage exercent la méthode ? Sinon comment l'expliques-tu ? - T'arrive-t-il d'avoir des fuites ? A quelles fréquences ? En avais-tu avant ?
Rapport au genre et au corps	<ul style="list-style-type: none"> - Comment vis tu le fais d'avoir des taches de sang ? - Quelle réaction penses-tu que nous aurions si les hommes avaient leur règles et qu'on voyait une tache de sang ? - Est-ce que la possibilité d'avoir des fuites t'empêchent de réaliser certaines activités ? - As-tu des complexes qui t'empêche de réaliser d'autres activités ? quels sont-ils ? - Cela a-t-il changé depuis ta pratiques du flux libre instinctif ?
Médical	<ul style="list-style-type: none"> - As-tu demandé un avis médical vis-à-vis de cette méthode ? - Selon toi, est-ce que beaucoup de professionnels de santé sont au courant de cette méthode ? - As-tu fait tes propres recherches sur le sujet ? - Penses-tu qu'il soit utile de faire des recherches scientifiques sur cette méthode ? Pourquoi ? - A quels questions voudrais-tu que la communauté scientifique te réponde ? - Selon toi, pourquoi n'y a-t-il pas de recherches scientifiques sur le fil ?
Autres	<ul style="list-style-type: none"> - D'après ce que j'ai pu lire (livres, blogs), j'ai parfois l'impression que le FIL a une espèce de dimension sacrée pour certaines personnes... Tu as un avis là-dessus ? - Veux-tu parler d'autres choses ? Est-ce qu'il y a des questions que j'aurais oubliées selon toi ?

Grille d'entretien de la formatrice :

Thème	Questions
Menstruations	<ul style="list-style-type: none"> - Est-ce que tu peux me raconter la première fois où tu as entendu parler de menstruation ? - Sais-tu à quoi correspondent les règles, leur fonctionnement ? - Est-ce que tu peux me raconter tes premières règles et à quelle âge sont-elles apparues ? - Quels protections hygiéniques as-tu utilisé ou utilises-tu durant tes menstruations ? - Utilises-tu ou as-tu utilisé un mode de contraception qui ont modifié/eu un impact sur tes règles ? - Comment est-ce que tu vis tes règles à présent ? Et avant ? - Est-ce que tu peux me raconter des situations qui ont contribué à ce que tu vives différemment tes menstruations ?
FIL	<ul style="list-style-type: none"> - Comment nommes-tu cette méthode ? - Comment en es-tu venue à pratiquer le flux instinctif ? Où en as-tu entendu parler ? - Quels sont les aspects positifs de cette méthode ? et négatifs ? - Imaginons que tu découvres que tu as tes règles un matin, quelle est ta démarche durant la journée ? - Afin d'utiliser cette méthode, as-tu eu recours à des exercices de renforcement de tes muscles ? Pourquoi ? Si oui, lesquels ? - Quel est ce le flux instinctif t'a apporté ?

	<ul style="list-style-type: none"> - Sur le plan sexuel, as-tu perçu un changement ? Si oui, comment l'expliques-tu ?¹¹⁶ - Comment parles-tu de cette méthode à ton entourage ? Quels sont leur réactions ? - Est-ce que des personnes de ton entourage exercent la méthode ? Sinon comment l'expliques-tu ? - T'arrive-t-il d'avoir des fuites ? A quelles fréquences ? En avais-tu avant ?
En tant que formatrice	<ul style="list-style-type: none"> - Qu'est ce qui t'as poussé à l'envie d'aider d'autres personnes à pratiquer le FIL ? - Est-ce que tu peux me raconter en quoi consiste ton travail autour du FIL, quel type de formation as-tu mis en place ? - Est-ce que tu peux me raconter comment se passe la formations ? - Que penses-tu apporter aux personnes qui suivent ta formation ? - Qu'est-ce que ces personnes t'apportent ?
Rapport au genre et au corps	<ul style="list-style-type: none"> - Comment vis tu le fais d'avoir des taches de sang ? - Quelle réaction penses-tu que nous aurions si les hommes avaient leur règles et qu'on voyait une tache de sang ? - Est-ce que la possibilité d'avoir des fuites t'empêchent de réaliser certaines activités ? - As-tu des complexes qui t'empêche de réaliser d'autres activités ? quels sont-ils ? - Cela a-t-il changé depuis ta pratiques du flux libre instinctif ?
Médical	<ul style="list-style-type: none"> - As-tu demandé un avis médical vis-à-vis de cette méthode ? - Selon toi, est-ce que beaucoup de professionnels de santé sont au courant de cette méthode ? - As-tu fait tes propres recherches sur le sujet ? - Penses-tu qu'il soit utile de faire des recherches scientifiques sur cette méthode ? Pourquoi ? - A quels questions voudrais-tu que la communauté scientifique te réponde ? - Selon toi, pourquoi n'y a-t-il pas de recherches scientifiques sur le fil ?
Autres	<ul style="list-style-type: none"> - Comment envisages tu la suite selon toi ? - D'après ce que j'ai pu lire (livres, blogs), j'ai parfois l'impression que le FIL a une espèce de dimension sacrée pour certaines personnes... Tu as un avis là-dessus r d'autres choses ?
Informations personnelles	<ul style="list-style-type: none"> - Est-ce que tu peux te présenter ? (Âge, métier...) - Comment décris-tu ton parcours de vie ? (Où est tu née ? Bcp de voyage ? Habite en ville, à la campagne ? as beaucoup déménagé ? Situation familiale ? As-tu des frères et sœurs ? Relations marquantes ?) - Quels sont tes loisirs, tes centres d'intérêt ? - Est-ce qu'il y a des questions que j'aurais oubliées selon toi ?

Annexe V : Tableau récapitulatif des enquêtées

Pseudonymes	Rachel	Sedera	Augustine	Noémie	Esther	Clémence
Age	34	34	22	24	[Environ 35]	28

¹¹⁶ La question sur la sexualité a été rajoutée car le sujet a été abordé lors des précédents entretiens.

Profession	Contrôleuse de gestion	Contrôleuse de gestion et professeure de yoga	Etudiante	Travail de ressource humaine dans un domaine associatif	Formatrice au FIL et métier parallèle dans le domaine du soin	Assistante manager en restauration
Etat civil	En couple Mariée	En couple Mariée	En couple Non mariée	En couple Mariée	/	En couple Non Mariée
Enfant	2, un garçon et une fille	2, une fille et un garçon	/	/	Oui	/
Pratique du flux libre instinctif	Depuis 3-4mois	Depuis 10mois	Environ 5 ans	Non	Environ 7 ans	Environ 4 ans
Ménarche	Environ 15 ans	Entre 13 et 15 ans	Entre 14 et 15 ans	Environ 14 ans	Environ 15 ans	12 ans
Pratique	En cours d'apprentissage Pratique en journée et la nuit Pratique en extérieur et intérieur	Pratique en intérieur le jour et la nuit	Pratique irrégulière Pratique la nuit	Abandon de l'apprentissage	Pratique en intérieur, extérieur, le jour et la nuit	Pratique en intérieur, extérieur, le jour et la nuit excepté à son travail
Contraception	Préservatifs	Symptothermie	ND	Pilule contraceptive	Symptothermie	Symptothermie
Durée des entretiens	1h30	1h40	2h	1h40	2h15	1h50

Tableau 1 : Récapitulatif des enquêtées

Annexe VI : Entretien complet : Clémence

Enquêtrice : On peut commencer si ça te va ? Est-ce que tu peux te présenter, pour commencer ?

Clémence : Ouai, donc je m'appelle Clémence, j'ai 28 ans, j'habite actuellement à Lyon, et je travaille dans la restauration. Voilà.

Enquêtrice : Et est-ce que tu pourrais me décrire un peu ton parcours de vie globalement ?

Clémence : Oui, je suis originaire d'Ardèche, à mes 18 ans, je suis venue donc à Lyon pour mes études. J'ai fait des études de droit à la fac de Lyon 3. Euh... finalement j'ai changé de parcours scolaire, j'ai fait un BTS en alternance. Négociation et relation client. Euh....voilà, j'ai pas mal travaillé dans différents boulots, aujourd'hui j'habite à Caluire donc, j'suis en couple. Avec mon conjoint depuis 4 ans. Et...voilà. *rire* A peu près.

Enquêtrice : Ok. Et est-ce que t'as des loisirs, à peu près, ou des centres d'intérêts dont t'aimerais me parler ?

Clémence : Ouai, je suis passionnée, ultra passionnée par tout ce qui concerne la spiritualité, l'ésotérisme, voilà, j'adore apprendre pleins de choses, lire, voilà. C'est ma plus grande passion. *rire*

Enquêtrice : Et quand tu parles de spiritualité tu...tu parles de quoi exactement ?

Clémence : Ouai. Par exemple c'est vaste. Tout ce qui va être...euh...lié à des croyances, au corps aussi beaucoup. Par exemple, le yoga, la pratique du yoga, la méditation...tout ce qui va être un petit plus d'ordre ben spirituelle avec des croyances spécifiques...presque une religion en fait *rire*. Bon après des trucs très précis, c'est pas le sujet mais voilà, c'est très axé sur le développement de soi. Et le bien-être. Aussi.

Enquêtrice : Dac, donc je vais commencer à aborder un peu le thème des règles, et est-ce que tu peux me raconter la première fois où t'as entendu parler de...de règles.

Clémence : Et bien c'est quand...j'étais, je devais avoir j'sais pas, 10 ans. Et c'était, j'avais une cousine qui était plus âgée que moi. Et qui donc a eu ses règles et c'est là la première fois que j'en ai entendu parler. Je savais pas du tout ce que c'était avant. Et en fait, très peu de temps après, j'ai eu aussi mes règles, mais du coup, voilà. Mais c'était très très flou, pendant très longtemps dans ma vie, je savais pas que ça existait, j'savais pas ce que c'était, voilà.

Enquêtrice : Et est-ce que tu sais à quoi correspondent les règles et leur fonctionnement ?

Clémence : Euh...oui, alors tout le cycle féminin, bah justement, dans la spiritualité, on entend beaucoup parler aussi donc j'ai étudié la chose. Donc les règles oui, c'est quand après la phase d'ovulation, ton corps n'est plus prêt à...enfin, ton corps comprend qu'il n'y aura pas de grossesse et donc du coup il évacue tout ce qu'il avait mis en place pour accueillir un enfant potentiel, et donc ça se manifeste par les règles. Si je dis pas de bêtises. *rire*.

Enquêtrice : Tu dis pas de bêtise *rire*.

Clémence : Ça va.

Enquêtrice : Et...et ce que tu peux me raconter tes premières règles et à quel âge elles sont apparues ?

Clémence : Euh...j'avais 12 ans. Je crois. Et ça a été...catastrophe. C'était des règles très très abondantes la première fois qui ont duré longtemps. Ça a duré j'crois...plus d'une semaine quoi, ça a duré presque neuf jours, si je dis pas de bêtises. Et...panique à bord parce que...je me voyais pas parler de ça avec ma mère par exemple, ni avec qui que ce soit. Donc je me suis dépatouillée comme j'ai pu, pour cacher ça à ma mère...pour que ça se voit pas, enfin voilà, c'était pas...c'était un peu la panique.

Enquêtrice : Et parce que ça t'es arrivée où ?

Clémence : Euh bah j'étais au collège. Je devais être en 6ème j'pense à 12 ans, ouai, je devais être en 6ème. Et...ouai, au collège.

Enquêtrice : Et pourquoi tu te sentais pas d'en parler avec ta mère ?

Clémence : C'était pas du tout le sujet qu'on abordait...chez moi. Enfin, déjà la communication était pas très ouverte de base avec mes parents, alors parler de ça, encore moins quoi. De mon point de vue bien sûr, à cette époque-là.

Enquêtrice : Et maintenant ça a changé ?

Clémence : Ah oui, complètement. Maintenant, on est beaucoup plus ouvert, on peut parler de ça avec ma mère aussi beaucoup. On a déjà parlé de sa grossesse, de ses grossesses, quand elle était enceinte de moi, d'accouchement, enfin voilà, c'est beaucoup plus...ouvert.

Enquêtrice : T'as des frères et sœurs ?

Clémence : J'ai deux sœurs. Une grande sœur, une petite sœur.

Enquêtrice : Et elles ont quels âges ?

Clémence : Ma grande sœur a 33 ans, et ma petite sœur en a 26.

Enquêtrice : Ok, et ta cousine elle avait quel âge ?

Clémence : Elle avait un an de plus que moi, donc elle, elle avait...elle devait avoir 12 ans, quand moi j'avais 11 ans, quand elle a eu ses règles.

Enquêtrice : D'accord. Quelles protections hygiéniques t'as utilisées et...qu'est-ce que tu utilises maintenant pendant tes menstruations ?

Clémence : Euh...bah, au départ j'utilisais des serviettes hygiéniques. Ensuite j'ai découvert le tampon, qui a changé ma vie. Ça a changé mon regard là-dessus, c'était vachement plus pratique les tampons. Euh...donc ça c'est resté très très longtemps. Ensuite j'ai été sous pilule, à partir de 15 ans, parce que le médecin estimait qu'à 15 ans, c'était l'âge où les relations sexuelles étaient probables et donc il m'a pas tellement demandé mon avis, il m'a pas expliqué non plus quoi que ce soit, il m'a dit "bon, bah tu prendras la pilule" et à 15 ans, j'étais toute contente de prendre la pilule, j'étais une femme, c'était super, donc j'ai pris la pilule sans poser de question et...au fil du temps j'ai changé plusieurs fois de pilule et après j'avais une pilule qui faisait que j'avais plus mes règles, donc du coup la question ne se posait pas. Voilà.

Enquêtrice : Bah du coup c'était un peu ma prochaine question, par rapport au mode de contraception, est ce que ça...est ce que ça a eu un impact sur tes règles, à part la pilule t'as...utilisé autre chose ?

Clémence : Non. Pas du tout. J'ai rien utilisé d'autre, j'ai eu que la pilule et...oui, alors au début, ça a réduit le temps de mes règles. Elles étaient moins abondantes aussi. Et puis après j'avais plus du tout de règles donc euh...voilà.

Enquêtrice : Et maintenant ?

Clémence : Maintenant je prends plus rien du tout, plus de pilule, aucun moyen de contraception. Et en terme de protection hygiénique, c'est très limité du coup parce

que...la plupart du temps j'en utilise pas *rire*. Bon après en cas d'extrême urgence, si je sais que je peux pas...que je suis pas tellement libre de mes actions, d'aller aux toilettes quand je veux et tout ça, je vais utiliser des serviettes. Voilà.

Enquêtrice : Des serviettes jetables ?

Clémence : J'aimerais beaucoup (je pense qu'elle a confondu avec lavable), en fait ce que j'aimerais beaucoup ça serait la culotte menstruelle qui a l'air vraiment super. En attendant, c'est des serviettes classiques quoi.

Enquêtrice : Et tu m'as dit que t'utilisais aucun mode de contraception du coup ?

Clémence : Non, plus du tout.

Enquêtrice : C'est parce que, est ce que t'as le souhait d'avoir un enfant ou...?

Clémence : Pas du tout. Non, en fait c'est que...je vivais, à la longue, je vivais très très mal le fait de prendre la pilule, je vivais très très mal de plus avoir mes règles aussi, ça vraiment c'était...Alors autant quand on les a au début, on est toute contente machin, après ça passe, fin' c'est un peu gonflant on va dire, tous les mois de devoir faire avec ses règles mais quand on les a plus, moi ça m'a beaucoup beaucoup manqué. Et vraiment j'avais envie d'avoir mes règles et...j'avais envie de retrouver mon cycle normal aussi, que mon corps soit...libre. De toutes substances, que mon cycle puisse s'exprimer comme il a envie et du coup plus de contraception. Voilà.

Enquêtrice : Et donc comment tu fais comme tu m'as dit que tu ne voulais pas avoir d'enfant ?

Clémence : Eh bah en fait, c'est beaucoup plus simple que ce que je pensais, après je le recommande pas, parce que évidemment, les accidents sont vite arrivés si on ne veut pas d'enfant. Donc chacun fait comme il veut, mais de mon côté j'trouve ça très très simple parce que quand tu apprends à...connaître ton corps on va dire, enfin moi c'est l'impression que j'ai, je sais quand est ce que...j'ovule, par exemple. Je sais quand est ce que l'ovulation est passé, je sais quand est ce que je vais avoir mes règles, je sais quand est ce que je suis fertile et quand est-ce que je suis pas fertile. Donc on utilise pas non plus de préservatif par exemple avec mon conjoint puisqu'on, que je sais...bah voilà quoi...on fait comme ça et pour l'instant, ça fait plus d'un an, presque 2 ans que je prends plus la pilule et y a pas eu de soucis.

Enquêtrice : Et comment est-ce que tu le sais ?

Clémence : Alors, c'est des sensations...bah des sensations au niveau de l'utérus quoi, c'est aussi des signes, des signes physiques que tu reconnais quand tu vas aux toilettes, ça peut...par exemple l'ovulation, je sais que après, y a... Alors je connais le nom scientifique.

Enquêtrice : C'est pas grave

Clémence : Mais y a disons une substance quoi qui fait que je sais que là, mon ovulation est passée et puis en plus j'ai quand même une mini sécurité c'est que sur mon téléphone, j'ai une application de...où tu notes les jours où t'as tes règles et tout et du coup en comptant le nombre de jours machin, ça me donne une confirmation de plus. Mais voilà, y a ça, et puis il y a aussi la libido évidemment, où il faut faire attention. Parce que ça change en fonction de...ta période. Les seins aussi, comment est-ce qu'ils sont, est ce que t'as des douleurs, est ce que y a des tensions, fin', tout ça mis ensemble, ça me permet moi d'être sûre...à 99% que moi, que l'ovulation est passée et en plus, j'ai la chance, et je dis bien la chance parce qu'il y en a beaucoup qui s'en plaigne mais pour moi c'est une chance, quand tu vas avoir tes règles y a, on appelle ça le syndrome pré-menstruel je crois, pour moi c'est vraiment une chance parce que du coup ça commence dès l'ovulation en fait, dès que c'est passé, je commence à ressentir les effets de ce syndrome et du coup moi ça me permet aussi d'être sûre que l'ovulation est passée et que c'est bon quoi. Donc je suis bien contente d'avoir des symptômes...*rire*...préménstruels.

Enquêtrice : Est-ce que tu peux me dire c'est quoi tes symptômes ?

Clémence : Bah beaucoup par exemple, voilà je parlais des seins, bon ça c'est typique chez moi...des tensions, ça devient un petit peu...sensible on va dire, ça fait aussi des douleurs aussi c'est vrai, des petites douleurs mais rien d'excessif mais voilà...euh...dans le bas ventre aussi tu sens que c'est pas pareil, fin' voilà, des p'tits signes comme ça. L'irritabilité aussi ça peut jouer. L'agacement, quand t'es agacée tu sais pas pourquoi, bon bah voilà...*rire*, pleurer pour rien, enfin voilà, tout ça, ça joue aussi.

Enquêtrice : Et...donc tu m'as dit que ça t'avait manqué, de plus avoir tes règles, est ce que tu peux m'expliquer pourquoi, comment ?

Clémence : Alors c'est très lié aussi à toute ma quête spirituelle, y avait un truc qui sonnait pas vrai, c'était pas naturel que j'ai pas mes règles, c'était pas mon corps, c'était pas le vrai fonctionnement de mon corps, j'étais...j'imposais quelque chose de pas naturel à mon corps et ça ne me convenait pas du tout. Et puis avoir ses règles pour moi, c'est aussi un signe de...bah de ce que je suis, c'est à dire une femme, en plein âge où je suis potentiellement fertile. Fin' voilà quoi, ça fait partie de ma nature, donc, en fait je me coupais de ma nature en n'ayant pas mes règles. Et du coup ça ne me convenait pas.

Enquêtrice : Et...du coup, comment est-ce que tu vis tes règles à présent ?

Clémence : Au top *rire*. Non c'est vrai que j'adore...j'adore avoir mes règles, j'adore, même les symptômes qui sont pas cools, c'est vrai, avoir les seins qui font mal *rire*, avoir du mal à porter un soutif et tout, c'est pas cool, mais ben ça fait de moi...ce que je suis quoi, ça fait partie de ce que je suis, de ma féminité et tout. Même si on peut être une femme bien sûr sans avoir ses règles, mais j'en suis pas encore à la ménopause donc, ben j'kiff en fait avoir mes règles, c'est comme ça, c'est pas sale, fin' voilà, je le vis très très bien.

Enquêtrice : Et donc...tu m'as dit que t'étais quand même contente, de les avoir au début ?

Clémence : Ouai, quand j'étais jeune, quand je les avais pas...Fin', quand j'ai su ce que c'était qu'avoir ses règles, ça y est, j'me suis dit "bah ça y est je suis une femme quoi". Donc quand je les ai eu, c'est vrai, ça a un peu...on parle beaucoup dans la spiritualité de rite de passage, d'initiation tu vois, bah quand j'ai eu mes règles, j'me suis dit...c'était la panique à bord mais en même temps, ça voulait dire que y avait quelque chose qui s'était...qui avait changé en moi, que j'étais en train de grandir, de devenir une femme et tout, donc c'était...c'est vrai que j'étais contente de les avoir.

Enquêtrice : Même si c'était catastrophique comme tu me disais ?

Clémence : Oui, alors, en fait je savais pas trop ce que c'était non plus...physiquement, comment ça allait se manifester, je savais pas, et bon, comme c'était des règles, très abondantes, qui ont duré longtemps, j'me suis dit « ahh, bon ça va être compliqué quand même ». Mais bon.

Enquêtrice : Et est-ce que tu peux me raconter des situations qui ont contribué à ce que tu vives différemment tes règles ?

Clémence : Déjà c'était que...certes, j'pouvais pas en parler avec ma famille, mais je pouvais en parler avec mes amies. Et donc c'est vrai que quand t'es à cet âge-là, jeune et que tu peux en parler avec tes amies, ça crée une sorte de lien différent...tu...enfin j'sais pas, déjà ça, ça m'a mis en confiance un peu même si au départ, j'étais contente mais c'était quand même la panique, ça m'a mis en confiance par rapport à tout ça, j'étais pas toute seule à le vivre, les autres filles le vivaient aussi, ça nous rapprochait en quelque sorte. Et puis...bah après c'est tout le côté spirituel aussi qui m'a beaucoup...aidé, tout ce que j'ai fait par rapport à la féminité, au féminin, tout ça. Voilà. Mais sinon y a pas eu de situations...spécifiques.

Enquêtrice : Est-ce que tu peux développer un peu du coup le côté spirituel, féminité...

Clémence : Ah ah, bah justement c'est très lié à des croyances, donc...[bug] tout est...tout fonctionne en fonction de polarité finalement, féminine et masculine, [bug] que tu sois un homme ou une femme, t'as forcément une polarité féminine et masculine pour que ça fonctionne. C'est comme une pile, c'est ce qui fait que la pile fonctionne, y a un côté qui émet quelque chose et y a un côté qui reçoit quelque chose, et c'est le principe en fait [bug] et du coup [bug], ma polarité féminine était pas, j'étais pas bien au point avec ça quand même, avec le fait d'être une femme, même si, voilà, les règles, c'était, c'est qu'un aspect de ma féminité mais y a tout un tas d'autres choses. Et il fallait que je travaille là-dessus, du coup ça m'a ouvert tout un tas de portes, et dont bah l'acceptation aussi de ton corps, de ton cycle, de tes règles, les règles c'est pas sale, il faut pas, enfin voilà quoi. Donc tout ça, ça m'a aussi bien ouvert, à ça.

Enquêtrice : C'est la deuxième fois que tu me dis que les règles c'est pas sale, est ce que tu l'as pensé à un moment ?

Clémence : Bah, moi non, jamais vraiment, mais par contre, le regard des autres, si t'as une tâche sur ton pantalon par exemple « ah mon dieu, elle a une tâche », faut pas qu'il y ait de tâche, faut pas que ça se voit, c'est ça qui est...faut surtout pas que ça se voit en fait. Mais...ben...*rire*, c'est un peu embêtant de penser ça parce que tu renvoie l'image de quelque chose de sale justement, alors que ça l'est pas. Donc c'est vrai que...voilà. Ça c'est un peu ce que j'essaie de dire quand je parle de ça, ce qui est pas fréquent mais...c'est naturel en fait donc, si ça se voit, bon bah ça se voit.

Évidemment, c'est pas idéal d'avoir une tâche sur son pantalon mais si ça arrive, c'est pas dramatique quoi.

Enquêtrice : Et...ok. Et...du coup comment t'appelle, t'appelle ça le flux instinctif libre, le flux instinctif, le fil ? T'as un autre nom ?

Clémence : Alors j'ai pas de nom. En fait j'ai découvert ça, grâce à Pauline, je sais pas si on peut citer son prénom, mais qui me parlait de ça, et c'est comme ça que j'ai découvert ce que je faisais en fait. Mais je savais pas que ça existait, je savais que ça avait un nom, voilà. Donc j'appelle pas *rire*, c'est naturel disons, donc ça a pas de nom, on va dire.

Enquêtrice : Est-ce que, pendant l'entretien, tu veux qu'on appelle ça comment ?

Clémence : Ba le flux instinctif libre, puisque ça s'appelle comme ça du coup. Moi ça me va très bien.

Enquêtrice : Ok. Et...du coup Pauline elle t'en a parlé dans quel contexte ?

Clémence : Eh bien justement, avec la spiritualité. On parlait de spiritualité, donc tout ce qui est féminin sacré, féminité et tout, qui est une partie de ce que je fais, c'est pas tout ce à quoi je m'intéresse mais voilà, c'est une partie.

Enquêtrice : Parce que Pauline ne pratique pas ?

Clémence : Alors je sais pas. Je sais pas. Faudrait que je lui demande, si elle veut en parler.

Enquêtrice : Et...alors, du coup, avant que Pauline t'en parle, comment est-ce que t'en est venue à pratiquer justement ce flux libre instinctif ?

Clémence : Alors, c'est pas une très belle histoire...si je peux dire. En fait j'ai eu...j'ai un passif avec mon utérus *rire* qui est assez...complexe, on va dire. Il faut savoir que je suis tombée enceinte alors que je prenais la pilule. Donc, du coup, c'était pas du tout le bon moment pour moi, je voulais pas d'enfant, mon ex voulait pas en entendre parler non plus donc y a eu IVG. Euh...par...à l'hôpital quoi, disons avec une chirurgie, c'est pas une chirurgie mais le mot qui est employé, j'ai vraiment du mal à le dire, ils appellent ça aspiration, j'trouve ça horrible, donc on va dire chirurgie. Qui déjà a fait

que le rapport, j'étais...c'est un peu bizarre de dire ça mais tu te rapproches de ton utérus en fait *rire*, je sais pas trop comment l'expliquer mais y a un nouveau lien qui se crée à partir de ça. Déjà parce qu'il y a eu grossesse, après parce que bah parce qu'il y a plus grossesse, du coup ça crée, ça réveille quelque chose en fait. Donc là déjà, y a eu ce premier, cette première chose. Plusieurs années plus tard, y a eu à nouveau grossesse alors que j'étais toujours sous pilule...avec médicament cette fois parce que j'en suis rendue compte beaucoup plus tôt étant donné que j'avais eu la première expérience...que j'avais un nouveau lien avec mon utérus et bah là tout de suite je m'en suis rendu compte. Donc j'ai pu avoir le médicament qui fait que ça crée une fausse couche sauf que ça a pas fonctionné. Donc j'ai eu, y a pas eu de...ça a pas fonctionné comme ça devait et en fait deux semaines plus tard, ça a créé la fausse couche du coup, fin', je sais pas comment ça s'est goupillé mais y a eu une fausse couche mais pas...tout de suite après, et là ça s'est passé comme un...je sais pas trop ce que c'est une fausse couche en soit, comment on le décrit, moi j'ai l'impression d'avoir vécu un mini-accouchement quoi. *rire* Comme un mini-accouchement avec des contractions...j crois que j'ai perdu les eaux même tu vois, et c'était vraiment comme un accouchement où mon utérus se contractait, il fallait...pousser du coup, naturellement c'est, ça s'est fait comme ça. Donc j'ai quand même été à l'hôpital après, y a quand même eu une aspiration parce que...ça s'était...j'avais pas tout enlevé. Et donc là, le rapport à l'utérus, il est bien...*rire*. Donc c'était assez...traumatisant, c'est un mot qui est fort mais...j'étais toute seule quand ça s'est produit et c'est vrai que ça m'a beaucoup marquée parce que c'est quand même...quelque chose de vivre ça. Voilà, y avait beaucoup de sang, beaucoup, c'était douloureux, beaucoup de fatigue parce que ça s'est pas fait en 5min, ça s'est étalé sur 2 ou 3j. Donc ça a été un moment difficile, et suite à ça...bah là j'étais bien au point avec mon utérus. Donc, c'est...finalement...c'est horrible aussi de dire ça mais c'est...c'est...ça a créé du positif, avec du recul. Voilà.

Enquêtrice : Et...tu m'as parlé qu'il y a un lien qui s'est créé, ça t'as réveillé quelque chose, est ce que tu peux m'expliquer, si c'est possible, quoi ?

Clémence : Euh toujours, c'est très subjectif et ça parlera peut-être qu'à moi mais quand tu...tu prends une autre conscience, tu prends conscience d'un autre aspect de toi que tu connaissais pas quand tu...fais un test de grossesse et qu'il est positif. Tu te dis « ah ouai, donc je peux être mère quoi en fait », y a ce...t'en as pas forcément conscience avant tant que t'y penses pas, quand tu fais ta vie d'étudiante...tu te poses

pas ces questions-là, et quand ça te tombe dessus, bah tu prends conscience de cet aspect de toi, de ton corps et de ce que tu peux être, et de cet organe surtout, dont tu t'occupes pas tellement en fait, avant. T'as tes règles ok mais c'est tout quoi, c'est pas...tu prends pas conscience de ce que ça représentes, et là bon bah j'en ai bien pris conscience et puis après bah la chirurgie donc, l'aspiration, ça se fait sous anesthésie local. Donc, y a pas de douleur certes, mais y a tout un tas de sensation, de ressentis mais...tu sens...l'organe en plus, à l'intérieur de toi quoi, tu le ressens, c'est...ça prend toute sa forme là, toute son ampleur. Donc du coup, effectivement, forcément ça crée un...un lien. T'as conscience de ton utérus en fait. Alors que...avant, moi j'en avais pas conscience. Ni de ce que c'était, ni de où c'était, comment ça fonctionne, qu'est ce que ça permet, j'me posais pas toutes ces questions. Et après ça...voilà. Et puis bon après, le deuxième...la deuxième expérience on va dire où là c'était comme un mini accouchement...voilà j'ai compris quoi. J'ai vraiment eu un truc...j'sais pas trop comment dire, c'était vraiment moi, et mon utérus quoi, on était tous les deux...en travail d'équipe presque. Parce que le moment était venu de faire sortir ce qui devait sortir et avec les contractions et tout, c'est comme si c'était cet organe qui prenait le dessus et qui te disais ce que tu dois faire en fait. En se contractant, voilà. C'est comme ça que je l'ai vécu en tout cas.

Enquêtrice : C'est toi qui suivais un peu ses ordres ?

Clémence : Ba c'est ça parce que...moi j'y connaissais rien déjà, je...accoucher, enfin, tant que t'es pas confronter à ça tu t'poses pas la question de savoir comment t'accouches, et là ça m'a montré que...bah en fait ton corps il sait faire. Il sait...parce que j'étais toute seule, en fait je me suis demandée à un moment donné si je devais appeler les pompiers ou pas, parce qu'il y avait beaucoup beaucoup de sang, que j'étais vraiment fatiguée, j'avais très mal. Et je me suis dit « ok, ça s'arrête pas, j'me vide de mon sang...peut-être qu'il faut que j'appelle les pompiers ». Et...voilà, j'suis quelqu'un de pudique, j'aime pas, j'me voyais pas appeler les pompiers, qu'ils viennent me chercher alors que j'étais, y avait du sang partout...enfin voilà, j'me voyais pas faire ça. Donc j'me suis dit, bon bah j'me débrouille toute seule *rire*, je respire un bon coup, et là, je me suis, c'est ça, c'est ce que tu dis, j'me suis mise à écouter mon corps et mon utérus, et quand il se contracte, j'ai compris que ça voulait dire il faut que tu respires et tu pousses l'air vers le bas, et du coup ça fait que ça...y a un truc qui sort quoi, ça détend la contraction en plus. Je sais aussi qu'il faut pas que je me mette dans certaines positions parce que ça tire encore plus et quand l'utérus il est contracté, ça

fait comme une crampe en fait, donc il faut pas se mettre dans certaines positions parce que c'est pas la bonne position. Donc y a certaines positions qui sont mieux, qui atténuent la douleur. La contraction ok, donc je respire et je pousse, enfin c'était vraiment mon utérus qui me disait, il me disait pas bien sûr, mais c'était ça qui me faisait...agir. C'était pas moi qui réfléchissait « qu'est-ce que je fais, nanani, nanana », non, je suis ce qui se passe en fait.

Enquêtrice : C'était lesquelles de position qu'il fallait que t'évites ?

Clémence : Il fallait surtout pas, c'était toujours mon truc hein, peut-être que les médecins disent autre chose, il fallait surtout pas que j'étende mes jambes. Il fallait pas que je sois allongée, jambes tendues, parce que du coup ça...ça étirait en fait. Et le problème c'est qu'il était contracté donc si j'étirais un truc contracté, tu vois, ça amplifiait la douleur. Fallait que mes jambes soient pliées en fait. Ça faisait quand même mal, mais moins mal.

Enquêtrice : Et donc...donc t'as pris conscience de ton utérus, et ensuite comment ça s'est traduit pour tes prochaines règles ?

Clémence : Eh bah du coup, je...j'sais pas. C'est...c'est comme si j'avais appris, grâce à ça...à contrôler la contraction et la décontraction, tu vois que je savais comment contracter et décontracter avec la respiration par exemple qui aide beaucoup. Alors après, est-ce que c'est mon utérus, est-ce que c'est...autre chose, des muscles en dessous de l'utérus et tout j'en sais rien. Mais en tout cas je sais comment contracter et décontracter cette zone-là qui fait que...bah mes règles, si je décontracte pas ne s'écoule pas. Et quand je fais l'effort conscient de décontracter, ça s'écoule. Voilà.

Enquêtrice : Et donc ça tu l'as mis en place juste après ou c'est venu progressivement ?

Clémence : Non, j'pense que c'est venu progressivement, et surtout c'est, c'est pas moi qui ai décidé de...ça s'est fait naturellement en fait, j'ai pas...je me suis pas dit « Bon bah je vais faire ça », ça s'est fait comme ça.

Enquêtrice : Et...Donc imaginons que tu découvres que t'as tes règles un matin, c'est quoi ta démarche durant la journée ?

Clémence : Euh ça change rien du tout à ma journée par rapport à une journée habituelle. Je...j'vais aux toilettes, le sang s'écoule. En fait, ce qu'il y a aussi c'est que la contraction elle est...l'état de décontraction, en tout cas chez moi, n'est pas permanent. C'est pas l'état naturel la décontraction, l'état naturel c'est que ce soit contracté justement. Donc finalement y a pas grand-chose à faire. La seule chose à faire c'est de décontracter quand tu vas aux toilettes, en respirant notamment, c'est ce que je fais le plus souvent parce que ça décontracte, ça ouvre en fait, j'sais pas ce qu'il se passe mais, permet au flux de s'écouler, et après ça se recontracte et je sais que...j'ai rien à faire, mais je le sens que c'est contracté. Alors, est-ce que c'est pas naturel que ce soit contracté et que j'ai un soucis, peut-être *rire*, mais voilà, c'est comme ça que ça se passe.

Enquêtrice : Donc tu vas...c'est, tu vas aux toilettes, et ensuite après...

Clémence : C'est ça, j'vais aux toilettes, le sang qui devait s'écouler s'écoule, du coup à ce moment-là, et puis après je continue ma journée, et je retourne aux toilettes, j'fais pareil et voilà.

Enquêtrice : Et donc tu mets plus de protections hygiéniques ?

Clémence : Non. Pas quand je suis chez moi ou pas quand je...hors travail, j'en mets pas. Par contre au travail, j'ai pas la possibilité d'aller aux toilettes quand je veux, donc là...bon bah forcément y a des moments où...où je laisse s'écouler et donc je mets des serviettes ouai. Plus de tampons mais des serviettes ouai.

Enquêtrice : Parce que t'es dans la restauration tu m'as dit ?

Clémence : Ouai, c'est ça. Donc toujours debout, on court partout, c'est un peu le rush, donc on a pas le temps d'aller aux toilettes, enfin j'ai pas le temps d'aller aux toilettes quoi, toute la journée quand j'y suis donc là je...j'anticipe.

Enquêtrice : Parce que t'es serveuse c'est ça ?

Clémence : Ouai, enfin, c'est l'équivalent quoi.

Enquêtrice : Dis-moi.

Clémence : Assistante manager donc je suis là-bas plus longtemps que sur un service, j'y suis le matin à 9h et je reste plus tard, donc ça fait des journées de 8h quoi finalement d'affilé, on est quand même toujours debout, fin', voilà.

Enquêtrice : Et donc, est ce que tu peux m'expliquer, parce que tu m'as dit que ton utérus il était quand même contracté tout le temps et que c'est que quand tu décontractais que le sang coulait mais finalement, donc pendant ton service, est-ce que tu sens que ça a besoin de s'écouler et que tu décontractes quand même ou ça coule quand même malgré que ce soit contracté ?

Clémence : Alors c'est que, justement on parlait des positions tout à l'heure, y a certaines positions ou gestes que tu fais, enfin, que je fais en tout cas *rire* et qui font que euh ça se décontracte par exemple. Des fois, à un moment d'inattention, je porte un truc ou je...ou même moi je me mets plus sous tension parce qu'en plus au travail je suis très sous tension donc du coup ça fait que le corps en général est contracté quoi. Mais un moment où tu relâches la pression, hop, ça se décontracte et là par contre c'est pas conscient c'est que...y a un moment comme ça d'inattention où ça se fait quoi, et c'est pas...enfin c'est pas...on pourrait dire un accident tu vois, c'est que je maîtrise pas là par contre. Donc je sais que y a des moments où c'est possible que ça arrive, en plus si je fais des efforts physiques, une certaine position, debout par exemple, quand tu restes debout un moment et que tu fais un truc, y a des moment où il se peut que ça s'ouvre, je sais pas pourquoi, ça se fait quoi, donc du coup voilà, là je sais que...il vaut mieux que je mette une serviette.

Enquêtrice : Est-ce que tu pourrais me décrire cette sensation que tu as quand tu contractes ?

Clémence : Mmh, bah tu sens, ça fait ça fait...tu sens l'endroit en fait, tu sens une tension. Tu sens que c'est contracté. Et à l'inverse quand tu décontractes tu sens que ça ouvre. C'est difficile de décrire ça mais...quand tu fais l'exercice, par exemple de l'inspiration, tu le sens vraiment, ou des position de yoga par exemple aussi. Tu sens vraiment cette ouverture ou cette fermeture, et l'état de contraction...si tu peux l'ouvrir c'est que c'est décontracté quoi mais tu le ressens pas, en tout cas moi je le ressens pas spécifiquement parce que c'est tout le temps comme ça. A part exception mais sinon c'est tout le temps...Après je pense pas que ce soit mon utérus hein, c'est peut-être d'autre chose à ce niveau-là, qui se contracte, des muscles ou j'en sais rien. Mais

voilà, c'est comme si...l'état naturel de ça c'est, j'ai l'impression que c'est contracté, en tout cas chez moi, et quand je fais l'effort de décontracter grâce à la respiration, des positions machins, tu sens que...que ça se détend quoi, c'est plus difficile de décrire la contraction que la décontraction *rire*.

Enquêtrice : Oui bah sinon la décontraction, tu me faisais des mouvements avec tes mains d'ouverture, c'est...c'est vraiment que t'imagines un...

Clémence : En fait moi tu vois j'imagine deux muscles, euh...attends, j'avais essayer de voir, deux muscles qui sont comme ça du coup vers le bas, qui sont fermés, et puis quand tu fais par exemple un exercice de respiration par exemple que tu pousses l'air vers le bas de ton ventre, hop, ça s'ouvre. C'est toujours tendu hein, c'est pas tout flagada *rire*, mais ça s'ouvre en fait, ou alors peut-être que c'est les muscles, j'sais pas, autour du vagin, tu vois, on doit avoir des muscles où...j'connais moins l'anatomie de ça mais, y a, y a vraiment un effet de...bien contracter et hop ! ça s'ouvre. Et après ça se remet comme ça.

Enquêtrice : D'accord. Et est-ce que tu peux me décrire un peu les exercices de respiration que tu fais, pareil pour les positions de yoga ?

Clémence : Alors pour la respiration, tu respirez avec ton bas-ventre. Enfin l'air...tu vois souvent quand on respire à l'état normal tout le temps, on respire avec la poitrine en fait. C'est la poitrine qui se gonfle et qui se dégonfle, et on respire pas profondément en fait. Quand tu respirez avec ton ventre, que tu fais rentrer l'air depuis ton bas-ventre, je...attends, je le fais en même temps.

Enquêtrice : Moi aussi *rire*.

Clémence : Tu sens que l'ai...tu sens que ça pousse vers le bas en fait. Et tu prends conscience, et tu vois là quand je le fais par exemple, et bah je sens toute cette zone-là, entre mes jambes en fait. Tout ça, ça se...tu le ressens. Et après tu peux faire des exercices attends. Ou par exemple tu respirez profondément, tu bloques ta respiration, et tu vas chercher à envoyer vers le bas tout l'air qu'il y a dans ton ventre, tu l'envoies vers le bas, et là bah tu sens que ça s'ouvre aussi. Et après, quand tu fais ça par exemple...en faisant du yoga, bon bah ça amplifie clairement la sensation, y a des position de yoga...alors je connais pas les noms mais...où par exemple tu te mets sur le dos, tu ramènes tes jambes, tu ramènes tes genoux en fait sur ta poitrine, et hop tu

écartes. Donc en fait t'as les jambes bien bien écarté si tu veux, plié vers toi, et là tu respirez profondément, bah pareil, tu vas sentir cette zone-là de ton corps. Ou alors, toutes les positions où en fait tu vas être jambes pliées et écartées, là tu le sens bien. T'as aussi, quand t'es accroupie...mais bien accroupie avec le dos...faudrait que je puisse te montrer mais accroupie avec tes pieds bien à plat, et tes fesses bien vers le sol, et tu ramènes...fin'...c'est difficile à expliquer mais tu ramènes tes fesses, enfin t'es bien comme il faut quoi, accroupie vraiment, et hop t'écartes les jambes. Et là c'est pareil, tu vas sentir beaucoup cette zone-là de ton corps.

Enquêtrice : Quand tu veux dire que tu...c'est, c'est à dire que ton corps il est quand même vers l'avant pour pas tomber en arrière c'est ça ?

Clémence : Ba du coup tu ramènes tes bras vers tes genoux aussi. Ah, attends, je vais juste allumer la lumière, je reviens tout de suite. [petite pause] Du coup, oui en fait, tu peux pas pencher d'un côté ou de l'autre, t'es stable en fait. Quand tu la fais cette position. Voilà. Faudrait que j'essaie de trouver le nom, peut-être, je vais regarder.

Enquêtrice : Oh non t'inquiètes pas, c'était assez clair ce que tu m'as décrit. Et donc ça tu le fais quand justement t'essaie de décontracter ? Tu le fais aux toilettes, tu le fais...

Clémence : Alors quand je suis aux toilettes, non, je fais juste la respiration, après tu peux mettre un peu le bassin en arrière, te relever un peu de la cuvette, tu mets un peu ton bassin en arrière, du coup t'as le buste un peu en avant, et tu respirez, comme ça en poussant vers le bas, et ça se fait, tout seul. Je peux faire ça si je veux accélérer...le processus, mais sinon non, je fais pas de position de yoga par rapport au flux instinctif libre. Je le fais quand je fais du yoga en général mais pour la libido par exemple, y a des position de yoga qui sont top pour...augmenter ou...comprendre comment ça marche, où ça se passe, voilà.

Enquêtrice : D'accord, j'ai pleins de questions *rire*. Tu fais du yoga depuis combien de temps du coup ?

Clémence : Ba en fait ça fait un moment mais par contre je fais pas de yoga...j'ai fait du yoga avec des profs de yoga mais ça me convient pas donc je fais du yoga toute seule chez moi avec des vidéos ou avec ce que je sais déjà faire et...ça doit faire...4

ans, un peu plus, 5 ans peut-être, enfin j'ai l'impression d'avoir toujours plus ou moins fait, à partir de mes 18 ans quoi, quand je suis arrivée à Lyon et que j'habitais chez moi, toute seule et...voilà.

Enquêtrice : Ok, et du coup, quand...est ce que t'as...afin de t'améliorer on va dire au flux instinctif libre, est ce que t'as eu recours à des exercices pour renforcer certains de tes muscles ?

Clémence : Non, pas du tout.

Enquêtrice : C'est venu un peu naturellement suite à ton expérience ?

Clémence : C'est ça.

Enquêtrice : Ok. Et...alors quels sont les aspects positifs donc de cette méthode et les aspects négatifs ?

Clémence : Ba positif c'est que déjà, c'est ultra-économique hein, rien que pour ça, tu vois j'ai un paquet de serviette hygiénique chez moi qui doit être là depuis...je sais pas combien de temps, parce que du coup j'en utilises pas souvent. Au-delà de ça, le côté positif c'est que tu...bah finalement y a pas beaucoup d'accident, tu vois, j'ai pas de...c'est maîtrisé quoi donc euh...c'est cool. Et puis surtout bah c'est le lien...tu vois, moi c'est ça le plus gros point positif, c'est le lien que j'ai avec cette partie-là de mon corps, et voilà. Et le point négatif...bah c'est que, bah voilà, quand tu travailles, selon ce que tu fais, tu peux pas toujours...c'est pas...c'est pas non plus sûre à 100% comme quand tu mets un tampon ou d'autres moyens quoi.

Enquêtrice : Et parce que t'as besoin d'aller à peu près tous les combien de temps aux toilettes ?

Clémence : C'est une bonne question. C'est une bonne question parce que...par contre je saurais pas te dire...tu vois, j'vais aux toilettes parce que j'ai envie de faire pipi en fait, c'est pas parce que je sens qu'il faut que je le fasse, donc je serais pas te dire...toutes les deux heures j'dirais. Peut-être même un peu plus. Ouai, toutes les deux heures. Ça me semble être à peu près ça.

Enquêtrice : Et tu m'as dit qu'au début de tes règles, t'avais un flux abondant, est ce que c'est encore le cas ?

Clémence : Euh...c'est le cas le premier jour, de mes règles, et puis après plus du tout.

Enquêtrice : D'accord. Et...du coup est ce que tu dois aller plus souvent aux toilettes le premier jour ? Ou...y a une différence par rapport à ça ?

Clémence : Si ouai, bah si. Je dois y aller plus souvent le premier jour, et...pour le coup le premier jour j'fais plus de...autant y a des fois où j'peux ne pas respirer tu vois, ce que je t'ai dit tout à l'heure, faire l'effort d'évacuer, autant le premier jour donc je le fais, j'ai l'impression que ça accélère en fait mes règles. Qu'elles durent peut-être moins longtemps parce que quand tu fais ça, comme ça pousse *rire*, et bah ça s'évacue plus vite, peut-être. Le premier jour je fais beaucoup plus d'exercice, quand je vais aux toilettes voilà, je fais l'effort de respirer, de prendre la bonne position pour que vraiment voilà, tout s'évacue bien comme il faut, alors que les autres jours, je fais moins tout ça, c'est juste...ben je mets ma conscience là-dessus et du coup ça se fait et voilà. Et je vais moins souvent aux toilettes, c'est sûr.

Enquêtrice : Et quand est-ce que tu sais que t'as tout évacué comme il faut, comme tu dis.

Clémence : Ba quand tu sens qu'il y a plus rien qui...qui...qu'il y a plus rien quoi, que là pour le moment c'est bon. Je sais pas si c'est bien clair.

Enquêtrice : Si si. Qu'est-ce que le flux instinctif libre t'a apporté ?

Clémence : Une meilleure confiance en moi, à ce niveau-là. C'est clair. Et même le fait de ré-avoir mes règles...d'arrêter de prendre la pilule, le fait de ressentir tout ce qui se passe à cet endroit-là et tout, et le flux instinctif libre aussi, une meilleur confiance en moi. Tu maîtrises plus ton corps finalement. Donc....

Enquêtrice : Est-ce que t'as commencé à pratiquer le flux instinctif libre quand t'étais encore sous pilule ou...ou non ?

Clémence : Euh...si, j'étais encore sous pilule, mais après comme y avait des pilules où voilà j'avais pas mes règles, donc forcément...c'était moins souvent quoi.

Enquêtrice : Ah oui parce que quand t'étais...c'était dans la dernière partie où tu prenais la pilule que t'avais plus tes règles ?

Clémence : Ouai, voilà. Donc parfois, j'oubliais de prendre la pilule ou...un mois je la prenais pas parce que ça me saoulait et que j'avais envie d'arrêter *rire*, donc j'avais à nouveau mes règles. Mais sinon, dans l'ensemble, je les avais plus.

Enquêtrice : Et c'est combien de temps après ton mini-accouchement que t'as arrêté de prendre la pilule ?

Clémence : Euh...j'ai arrêté de prendre la pilule y a deux ans, quatre ans, j'pense. A peu près quatre ans.

Enquêtrice : C'était quatre ans après du coup ?

Clémence : Ouai.

Enquêtrice : Ok.

Clémence : Mais parfois ma pilule n'a pas toujours été...fin, la pilule c'est tout un parcours aussi, j'ai changé beaucoup de fois de pilule parce qu'en plus je fume, et j'ai changé beaucoup de fois de gynécologue, et chaque gynéco prescrit une pilule qui est différente donc c'était pas souvent les mêmes, celles où tu t'arrêtes une semaine, enfin pas une semaine mais un certain nombre de jour et tu reprends après, celles que tu prends en continue. Comme je fume il faut faire attention à la pilule qu'on prend parce que c'est risqué machin et du coup j'ai changé plein plein de fois de pilule. Et y a des fois où j'ai arrêté de la prendre parce que ça me saoulait, et finalement je recommençais parce que mon conjoint, mon copain actuel...était pas très...a pas toujours été d'accord pour que j'arrête la pilule. Donc voilà, compromis...le compromis faisait que je reprenais la pilule, donc voilà. Y avait des périodes où j'avais mes règles mais sinon la plupart du temps quand même je les avais pas. Sur la fin. Avant que j'arrête de la prendre.

Enquêtrice : Ok. Et...tu m'as parlé de ta libido à un moment, est-ce que sur le plan sexuel du coup tu as perçu un changement dû au flux instinctif libre ou autre et comment est-ce que tu l'expliques ?

Clémence : ...Est ce que j'ai perçu un changement...j'réfléchis, excuse-moi.

Enquêtrice : Non prends ton temps !

Clémence : Bah après, par rapport à la libido en soit, j'ai perçu un changement quand j'ai arrêté de prendre la pilule forcément puisque ça change tout, et j'ai appris à me servir de ça aussi par rapport aux cycles, savoir où j'en suis et tout ça, donc là-dessus, c'est vrai, y a un changement. Par rapport à la libido en général, y a un changement aussi quand t'arrêtes la pilule, c'est clair. En tout cas moi par rapport à celle que je prenais, mais par rapport au flux instinctif libre, est ce que ça a changé quelque chose ? Non je crois pas.

Enquêtrice : Parce que quand tu m'as parlé de ta libido tout à l'heure, c'était par rapport aux positions que tu prenais, c'est ça ?

Clémence : Ah, quand tu fais du yoga, oui, si t'as des problèmes, si t'as des problèmes de libido disons, *rire*, y a des positions de yoga qui vont te permettre de...booster un peu ta libido j'ai l'impression, en tout cas c'est l'effet que ça fait puisque comme t'es très conscient de cette zone là et que tu respirez en même temps quand tu fais du yoga, ça va ouvrir, enfin, ça va créer des mouvements en fait, et...normalement ça devrait...faire un effet...tu te réappropries ton corps, tu réappropries cette zone-là, tu prends conscience de cette zone là, ça bouge. Donc c'est, au niveau de la libido je trouve que c'est efficace. Mais par contre, ça c'est en dehors du flux instinctif libre, c'est le yoga en général qui peut être une aide si t'as des soucis à ce niveau-là quoi. Et par exemple moi quand je prenais la pilule, ma libido était à plat quoi, clairement. Et peu importe le jour du mois de la semaine, et...de faire du yoga, c'est vrai que ça me permettait de garder un niveau à peu près correcte *rire*, on va dire. Mais...c'était pas lié au flux instinctif libre, particulièrement.

Enquêtrice : Mais donc la prise de conscience de cette zone, ça a changé quelque chose, que ce soit la libido ou pendant le rapport ?

Clémence : Oui. Si, quand même. Tu vois les positions par exemple, sexuelles que tu peux faire. Bah...comme t'as plus conscience, euh...y en a que j'aime moins par exemple maintenant parce que c'est trop...je sais pas comment dire *rire*, mais y en a que j'aime moins, y en a que j'aime plus qu'avant. Des choses que je pouvais aimer avant que maintenant j'ai plus envie tu vois, ça me plaît moins. Après par rapport à la contraction justement donc je te parlais, cette contraction que tu ressens, bah ça tu peux, peut-être, en tout cas moi je sais que, même sans avoir mes règles tu vois la contraction-décontraction quand tu...tu...c'est pratique *rire*, de pouvoir faire ça aussi

dans un rapport puisque ça intensifie ou ça détensifie enfin voilà tu...dés-intensifies plutôt, voilà. Donc, c'est pratique aussi d'avoir ce rapport-là à cette zone-là de ton corps. Par rapport à la sexualité.

Enquêtrice : Et donc, le fait que tu contractes-décontractes, c'est...c'est la même chose que pendant le flux instinctif ?

Clémence : Bah non parce que tu...j'ai moins la maîtrise de cette endroit pendant le rapport sexuel quand même, parce que du coup y a un autre corps...y a un autre corps dans mon corps donc forcément les sensations sont différentes, tu vois ? Ce que je veux dire ? *rires* C'est plus global on va dire, c'est moins précis, donc je contracte partout ouai. Voilà. Alors que quand j'ai mes règles par exemple, c'est plus focalisé, localisé, voilà. C'est pas partout.

Enquêtrice : Et...est ce que tu parles du flux instinctif à ton entourage ? Et comment est-ce que t'en parles ?

Clémence : Non j'en parle très peu. Je sais que y a beaucoup de femme qui aime parler de leurs règles...tu vois ça fait beaucoup, c'est très féministe *rire*, c'est très à la mode, de parler de ses règles, de...mais en fait moi j'suis pas...enfin j'ai pas envie d'en faire un truc génialissime ou au contraire un truc tabou, c'est juste là quoi, j'ai pas besoin d'en parler spécifiquement, après si on en parle évidemment j'en parle avec plaisir mais, je vais pas de moi-même parler de ça quoi.

Enquêtrice : Donc finalement...parce que c'est Pauline qui t'a fait prendre conscience que ça avait un nom ect, et après ça est ce que t'as demandé par exemple à d'autres de tes proches ou...ou...oui est-ce que t'as demandé si d'autres faisaient pareil, c'était...en fait pour toi, tout le monde faisait comme toi ?

Clémence : Bah je...je sais pas trop si je pensais que tout le monde faisait comme moi mais c'est vrai que je me suis pas posée la question et je voyais pas trop l'intérêt de me poser la question, parce que c'est...parce que chacune son corps, chacune son rapport à son corps et...après qu'on en ait discuté toutes les deux la première fois, c'est vrai que j'ai fait des recherches un petit peu sur internet, voir qui m'en parlé et tout. Et j'trouve que...ça peut vite devenir culpabilisant de dire à une fille « ah, tu pratiques le flux instinctif libre ? moi je le pratique », si elle elle le pratique pas, tu vois, ça peut la mettre dans une posture « ah mais moi, je maîtrise pas mon corps, je connais

pas mon corps», fin', tu vois ça peut...ça peut être plus gênant d'en parler si la personne le pratique pas, ne sais pas comment faire parce que moi si je sais comment faire vraiment c'est parce que y a eu des histoires pas cool et en soit avant ça mes règles c'était tampons, serviettes quoi, donc...J'ai pas envie d'en parler et que des gens potentiellement le fasse pas, parce que si j'ai bien compris tout le monde ne le fait pas effectivement, c'est pas naturel pour tout le monde, et que la personne se disent «ah bah moi je maîtrise pas mon corps » et en fait c'est pas...grave. Enfin je veux dire, y a pas de souci quoi. Enfin c'est ce que je pense.

Enquêtrice : Et est ce qu'il t'arrive d'avoir des fuites ?

Clémence : Au travail ouai du coup, c'est pour ça que je mets des serviettes. Après chez moi...ça peut arriver mais franchement chez moi je m'en fous. *rire*. J'm'en fous tu vois d'avoir des fuites, donc c'est pas, c'est pas grave, je suis chez moi, j'suis tranquille donc c'est pas gênant mais oui ça peut arriver oui. Comme je t'ai dit un geste, une posture, une respiration, j'sais pas d'un coup tu t'met à...tu respirez fort et hop ça...voilà.

Enquêtrice : Donc chez toi, tu t'habilles pareil, c'est juste que tu mets pas de serviette.

Clémence : Exactement. Bon après bah je...évidemment c'est pas free, c'est pas open, j'attends d'être aux toilettes, mais si y a une fuite et tout c'est pas dramatique quoi, c'est pas le même impact.

Enquêtrice : Dans ce cas là c'est de petites fuites, des grosses fuites ?

Clémence : Ah non c'est des petites fuites par contre parce que quand tu te rends compte, quand je me rends compte que y a une fuite, tu...tu recontractes quoi. Du coup hop, ça reste une petite fuite et tu vas aux toilettes et tu lâches, tu lâches. Donc voilà.

Enquêtrice : Et est ce que ça t'arrivais d'en avoir aussi avant, des fuites ?

Clémence : Quand je portais des serviettes et tout ça tu veux dire ?

Enquêtrice : ouai.

Clémence : Non parce que étrangement, je faisais bien plus attention à tout ça quand je portais des serviettes et des tampons. Donc...

Enquêtrice : Malgré que t'ais des règles abondantes.

Clémence : Bah justement, en fait, j'avais tellement...Tu vois le tampon par exemple, j'étais tellement pas à l'aise avec le fait d'avoir ça...bah c'est cool, ça change la vie un tampon, au début ça m'a changé la vie, j'me suis dit «j'm'occupe plus de mes règles, c'est génial, j'ai l'impression de plus avoir mes règles», quand j'étais plus jeune. Mais en fait, j'étais pas à l'aise non plus avec le fait d'avoir un tampon là quoi. Tu vois, de le garder là...trop longtemps, donc je le changeais régulièrement vraiment, même si y avait pas de...j'prenais les tampons déjà super, ultra super, et je le changeais souvent, donc y avait pas de...parce que j'avais peur de...j'sais pas que ça crée...une maladie ou un truc bizarre et donc du coup c'est vrai que non y avait pas de fuites.

Enquêtrice : Ok. Et...je voulais juste revenir à la question d'avant, est ce que t'en a reparlé justement avec ta famille ? Tu m'as dit que t'en reparlais plus librement avec ta mère ou tes sœurs et est-ce que tu leur as parlé du fait que tu faisais ça toi ? Ou pas spécialement.

Clémence : Euh non, y a juste ma petite sœur...ma petite sœur une fois, par tout hasard on parlait de...de je sais plus quoi, on devait parler des règles je pense ou de serviettes...ou j'en sais rien, et elle m'a dit «oh mais tu pratiques pas le flux instinctif libre toi ?» parce qu'elle sait que je suis très dans la spiritualité machin et tout, et donc déjà j'étais étonnée qu'elle connaisse ça tu vois, qu'elle connaisse ce mot, parce que j'en avais parlé peu de temps avant par Pauline en fait, donc c'était marrant, tu vois le...et j'lui dit «bah écoute, j'ai appris y a pas longtemps que si mais, pourquoi tu me dis ça ?» et elle me dit «bah moi aussi» et tout, donc voilà, je sais que ma petite sœur aussi fait ça et tu vois c'est étrange, enfin c'est étrange, ma petite sœur aussi a eu une IVG, et donc j'ai...peut-être que ça crée une sorte de...le fait d'avoir été enceinte, par forcément l'IVG bien sûr mais le fait d'avoir été enceinte, peut-être que ça crée un rapport différent j'en sais rien mais elle aussi donc, fait ça. Et j'ai trouvé ça marrant mais sinon j'en parle pas...vraiment je ressens pas le besoin de faire ça quoi.

Enquêtrice : Et c'est à la suite de son IVG qu'elle a commencé à pratiquer ta sœur aussi ?

Clémence : Eh ben je sais pas du tout. Je lui ai pas posé plus de question, tu vois je lui ai dit en mode «c'est marrant», tu vois et tout mais sans plus quoi.

Enquêtrice : Est ce que tu sais si d'autres personnes de ton entourage à part ta sœur pratique ?

Clémence : Je sais pas du tout.

Enquêtrice : Ok. Et donc, quand il t'arrive d'avoir des petites fuites, comment est-ce que tu vis le fait d'avoir des tâches de sang ?

Clémence : Eh ben, pas mal du tout. Enfin...non. Pas mal du tout ouai. Pour moi, tu vois le sang à cet endroit-là c'est signe que t'es en bonne santé, c'est signe que ton corps fonctionne bien, potentiellement que ton utérus, tes ovules, tes ovocytes et tout ça fonctionnent bien aussi donc c'est une chance en fait, parce que y en a qui ont pas cette chance là, donc en fait, avoir du sang ici c'est...c'est bien, pour moi. Évidemment je vais pas montrer, je vais pas dire «regardez-moi, j'ai une tâche», non, tu vois, mais...pour moi c'est vraiment pas quelque chose de...fin', c'est un signe de bonne santé quoi, et que tout fonctionne bien, c'est naturel, donc...voilà. Je le vis bien *rire*.

Enquêtrice : Et...quel réaction penses-tu que nous aurions si les hommes avaient leurs règles et qu'on voyait une tâche de sang ?

Clémence : On serait vachement plus compréhensives hein *rire*, je pense qu'on serait plus compréhensives...Voilà, quelle question.

Enquêtrice : Oui c'est un peu spécial *rire*.

Clémence : Ouai bah moi j'serai...c'est vrai que les hommes ils ont aucun...leurs corps n'est pas soumis à un regard comme nous quoi. Mais non, je pense qu'on serait vachement plus compréhensives.

Enquêtrice : Parce que tu dis que nous on serait plus compréhensives parce que...eux ne le sont pas ?

Clémence : Je pense pas que ce soit un problème de compréhension vis à vis de nous, qu'ils soit pas compréhensif, j'pense que c'est un problème de connaissance, de ça. De...ils savent, ils savent pas, déjà une femme, tu vois, moi quand j'étais jeune, avant d'avoir mes règles, je savais pas ce que c'était, alors que j'étais une fille, que j'étais concernée, que j'étais à l'âge ou potentiellement j'allais avoir mes règles. Donc un garçon, je m'imagine un garçon, il est encore moins en contact de tout ça...on

explique pas tout ça, tu vois, ou on l'explique mais pas assez, pas comme il faut...J'comprends qu'un garçon il soit...il mette de la distance tu vois, avec ça, avec le sang des règles, avec les règles...Parce que c'est pas naturelle pour lui.

Enquêtrice : Et est-ce que à l'école on t'en a parlé ?

Clémence : Ba alors, au collège, j'ai eu le souvenir qu'on aborde ce sujet-là. Mais alors tu vois, ça m'a pas marqué. *rire* Parce que je me souviens pas quand...

Enquêtrice : Donc tes connaissances par rapport à ça c'était surtout tes amies, tes amies.

Clémence : enfin mes amies ouai, c'était vraiment très très limité, jusqu'à ce que je fasse la démarche par rapport à toute la féminité et tout ça, c'était très limité ouai.

Enquêtrice : Et est-ce que la possibilité d'avoir des fuites t'empêche de réaliser de faire certaines activités ?

Clémence : C'est sûr que j'irai pas faire un footing, tu vois ? J'irai pas faire un footing, j'irai pas à la salle de sport...mmh. Mais sinon non. Tu vois, j'peux aller faire mes courses par exemple, ou aller voir des gens, y a pas de soucis mais c'est vrai que j'irai pas faire du sport, parce que je sais que bon voilà, bah c'est plus difficile. Mais sinon...

Enquêtrice : Et par exemple quand tu vas faire tes courses tu mets aucune protections ?

Clémence : Non. Alors parfois si, parfois non, mais je sais, enfin je le fais pour me dire «ok», histoire d'être sûre quoi mais non. Et de toute façon quand je rentre chez moi, je l'enlève et tu vois tout est...nickel, j'avais pas besoin d'en mettre, donc...mais la plupart du temps non, je m'embête pas à, je m'embête pas. Ça simplifie beaucoup la vie hein, mine de rien. *rire*

Clémence : Ça a l'air *rire*

Enquêtrice : Et est-ce que t'as des complexes qui t'empêche de réaliser certaines activités ?

Clémence : Des complexes généraux tu veux dire, par rapport au physique, au corps ? Bah alors des complexes...je sais pas trop si c'est des complexes mais des choses

que j'aimerais...qu'elles soient différentes sur mon corps, et encore même pas, tu vois. Des choses que je sais, que c'est pas parfait, que ça colle pas à l'image...parfaite de la femme parfaite, oui ça j'ai bien conscience que mon corps n'est pas parfait mais par contre ça m'empêche pas de faire tout ce que j'ai envie de faire, la piscine, des trucs comme ça, me mettre en maillot de bain ou de la danse pourquoi pas. J'en fais pas mais je pourrais en faire. C'est pas vraiment des complexes, ça m'empêche pas de vivre ou de faire ce que j'ai envie mais par contre je sais reconnaître que...que mon corps n'est pas...celui qu'on voit dans les magazines.

Enquêtrice : C'est à dire, comme quoi par exemple ?

Clémence : Ba tu vois la poitrine par exemple. Les seins...tout le monde s' imagine, enfin tout le monde s' imagine non, c'est juste que c'est ce que tu vois à la télé, c'est ce que tu vois dans les pubs, c'est ce que tu vois...les filles avec des gros seins, whaouuu, c'est trop bien, voilà, qui se font refaire les seins voilà. Moi j'ai une toute petite poitrine, mais...c'est pas un complexe pour moi. Pas du tout voilà, ça colle pas à l'image de la femme, du corps idéal féminin. Voilà.

Enquêtrice : Et c'est quoi pour toi l'idéal du corps féminin ?

Clémence : Oh y en a pas. Pour moi l'idéal...si tu veux, pour moi y a pas de corps idéal féminin comme y a pas de corps idéal masculin non plus hein, c'est chacun...fin', le physique c'est pas une...fin', chaque corps est idéal en soit tu vois, c'est...c'est incroyable le corps humain comment c'est fait...donc si tu t'arrêtes juste au fait que...la forme, la taille et tout ça correspond pas à la norme. A ce qu'on voudrait que la société voilà, c'est un peu...c'est un peu dommage. Parce que le corps il est idéal dans sa manière de fonctionner, d'être...fin' voilà quoi. Donc j'ai des petites seins, j'les adore, j'ai de la chance d'en avoir deux, tout va bien.

Enquêtrice : Et quand est ce que t'as commencé à avoir cette vision, du corps on va dire.

Clémence : Ba en fait c'est très progressif, ça s'est pas fait du jour au lendemain, c'est une longue suite d'apprentissage, d'expérience aussi. Euh...même la sexualité tu vois, ça aide beaucoup, des personnes que tu rencontres...le regard de l'autre aussi, sa manière à lui, enfin, c'est tout un processus qui fait que...ta vision du corps elle change. Et que tu t'attardes plus à des choses...C'est pas que c'est pas important parce que y

a des gens pour qui c'est très très important et...que ça les fait se sentir très très mal, donc évidemment que c'est important. Mais pour moi c'est pas important voilà. Pour moi l'important c'est que tout fonctionne comme ça doit fonctionner : bien.

Enquêtrice : Et donc, pour toi là, ton corps il fonctionne tout comme il doit fonctionner ?

Clémence : J'ai l'impression, après tu vois, j'ai quand même, une...y a une chose que j'aimerais faire, c'est que je fume et que j'aimerais beaucoup arrêter de fumer parce que j'ai bien conscience que c'est pas très bon pour mon corps, mais sinon mon corps c'est un peu comme mon, ça j'm'en souviens, je l'avais dit à Pauline, j' considère que mon corps il est vachement plus intelligent que moi. Que ma...mon esprit, ma tête, il sait comment, il sait ce dont il a besoin, il sait s'il va bien ou si il va pas bien, il peut me dire des choses. Tu vois des symptômes par exemple. Des gens se plaignent de leur symptôme. Evidemment il y a des fois où c'est très grave, il faut aller voir son médecin et tout mais la plupart du temps, ton corps il te dit juste, ce qui va, ce qui va pas. Si t'as mal à la tête, peut-être que t'as soif, peut-être que t'es déshydrater, peut-être que t'as pas assez pris l'air, peut-être que t'as pas bougé, peut-être que t'es trop devant les écrans. Enfin ton corps en fait c'est...pour moi il est vraiment plus intelligent que moi. Et du coup je l'écoute, au maximum. Tu vois, comme l'alimentation par exemple, bah c'est pareil. C'est pas...On appelle ça l'alimentation intuitive, donc pareil, j'ai découvert ça au détour d'un article sur internet, je savais pas que ça existait non plus, mais le fait de manger ce que ton corps te réclame quand ton corps te le réclame, ça s'appelle l'alimentation intuitive et ça c'est super de...d'avoir à ce point, de laisser ton corps te dire ce qu'il veut. Tu vois ? ET quand tu prends conscience de cette intelligence là, bah tu dépasses aussi le physique, d'esthétique.

Enquêtrice : Est ce que tu peux m'expliquer un peu plus l'alimentation intuitive ?

Clémence : Ba, comment est-ce que je le vis moi c'est que quand j'ai faim par exemple, déjà je mange que quand j'ai faim. Il a beau être midi, j'ai pas faim, bah je mange pas. Donc des fois je mange pas pendant plus de douze heure d'affilée parce que j'ai pas faim, quand j'ai faim, je mange et...il faut prendre l'habitude tu vois j'pense de demander à ton corps qu'est-ce qu'il veut, de quoi il...tu vois des fois je me fais l'exercice, même si maintenant je me pose plus la question parce que j'ai l'habitude mais, tu te poses et tu te dis «ok, j'ai faim, qu'est-ce que je veux, qu'est-ce que mon

corps il veut là ?». Et normalement, à force tu vois, peut-être, j'suis pas experte mais...ton corps il va envoyer tes signes par exemple des fois, je sais que des fois j'ai envie de manger de la salade verte, mais genre vraiment, de la salade verte, il m'en faut pendant...peut-être une semaine, j'aurais envie que de ça, que de la salade verte en sachet, comme ça tu vois, bah je le fais, je mange que de la salade verte pendant une semaine, d'autres trucs évidemment sinon je perdrais du poids mais...principalement de la salade verte. Des fois j'me réveille le matin, et...j'ai une image de steak saignant tu vois, un bon morceau de viande bien saignant, bah je sais que mon corps il me demande de la viande saignante. Il doit y avoir un truc dans la viande qui fait qu'il en a besoin, parce que je me réveille et que j'ai cette image-là de...et que j'en ai envie vraiment, tu vois. On dit souvent les envie des femmes enceintes, c'est vrai que quand t'es enceinte souvent t'as envie de manger des trucs, tu sais pas d'où ça te sors et c'est une obsession quoi. Ba en fait, tu peux avoir sans être enceinte ça. Tu te demandes à ton corps qu'est-ce qu'il te faut, est ce que tu veux de l'eau, est ce que tu veux autre chose que de l'eau, est ce que...il faut faire attention à la gourmandise aussi, il faut bien distinguer les deux. Mais voilà. Est-ce que tu veux de la salade, est ce que tu veux des légumes, est ce que tu veux du cru, est ce que tu veux du cuit, est ce que tu veux du sucré, des fois ça m'arrive aussi de manger que du sucré, toute une journée. Parce que ben j'ai besoin de ça. Je me pose pas de question à ce niveau-là. *rire*

Enquêtrice : Et ça tu le fais depuis quand ?

Clémence : Ba ça j'ai de la chance entre guillemets, c'est que depuis très longtemps, tu vois, déjà chez moi quand j'habitais toujours chez mes parents et que j'étais plus jeune, chacun se faisait à manger dans son coin. Déjà. Donc tu coup j'apprenais qu'est-ce que j'ai envie tu vois. Qu'est-ce que je vais manger, quand est ce que j'ai faim aussi, personne manger à la même...on mangeais pas tous ensemble, chacun mangeait quand il avait faim, donc du coup, déjà là je mangeais que quand j'avais faim, je me forçais pas à manger le matin, le midi, le soir. Là tu vois, par exemple, je prends jamais de petit déjeuner, je mange jamais le matin, parce que ça me fatigue, parce que la digestion elle me fatigue, elle me plombe mon énergie et qu'en plus j'ai pas faim donc...voilà. Le fait de travailler dans la restauration aussi ça m'as aidé, puisque tu manges pas à midi, puisque tu travailles à midi, le soir c'est pareil, tu manges pas aux mêmes horaires, sauf que des fois bah t'as pas faim quand il faudrait mangé, donc tu coup bah tu manges pas, fin', le rapport à l'alimentation aussi est très

différent aussi de part mon travail dans la restauration, et du coup ça m'aide, y a pas de...y a pas de contraintes, y a aucune contrainte, tu vois, j'ai pas de famille non plus, j'ai pas d'enfants, donc je suis pas obligée de faire des repas...c'est vachement plus simple. Et quand t'as aucune contrainte...extérieure, bah c'est dommage de t'en mettre intérieur, de te dire...je vais faire un régime, je vais manger ci, je vais manger ça, j'vais prévoir mon repas 3 semaines à l'avance, c'est dommage. Parce que ça se trouve t'auras envie de manger un truc, bah voilà. C'est ma façon de voir, et c'est ma façon de vivre *rire*.

Enquêtrice : Et t'as dit que...t'as demandé à ton corps, ce qu'il voulait manger. Donc c'est...tu lui parles, c'est ça ?

Clémence : Ba alors je lui parle...je lui parle pas comme je te parle à toi, mais t'sais, tu te poses, tu prends un moment, t'essaie de faire un peu le vide dans ta tête, et tu te dis «ok», comme si tu t'adressais à ton corps, c'est vrai que tu lui dis «ok, qu'est-ce que tu veux manger ? De quoi t'as besoin là ?». Et ça marche pour tout, même autre chose que l'alimentation tu vois, pour le yoga par exemple, je...j'ai...j'ai aucune...je m'impose rien du tout, c'est pas je fais du yoga tous les jours ou je fais du yoga une fois par semaine, y a pas de planning, quand j'ai envie de faire du yoga, je fais du yoga, parce que je sens que mon corps en a besoin, il a besoin que j'étire, que je fasse circuler un petit peu tout ça, que je fasse circuler les fluides, que ça se fluidifie tu vois, et donc j'en fais. Des fois pendant 3 semaines, j'aurai pas envie d'en faire et j'en fait pas. Faut que tu demandes à ton corps «de quoi t'as besoin là ?» que tu prennes conscience de tes sensations, ou est-ce que...et à force, ça sera naturel, je pense.

Enquêtrice : Et est-ce que c'est quelque chose que tu mets en pratique aussi pendant le flux instinctif libre ?

Clémence : bah alors, comme je te disais c'est pas ça...je vais aux toilettes parce que j'ai envie de faire pipi en fait, c'est pas le flux, c'est pas, j'ai pas la sensation de trop plein, tu...tu vois, ça se retiens, ça se retiens assez longtemps il faut croire, jusqu'à ce que j'ai envie de faire pipi et que je le fasse, mais sinon c'est tout le temps, tout le temps je fais ça, peu importe que j'ai mes règles ou pas mes règles.

Enquêtrice : Et...zut j'avais une autres question, je l'ai oublié, zut. Oui...par rapport à...Juste pour en revenir au flux instinctif, la nuit tu fais comment ?

Clémence : Eh bah la nuit...soit je mets rien. Et bon là, par contre il peut y avoir des fuites hein *rire*, sans que je fasse attention. Soit je mets une serviette quand même. Mais c'est pour ça que j'aimerais beaucoup acheter des serviettes, des...culottes de règles comme ça je suis tranquille. Mais... effectivement la nuit, il peut y avoir des fuites.

Enquêtrice : Mais pas tout le temps ?

Clémence : Non, mais bien souvent en fait le matin, j'me lève et tout de suite je vais aux toilettes parce que je sais que...bah je sais qu'il faut vite que j'aille aux toilettes, là pour le coup c'est...c'est pas que mon envie de faire pipi, c'est que je sais que...que ça va, qu'il faut y aller.

Enquêtrice : Ok, et...est ce que t'as demandé un avis médical vis à vis du flux libre instinctif ?

Clémence : Alors pas du tout. D'autant que je vais plus chez le gynéco depuis que j'ai arrêté de prendre la pilule, ça je sais que c'est pas bien. Faudrait que j'y retourne mais...pas envie, pas...ça me plait pas. Le gynéco. Du coup non, chez le médecin j'y vais très peu souvent aussi donc...

Enquêtrice : Qu'est ce qui te plait pas chez le gynéco ?

Clémence : Ba je le vis très très mal en fait, les rendez vous chez le gynéco...pourtant je sais que c'est des médecins... qui font leur travail et voilà mais je vis très très mal mes rendez vous, à chaque fois je pleure. Tu vois. J'pleure donc c'est hyper gênant pour moi, pour la personne, que ce soit un homme ou une femme tu vois c'est gênant pour tout le monde et...c'est difficile à vivre, évidemment c'est pas traumatisant tu vois, je m'en remets très vite mais...sur le moment c'est vraiment compliqué pour moi donc...j'ai arrêté, j'prends plus la pilule, j'ai plus de raison d'y aller, si j'ai un soucis, à ce niveau-là j'irais, mais si y a pas de soucis, j'vois pas l'intérêt d'y aller quoi.

Enquêtrice : Et si t'as pas envie d'en parler, tu m'en parles pas, mais qu'est ce qui te fais pleurer justement, qu'est ce qui te gêne à ce point ?

Clémence : C'est le moment...tu vois, la position quand t'es chez le gynéco elle est vraiment pas...elle est vraiment pas cool en soit. Déjà ils te demandent bien souvent de te déshabiller en entier, ça ça m'énerve, parce que pourquoi est-ce que j'enlève le

haut alors que t'es en train de regarder le bas, quand t'auras fini le bas, j'enlèverai le haut tu vois, mais pourquoi se mettre toute nue, tout de suite, ça ça me gêne beaucoup. C'est pas...J'trouve ça respecte pas l'intimité, la pudeur, c'est pas qu'un examen médical tu vois, c'est...c'est...ton intimité que tu...laisses là quoi, entre les mains de quelqu'un. Et puis le moment où je me mets à pleurer c'est quand y a le...l'espèce de truc là, le...je sais pas comment ça s'appelle, mais tu sais la grande pince qui ouvre comme ça. Sauf que comme moi je suis ultra contractée, parce que j'ai pas envie d'être là. Ba...du coup c'est fermé. Et donc ça force, et...c'est cette force, cette résistance que je sens-là, c'est ça qui me fait pleurer, c'est parce que non, j'ai pas envie en fait, j'ai pas envie qu'on me mette ça, j'ai pas envie que ça force, j'ai pas envie qu'on...j'ai pas envie de ça et donc je pleure. *rire*. Mais bon, c'est un passage obligatoire malheureusement.

Enquêtrice : Et ça te l'a toujours fait ça ?

Clémence : Ah le gynéco ouai. Ou la gyneco, peu importe, j'ai essayé tout, homme, femme, rien n'y fait, c'est...et puis c'est gênant en vrai. Autant je me sens très peu coupable de plein de chose, autant c'est vrai que je me sens mal pour la personne, le médecin qui est là quoi. Parce que lui il a rien demandé, il fait juste son travail et...ça lui renvoie une image pas cool de ce qu'il fait quoi.

Enquêtrice : C'est à dire ?

Clémence : Ba tu vois, il pourrait dire que...dans sa tête à lui, peut-être que c'est juste un examen médical et que dans la tête des patientes c'est pas juste ça, ça fait, ça fait, ça ajoute un espèce de truc pas cool à l'examen et à son travail, j'en sais rien, c'est ma façon d'interpréter les choses mais c'est vrai que je...tu vois je me dis toute les femmes vont chez le gynéco, elles pleurent pas quoi, donc ça c'est un peu gênant, c'est pour ça aussi j'ai arrêté d'y aller, c'est plus simple.

Enquêtrice : Parce que sinon t'as eu des retours de gynécologues face à ta réaction ?

Clémence : Ba forcément, j pense qu'ils sont gênés et ils me disent détendez-vous...de toute façon avant même que je me mette à pleurer, avant même qu'ils essaient de rentrer «l'outil» *rire*, ils sentent bien que je suis ultra contractée, j'suis armée quoi, donc toujours la même chose, «respirez...détendez-vous», mais ça

marche pas. Donc...mais après ben...mais à force je leur disais, j'vous préviens, j'vais pleurer, ça se passe comme ça tout le temps, on fait comme si de rien n'était et on accélère le truc et voilà quoi.

Enquêtrice : Ok. Et face à ça ils disaient quoi ?

Clémence : Ba...j'sais pas, ils devaient comprendre que c'était ultra gênant pour moi et que...enfin je montrais pas non plus spécialement l'envie d'en parler, moi j'ai envie que ce soit expéditif tu vois, que ce soit rapide, on fais ça vite et puis j'm'en vais et c'est fini, donc...pas de réactions particulière, mais ils respectaient bien sûr, jamais j'ai eu de mauvais retour, de mauvais critique quoi. J'ai de la chance aussi.

Enquêtrice : Et...fin', du coup pour en revenir un peu au...*rire*

Clémence : Au sujet.

Enquêtrice : Oui c'est ça. Est-ce que selon toi, beaucoup de professionnel de santé sont au courant de...cette méthode ?

Clémence : C'est une bonne question. Euh, je sais pas du tout. Ce serait bien qu'on apprenne en fait aux femmes à...à contrôler leur corps, c'est pas le contrôle mais à connaître leur corps. Plutôt que de leur dire « bon bah t'a tes règles, tu mets des serviettes et des tampons et puis...voilà quoi » *rire*.

Enquêtrice : Est ce que t'aurais aimé qu'on t'en parle plus tôt toi ?

Clémence : Ba ouai moi j'aurais aimé qu'on m'explique mais tout de suite tu vois, quand j'ai eu 15 ans par exemple et qu'on m'a prescrit la pilule, avec le recul, j'me dit mais en fait j'aurais aimé qu'on me dise, ce que j'allais prendre, ce que ça allait me faire, quel impact ça allait avoir sur mon corps, parce que tu te rends pas compte, c'est une petite pilule de rien du tout...on a l'impression que y a pas d'effet secondaires alors que y en a, tu te rends pas compte de l'impact que ça a sur ton corps, que c'est des hormones que tu prends, enfin, tout un tas de trucs quoi. Si on expliquait ça correctement, bah peut-être que là j'aurais réfléchi à 15 ans et peut-être qu'au lieu de me dire « super, j'suis une femme », j'me serais dit « est ce que j'ai vraiment envie de prendre ça ? ». Tu vois ? Et la question, je me la pose pour pleins d'autres médicaments, et là bah j'ai pas eu l'opportunité de me la poser en fait. Et pour les

règles, pareil, et pour le cycle pareil, tout ça, ça devrait être expliqué vachement...vachement mieux je trouve.

Enquêtrice : Et est-ce que, tu m'as dit que t'avais fait quelques recherches après avoir parlé à Pauline, mais est ce que, c'était quoi tes propres recherches sur le sujet ?

Clémence : Je pense que j'ai tapé «flux instinctif libre» sur google *rire* et j'ai lu les première choses qui venait, et après, c'est vrai que c'est pas...enfin, ça fait partie, je sais pas trop comment dire, mais c'est pas un sujet...je suis pas contente par exemple de savoir que je le fais ou pas contente de savoir que je le fais enfin ça change, pour moi ça change pas grand-chose. Tu vois ? C'est comme ça.

Enquêtrice : Et qu'est-ce que t'as appris pensant ces recherches ? Et qu'est-ce que tu cherchais finalement ?

Clémence : Ba un peu voir ce qui se disait, tu vois c'était...j'avais appris un nouveau mot donc fallait que je...J'avais envie de découvrir pourquoi «flux instinctif...libre», tu vois, pourquoi on appelle ça comme ça ? C'est intéressant de...» instinctif», parce que pour moi du coup, c'était pas instinctif dès le départ, c'est venu après, une fois que j'ai pris conscience de mon utérus et tout, bah là c'est devenue instinctif, c'est vrai, mais avant c'était pas du tout instinctif. Avant, l'instinctif c'était...tu laisses couler, enfin...tu te poses pas la question, tu mets une serviette et puis basta, tu mets un tampon. Mais c'est vrai, c'est intéressant de...c'est très intéressant *rire*, de s'y intéresser.

Enquêtrice : Et le libre, tu te reconnais là-dedans ?

Clémence : Et bah, c'est libre parce que...parce que du coup c'est toi qui choisis quand. Donc...c'est comme si tu reprenais un peu une liberté aussi. Tu vois, mais par contre, flux instinctif libre, le flux il est pas libre, parce que le flux, c'est toi qui décide quand est-ce qui...quand est-ce tu le laisses couler ou pas couler du coup. Mais par contre toi c'est vrai que ça te rend une certaine liberté, par rapport à tes règles. T'es pas soumise à tes règles. T'es pas soumise à ton cycle, t'es pas soumise à...à devoir acheter des tampon et des serviettes, tu vois y a tout un tas de...une espèce de contrainte que ça représente, une soumission...que ton corps t'impose presque, tout ça ça y est plus du coup, tu reprends ta liberté c'est vrai, en quelque sorte.

Enquêtrice : D'accord, et donc tu penses que...enfin qu'est-ce que tu penses de ce terme, tu penses qu'il est bien choisis...ou toi t'aurais aimé ça comment par exemple ?

Clémence : J'trouve qu'il est un peu compliqué *rire*, il est un peu compliqué «flux instinctif libre», tu vois il faut faire l'effort de le dire bien comme il faut. Et...ça paraît pas naturel comme c'est dit. Flux instinctif libre, ça paraît pas naturelle, tu vois, ça paraît...et en plus j'ai l'impression, du coup excuse moi, parce que c'est le mot, c'est ce que t'emploie mais c'est pas du tout pour te juger ou critiquer, c'est juste par rapport à ça tu vois. Quand tu dis «est ce que tu le pratiques ?» c'est quelque chose qu'on pratique, c'est une pratique tu vois ? C'est... « est ce que tu le pratiques», fin'...comme une...une performance un peu, sauf que c'est pas ça du tout. Tu vois moi la peur que j'aurai avec ce terme c'est que des femmes se disent qu'il faut absolument que je fasse ça, faut absolument que j'arrive à faire ça, que ça devienne une pression en fait. Je reprends le pouvoir sur mon corps, mais en fait c'est pas du tout une pression, il faut pas que ce soit une pression je pense, et c'est pas parce que tu le fais pas que...c'est pas bien, et c'est pas parce que tu le fais que c'est bien, fin'...faut pas en faire un phénomène de mode, j'pense. C'est ce que j'aimerais moi, tu vois, en tout cas. Mais, voilà.

Enquêtrice : Du coup, au lieu de pratiquer tu aurais utilisé quel terme ?

Clémence : Vivre. Je le...Ouai, c'est ça, je le vis quoi, comment tu vis tes règles ? Qu'est-ce que tu mets en place pendant que t'as tes règles... « qu'est-ce que tu pratiques ?» Ouai non, mais voilà.

Enquêtrice : Ouai ouai nan mais désolé.

Clémence : Non mais je t'en prie, ne t'excuse pas, c'est...c'est étrange.

Enquêtrice : C'est super intéressant. Parce que y en a aussi qui parle de «continence menstruelle», est ce que tu te reconnais plus là-dedans ?

Clémence : Alors pas du tout non. Non, continence...continence-incontinence. Non. Non, c'est toujours pas...*rire*, fin'...comment dire, ouai c'est vrai, comment tu vis tes règles, ou...comment tu vis tes règles. C'est bien ça ? Comment tu vis ton cycle,

comment tu vis tes règles, comment tu vis...Parce que c'est ça, on vit, c'est pas une pratique, enfin tu pratiques pas...enfin, j'sais pas.

Enquêtrice : Mais imaginons que...que y ait pas le mot flux instinctif libre, co...après c'est peut être parce que t'as...enfin si t'as envie de...Excuse-moi, je suis pas très clair.

Clémence : Je t'en prie, je t'en prie.

Enquêtrice : C'est juste que, imaginons, par exemple, ta sœur t'aurait demandé si c'était bien ça que tu vivais...

Clémence : Ouai c'est vrai, si y avait pas de mot, on pourrait pas savoir.

Enquêtrice : Parce que tu parlais que t'aurais aimé qu'on...qu'on t'apprenne à...que ça existait. Et comment du coup t'aurait voulu qu'on pose des mots enfin sur comment...

Clémence : Je vois ce que tu veux dire. Bah en expliquant...Si j'avais voulu qu'on m'apprenne ça, dès le départ, j'aurais voulu qu'on m'explique déjà, comment c'est fait, à l'intérieur, tout nu. Qu'est-ce qu'il se contracte, à quel moment, et même avec le corps tu vois, on parlait de yoga, mais en fait apprendre avec le corps en même temps, dire à quelqu'un «bah tu vois quand tu te mets dans cette position, que tu respirez à la sensation que tu as là, entre tes jambes, c'est ça qui est en train de se passer. C'est ça qui s'ouvre ou c'est ça qui se ferme. Prendre conscience avec le corps aussi parce que expliquer avec des dessins ou des mots...c'est une chose mais le ressentir à l'intérieur de toi c'en est une autre. Et...tu vois ce que je veux dire. Donc pourquoi pas faire des...je sais pas moi, des initiations...à des des filles au collège ou j'en sais rien ou tu vois, avec du yoga par exemple. Ou avec des exercices de respiration. Quand tu dis à quelqu'un, bah vas y respire avec le bas de ton ventre, et pousse et vois qu'est ce qui se passe, qu'est-ce que tu ressens là quand tu fais ça, et qu'est-ce que tu ressens quand tu serres, quand tu contractes, tout ça c'est comme ça que t'apprends en fait, je pense. Après, mettre des mots effectivement, c'est important pour savoir de quoi il s'agit, de quoi on parle, mais...le meilleur moyen c'est de le ressentir et de faire des exercices si c'est pas...instinctif pour le coup. *rire*

Enquêtrice : Et, est ce que tu penses que c'est utile de faire des recherches scientifiques sur...sur ce vécu ?

Clémence : Carrément parce que...peut-être qu'à force de faire des recherches scientifiques, de s'intéresser à la chose et tout, on apprendra en même temps à mieux communiquer, à mieux apprendre à mieux...transmettre aux jeunes filles, ce que c'est, comment ça marche, bien sûr...mais comme pour le corps des hommes, il faut faire des recherches aussi, enfin tu vois, qu'on soit plus conscient de...ce qui se passe.

Enquêtrice : Et, est ce que toi t'as envie de le transmettre justement ça ?

Clémence : Ah bah ouai...Tu vois moi j'attends avec impatience le jour où j'aurais des enfants, maintenant, même si j'en veux pas tout de suite...mais...je sais que j'en voudrais plus tard et je voilà...et d'avoir une fille ! Pour...pour lui expliquer tout ça, pour faire tout ce que moi j'ai pas eu en fait. Voilà, ses règles, c'est quoi ? Son corps, comment est ce qu'elle peut le ressentir, fin', tout ça voilà, ouai j'ai trop hâte de pouvoir euh transmettre ça à ma fille. Si j'en ai une. Un jour.

Enquêtrice : Ok. Et à quelle question tu voudrais que la communauté scientifique te réponde ?

Clémence : A moi ce que j'aimerais trop savoir, c'est comment...alors c'est lié à l'utérus mais c'est lié à tout le corps en entier, c'est le, justement on parlais de ça : la communication avec le corps tu vois, par quel mécanisme est ce que ça passe...comment on explique ça...comment tu peux te...comment le corps il te...tu vois par exemple le corps il me réclame de la salade, bah pourquoi est-ce qu'il me réclame de la salade, comment il fait bah tu vois tout ça quoi, j'aimerais trop savoir...l'intelligence du corps et de l'utérus. Parce qu'en soit l'utérus, à lui tout seul, c'est une intelligence à par entière quoi, donc...j'ai pas de questions particulière mais si il pouvait parler de ça...ça serait top !

Enquêtrice : Et est-ce que y a d'autres choses qui te pose interrogation par rapport à ta pratique de ton vécu de règle ?

Clémence :...Non, après, j'ai des questions, pas forcément à mes règles mais tu vois, à la pilule, toute la pilule, tout ce que j'ai pris, des ivgs, j'ai fait un don d'ovocyte aussi, que j'avais pas dit mais j'ai fait un don d'ovocyte, plus tard, donc ça tu vois, quel impact ? Est ce que mon utérus a des cicatrices ou des choses comme ça, c'est vrai ça, j'aimerais bien savoir, mais c'est plus personnel. Mais je peux y répondre, mais c'est juste que voilà c'est pas des questions générales quoi.

Enquêtrice : Parce que ça se passe comment un don d'ovocyte ?

Clémence : Un don d'ovocyte, c'est tout un...truc. Tu dois passer des examens avant pour savoir si tu peux faire un don d'ovocyte, tu dois prendre un traitement par injection, pendant plusieurs semaines, 2 à 3 semaines, tous les jours tu fais des injections, et euh, le dernier jours tu te fais une dernière injection, ensuite tu vas à l'hôpital et c'est sous anesthésie générale, pour moi ça avait été général mais des fois ça peut être local aussi je crois. Et ils font une ponction, ils appellent ça une ponction, donc ils viennent ponctionner tes ovocytes que le traitement a fait se...produire en nombre, pour les ponctionner tous. Et...pour qu'une femme qui ait besoin d'un don d'ovocyte puisse bénéficier de ce don-là.

Enquêtrice : C'est venu comment cette démarche de faire un don d'ovocyte ?

Clémence : Ah bah déjà y a les IVG tu vois, j'avais le sentiment que je devais rétablir un équilibre que j'avais brisé *rire*, parce que tu te sens coupable évidemment quand tu fais ce genre de chose, et il fallait que je puisse compenser, tu vois, un peu. Que je rachète ma conscience, donc c'était parfait, parce que au départ, le don d'ovocyte, c'était pas possible si t'avais pas déjà eu des enfants. Et ils ont changés la loi parce que y a pas assez de donneuse, et donc maintenant, même les femmes qui n'ont pas d'enfant peuvent donner leurs ovocytes. Donc du coup, bah c'était super chouette pour moi pour ça, parce que du coup ça me donnait l'occasion de...que d'autres enfants naissent, en...j'allais dire en échange, c'est horrible mais...en compensation disons, et euh...en plus de ça, tu peux faire un don d'ovocyte en parrainant des gens, qui ont besoin de recevoir un don justement. Donc des gens que tu connais hein, et...tu vas au CECOS de leur part en leur disant «bah j'aimerais faire un don pour...» parrainer c'est pas le bon mot mais pour ce couple, pour qu'il soit prioritaire sur la liste d'attente, et...tu fais ton don, le don évidemment est donné à d'autres, un couple que tu connais pas ou des couples que tu connais pas et que tu connaîtras jamais, et en échange le couple pour qui tu as fait le don est prioritaire sur la liste d'attente, quand y a une autre donneuse, c'est pour eux, et moi il s'avère que ma grande sœur peut pas avoir...pouvait pas avoir d'enfants. Et donc, ils faisaient des demandes, elle a fait plein de fiv et tout et quand on a su, et quand j'ai su que je pouvais faire un don d'ovocyte même si j'avais pas d'enfant, bah la question s'est pas posé, j'ai fait, en même temps, en les parrainant, pour que eux puisse être prioritaire, pour recevoir un don.

Enquêtrice : Et elle était au courant de ça, c'est une décision dont vous avez parlé ?

Clémence : Ah bah oui, parce que moi j'avais déjà entendu dire que tu pouvais parrainer, tu pouvais faire un don d'ovocyte en parrainant un couple, mais par contre comme la loi permettait pas que je le fasse, bon bah...la question se posait pas que ce soit moi mais...oui, on avait déjà parlé de elle son désir d'enfant, qu'elle puisse pas en avoir, voilà. Et du coup raison de plus pour laquelle les ivgs tu vois...j'le...ma sœur elle veut des enfants elle peut pas en avoir, moi j'suis enceinte et...c'est pas le moment quoi. Donc, non. Voilà.

Enquêtrice : C'est ça qui t'as fait sentir coupable ? Tu parlais de culpabilité.

Clémence : Ça en plus de l'acte en lui-même quoi. Même sans ma sœur, tu te sens forcément...enfin, tu te sens pas forcément coupable mais moi je me suis sentie coupable.

Enquêtrice : Est ce que tu peux m'expliquer pourquoi ou c'est...t'as le droit de pas me répondre aussi.

Clémence : Pourquoi on se sent, je me sens coupable ?

Enquêtrice : Mmh

Clémence : Ba c'est très relié à des croyance aussi hein, très...la religion, tout ça qui moi m'a beaucoup beaucoup influencé depuis toute petite. J'étais dans un environnement catho donc tu vois...tu vois. Et puis même, tu...C'est une vie, c'est un être potentiel. Et toi tu décides que, enfin moi j'ai décidé que y aurait pas de vie potentiel quoi. Après tu vois...avec le recul, est ce que je me dis que, est ce que je me rassure en me disant ça mais je me dis, est ce que c'est pas déjà un signe d'être une bonne mère, d'être en capacité de te rendre compte que...c'est pas le moment, que t'es pas capable de t'en occuper, qu'il aura pas tout ce dont il a besoin, que...il va naitre dans un environnement pas...idéal. Est-ce que déjà te rendre compte de ça c'est pas un signe d'une...d'un instinct maternelle tu vois, c'est un peu horrible, mais c'est vrai. Plutôt que de te dire «ah bah super j'suis enceinte, j'ai 19ans, j'ai pas de sous, j'suis étudiante», voilà. Je sais pas. J'ai pas envie de juger évidemment les gens qui le font mais c'est vrai que...c'est très difficile comme situation parce que qu'en plus t'es prise entre...l'amour déjà de ça, de cet petit être qui nait là et en même temps, la panique,

et de te dire, mais je suis pas capable de m'en occuper. Et après bah il est plus là. C'est dur. Tu vois. Psychologiquement, c'est vrai que c'est dur. Y a un petit être, tu l'aimes déjà, tu le protèges, tu fais attention et tout, et après il est plus là, parce que tu l'as voulu. Ça fait un vide un peu. Pas facile à vivre. Et en plus il est plus là parce que t'as voulu qu'il soit plus là donc euh...ouai tu te sens coupable.

Enquêtrice : Et donc au niveau de tes croyances, tu es encore catholique ?

Clémence : Non. Non. Je suis plus catholique. Enfin, je me suis pas fait débaptisé et tout ça mais je me considère plus comme étant catholique. Mais après n'empêche que c'est des croyances, c'est des...c'est un conditionnement si tu veux aussi. Quand t'as ça depuis toute petite, depuis que t'es tout petit dans la tête, ça te conditionne, et donc il faut...un certain travail sur soi pour...déconditionner *rire*.

Enquêtrice : Et maintenant tes croyances...enfin, tu m'en as un peu parlé mais est ce que y a...une religion particulière ou c'est plus une spiritualité globale ?

Clémence : Ouai, c'est plus global, y a quand même une question de divin, tu vois, j'crois au divin, j'crois en ce qui est sacré, j'crois au divin, mais y a pas de nom et c'est pas...c'est pas un être...humanisé, c'est pas un être...supérieur, déjà. Tu vois ? J'crois que j'ai une part de divin en moi, que toi aussi t'as une part de divin en toi, que chaque chose en vie à une part de divin en soi. C'est pas extérieur à soi. C'est partout mais aussi à l'intérieur de nous. Et...du coup ça responsabilise beaucoup, ça...Voilà, c'est ça mes croyances.

Enquêtrice : Ok. Et...et je reviens un peu sur le sujet mais du coup pendant tes recherches t'avais trouvé des articles...qui te convenait ou...

Clémence : Ba, comme je connaissais pas, j'avais surtout regardé...vaguement. Ce qui était dit. Et...ce qui me dérange un peu, c'était présenter de...surtout un article en particulier ou c'était vraiment présenté comme une performance, tu vois, une performance...à faire, comment faire le flux instinctif, c'est un truc pour faire faire...fin...Je trouve ça dommage de présenter une...après j'ai peut-être pas bien compris ce que c'était, ou l'enjeu de la chose, tu vois, c'est possible, je me suis pas posée pleins de questions, mais...j'trouve ça dommage de présenter ça comme une performance ou que les femmes devrait savoir faire. Parce que...bah si t'as pas le lien, si tu sais pas ton utérus, enfin si tu ressens pas toute cette zone là pour X raison, et

parfois...il peut y avoir des choses traumatisantes, des filles qui ont vécu des trucs terribles et tout et qui ont pas du tout envie de se connecter à ça, ça c'est clair. Donc il faut pas...c'est pas quelque chose que les femmes devraient faire, si elles le font tant mieux, si elles le font pas, tant mieux aussi quoi. C'est pas...génialissime enfin. Voilà. Et du coup c'est vrai que là, ça présentait ça comme quelque chose de génialissime à atteindre, un but à atteindre tu vois. Et je trouve ça dommage.

Enquêtrice : Et sinon...moi j'ai vu que y avait pas beaucoup de recherches scientifiques sur le sujet, à ton avis pourquoi ?

Clémence : Ba parce que il faudrait que les scientifiques...soient peut-être un peu plus des femmes, pour intéresser à ça, parce qu'aussi je crois qu'on sait tout, déjà, de ça. Ba tu vois, c'est un sujet...qu'on croit connaître. Enfin les scientifiques je sais pas mais...l'être humain en général pense connaître ça. Et en fait, c'est tellement vaste...quand tu dépasses ce que tu crois savoir. Je sais pas, c'est peut-être ça. On croit déjà tout savoir.

Enquêtrice : Et...comment tu envisages la suite, selon toi ? Par rapport à tes règles ?

Clémence : Bah pour l'instant ça va continuer comme c'est. Donc c'est cool. Après ce qu'il va changer, et là où ça va tout changer dans mes rapports à mon corps et tout c'est quand j'aurai une grossesse menée à terme, une grossesse voulu, une grossesse, voilà quoi, une vraie grossesse, là ça va tout changer. Le rapport à mon utérus il va être encore plus, avec un accouchement, un vrai accouchement. Tu vois, je me suis déjà fait tous mes plans pour mon accouchement, comment je veux que ce soit et tout.

Enquêtrice : Tu voudrais que ce soit comment ?

Clémence : Pas à l'hôpital *rire*. J'veux que ce soit chez moi, avec une sage femme, mon copain, qu'on soit à la maison. Qu'il y ait pas de cri, pas de grosse lumière, que ce soit...bah naturelle encore. Parce que tu vois l'accouchement c'est pareil, les médecins ils, ils nous privent de notre...de notre...instinct. Pour le coup je pense que c'est vraiment un instinct de savoir-faire. Si tu te laisses aller à ce qu'il se passe, tu sais faire comme le mini-accouchement que j'ai fait où je savais, j'avais jamais accouché de ma vie, comment je pouvais savoir qu'il fallait que je pousse, qu'il fallait pas que, bah tu vois, ça, tu le sais c'est tout, et je trouve ça dommage à l'hôpital qu'on

te prenne ce...pouvoir-là qui est à toi en fait. C'est ton enfant que tu fais naître, et à l'hôpital bah c'est les médecins qui font naître, c'est pas toi. Toi t'es là et t'attends que ça passe en gros. J'trouve ça horrible. Donc surtout, pas à l'hôpital, un truc cool tu vois, un truc naturel...un truc bien. Et après ça va sûrement changer mes règles aussi. On verra.

Enquêtrice : C'est à dire ça va sûrement changer tes règles ?

Clémence : Ba tu vois après l'accouchement, après 9 mois de grossesses après l'accouchement, j'imagine que y a un petit temps de réadaptation, je...je sais pas mais j'imagine tu vois. Et du coup là, ça va être un...un nouvel apprentissage, ça va être chouette *rire*.

Enquêtrice : Et...t'as parlé d'un pouvoir, est ce que tu peux m'en dire plus ?

Clémence :...Ba alors un pouvoir, c'était peut-être pas le bon mot mais accoucher tu vois c'est ta...c'est ta force un peu. Enfin moi c'est comme ça que je le vis, en tant que femme, ma force à moi c'est de pouvoir accoucher, de pouvoir mettre un enfant au monde, la force de l'homme tu vois, comment je visualise la chose dans la tête c'est que...lui il a le devoir de reproduction, c'est sur lui que tiens le devoir de pérenniser l'humanité parce que l'ovule, c'est lui qui envoie la vie si tu veux dans l'ovule, l'ovule il est...il est...il attends que ça passe, il va pas chercher, c'est le spermatozoïde qui va chercher, donc l'homme il a cette force-là. C'est la sienne, c'est pas la femme qui crée la vie. Bon c'est pas que l'homme non plus, mais c'est lui qui a cette force là de pérenniser l'humanité en gros. Et nous, notre force à nous c'est de...donner...d'accoucher quoi, de faire, de porter le bébé pendant neuf mois, de faire en sorte qu'il soit dans un environnement qui puisse permettre sa vie, et d'accoucher. Et le problème c'est que les médecins, quand t'es à l'hôpital, t'as une péridurale donc déjà tu sens pas ce que tu dois faire, t'es coupé de ton lien à ton utérus à ce moment-là à cause de ça. Après je comprends, ça doit être terrible les douleurs et tout mais, bon, c'est pas naturel la péridurale. Ils te disent pousse, ils te disent fais ci, fais ça. L'épisio...je sais même pas comment on prononce mais...ils te déchirent si ils estiment que...ça passera pas mais en fait laisse...des fois je pense que c'est pour le bien de la chose et tout pour que ce soit le plus optimal possible, mais du coup c'est pas naturelle. Et on t'enlève ta force de femme naturel tu vois, de...pouvoir donner la vie. Mais c'est comme le suivi pendant les grossesses, je pense que c'est pareil.

Enquêtrice : C'est à dire le suivi pendant la grossesse ?

Clémence : Ba quand t'es enceinte et que t'as un suivi de grossesse, on te dit « fais ci, fais ça ». T'es plus lié en fait, souvent. En tant que femme. Le gynéco c'est pareil en soit. C'est lui qui fait tout...le frottis je peux me le faire moi-même en fait hein, tu me dis comment faire et...je me débrouille ! Mais non, voilà.

Enquêtrice : D'accord, t'as jamais par exemple demandé à te le faire toi-même justement ?

Clémence : Non. Mais si j'y retourne et...j'y retournerai très probablement hein, je demanderai justement « est ce que je peux pas me le faire moi-même ? Parce que je pense que je peux me le faire moi-même ». J'pense que c'est pas...

Enquêtrice : Et tu penses que t'aurais une réponse positive, négative ?

Clémence : C'est une bonne question, j'pense...j'vois pas pourquoi il me dirait non. J'pense que ça doit être compliqué, de dire non à une patiente qui demande ça. Puis qu'après tout c'est un examen donc j'attends des résultats d'examen. Si je veux me faire l'examen moi-même, sachant que c'est pas... c'est pas comme si je me faisais une prise de sang moi-même ou qu'il y avait des risques, fin'...C'est vrai que j'pense que le frottis on pourrait se le faire nous même, franchement. Franchement, y a pas besoin d'aller chez le gynéco pour ça.

Enquêtrice : Et...alors du coup tu m'en as déjà parler un peu mais c'est vrai que dans ce que j'ai pu lire, dans des livres, dans des blogs, le flux instinctif libres a une espèce de dimension sacrée. Et donc est que c'est le cas pour toi ?

Clémence : Bah...parce que c'est tout mon corps qui a une dimension...qui a une dimension sacrée. Mon utérus oui, mes règles aussi, tout. Et du coup ça aussi, mais...même si je faisais pas ça, même si je mettais des serviettes et des tampons ça serait quand même sacré pour moi. C'est pas ça qui rends la chose sacré, c'est...c'est tout qui est sacré. C'est le fonctionnement, c'est...ce que ça représente, c'est la vie que tu peux porter, le fait que tu sois fertile, le fait que...c'est comme ça que ça se passe quoi donc c'est sacré, mais c'est pas spécifiquement le flux instinctif libre qui fait que c'est sacré. Mais je comprends le...je comprends que ça puisse être considéré comme une pratique sacrée. *rire*

Enquêtrice : En quoi du coup ?

Clémence : Ba justement, parce que c'est très lié à ...à tous les mouvements un peu féministes, tous les mouvements féminins sacré, sachant que, ce qu'on appelle le féminin sacré, c'est...c'est très détourné de ce que c'est réellement, maintenant. Donc c'est un peu gênant que ce soit détourné, mais... du coup ça va avec si tu veux. Tu vois y a beaucoup de livre sur le féminisme ou le féminin sacré ou c'est... « reprendre le pouvoir sur la femme que tu es » « être une femme forte », je sais pas...fin', j'sais pas comment dire « pleine de puissance », mais en fait c'est très masculin tout ça. C'est comme si on devait être femme à la manière des hommes quoi. Rien à voir en fait, c'est...c'est problématique mais bon bref. C'est un autre débat.

Enquêtrice : Non mais je veux bien que tu m'en parles justement.

Clémence : Et bah, en ce moment y a une multitude de livre qui sorte sur la spiritualité, l'ésotérisme, sur le féminin sacré. Le féminin sacré à la base c'est...ça existe pas tout seul en fait, ça existe que avec le masculin sacré et ça vient des croyances du tantra, c'est du tantrisme en fait donc ça vient d'Inde, tout ça, et tu peux pas prendre que le féminin sacré, sans intéresser au masculin sacré puisque tu as les deux en toi. Et si tu fais que l'un, ça va créer un déséquilibre parce qu'il faut quand même en équilibre entre les deux. Tu peux pas être que féminin sacré, c'est pas possible. Donc...ça déjà, c'est problématique parce que, ici, maintenant, en occident tu vois, on présente que...le féminin sacré. Et on le présente d'une manière que je trouve très masculine. Tu vois, c'est comme le féminisme c'est beaucoup de revendication, de provocation, on voudrait prendre le pouvoir, on voudrait...on revendique beaucoup de chose mais ça c'est très...très peu féminin en fait, très masculin en fait, cette énergie, cette énergie d'action comme ça, où on revendique et tout. Donc le féminisme il est très...j'ai l'impression que c'est très...on va être des femmes à la manière des hommes quoi. Alors que, c'est pas ça ! En tout cas, pour moi, c'est pas ça être une femme, et c'est pas ça être féminisme, c'est pour ça que je veux surtout pas être assignée à des femmes, à une féministe parce que je le suis pas, et je veux pas trop en être. Mais après c'est qu'une vision de la chose, parmi tant d'autre.

Enquêtrice : Et donc tu m'as dit que le féminin sacrée pouvait pas exister sans le masculin sacré et...et donc quelle est la différence entre les hommes et les femmes, est ce que c'est...c'est un équilibre différent ? C'est à dire ?

Clémence : Alors, c'est pas que homme/femme en terme de sexe physique hein, c'est...c'est l'énergie à l'intérieur de toi, y a une polarité masculine, une polarité, on appelle ça féminin/masculin mais on pourrait dire +/-, j' préfère même dire plus moins parce que ça crée moins la confusion et t'as forcément les deux en toi. L'énergie féminine, que j'assimile au moins mais c'est pas du tout négatif, ou infériorisant ou quoi, c'est parce que c'est plus dans la réception. T'es réceptive, avec ton énergie féminine, t'as plus d'intuition, plus de sensibilité, t'es plus adaptive, tu vas capter des choses qui sont pas claires, des sous-entendus, des choses qui sont pas...des situations où...enfin, tu vas...j'sais pas comment dire, t'es plus dans le ressenti en fait. Alors qu'avec l'énergie masculine, dont t'as besoin aussi, le plus, tu vois, t'en a forcément besoin aussi pour vivre, tu vas être plus dans l'action, dans l'extériorisation. Dans le fait de faire, de dire, de t'exprimer, de t'affirmer, tu prends plus ta place et c'est pas spécifique aux hommes...spécialement, les hommes ont peut-être plus de facilité à ça mais c'est vraiment l'énergie + de la pile. Et l'énergie - c'est plus introversion, t'es plus à l'intérieur de ton monde à toi, comment tu te sens toi en tant qu'individu à l'intérieur, et le plus, le masculin c'est à l'extérieur.

Enquêtrice : Ok. D'accord, c'est super intéressant. Et...d'accord, donc tu te reconnais pas du tout dans...dans le féminisme et...tu ne te revendiqueras pas féministe ?

Clémence : Non. *rire* Pas du tout. Pourtant j'adore être une femme, mais c'est ma manière à moi d'être féministe en fait. C'est de...j'adore être une femme, j'vis super bien ma féminité, et pour autant, fin', pour pleins de petites choses, on pourrait dire que je suis pas féminine tu vois mais en fait c'est par respect pour moi, et pour...voilà, que je fais ce que je fais et j'ai pas...c'est ma manière à moi d'être féministe, j'suis une femme et j'suis trop bien dans mon corps de femme et dans ma vie de femme et...c'est tout. J'ai pas besoin de le dire...voilà.

Enquêtrice : Euh...je voulais juste revenir sur un dernier petit point où tu te demandais si c'était normal que tu sois contracté tout le temps ? Est-ce que c'est quelque chose qui t'inquiète ça par exemple ?

Clémence : Ba...oui et non parce que...c'est vrai que je l'ai beaucoup beaucoup ressenti ça, après justement le...mini-accouchement. Où j'ai vraiment pris conscience de la contraction-décontraction, tu vois, là c'était...naturel pour moi, c'est devenu instinctif du coup, c'est devenu instinctif après ça. Et du coup, j'me suis rendu compte

que c'était vraiment contracté tout le temps tu vois, et même quand j'allais chez le gynéco, j'avais l'impression que c'était pas normal que ce soit...que...j'arrive à...m'détendre tu vois. Donc j'me suis dit peut-être que c'est contracté et c'est pas, peut-être que je contracte trop. Comme un traumatisme un peu que j'aurai vécu et du coup c'est tout le temps tout le temps contracté et...c'est pas normal peut-être. Mais c'est tellement tout le temps, si tu veux que maintenant, bon ba je me pose plus la question mais ça me pose pas de problème, j'ai pas de problème de santé donc...bon. J'me dis que ça va.

Enquêtrice : Ok. Est-ce que y a des questions que j'aurais oubliées selon toi ?

Clémence : Ba écoute non, j'espère que t'aura assez de réponse, en tout cas. *rire*

Enquêtrice : Ça fait presque deux heures, je pense que oui. *rire* Merci beaucoup.

Clémence : Ba je t'en prie, merci à toi.

Enquêtrice : Je vais éteindre l'enregistrement.

