

« Sexualité masculine contrôlée » : clé du désir ?

Le concept de « chasteté » : représentations, motivations, usages et effets du contrôle de la sexualité et de la cage de chasteté sur la vie sexuelle et affective

Maylis Castet
maylis.castet@gmail.com

NOTE D'INTENTION	7
INTRODUCTION	10
I. Cadre théorique et définition du sujet	11
A) De quoi s'agit-il ?	11
1) De la chasteté en général au concept de « sexualité masculine contrôlée »	11
a. Étymologie et historique : des réalités plurielles	12
b. Distinguo sémantiques : nuances et recouvrements	12
2) La sexualité masculine contrôlée : une démarche érotique	13
a. Spécificités de la SMC vis-à-vis des autres conceptions actuelles de la chasteté	13
b. Une chasteté « érotisée »	15
3) Études et connaissances actuelles	15
B) Des pratiques mettant en jeu les rapports de pouvoir	17
1) Une chasteté « contrôlée »	17
a. Un outil privilégié, la cage	18
b. Le dispositif mécanique	18
c. Le Verrouillage	18
2) Contrôlée par un tiers	19
a. Pourquoi faire appel à autrui ?	19
b. Pourquoi le terme « contrôlée » ?	20
3) Affiliation de la SMC au BDSM ?	20
a. Pourquoi est-ce une question ?	21
b. Définitions	21
c. Codes et protocoles	23
d. Des conceptions plurielles de l'échange de pouvoir et de la FemDom	24
C) Contexte sociétal : genre et numérique	26
1) Sexualités : rapports sociaux de sexe, mutations et réalités multiples	26
a. Les apports des féminismes	26
b. Gender Studies et éclatement du modèle normatif	27
c. Performance de genre	28
2) La Révolution numérique et ses conséquences	29
a. La circulation des imaginaires érotiques	29
b. Le développement de la consommation de sextoys	30
c. L'essor des sociabilités et sexualités numériques	30
II. Méthodologie et résultats	32
A) Méthodologie	32
1) Une méthodologie empruntée aux modèles des sciences sociales	32
a. Constructivisme social, mondes sociaux et interactionnisme	32

b.	Enjeux méthodologiques de l'utilisation de données en ligne	33
c.	Méthode inductive à dominance qualitative.....	33
2)	Recueil circulaire des données	33
a.	Recrutement du public	34
1 -	Sites communautaires francophones	34
2 -	Des sites plus ou moins spécialisés dans la SMC	34
3 -	Opacité du milieu	35
b.	Phase exploratoire et recueil des données	35
1 -	Observation participante et cyber-terrain	35
2 -	Questionnaire préalable	36
3 -	Entretiens semi-directifs	36
c.	Une visée compréhensive.....	37
3)	Biais de l'étude.....	37
a.	Biais spécifiques à internet.....	37
b.	Biais du déclaratif.....	37
c.	Identité de la chercheuse et présentation de soi.....	38
1 -	Point de vue situé et représentations	38
2 -	L'identité et le genre	38
3 -	L'ambiguïté du statut	39
B)	Présentation des résultats	40
1)	Qui pratique la SMC et pourquoi ?.....	40
a.	Descriptif des répondants.....	40
1 -	Déterminants psycho-sociaux	40
2 -	Expérience de la SMC et statut relationnel.....	43
3 -	Profil des partenaires	44
b.	Des motivations initiales parfois opposées	45
1 -	Démarche personnelle	45
2 -	Démarche commune pour améliorer la sexualité ou la relation.....	46
3 -	Démarche initiée par autrui.....	47
c.	Principaux éléments de définition	47
1 -	Le contrôle et la maîtrise	47
2 -	Le rapport de pouvoir	48
3 -	Le désir, le plaisir et la frustration.....	49
2)	Comment se pratique la SMC	49
a.	Implications matérielles du port de la cage	49
1 -	Sur l'érection en général et les érections nocturnes en particulier.....	49
2 -	En matière d'hygiène et de santé.....	51
3 -	Difficultés rencontrées au quotidien.....	51

b.	La durée des périodes de chasteté, ce que cela veut vraiment dire.....	52
1 -	« Tenir » : distinguo entre la durée en cage et la durée entre deux éjaculations	52
2 -	Durées de port consécutives et cumulées sur l'année	53
3 -	Durée entre 2 éjaculations.....	54
c.	Incidences de la SMC sur les pratiques et scripts sexuels	55
1 -	Impact de la SMC sur la masturbation et les autres stimulations sexuelles	55
1*	Fréquence de masturbation entre les périodes de « chasteté »	56
2 *	Tease & Denial : provoquer la frustration... ou pas	56
3 *	<i>Impact sur la consommation de pornographie</i>	57
4 *	Modification du rapport à la sexualité pénétrante	58
→	Pénétration « insertive ».....	58
→	Pénétration anale « réceptive ».....	58
5 *	Le conditionnement : outil de renforcement de l'autorité.....	59
→	Conditionnement opérant	59
→	Conditionnement classique	60
6 *	Paradoxes de la cage et effets délétères	60
→	Ceux pour qui la cage n'est pas la solution.....	60
→	Du côté des partenaires : des réactions mitigées	61
2 -	Résolution de la tension sexuelle : l'éjaculation, l'orgasme et leurs alternatives.....	63
1*	Distinguo éjaculation et orgasme.....	63
2*	Milking et massage prostatique	64
3 -	Frustration, désir, plaisir et modifications comportementales	65
1*	Intensité de la frustration.....	65
2*	Intensité du désir.....	66
3 -	Conséquences sur le rapport au plaisir	67
4 -	Modifications du comportement hors sexualité	68
1 *	Modifications au quotidien et abord de la sphère domestique	69
2 *	Influence de la SMC sur l'humeur et les interactions sociales.....	69
3 *	Pérennité des changements ?	70
C)	La SMC comme « arrangement »	71
1)	Arrangement relationnel	71
a.	Supporter une situation de couple insatisfaisante	71
b.	Plus d'équilibre dans le couple.....	72
1 -	Prise de conscience et prise en compte du plaisir de la partenaire.....	72
2 -	Dimension ludique et amélioration de la communication	72
3 -	Réorganisation de la sphère domestique.....	73
c.	Palliatif de troubles des fonctions sexuelles et autres plaintes sexuelles.....	73
1 -	Dysfonctions érectiles.....	73

2 - La fréquence de masturbation et la consommation de pornographie	74
3 - Éjaculation rapide et contrôle de l'excitation	74
4 - La solitude – un élément central	75
d. Élargissement des scripts sexuels	75
1 - Sexualisation du « non sexuel a priori »	76
2 - Intégration de la stimulation anale dans les scripts sexuels	76
3 - Stimuler l'imaginaire	76
III. Connaître les enjeux pour ne pas surestimer les risques : quelques enseignements	78
A) Analyse des réactions sexuelles spécifiques à la SMC à l'aune d'un modèle validé.....	78
1) Modéliser la SMC.....	78
a. Courbe de Masters et Johnson : notion d'excitation.....	78
b. Deux acceptions de la « tension sexuelle » : Distinguo excitation et excitabilité	79
c. Excitabilité, seuils minimal et maximal d'excitabilité, niveau d'excitabilité de base.	80
1 - Tentative de modélisation de l'excitabilité	80
2 - Notion de seuil d'excitabilité minimal	81
3 - Non-résolution des tensions : capitalisation d'excitabilité	82
4 - Tease and denial	82
5 - Seuil d'excitabilité maximal et niveau d'excitabilité de base.....	84
2) Articulation du désir et de l'excitabilité	85
3) Considérations hormonales	86
B) Enjeux de santé	87
1) Sexologie et santé sexuelle, quelles dimensions évaluer et comment ?	87
a. Sexologie : une profession hybride et des référentiels médicaux.....	87
b. Les concepts de santé sexuelle et de droits sexuels aujourd'hui	88
c. Mesurer la santé sexuelle ?.....	89
2) Conséquences de la SMC sur la santé physique	91
a. La fonction érectile	91
b. La taille de la verge.....	91
c. L'éjaculation	92
d. La prostate	92
e. La fertilité	92
3) Enjeux de Santé psychique	93
a. Bilan chez les répondants : des sexualités pathologiques ?	93
1- Des dysfonctions sexuelles souvent « psychologiques ».....	93
2 - Des consultations sexologiques sans lien direct avec la SMC	93
3 - Une auto-évaluation positive de la sexualité	94
b. Des critères de souffrance non spécifiques	94
1 - Le célibat subi	95

2 - Le genre à l'épreuve des prestations sexuelles tarifées	95
3 - Les mésententes sexuelles dans le couple.....	95
c. Des perversions aux troubles paraphiliques : histoire des sexualités « anormales »...	96
1 - Histoire du concept de « perversion »	96
1 * Passage du juridique au médical.....	97
2 * Perversion comme altération d'une norme biologique	97
3 * Clinique des instincts	98
4 * L'instinct sexuel et la catégorie des « perversions sexuelles ».....	98
5 * Le concept de perversion comme symbole de la norme	99
2 - Le DSM, la CIM et les paraphilies.....	99
1 * Un changement de paradigme progressif	99
2* DSM : première référence internationale de classification des maladies mentales....	100
3 * L'invention des paraphilies.....	100
4 * Distinguo paraphilie et trouble paraphilique	101
5 * Paradigme du consentement.....	102
4 -Le BDSM dans les études récentes	103
1 * Des fantasmes et des pratiques « répandus »	103
2 * Des pratiques à dépathologiser.....	104
3 * Des caractéristiques biopsychosociales dans la norme	104
4 * Un facteur « positif » ?.....	105
C) La SMC, le BDSM : des sexualités qui nécessitent d'être formé·es et informé·es	106
1) Thérapie	107
2) Éducation	110
IV. CONCLUSION	112
BIBLIOGRAPHIE.....	113
ANNEXES	123
A) Annexe 1 – Types de cages et précisions techniques	123
B) Annexe 2 - Questionnaire	124
C) Annexe 3 – Sites et forums	134

Mots-clés : BDSM – chasteté – contrôle de la sexualité – désir – masculinités – santé sexuelle

C'est ainsi qu'au lieu de souffrir de ne pas être immédiatement satisfait, nous pouvions patienter avec bonheur, c'est-à-dire désirer.

Winnicot D.W., *La Capacité d'être seul*

NOTE D'INTENTION

Ce travail de recherche sur la « chasteté » s'est révélé bien plus dense que le choix du sujet ne l'avait laissé présager. Les réponses au questionnaire ont été nombreuses, et ce qu'elles donnaient progressivement à comprendre faisait surgir de nouvelles interrogations, auxquelles il semblait alors nécessaire de répondre en explorant d'autres aspects. Ce qui pouvait à l'origine sembler assez « anecdotique » est apparu progressivement comme un potentiel lieu d'observation privilégiée des principaux enjeux contemporains de la sexualité humaine.

Sans inférer qu'il s'agirait d'un fait social total au sens maussien, la « chasteté » étudiée ne se résume pourtant pas à l'utilisation d'un sextoy offrant à ses utilisateurs une variante supplémentaire de jeu sexuel. D'abord pour les enjeux psychosociaux que la notion de contrôle de la sexualité d'autrui soulève, dans des interactions majoritairement vécues comme hétérosexuelles, au sein d'une société patriarcale en transformation. Mais surtout pour ce que les pratiques décrites donnent à voir et à penser de façon très pratique de la mécanique du désir et de l'excitation.

Cette enquête, qui devait aboutir à un travail de quelques dizaines de pages, a ainsi progressivement pris une forme plus touffue, empruntant nécessairement un angle de vue élargi du phénomène et de son inscription dans le contexte sociétal actuel. Il aurait semblé impropre de ne produire qu'une partie de la réflexion qu'ont suscité les témoignages récoltés.

Un résumé en est cependant proposé avant l'introduction, dans un souci de rendre cette enquête accessible même aux personnes qui n'auraient pas les moyens de lire les résultats dans leur intégralité.

RÉSUMÉ :

I – Définition du sujet

L'exploration de l'étymologie, de la polysémie et des usages variés du terme chasteté permet de préciser les spécificités de celle dont il est question dans ce travail, à savoir une « chasteté » érotique. L'ensemble de pratiques regroupées sous le terme « sexualité masculine contrôlée » s'inscrivent en effet le plus souvent dans une recherche des individus concernés autour du désir, de l'excitation et du plaisir sexuels, notamment à travers le refus de réaliser de façon « classique » certaines des composantes conçues comme les étapes logiques d'une relation sexuelle.

Cette démarche, qui participe à l'univers érotique des individus, est généralement un choix assumé, fait d'effort et de maîtrise de soi, et dont une des composantes essentielles est d'être « contrôlée ». Ce contrôle de la sexualité s'exerce le plus souvent par le biais de la contrainte matérielle d'une cage de chasteté dont le fonctionnement technique et les possibilités de verrouillage sont développées. La dimension principale du contrôle recherché dans la SMC réside cependant, au-delà des restrictions physiques imposées par le dispositif mécanique, dans la volonté de « perdre la main » sur certaines modalités de l'accès au plaisir sexuel, généralement en l'« abandonnant » à autrui.

Cette remise du pouvoir de décision à un·e partenaire en matière de sexualité induit un type de relation qui s'apparente très souvent aux codes et principes régissant les relations communément étiquetées « BDSM ». Le sigle vise à désigner les pratiques et les univers érotiques et sexuels

anciennement qualifiés de Sado-Masochisme, qui sont en réalité plus vastes et multiformes que le stéréotype ne le laisse penser. Ceci pose la question du rapport entre la SMC et ce pan des identités sexuelles minoritaires qui impliquent notamment de recourir à des rapports de pouvoir inégaux ainsi qu'à l'imposition de restrictions et/ou sévices corporels. Les aspirations à pratiquer la SMC étant très diverses, il est délicat de classer catégoriquement ces pratiques et il serait abusif de généraliser le lien pouvant exister entre la SMC et le BDSM. Il est pourtant essentiel à la compréhension du sujet de comprendre les règles et protocoles qui régissent le BDSM, certains d'entre eux étant au cœur de la plupart des pratiques de la SMC. Il semble enfin nécessaire à la compréhension de la SMC de l'inscrire dans le contexte sociétal dans lequel elle prend cours.

On doit d'abord la penser au prisme des rapports sociaux de sexe qui régissent les relations entre les individus, et des mutations provoquées au cours des dernières décennies, notamment par les mouvements féministes. On peut noter entre autres l'autonomisation des comportements sexuels vis-à-vis de leurs fonctions traditionnelles et la remise en cause de l'hétéronormativité jusqu'alors hégémonique, selon un mouvement ayant induit d'une part une reformulation des codes sociaux qui régissent les échanges entre les femmes et les hommes, et d'autre part une reconfiguration des identités de genre que désignent communément les termes de « masculin » et de « féminin ». Or les interrogations des rôles, des identités et des orientations sexuelles que charrient ces transformations - et qui se trouvent explicitement revendiqués par certains groupes sociaux qui pensent les sexualités et la société au-delà de la binarité de ces classements et analysent la dimension performative du genre - ne sont pas étrangères aux pratiques de la SMC.

Il s'agit par ailleurs d'envisager la révolution numérique actuelle comme une condition primordiale du déploiement de pratiques comme la SMC. Cette explosion technologique a favorisé d'une part l'accès à des contenus pornographiques et influencé la constitution des imaginaires érotiques, tandis que le développement d'une production de masse d'objets sexuels à caractère ludique et leur commercialisation mondialisée véhicule l'introduction d'une dimension de jeu dans la sexualité. Parallèlement, les possibilités d'échanges offertes par Internet ont donné lieu à l'émergence de nouveaux espaces de rencontres, et permis la constitution de communautés virtuelles ainsi que le développement de sexualités numériques.

II – Méthodologie et résultats

Bien qu'elle vise in fine une réflexion sexologique, l'enquête conduite auprès d'adeptes de la SMC a nécessité de faire appel à des concepts des sciences sociales, notamment ceux de construction sociale, de mondes sociaux et d'interactionnisme. L'utilisation d'internet pour le recueil des données implique aussi de s'appuyer sur des travaux sociologiques.

La méthode utilisée correspond à une approche inductive à dominance qualitative. Le processus de recueil des données est développé, à savoir l'observation participante, l'enquête par questionnaire et les entretiens semi-directifs, leur mise en œuvre et les biais constatés.

Les résultats obtenus, présentés en trois temps, permettent de mettre au jour différents profils et types de pratiques qui s'y rattachent. On peut d'abord proposer une photographie des répondants et de leurs approches de la SMC en fonction de critères psycho-sociaux, du degré d'expérience de la SMC, du « statut affectif et sexuel » qu'ils déclarent et de la description qu'ils font des partenaires. Les raisons qui ont motivé la démarche des individus et la définition qu'ils font de la chasteté informent également sur les différentes approches existantes.

Il s'agit par ailleurs de décrire comment la SMC est pratiquée, notamment l'usage fait de la cage de chasteté qui est omniprésente dans les pratiques rapportées. Or comprendre les tenants et aboutissants de l'usage quotidien de la cage implique de se pencher en détail sur les implications pratiques du port « au quotidien », d'identifier les enjeux de la durée de port et enfin son incidence sur l'activité sexuelle. Ces éléments permettent d'esquisser une approche compréhensive des pratiques en question et des personnes qu'elles concernent. Les témoignages recueillis, lorsqu'on les envisage en termes de fonctions et d'effets produits par la SMC dans la vie des intéressés, donnent à voir différents types d'arrangement avec le quotidien et la situation familiale. Il s'agit régulièrement de pallier une vie sexuelle et/ou relationnelle insatisfaisante dans le couple. Il peut s'agir aussi d'essayer de remédier à troubles des fonctions sexuelles et de s'organiser autour de celle-ci. Plus largement, la SMC permet en effet d'élargir les scripts sexuels, et ainsi d'ouvrir de nouvelles perspectives en matière de désir, d'excitation et de plaisir.

III – Considérations sexologiques et discussion

Afin de les envisager dans une perspective sexologique à proprement parler, il s'agit ensuite d'identifier les spécificités de la SMC à partir des modèles scientifiques validés qui sont utilisés pour décrire les réactions sexuelles. C'est notamment la courbe de Masters et Johnson qui servira de référence pour ce travail, entre autres parce qu'elle offre une représentation graphique des éléments qu'elle présente. Intégrer les paramètres propres à la SMC à un modèle descriptif existant permet notamment de différencier l'excitation théorisée par les deux sexologues d'une notion proche mais néanmoins distincte, celle d'excitabilité, et ses différentes expressions. En vue d'en matérialiser les effets propres à la SMC, des représentations graphiques sont donc proposées, superposées au schéma de la courbe des réactions sexuelles de Masters et Johnson.

Au-delà de cette ébauche de modélisation, il importe ensuite de définir les conséquences de ces pratiques sur la santé, ce qui nécessite en premier lieu de déterminer les critères au prisme desquels l'évaluation de telles pratiques semble pouvoir se faire. On tentera, en mobilisant le concept de santé sexuelle, d'identifier les enjeux sanitaires propres à cette pratique et plus largement au spectre des activités BDSM, tant d'un point de vue physique que psychique. Une telle démarche permet d'identifier les biais susceptibles de mener à une pathologisation infondée ou hâtive des pratiques BDSM et des personnes qui s'y adonnent, et de suggérer quelques lignes directrices à la fois en matière de formation des thérapeutes et d'éducation à la sexualité sur ce sujet.

INTRODUCTION

Le concept de « chasteté », appliqué au contrôle de la sexualité masculine, m'a été expliqué au cours d'un échange avec un homme. Il décrivait une sexualité vécue comme mécanique et ennuyeuse, couronnée d'éjaculations associées à un dégoût de soi. Il envisageait, pour améliorer sa sexualité, de porter une « cage de chasteté » et d'en confier les clés et leur gestion à autrui. Il lui serait ainsi impossible de se masturber. Il espérait générer une frustration « positive ». Et lorsqu'il obtiendrait l'autorisation de se masturber, d'être ainsi gratifié d'un plaisir plus satisfaisant. Cette description sous le registre de l'hypothèse peut paraître une évidence à tout·e sexologue ayant connaissance du *sensate focus* (Masters et al., 1979). Il n'en reste pas moins que l'utilisation d'un dispositif de contrainte mécanique apparaît comme atypique et soulève une multitude d'interrogations. D'abord parce que l'initiative de cet homme se présentait comme une recherche autonome de solution à des problématiques proches du trouble du désir hypoactif ou de la masturbation compulsive, difficultés rencontrées dans les consultations de sexologie. Mais aussi parce que le dispositif soulevait un paradoxe étonnant et plutôt contre-intuitif pour un·e thérapeute : il s'agissait de retrouver le contrôle en le perdant (ou en jouant à le perdre).

Il a donc semblé intéressant d'explorer les tenants et les aboutissants de ces pratiques, qui seront qualifiés dans ce travail par le sigle SMC, pour sexualité masculine contrôlée. D'abord pour savoir si elle était répandue et si les motivations des individus concernés étaient toutes similaires à celles de ce premier interlocuteur. Puis pour essayer d'avoir une vision plus concrète de tels usages, de savoir s'ils étaient uniformes, et surtout d'en connaître les effets sur la vie sexuelle des personnes concernées. Cette « chasteté » produisait-elle des effets sur le désir, sur les réactions sexuelles ou sur les interactions avec les partenaires ? Ceux-ci étaient-ils de leur point de vue plutôt des facteurs positifs, insignifiants ou délétères dans leur vie sexuelle et affective ? C'est donc à ces interrogations que ce travail s'est appliqué à répondre.

Sa première partie (I) vise à circonscrire le sujet et à en contextualiser les enjeux. Elle est donc consacrée à la définition de la notion de chasteté en tant que « contrôle de la sexualité » (A), puis à la description du « milieu » auxquelles ces pratiques peuvent être rattachées (B) et enfin à la contextualisation de ce phénomène d'un point de vue sociétal (C). La deuxième partie (II) présente et analyse les résultats de l'enquête menée à ce sujet auprès d'une cohorte d'intéressés. Après avoir décrit la méthodologie employée pour l'appréhension des publics étudiés (A), on y restitue les résultats obtenus et les différents types de profils et de pratiques qu'ils permettent d'établir (B), ce qui permet dans un troisième temps d'esquisser une approche compréhensive des pratiques en question et des personnes qu'elles concernent (C). Une troisième partie (III) est enfin dédiée à une réflexion sur les enjeux de ces pratiques en matière de santé. Après avoir analysé les spécificités de la SMC à la lumière d'un des principaux modèles descriptifs de la fonction sexuelle (A), on y expose les enjeux de cette pratique en termes de santé sexuelle (B), avant de s'intéresser aux enseignements à en tirer dans la pratique sexologique (C).

I. Cadre théorique et définition du sujet

S'il fallait résumer les réactions les plus fréquentes rencontrées à l'évocation du sujet de recherche qu'est la chasteté comme contrôle de la sexualité dans le cadre de relations revendiquant le plus souvent une dimension de Domination/soumission (D/s), ce seraient d'abord l'étonnement et la curiosité vis-à-vis d'un univers mystérieux. Mais il est difficile d'évoquer les rapports de pouvoir dans la sexualité d'un binôme et leur mise en jeu codifiée sans en référer au BDSM. Et l'évocation du milieu BDSM ne vient que rarement sans le chapelet de clichés négatifs, frôlant souvent le monstrueux, dragué par l'imaginaire collectif et agrémenté depuis le livre *50 nuances de Grey* de James d'une image ludique aussi caricaturale que réductrice. Outre les réactions évoquées, le sujet suscite donc souvent la perplexité, mais aussi parfois le rejet et le dégoût. Or, s'il est légitime d'avoir sa propre opinion sur le sujet lorsqu'on en connaît les tenants et les aboutissants, il semble que ce type de mise à distance ou d'expression d'un jugement catégorique témoignent souvent d'une ignorance.

D'où l'importance d'inscrire de façon détaillée cette pratique dans son contexte historique et sociétal (I-A). Contextualiser, étymologiquement, c'est réunir, assembler. Il s'agit donc de mettre au jour les liens qui existent entre des éléments qui pourraient paraître sans rapport mais qui forment en réalité une toile cohérente, matérialisant l'interdépendance de ces éléments. L'intention de cette première partie est donc de définir les « cadres pertinents d'action dans lesquels les acteurs doivent être situés si l'on veut comprendre tel ou tel compartiment, telle ou telle dimension de leurs pratiques » (Lahire, 1998).

A) De quoi s'agit-il ?

Comprendre les spécificités de la « chasteté » dont il sera question au cours de ce travail nécessite d'abord d'envisager les différentes acceptions du terme, afin d'écarter celles qui ne sont pas pertinentes pour notre étude (1). Cela permet d'appréhender ce qui singularise la « Sexualité Masculine Contrôlée », à savoir qu'il s'agit d'une démarche érotique (2), puis de faire état des connaissances actuelles sur le sujet (3).

1) De la chasteté en général au concept de « sexualité masculine contrôlée »

Il n'est pas question ici de proposer une Histoire de la chasteté. Celle-ci a déjà occupé plusieurs auteur.es, on peut citer notamment l'*Histoire universelle de la chasteté et du célibat* (Abbott, 2001), ouvrage de plus de 600 pages retraçant les multiples formes que ces phénomènes ont pu revêtir au travers des siècles, ou avant elle le chapitre qu'y consacre Ellis dans ses monumentales *Études de psychologie sexuelle* (Ellis, 2003), où il propose une exploration de l'histoire du terme lui-même. Il nous suffit de relever qu'un même terme a servi et continue de servir à décrire des comportements variables tant du point de vue de leur forme que de leur signification selon les périodes historiques et les cultures considérées. Il s'agit donc de présenter brièvement la polysémie et la variété des usages de ce terme au cours des siècles (a), puis de distinguer le terme de ses quasi-synonymes (b).

a. *Étymologie et historique : des réalités plurielles*

Le mot *chasteté* vient du latin « *castus* » / « *cestus* », qui désigne l'innocence, la pureté, et descend du mot grec « *kestus* » (κεστος) désignant la ceinture que l'on nommait « ceste de Vénus », qui avait la propriété non seulement de rendre aimable celle qui la portait, mais encore de rallumer les feux d'une passion éteinte. Pour en rester à la période contemporaine, le Cnrtl définit la chasteté comme « la vertu consistant à s'abstenir des plaisirs charnels illicites et de tout ce qui s'y rapporte, et par extension à faire preuve de retenue dans les plaisirs charnels licites ».

Il est donc question de valeurs régissant les pratiques sexuelles ou leurs effets, en particulier celles qui s'inscrivent dans le cadre de relations inter-individuelles. Ces définitions, souvent proposées dans des textes religieux ou référées à ceux-ci, sont pourtant trop vastes et trop abstraites pour être immédiatement utilisables en vue d'étudier la pratique qui nous intéresse.

Certes, en ce qui concerne les contextes d'émergence des faits désignés comme relevant de la chasteté, il est certain qu'il s'agit d'un thème très présent dans les grandes religions monothéistes. Mais une première erreur serait de prêter à la religion en général et au christianisme en particulier un discours uniforme sur le sujet. L'analyse de la pensée de personnages religieux de différentes époques démontre en effet que ce discours varie profondément selon les périodes au sein même du judéo-christianisme (Foucault, 1982).

Une seconde erreur serait de croire « que l'offrande de son potentiel de jouissance à un dieu unique a été à peu près le seul fondement du refus du plaisir » (Gagnon, 2003). L'inventaire exhaustif que fait Abbott des motifs multiples « à l'origine de la continence périodique, temporaire ou perpétuelle » sur la planète et à travers les siècles en est une illustration convaincante. Et Gagnon l'illustre par l'exemple provocateur de l'Union soviétique, dont la sexologie répressive ne pouvait pas être mue par un souci de Dieu. Au-delà donc des impératifs des grandes religions monothéistes, les motifs de prescription sont nombreux, qu'ils soient sociaux, médicaux ou idéologiques : spiritualités diverses à l'image du tantrisme, médecine chinoise, arguments concernant l'« énergie vitale », la maîtrise de soi, la pureté ou encore l'intégrité. S'il n'est pas question d'en faire une liste exhaustive, on retrouvera la revendication de certaines de ces approches dans les motivations du public interrogé présentées plus loin. Notons que ces raisons sont très souvent teintées de considérations morales. Une rapide enquête auprès des français·es mettrait d'ailleurs sûrement en évidence que la notion de chasteté est majoritairement associée dans l'imaginaire collectif à la sphère du sexuel et au contexte du religieux. Pour s'approcher d'une définition de la chasteté qui pourra servir d'assise théorique à l'analyse des pratiques qui intéressent ce travail, quelques distinguos sémantiques sont utiles. En effet, un même mot peut décrire plusieurs types de comportements, et des mots différents recouvrent parfois des usages proches.

b. *Distinguos sémantiques : nuances et recouvrements*

On peut d'abord s'intéresser au quasi-synonyme du terme de chasteté qu'est celui de « continence ». Selon le Littré, la différence serait que la continence interdirait absolument l'usage « des plaisirs de l'amour », là où la chasteté les encadrerait par des règles. Un comportement chaste n'impliquerait donc pas la continence, et inversement. Dans son acception sexuelle, l'abstinence est quant à elle décrite comme « l'action de se priver de certains plaisirs ». Mais d'une façon tout aussi

désarmante, le terme peut être utilisé pour décrire la simple interdiction de coït, sans que cette dernière ne concerne nécessairement d'autres pratiques sexuelles, autant que pour décrire l'abstinence totale, au sens de l'absence de toute intention d'ordre sexuel – y compris en ce qui concerne les pensées. Ellis conclut en ce sens le chapitre qu'il consacre au sujet :

[L'étude des] courants d'opinions relatives au problème de l'abstinence sexuelle [...] nous force à conclure que l'ensemble de cette discussion est très loin d'être satisfaisant [et que] l'état d'abstinence sexuelle est à la fois vague et indéfini [...]. Le caractère indéfini et imprécis de cette expression se montre dans la fréquence avec laquelle ceux qui en parlent admettent qu'elle peut ou doit impliquer la masturbation (Ellis et al., 2003).

Les adeptes de la SMC eux-mêmes subissent la confusion que génère l'existence de plusieurs termes apparemment substituables mais dont les connotations peuvent varier : les termes « ascèse, innocence, pudeur, réserve, sagesse, vertu, virginité » sont utilisés comme autant de (quasi) synonymes, formant un champ lexical aussi sage que vague. Sur des forums dédiés, certains questionnent les termes utilisés pour décrire leurs pratiques, indépendamment de leur expérience. Cela peut initier à de longs échanges, dont l'un aboutit par exemple à la conclusion suivante : « Il n'y a plus qu'à changer le nom du forum [cage et chasteté par] "Cage et continence.com". » Nous verrons que leurs pratiques sont de toute façon souvent en décalage avec toutes ces définitions « consacrées ».

Par-delà ces considérations, le fait qui nous intéresse est que de nombreuses personnes, outre celles et ceux qui jugent « ne pas en avoir besoin », choisissent de « se retenir de », de « se priver » d'au moins certaines dimensions de la sexualité, notamment de l'orgasme et de l'éjaculation. Ce alors que la sexualité est admise comme une dimension importante de la santé des individus par la communauté scientifique et médicale, et plus largement dans le sens commun des sociétés occidentales.

2) La sexualité masculine contrôlée : une démarche érotique

Présenter les principales conceptions occidentales contemporaines de la notion, qui témoignent de la pluralité des manières possibles d'envisager tant les pratiques que les objectifs visés, permet encore plus précisément de cerner le concept de « chasteté » (a), pour finalement mettre en évidence la spécificité de la pratique qu'il recouvre (b).

a. Spécificités de la SMC vis-à-vis des autres conceptions actuelles de la chasteté

La notion de choix est importante si l'on s'intéresse à la « sexualité masculine contrôlée », car elle permet d'exclure du champ de la réflexion les types de privation ou d'absence de vie sexuelle subies, qu'il s'agisse de troubles du désir hypoactif¹ ou de célibat mal vécu. À l'inverse de ceux qui luttent le plus souvent pour sortir d'une forme d'abstinence de fait, il s'agit bien ici d'étudier des démarches volontaires. On peut par ailleurs considérer que l'asexualité est globalement distincte de la chasteté telle qu'étudiée ici². Là où l'absence de préoccupation sexuelle de la moyenne des

¹ Pathologie décrite dans le DSM V

² À ce titre l'asexualité pose une question intéressante. On serait dès lors tenté-e de penser qu'elle implique de fait un état de chasteté qui ne serait ni subi ni choisi. Cette « orientation » est en effet décrite par les un-e-s comme l'absence d'intérêt sexuel ou l'absence du besoin de s'engager dans des relations sexuelles, par d'autres encore comme une approche non libidoïste de la vie (Levi Joosten-van Vilsteren, 2005), qui à la différence des troubles du désir hypoactif elle est décrite par les personnes concernées comme ne générant pas de souffrance (Brotto et al., 2015 ; Bulmer & Izuma, 2018 ; Olano, 2016 ; Tonnac, 2006). Mais là encore les expériences sont multiples. Pour de nombreuses raisons certaines personnes asexuelles ont des rapports sexuels bien qu'elles ne ressentent pas d'attraction sexuelle. Celles qui n'ont pas de rapports sexuels peuvent pour autant se masturber. Il s'agit en réalité d'un spectre, dont les frontières interrogent : on peut en effet lire des personnes asexuel-le-s revendiquant une recherche de sublimation du désir, ce qui présuppose un désir sexuel et peut sembler contradictoire avec les définitions des associations oeuvrant à visibiliser la question.

asexuel·les impliquerait plutôt une continence sans « inquiétude », l'idée d'une démarche active et consciente est au cœur de la pratique de la SMC, justement parce qu'il existe le désir d'un acte sexuel. C'est ce désir sexuel préexistant qui fait naître chez les pratiquants de la SMC la motivation à maîtriser des ardeurs ou à faire utiliser ce désir autrement ou pour autre chose par une discipline de soi. Et c'est parce que cette démarche active est mue par l'existence d'un désir sexuel qu'elle est nécessairement de l'ordre de l'effort. Les définitions vues plus haut, qui décrivent des comportements allant de la tempérance à la privation, ont en commun avec les verbes « se retenir » ou « se priver » d'induire une idée de résistance ou de lutte (contre une envie, une pulsion, un besoin...). Il s'agit donc d'une « chasteté » volontaire et consentie, coûteuse en énergie et visant à modeler un désir ou une préoccupation sexuelles existantes, nécessairement en vue de quelque-chose qui mériterait ces « sacrifices ».

Il se trouve que les pratiques sociales de plusieurs groupes se réclamant de la chasteté en France correspondent non seulement aux critères de choix et d'effort, mais ont aussi d'autres points communs avec la SMC :

- Les pratiques des protagonistes de la SMC ne sont certes pas directement motivées par des arguments de santé comme certains mouvements d'éducation le revendiquent, généralement autour des thèmes de la contraception, de la santé mentale et de la prévention des infections sexuellement transmissibles (Stanger-Hall & Hall, 2011) ou comme la communauté Nofap³ (Zimmer & Imhoff, 2020). Il n'en reste pas moins que des motivations de santé psychique et d'hygiène de vie sont pourtant souvent invoquées par les pratiquants de la SMC.

- Bien que ce ne soit pas pour les mêmes raisons que celles avancées par les courants spirituels orientaux comme le taoïsme et le tantrisme, la SMC donne elle aussi une place à l'interdiction d'éjaculer et à la séparation orgasme / éjaculation.

- Si la SMC ne vise pas spécifiquement à se (p)réserver pour la bonne personne – comme c'est par exemple le cas pour des mouvements de promotion de la « bague de pureté » qui ne se réclament aujourd'hui plus nécessairement d'une conception religieuse (Fitzgerald & Grossman, 2018) – la valeur de « sacrifice » pour la personne auprès de laquelle on s'est engagé est présente chez de nombreux répondants à la présente enquête. De la même manière, l'effort requis par toutes ces approches est souvent valorisé en tant qu'il est la preuve de l'investissement ou de la sincérité de l'intéressé·e.

Mais au-delà de la dimension « hygiénique » ou sanitaire de la rétention, de la distinction entre le mouvement physique de l'éjaculation et la dimension extatique de l'orgasme, et de la dimension sacrificielle que partage la SMC avec les autres approches valorisant la chasteté, celle-ci s'en distingue – autant dans les aspirations des pratiquants, que dans la forme que cette « chasteté » prend au quotidien et dans ses effets – par un certain nombre de spécificités que ce travail vise précisément à étudier, et notamment son caractère « érotisé ».

³ La communauté NoFap, fondée en 2011, se base sur l'idée (inspirée d'une étude qui sera citée en troisième partie de ce travail sur la corrélation entre éjaculation et taux de testostérone) que l'abstinence de masturbation permet de « redémarrer » le cerveau, c'est à dire se défaire notamment d'une consommation pornographique qu'ils jugent délétère, et par extension accroître leur énergie et leur confiance jusqu'à résoudre leur anxiété sociale.

b. Une chasteté « érotisée »

Certains aspects essentiels à la SMC sont en effet absents de ces conceptions. Bien que la multitude de motivations qui pousse les intéressés à pratiquer la SMC interdise de parler d'un objectif unique comme pour les catégories précédentes, on peut tout de même proposer un dénominateur commun singulier : il s'agit d'une chasteté érotisée. On peut considérer que toute chasteté est en un sens sexuelle, même lorsqu'elle viserait à tuer le désir, puisqu'il s'agirait justement d'annihiler le sexuel en soi.

Mais il convient de distinguer cela d'une chasteté dont l'objet serait justement d'accroître le sexuel dans le corps et l'esprit. On pourrait aussi bien dire qu'elle est érotisante, car elle vise à érotiser jusqu'au moindre geste du quotidien. Et c'est notamment cet aspect qui caractérise la « chasteté » dont les spécificités vont être développées par la suite. Il y a des pratiques, des « chastetés », mais les enquêtés sont le plus souvent désirants ou animés par la chose sexuelle, et se décrivent le plus souvent comme rendus plus « sexuels » par la chasteté, fait illustré par ce témoignage :

La chasteté est tout le contraire de l'absence de sexe, elle provoque une hypersexualisation du rapport entre deux personnes. Elle doit être contrainte sans être contraignante, équilibrée et consentie. Le tout pour mettre l'orgasme féminin au centre du rapport le plus possible.

C'est en tout cas l'hypothèse qui a initié ce travail que de supposer qu'il puisse exister une posture vis-à-vis de la sexualité qui passe par des formes codifiées de « privation » de sexe, avec pour objectif un épanouissement et/ou un accroissement du sexuel.

3) Études et connaissances actuelles

Si des dizaines d'ouvrages inspirés de préceptes religieux ont été rédigés sur le sujet au cours des 150 dernières années, trouver des références scientifiques et plus spécifiquement médicales à ce type de pratiques est une tâche ardue. Un jeune médecin se lamente il y a un siècle déjà – dans l'introduction de sa thèse de médecine « Le problème de la chasteté masculine au point de vue scientifique » – du désintérêt de la médecine pour le sujet, et déplore que seule la religion s'autorise à statuer sur la question. Il explique donc son projet comme la tentative d'étudier la chasteté du point de vue médical :

Comme médecin, nous n'avons pas à dire si l'homme doit rester chaste, mais s'il le peut. Quelles sont à ce sujet les données de la physiologie, de l'hygiène et de la pathologie ? [...] Dans les manuels de physiologie, l'étude de la nutrition est toujours accompagnée de l'étude de l'inanition ; celle de la respiration est accompagnée de l'étude de l'asphyxie ; il serait donc logique que le chapitre de la reproduction contînt un chapitre consacré à la continence.

Mais cette revendication de scientificité ne se cache pas d'une puissante ambition de moralisation de la société. Et s'il aborde en effet l'anatomie et la physiologie génitale, la psycho-physiologie du désir sexuel etc., ce sont des arguments « en faveur de la pureté, [pour] qu'à l'action de ceux qui prostituent leur science à une œuvre de démoralisation et de mort⁴, nous puissions opposer l'action de ceux qui ont un idéal, qui le vivent et veulent le propager » (Escande, 1913).

⁴ Les néo-malthusiens en faveur de la contraception.

On croise bien aussi – dans la profusion d’ouvrages de la période victorienne consacrés aux méfaits de l’onanisme – la description de moyens mécaniques évocateurs de la cage. Il ne s’agit cependant pas d’une démarche choisie par les intéressés, ni même imposée par un·e partenaire dans le cadre d’une activité sexuelle :

L'emploi est préconisé dans le cas où le sujet, indocile, ou violemment entraîné par son penchant dépravé, ne pourrait s'empêcher de porter les mains à ses organes sexuels. L'application sur les parties génitales d'une lame de cuir ou de métal, qui s'oppose aux attouchements [...], l'usage habituel, pendant le jour, d'un caleçon dont l'ouverture placée à l'arrière et fermée à l'aide d'un cadenas [...], l'emploi pour la nuit de chemises plus longues que le corps et que l'on ferme au-delà des pieds avec une coulisse pour emprisonner la partie inférieure du tronc. L'usage d'une camisole fermée par derrière et dont les manches jointes l'une à l'autre, forcent les bras à rester sur la poitrine [...], un masque de fil de fer, dont les mailles sont assez rapprochées pour empêcher le passage des doigts [...], l'infibulation, [par laquelle], après avoir tiré le prépuce en dehors, on le perce avec une aiguille enfilée, du dedans en dehors, et de chaque côté, de manière que les deux trous soient vis-à-vis l'un de l'autre, on y laisse le fil jusqu'à ce que les bords des ouvertures soient cicatrisés, et qu'ils aient reçu un certain degré de dureté ou de callosité; puis on retire le fil et on passe à sa place un fil d'or ou d'argent dont on soude les deux extrémités (Fauconney, 2018).

Le même auteur relate également des cas plus proches d’une chasteté érotique, comme celui d’un patient de la haute société du XVII^e siècle auprès duquel un médecin aurait été appelé pour des douleurs causées par un prépuce percé en plusieurs endroits pour y enfiler des cadenas, procédé imposé par une amante jalouse (Docteur Caufeynon & Freyrier, 1993). Les frères Goncourt, avant eux, évoquent le cas d’un « homme de la société que sa femme, pendant ses absences, astreignait à porter [une] ceinture, dont elle emportait la clé » (Goncourt et al., 1989).

Dans un registre non scientifique, un ouvrage de la seconde moitié du XX^e siècle consacré à la ceinture de chasteté – objet le plus souvent destiné aux femmes – aborde lui aussi brièvement les dispositifs de contrainte de la verge et la privation d’orgasme adressée aux hommes. L’auteur fait référence aux chanteurs de la Rome antique qui, pour conserver la pureté de leur voix, se prémunissaient de tout excès sexuel en appliquant « des anneaux qui, perforant les plis du prépuce, étaient maintenus par un petit nœud au-dessus du gland » (Lorenzoni & Campodonico, 1994). C’est à peu près le seul texte qui aborde la ceinture de chasteté – en tant que concept applicable à la cage – comme un outil de volupté. Y sont passés en revue, en quelques pages seulement, de nombreux aspects de la SMC. La dimension ludique d’abord, la symbolique de fidélité réciproque. L’idée d’un instrument de torture identifié souvent au plaisir, ou la montée d’excitation et/ou de désir produite par l’interdit.

La contrainte exacerbe furieusement le désir, et dans l'attente raffinée de sa satisfaction, [les partenaires] savourent une érotique et ineffable jouissance. [...] L'imposition ou l'acceptation de l'instrument procure en général [...] plus de plaisir que de désagrément. [Le plaisir] d'ôter et de replacer la ceinture, en caressant, embrassant et léchant minutieusement les endroits intimes progressivement dévoilés pour parvenir graduellement à un orgasme [...] procède d'une délicate composante masochiste.

La lecture de l’ouvrage le plus récent publié sur la chasteté révèle que seules deux des quatre cents pages du livre sont consacrées au « choix laïque de la chasteté ». La majeure partie du paragraphe est consacrée aux vierges jurées d’Albanie, fait culturel réservé exclusivement aux femmes, fondamentalement motivé par des raisons sociales et économiques, dans le cadre duquel il semble que les femmes en question acceptent plutôt qu’elles ne choisissent le statut singulier que leur offre cet engagement. Quelques lignes seulement font état de « celles et ceux qui ont déjà fait l’expérience de la sexualité et de la parentalité [et pour qui la chasteté] est un moyen, à un moment

électif de leur vie, de rechercher leur plaisir différemment et donc d'éveiller leur sensualité selon des voies spécifiques », ce sans se référer aux philosophies orientales (Cabantous et al., 2020). Quant à des travaux scientifiques plus récents, ils semblent inexistant. Le seul titre contenant le terme « chasteté » et paraissant traiter un sujet approchant est celui d'une étude datant des années 1950 (Sirlin, 1957). Or il se trouve que seul le titre est accessible sur les bases de données médicales. Il est délicat dans ces conditions de savoir si l'article « A sexological peculiarity: chastity as an erotic experience » aurait pu nourrir la présente réflexion.

En l'absence d'études scientifiques, les seules données disponibles se limitent donc aux informations fournies par les forums et aux quelques ouvrages auto-publiés qui se présentent comme des guides pratiques à l'usage des couples ou des femmes qui veulent transformer leur relation (Duquesne & Duquesne, s. d. ; Labiche S., 2016 ; Martin C., 2018), et ne représentent qu'une des acceptions de la SMC. Il semble difficile dans ces conditions de trier le bon grain de l'ivraie, les apports scientifiques glanés par les uns côtoyant les opinions à l'emporte-pièce des autres. Les seules données statistiques accessibles sont deux sondages portant sur environ deux-cents participants, initiés par des usagers de la cage, une femme Key-Holder⁵ et un homme « encagé », sans lien l'un avec l'autre⁶. On peut en tout cas reconnaître de la part des pratiquants de la SMC une posture réflexive poussée sur leur sexualité et un vrai désir de partager le fruit de leur recherche.

B) Des pratiques mettant en jeu les rapports de pouvoir

À l'aune de ces premières définitions, on comprend d'ores et déjà que la chasteté dont il est question est généralement un choix assumé, fait d'effort et de maîtrise de soi, qui participe à l'univers érotique d'un individu. Mais, comme son nom l'indique, cette chasteté est surtout « contrôlée » (1). Il semble cependant que l'essence de ce genre de pratique ne réside pas dans les restrictions physiques imposées par le dispositif mécanique, mais bien plutôt dans la volonté qu'il traduit de « perdre la main » sur certaines modalités de l'accès au plaisir sexuel, généralement en l'« abandonnant » à autrui (2). Cette remise plus ou moins complète du pouvoir de décision à un·e partenaire en matière de sexualité induit un type de relation qui s'apparente très souvent aux codes et principes régissant les relations communément étiquetées « BDSM » (le terme sera développé dans la suite du travail, il se rapproche de ce qui a pu être nommé Sado-masochisme). Ceci pose la question du rapport entre la SMC et ce pan des identités sexuelles minoritaires (3).

1) Une chasteté « contrôlée »

Le contrôle de la sexualité dont il est question s'exerce donc le plus souvent par le biais de la contrainte matérielle d'une cage de chasteté (a), dont il importe de comprendre le fonctionnement technique (b), et les possibilités de verrouillage (c).

⁵ Key-holder, littéralement « détentrice de la clé », est la terminologie anglophone utilisée pour désigner la personne qui détient le contrôle de la sexualité du partenaire « chaste », avec ou sans dispositif mécanique et donc avec ou sans clé. Ce terme est utilisé en français, et s'apparente le plus souvent au terme Maîtresse.

⁶ cage et chasteté, osezlacmc.

a. *Un outil privilégié, la cage*

La pratique de la SMC s'appuie le plus souvent sur l'utilisation de dispositifs de contrainte. Ceux-ci ont pour principal but de restreindre partiellement ou totalement l'accès aux organes génitaux du porteur. Cette réduction de liberté permet d'empêcher la masturbation, la pénétration et par extension les orgasmes. Contrairement au cliché répandu qui veut que la ceinture de chasteté ait été largement utilisée il y a plusieurs siècles, les objets de ce type sont en réalité assez récents, notamment les dispositifs visant à contraindre la verge. Les premières apparitions sont datées de la fin du XVIII^e siècle au début du XIX^e siècle, mais les usages restent extrêmement minoritaires jusqu'à la dernière décennie, qui a vu la demande et la production de ces objets s'envoler, comme le témoigne l'offre sur les grands sites de vente en ligne.

b. *Le dispositif mécanique*

Il existe aujourd'hui sur le marché une offre foisonnante de dispositifs de contrainte physique, des dizaines de modèles pour tous les budgets, de quelques dizaines à plusieurs centaines d'euros. On peut séparer ces produits en deux familles, les ceintures et les cages. Les ceintures sont connues pour être portées par des femmes, même s'il existe des modèles pour homme. Dans la mesure où ce sont des dispositifs relativement lourds, tant par leur masse que par leur coût et les implications en termes d'hygiène, leur usage est assez marginal. Ce dispositif étant très peu utilisé parmi les personnes interrogées, il ne sera pas développé ici.

Plus petites et plus discrètes, les cages de chasteté sont en réalité à peu près aussi contraignantes que les ceintures. Ces dispositifs sont habituellement constitués de 2 éléments. Le premier est un anneau de base. Celui-ci est plaqué contre le pubis en passant les testicules et la verge à travers, comme pour un « cockring », ou anneau pénien. La seconde partie est un tube dans lequel on place le pénis. La fixation de ce tube à l'anneau ne laisse plus aux testicules et au scrotum qu'un espace généralement trop étroit pour les en sortir⁷.

c. *Le Verrouillage*

Pour cadenasser l'appareil de chasteté, plusieurs solutions sont disponibles. La plus courante est l'utilisation d'un petit cadenas à clé standard ajouté à la cage, ou d'une serrure intégrée. Dans cette configuration c'est la clé qu'il est nécessaire de « sécuriser », c'est-à-dire de rendre inaccessible. Cette méthode n'est cependant pas applicable dans un certain nombre de cas. Comme nous le verrons plus tard, la gestion à distance de la chasteté d'un homme ayant besoin d'être libéré régulièrement peut rendre l'utilisation d'une clé inadaptée, l'envoi répété par la poste étant au mieux fastidieux, au pire temporellement impossible.

De la même manière, un homme gérant lui-même sa propre chasteté peut vouloir s'assurer de ne pas pouvoir se libérer impulsivement. Aussi trivial que cela puisse sembler hors contexte, certains coulent leur clé dans des canettes pleines d'eau au congélateur de façon à en empêcher un accès trop rapide. Des techniques moins artisanales se sont développées avec internet. Il existe des cadenas à

⁷ Photographies en annexe.

code, des systèmes connectés de boîtes à clé ne s'ouvrant qu'à l'échéance programmée ou encore des scellés en plastique à usage et numérotation unique⁸.

Indépendamment du système de verrouillage, il est à noter qu'il est difficile de sécuriser à 100 % une cage contre d'éventuelles tentatives de sortie. Très concrètement, il est possible – avec de l'entraînement – d'ôter de la plupart des dispositifs la verge au repos voire également les testicules, tout en laissant le système de fermeture intact. Si la cage revêt de multiples fonctions, qui seront évoquées tout au long du travail, elle a donc notamment un effet dissuasif. Cependant, si beaucoup d'hommes vivent la cage comme un symbole qu'il serait absurde et contradictoire d'essayer d'enlever, d'autres ne peuvent se sentir vraiment sous contrôle que s'ils ont la certitude d'une inviolabilité sans faille du dispositif. Il existe pour ces derniers – outre la ceinture – l'option du piercing génital (souvent le modèle nommé Prince Albert), combiné avec un tube verrouillé par le piercing. Certains, rares, se passent du tube et se contentent de clips ou piercings maintenant le prépuce et le gland ensemble et empêchant par là même l'extension que provoquerait une érection.

Pourtant, quel que soit le mode de fermeture, et bien que la plupart des systèmes de sécurité puissent être gérés seul grâce à des applications sur internet, les intéressés font majoritairement appel aux soins d'une tierce personne, a minima pour « garder leur clé ». Se pose alors la question du type d'interactions que cette configuration produit.

2) Contrôlée par un tiers

Le recours à la participation d'un·e partenaire permet notamment de rendre plus effective la perte de contrôle recherchée, ce qui favorise son érotisation (a). Il importe par ailleurs de préciser le choix du terme « contrôle » qui sera utilisé au long de ce travail (b).

a. *Pourquoi faire appel à autrui ?*

Il peut en effet paraître étrange qu'il faille surveiller les agissements d'une personne volontaire. On serait tenté·e de dire que la volonté et la motivation devraient suffire. Mais il est très délicat de s'interdire quelque-chose à soi-même dans des domaines où le corps et l'habitude résistent, cela impliquant de s'imposer une discipline rigoureuse de « lutte » contre son élan spontané. On peut pour s'en convaincre évoquer les coachs auxquels tant de gens font appel pour se remettre au sport, et les diététicien·nes qui accompagnent tant de personnes qui se sentent incapables d'atteindre leur objectif sans être guidé·es. Et bien que les systèmes d'auto-sécurisation existent, et qu'ils soient dans de rares cas l'option recherchée, même ceux-là requièrent de préférence une personne disposée à recevoir en image le fameux code du cadenas⁹, et à le renvoyer en temps voulu.

Mais si les hommes font appel à autrui, cela ne semble pas tant par volonté d'être contraint que par aspiration à perdre le contrôle. S'interdire le plaisir à soi-même est non seulement difficile, mais cela ne semble pas a priori intrinsèquement excitant ou plus largement « satisfaisant », or la plupart situe la démarche dans le cadre d'une exploration érotique, voire plus large. Solliciter une seconde personne apparaît alors comme une réponse à même de donner du sens à cette restriction, en la chargeant d'une dimension érotique. Derrière l'usage de la cage se dessine donc la volonté d'érotiser

⁸ Description détaillée en annexe.

⁹ Photographié et envoyé par l'intéressé sans le regarder.

le fait de perdre le contrôle. Reste donc à s'entendre sur le sens à conférer à ce dernier terme, autrement dit sur le « rôle » qu'est supposé jouer la personne sollicitée.

b. *Pourquoi le terme « contrôlée » ?*

Il n'a pas été évident de choisir parmi le champ lexical de la contrainte le terme le mieux à même de qualifier la démarche qu'est la SMC, d'autant plus que la posture de celui ou celle qui opère cette « prise en charge » varie parfois du tout au tout d'une personne à l'autre. Un certain nombre de verbes du champ lexical de la coercition auraient pu, par certains aspects, se prêter à décrire ce type de chasteté érotisée. Il n'est d'ailleurs pas inutile d'en présenter quelques-uns, chacun éclairant à sa manière une des dimensions susceptibles d'être retrouvées dans la SMC. Si l'on s'en tient au niveau de supervision et/ou de coercition suggéré, il est possible de les classer ainsi : surveiller ou vérifier (que l'engagement est respecté), contraindre, imposer, obliger (à faire ceci ou cela), priver, interdire (de se masturber, de jouir...), guider, diriger (d'une manière plus générale).

Tous ces verbes disent quelque chose du type de rapport qui se noue entre les deux partenaires dans le cadre de la SMC. Cependant, l'idée la plus à même de caractériser la dynamique à l'œuvre dans les interactions semble être celle de contrôle. La richesse sémantique de ce terme lui permet non seulement d'intégrer à la fois les idées de vérification, de surveillance et de maîtrise déjà évoquées, mais d'y ajouter celles de régulation, de tempérance. Il n'est d'ailleurs pas anodin que ce terme soit précisément celui retenu par certains sous-groupes de pratiquants de la SMC pour singulariser l'identité de leur approche – notamment les tenants de la « chasteté masculine contrôlée » ou CMC, que nous décrirons plus loin. Elle permet en outre de tenir compte des personnes qui n'ont pas recours à autrui pour suivre leur démarche. Ce type de contrôle correspond bien à ce que Foucault évoque lorsqu'il fait mention d'une « mise en scène des structures du pouvoir par un jeu stratégique capable de procurer un plaisir sexuel ou physique » (Foucault & Defert, 1999). On en trouve par exemple une illustration dans le témoignage suivant :

La chasteté masculine n'empêche pas d'avoir des activités sexuelles multiples. Chaque couple homme-encagé / Keyholder envisage sa vie sexuelle différemment selon ses désirs et besoins. Pour ma part il n'est pas question d'abstinence, c'est juste ma compagne qui décide. Elle décide quand je peux avoir une érection, elle décide quand je peux éjaculer, elle peut me faire avoir une érection sans que l'éjaculation soit permise, bref elle fait ce qu'elle veut.

Ce type d'érotisation des rapports de pouvoir, généralisable à l'ensemble des démarches qui s'inscrivent dans la SMC, qui repose sur le fait d'« agir volontairement contre son gré » ou de « consentir à ne pas avoir le choix », n'est pas sans évoquer les codes et principes régissant les relations communément étiquetées « BDSM ». Il est donc nécessaire de se pencher sur les liens de la SMC avec les pratiques qui servent à définir ce terme.

3) Affiliation de la SMC au BDSM ?

Les aspirations à pratiquer la SMC étant très diverses, il est délicat de classer catégoriquement ces pratiques et il serait abusif de généraliser le lien pouvant exister entre la SMC et le BDSM (a). Il n'en reste pas moins qu'il importe de connaître la signification du sigle BDSM et la définition des termes en question (b). Il est par ailleurs essentiel à la compréhension du sujet de comprendre les règles et protocoles qui régissent le BDSM, certains d'entre eux étant au cœur de la plupart des

pratiques de la SMC (c). On doit enfin évoquer un courant dont se réclament certains répondants et qui illustre de façon significative les enjeux de pouvoir à l'œuvre dans la pratique, à savoir la gynarchie (d).

a. *Pourquoi est-ce une question ?*

La question de savoir si la pratique de la SMC peut et/ou doit être rangée sous la bannière BDSM est très discutée au sein de certains cercles de pratiquants. C'est pourtant d'abord et majoritairement sur des sites fléchés BDSM qu'ont été initiés l'évaluation de la pertinence du sujet et la possibilité de son approfondissement. Les contraintes du recrutement sur internet ont en effet limité l'étude aux seules personnes se retrouvant au moins suffisamment dans ces catégories pour s'être inscrites sur des réseaux sociaux spécifiques. La raison de leur présence sur ceux-ci est pour certains que la chasteté est née de leur pratique BDSM, pour d'autres qu'ils ont cherché à caractériser une pratique préexistante et trouvé sur ces sites des conceptions proches de la leur. Cette identification à une sous-culture est acceptée, sinon revendiquée par beaucoup ; rares sont les forums consacrés à la chasteté qui ne mettent pas en avant d'étiquette BDSM. Hormis ces quelques sites très confidentiels, seuls les « gros » sites BDSM abordent le sujet, drainant nécessairement ceux qui veulent en savoir plus sur la question, quelle que soit leur motivation initiale. C'est donc par ce biais que les quelques 300 répondants ont été contactés, tous à minima actifs sur un site ou forum dédié au BDSM ou à la chasteté en général.

Les résultats de l'étude illustrent par ailleurs la mesure dans laquelle la pratique de la SMC est traversée par les mêmes enjeux, notamment en termes de validation du consentement, que ceux qui gouvernent la « sous-culture » BDSM. Un minimum de précisions sur les termes spécifiques et les règles plus ou moins explicites régissant les échanges dans ce type de contexte semble donc nécessaire pour favoriser la compréhension de la suite du travail.

b. *Définitions*

En lui-même, l'acronyme BDSM est avant tout à envisager comme un mot-valise à la mode américaine, dont la première occurrence remonte à 1991 dans le cadre d'un message publié sur le réseau de discussion Usenet. Comme c'est souvent le cas, l'objet ou l'action est apparu avant le mot servant à le désigner. On peut distinguer trois grandes familles de pratiques dans la sous-culture à laquelle renvoie ce terme, même si les pratiques débordent de fait le cadre de ces définitions :

- B/D, pour Bondage/Discipline, correspond à des pratiques d'immobilisation principalement physique d'une personne. Comme nous le verrons plus loin, les pratiques qui en relèvent ne constituent pas l'enjeu principal de la majorité des pratiquants de la SMC. On pourra tout de même en retenir pour la suite que la cage de chasteté est liée à la contrainte physique, et que l'idée d'autodiscipline n'est pas étrangère à la pratique de contrôle.
- S/M, pour sado-masochisme, est une appellation plus connue du public non initié puisqu'elle a été, jusqu'au dernier quart du XX^e siècle environ, l'expression fourre-tout équivalente à l'étiquette BDSM aujourd'hui. L'histoire de ce terme renvoie aux tentatives des « spécialistes » de la santé psychique – situées autour de la fin du XIX^e, à l'instar de celle de Krafft-Ebing – de définir les habitudes sexuelles considérées comme « déviantes » et

pathologiques. Il s'agit notamment de pratiques d'érotisation de la douleur, et plus largement d'exploration de la souffrance physique et psychique, théoriquement dans un cadre sécurisé et consenti par l'ensemble des parties en présence. À ce titre, ce que dit Poutrain du BDSM vaut pour le cadre S/M : « le BDSM n'est jamais "négateur de l'autre". Ni le désir ni le plaisir de l'autre ne sont ignorés. Il s'agit bien plus de trouver un consensus, de délimiter un territoire où chacun des protagonistes trouvera plaisir et satisfaction. » (Poutrain, 2005).

- D/s, qui signifie Domination et Soumission, renvoie à la contractualisation – dans la sphère sexuelle ou plus largement dans la dynamique d'une relation – d'un échange de pouvoir codifié, consenti par les deux parties (Véronique Poutrain, 2003). Il s'agit d'assumer une relation asymétrique entre les partenaires, l'un·e étant défini·e comme « dominant·e » et dénommé·e « Maître », « Monsieur », « Maîtresse », « Madame », « Dame », etc.), l'autre comme « dominé·e » (« soumis·e », « esclave », etc.). Cette « inégalité » codifiée et érotisée attribue à chacun·e des droits et des obligations envers l'autre. Si la position de pouvoir autorise à exiger obéissance et déférence à certains égards, elle rend responsable de la sécurité et du bien-être de la personne soumise. Et là où la position de soumission engage à respecter un certain nombre de règles et à exécuter un certain nombre de tâches, elle est accompagnée notamment du droit à la considération et au respect des limites préalablement posée.

Les formes prises par ce type de relation D/s entre deux individus sont multiples. Celle-ci peut relever d'un jeu mettant en scène, dans une visée érotique, la prise de pouvoir d'un·e des partenaires sur l'autre à travers des pratiques sexuelles variées, comportant souvent une dimension d'humiliation plus ou moins prononcée, des ordres et consignes à respecter, ainsi que les punitions et/ou récompenses qui en sont le pendant. Y sont souvent associés des gestes relevant des deux autres catégories, dans la mesure où la dimension D/s se définit avant tout par le caractère ouvertement asymétrique de la répartition du pouvoir, plutôt que par des pratiques spécifiques. L'« abandon » du pouvoir de la personne soumise à la personne dominante est donc plus ou moins complet et concerne des sphères plus ou moins étendues de la vie privée et/ou socioprofessionnelle. Cette dimension de mise en scène du rapport de pouvoir est très présente dans la SMC.

La mise en lumière progressive du BDSM comme orientation sexuelle constitutive d'une « communauté » à partir des années 1990 a permis à d'autres minorités sexuelles de s'y agréger, de sorte que l'acronyme en est venu à agréger par extension d'autres formes de sexualités consensuelles dites « non conventionnelles » ou « alternatives » aux standards hétéronormés sur lesquels nous reviendrons plus loin. Le terme « kink » est très souvent employé même en français pour englober toutes ces sexualités. Celui-ci vient du terme nautique néerlandais décrivant l'enroulement d'une corde, dont l'idée de quelque-chose de tordu en a été conservée en anglais, au sens de bizarrerie. Il désigne par extension les sexualités qui sortent de l'ordinaire, et on appelle les adeptes de ces pratiques les « kinksters ». Une de ces approches doit être mentionnée étant donnée sa récurrence dans les résultats de l'étude. La féminisation ou le travestissement d'hommes désireux de s'approprier des codes de féminité dans leur sexualité est en effet une composante non négligeable des pratiques retrouvées chez les répondants.

Il faut toutefois souligner qu'une telle démarche, qui fonctionne par agglomération de catégories distinctes, a certes l'intérêt de mettre en lumière les différentes dimensions de ce qui fait la substance

des interactions en question, mais ne permet pas de rendre compte du fait que celles-ci sont en réalité souvent mêlées les unes aux autres. D'où la nécessité d'identifier un critère susceptible de les réunir.

c. Codes et protocoles

Le point commun aux démarches qui se réclament de l'étiquette BDSM semble résider dans les différents codes ou protocoles visant à encadrer les pratiques en question, notamment en matière de communication, de négociation, de consentement, de confiance mutuelle et de respect des limites et préférences (Williams, 2006). Les normes internes et protocoles régissant les pratiques qui se rattachent à la sous-culture BDSM sont développés dans plusieurs études sociologiques et ethnologiques (Caruso, Blais & Otis, 2015 ; Caruso, 2012).

Les adeptes du BDSM ont tenté à plusieurs reprises dans l'histoire de l'évolution du mouvement d'en synthétiser les « valeurs » paradigmatiques dans des slogans et des mots d'ordre (Brown, 2010 ; Powell, 2010). Chacun d'eux ayant ses limites et ne suffisant pas à décrire le réel dans sa complexité : par exemple, en réaction aux normes édictées sous la bannière du SSC (Sane, Safe and Consensual), une autre approche du BDSM a été formalisée, le RACK (Risk Aware Consensual Kink) (Williams et al., 2014). D'autres appellations ont vu le jour par la suite (PRICK, 4C's, CCC...), toutes impuissantes à « sécuriser » à coup sûr le cadre des interactions dans lesquelles les échanges s'inscrivent. De telles difficultés n'ont d'ailleurs rien d'inhérent à notre objet d'étude : « Parce que les pratiques BDSM sont aussi des pratiques sociales, on y trouve les mêmes travers que ceux observés dans la société et la même hétérogénéité [...] On y trouve, comme partout ailleurs, des mécanismes de domination et d'appropriation de l'autre » (Veronique Poutrain, 2005). On peut donc envisager ces acronymes comme la volonté de distinguer les actes consentis de l'abus, et de renvoyer l'image d'un milieu de socialisation structuré et éthique, dans des contextes sociétaux stigmatisants (*Ibid.*).

On notera, bien qu'elles ne soient pas absentes des jeux de certain.es acteur·rices, que ni la dimension génitale ni la finalité de l'orgasme ne sont des aspects centraux dans la plupart des échanges de cette approche de l'érotisme et de la sexualité. La temporalité étirée des actes est une autre des spécificités qui traversent l'ensemble de ces pratiques. Qu'il s'agisse de l'attente du prochain coup, de l'espoir de « libération » (sexuelle), de l'appréhension de la punition, les moments de suspens sont un des leviers utilisés par les dominant.es pour l'affirmation et le maintien de l'autorité, puisqu'ils attisent le désir, point essentiel qui sera longuement abordé par la suite.

Aussi, si tous les pratiquants de la SMC ne se reconnaissent pas dans cette identité BDSM, le fait est que le contrôle de la sexualité, qu'il passe par l'usage d'un dispositif de chasteté ou non, est à la croisée des dimensions décrites ci-dessus. La SMC fait en effet appel à la fois à des problématiques de contrainte physique, de discipline de soi, aux questions de douleur, à la dimension relationnelle et aux enjeux de Domination/soumission qui lui sont inhérents, humiliation, punitions et autres consignes visant à rappeler et renforcer les places de chacun·e, d'un côté le/la dominant·e (Maitre·sse), de l'autre le /la dominé·e (soumis·e). Mais la dimension qui semble gouverner toutes les autres de façon la plus récurrente reste pourtant cette répartition asymétrique du pouvoir caractéristique de la relation D/s en général et la « domination féminine » (souvent dite « FemDom »

sur les forums explorés) en particulier, ce dernier terme désignant une relation D/s où la partenaire de genre féminin occupe la position « dominante ».

d. *Des conceptions plurielles de l'échange de pouvoir et de la FemDom*

Cet attrait pour la FemDom n'occupe donc pas toujours la même place ni la même fonction dans le quotidien des intéressés. Comme cela sera développé dans la description des résultats, la remise du « pouvoir de décision » chez ceux qui envisagent leur pratique comme une approche ludique de la sexualité ne s'effectue que sur celle-ci. Ce sont donc souvent les mêmes qui présentent leur activité comme un jeu, qui la voient comme une activité ponctuelle, et pour qui celle-ci se concentre sur les activités communément identifiées comme sexuelles. De la même manière, ce sont souvent ceux qui la vivent comme un mode de vie chez lesquels l'« abandon du pouvoir » couvre des sphères plus larges de la vie quotidienne. On trouve chez ceux-ci une érotisation plus ou moins étendue d'un nombre plus ou moins important d'aspects de la vie et de comportements classiquement jugés socialement comme non sexuels a priori. Mais les frontières entre les uns et les autres sont poreuses. Des pratiques ludiques peuvent néanmoins s'inscrire assez sérieusement dans le quotidien et impliquer des modifications « non sexuelles » dans la dynamique du binôme ou dans la vie des intéressée.es, des pratiques vécues par les personnes concernées comme un mode de vie peuvent en réalité ne concerner que peu de choses, parfois essentiellement sexuelles. Cet état de fait invite à définir un critère supplémentaire de distinction entre les différentes façons de vivre la FemDom et/ou la SMC.

Or celui-ci semble pouvoir être trouvé en analysant un courant souvent présenté comme la forme la plus poussée de la Domination féminine, à savoir celui de la « gynarchie conjugale » s'inscrivant dans le mouvement pour la « suprématie féminine », qui est à distinguer du concept de gynocratie, ainsi que de celui de matriarcat (Bachofen, Wagner-Hasel). Si tous ces concepts, qui relèvent le plus souvent de modèles théoriques mythiques, donnent le·s pouvoir·s aux femmes, le mouvement pour la suprématie féminine est une revendication retrouvée majoritairement chez les habitué·es de l'univers BDSM, rompus aux enjeux d'inversion de rapports de pouvoir. Il y a certes une gynarchie conjugale non BDSM, comme la chasteté non BDSM est parfois revendiquée. Sylvia Labiche est une des femmes dont le livre et le blog servent souvent de référence au sous-groupe des partisans de la SMC qu'est la chasteté masculine contrôlée ou CMC. Elle nomme ainsi l'écart insurmontable entre les différentes obédiences : « une gynarchie raisonnable et réaliste, libérée du folklore SM dont s'affublent certaines extrémistes. »

Là où la plupart des relations D/s ne remettent pas fondamentalement en cause la structure sociale dans laquelle les protagonistes évoluent, le mouvement gynarchique revendique un changement radical de société (Solanas, 2005). La première catégorie cautionne plus ou moins consciemment les principes égalitaristes fondant la société occidentale contemporaine et compose à divers degrés avec le fait que ces aspirations égalitaristes prennent racine dans une structure patriarcale persistante qui ne permet pas toujours que les principes soient suivis d'effets dans le réel. Pour ceux-là l'adoption d'un mode de vie D/s n'est pas une entrée en religion. Concrètement, les intéressés peuvent se satisfaire des rapports sociaux de sexe et de la domination masculine tels qu'elle perdure, auquel cas l'inversion de pouvoir est envisagée comme une soupape pour l'homme, qui n'affecte pas le reste de sa vie sociale.

Où alors les pratiquants de la D/s se veulent féministes et l'utilisent entre autres pour œuvrer à un rééquilibrage du pouvoir dans la relation en particulier et dans la société en général, ce qui constitue une critique du patriarcat mais ne remet pas en cause le modèle social égalitariste actuel. Ni dans un cas ni dans l'autre ne sont remis en cause les fondements de ce principe d'égalité, notamment la reconnaissance que les différences hommes/femmes sont majoritairement construites socialement et donc logiquement que les hommes ne sont intrinsèquement ni meilleurs ni plus intelligents ni plus moraux que les femmes. Or assumer ce précepte implique la véracité de la réciprocité, à savoir que les femmes ne sont pas intrinsèquement supérieures aux hommes.

Face à eux se trouvent les militants de la gynarchie, qui accusent l'égalitarisme d'être plus délétère que le patriarcat, qui avait selon leurs dires le mérite d'indiquer clairement qui commandait et de ne pas épuiser les gens dans la négociation. La gynarchie conjugale pose une supériorité intrinsèque des femmes sur les hommes et prône un modèle de société gouverné par ces dernières, considérant que le monde « se porterait mieux » si les responsabilités politiques et législatives étaient confisquées aux hommes. Si les récits de « gynarchie » donnent généralement l'impression que ce modèle proposerait fondamentalement des formes plus extrêmes de contrainte et d'interdits, comme une sorte de summum de la FemDom, il semble pourtant qu'il s'agit d'une rupture idéologique plutôt que d'une différence de degré.

Comme le décrit un adepte : « je considère la liberté et l'égalité comme des choses extrêmement dangereuses, et pas seulement pour moi. » Il s'agit en somme d'assumer une inégalité des rapports en tous points. Les gynarches expriment souvent un mépris non dissimulé pour toutes les pratiques D/s en dehors du modèle gynarchique, considérant en matière de chasteté que les hommes sont peu ou prou tous des usurpateurs ou des manipulateurs dès lors qu'ils tirent de la satisfaction sexuelle de leur pratique. Ce point de vue peut être illustré par cette citation trouvée sur un forum : « La FemDom consiste à lécher les bottes des femmes et la gynarchie consiste à les polir, c'est-à-dire que l'une concerne le fantasme masculin et l'autre est davantage axée sur les besoins et les désirs des femmes. » De cette assumption découle logiquement, pour le sujet qui nous intéresse ici, un fonctionnement de la cellule conjugale profondément modifié. Il importe de souligner que les tenants de cette idéologie semblent marginaux en termes statistiques au sein de l'univers FemDom, même si nous manquons en la matière de données exhaustives. Plus exactement, comme l'illustreront les résultats, la marginalité est le fait de ceux qui vivent réellement selon les préceptes de la gynarchie ; la gynarchie en tant que support de fantasme est pour sa part assez répandue.

Le point important à retenir concerne les règles, développées plus haut, qui encadrent la majorité des relations D/s, dont on se souvient que le respect du consentement est un aspect fondamental. La spécificité de la gynarchie est que le modèle instaure un rapport au consentement particulier. Il s'agit en effet dans la gynarchie conjugale de consentir à ce que le droit à consentir ou refuser un acte ou une contrainte soit nié, et les limites enfreintes, sans que cela mette un terme aux échanges. Cette approche, décrite sous l'appellation « consensuel non-consensuel », implique de sortir du cadre SSC (Sane, Safe, Consensual) évoqué plus haut. Si la gynarchie demeure périphérique dans la suite de notre étude, le lien qu'elle pose entre D/s et rapports de genre nous invite à situer la SMC dans le contexte de l'évolution de ces derniers et des revendications afférentes.

C) Contexte sociétal : genre et numérique

La prise en compte de deux phénomènes semble essentielle à la compréhension de notre objet :

- la montée de revendications féministes ainsi que des minorités sexuelles au cours du dernier demi-siècle, et les évolutions des rapports de genre qu'elles ont nourries (1).
- l'avènement d'une révolution numérique qui a favorisé la circulation des imaginaires érotiques et le développement d'échanges entre ceux qui les partageaient (2).

1) Sexualités : rapports sociaux de sexe, mutations et réalités multiples

Ces dernières décennies, dans le sillage de Mai 68, des luttes des femmes pour le droit à la contraception et à l'avortement ainsi que de l'amélioration de l'accès des femmes et des minorités de genre à l'espace public, les rapports sociaux de sexe ont connu de profondes évolutions en France et plus largement dans les sociétés occidentales (a). Liées notamment à l'autonomisation des comportements sexuels vis-à-vis de leurs fonctions traditionnelles, ces dernières ont conduit à une remise en cause de l'hétéronormativité jusqu'alors hégémonique, selon un mouvement ayant induit d'une part une reformulation des codes sociaux qui régissent les échanges entre les femmes et les hommes, et d'autre part une reconfiguration des identités de genre que désignent communément les termes de « masculin » et de « féminin » (b). Or les interrogations des rôles, des identités et des orientations sexuelles que charrient ces transformations - et qui se trouvent explicitement revendiqués par certains groupes sociaux qui pensent les sexualités et la société au-delà de la binarité de ces classements et analysent la dimension performative du genre - ne sont pas étrangères aux pratiques de la SMC (c).

a. *Les apports des féminismes*

Si les mouvements féministes apparus à partir de la fin des années 1960 – dits de la « deuxième vague » – avaient pour principales revendications le droit à la contraception et à l'avortement, leur démarche s'inscrit dans une dynamique d'émancipation des femmes vis-à-vis des rôles et fonctions sociales qui leurs incombaient jusqu'alors. Cette dynamique, qui s'appuie notamment sur une dénaturalisation des identités de genre, a permis une remise en cause de l'assignation des femmes à une fonction procréatrice, au travail domestique et au travail du *care*.

« On ne naît pas femme : on le devient. Aucun destin biologique, psychique, économique ne définit la figure que revêt au sein de la société la femelle humaine ; c'est l'ensemble de la civilisation qui élabore ce produit intermédiaire entre le mâle et le castrat qu'on qualifie de féminin. » Distinguant le sexe – qui renvoie aux différences biologiques existantes ou supposées entre femmes et hommes – et le genre – les attributs respectifs du masculin et du féminin –, Simone de Beauvoir a mis en évidence le caractère socialement construit de la « féminité ». Prolongeant sa démarche, les critiques féministes de la deuxième vague se sont attachées à déchirer le voile de naturalité qui recouvrait les rapports sociaux de sexe dans des domaines aussi divers que la famille, le rapport au corps, le travail

ou encore la sexualité, ce dont témoigne le slogan des années 1960 selon lequel « le personnel est politique ». Contre l'idée selon laquelle la distribution genrée des rôles sociaux serait la traduction de différences d'ordre « naturel » – autrement dit, marquées du sceau d'un destin déterminé biologiquement –, les féministes matérialistes ont par exemple montré que l'attribution de caractéristiques figées au masculin et au féminin trouvait son substrat dans la reproduction de rapports sociaux de sexe au sein de l'institution familiale. La vaste entreprise de dénaturalisation de la condition des femmes que cette critique a informée a notamment conduit à dénoncer les discours sur l'« éternel féminin », les préjugés sur l'infériorité des femmes vis-à-vis des hommes ou encore l'injonction faite à ses dernières d'assumer une fonction reproductive.

Derrière la revendication du droit à l'avortement, il faut en effet entendre celle plus fondamentale du droit à disposer de son corps, c'est-à-dire à se libérer du contrôle social exercé sur l'usage qu'en font les femmes, ce tant en matière de sexualité que de procréation ou de maternité. La division genrée du travail observable dans l'ensemble des sociétés occidentales (et d'ailleurs à bien plus large échelle) tend en effet à conférer aux femmes un ensemble de tâches souvent réunies sous le terme de « travail domestique », lesquelles incluent, outre les tâches éponymes, une dimension émotionnelle ou affective (le travail du soin ou *care*), le travail du sexe et surtout l'assomption d'une fonction de procréation, autrement de la nécessité de « faire » des enfants. Or l'un des principaux effets des luttes des femmes pour disposer de leur corps et de la dénaturalisation des rapports de genre est d'avoir permis une émancipation relative des femmes vis-à-vis de cette fonction à la fois en détachant le coût de sa visée reproductive et en critiquant certaines des institutions qui véhiculaient une vision imbriquée de ces deux éléments auxquels s'ajoutait parfois la sélection des partenaires sexuels autorisés, le mariage et la famille. Cette émancipation, synonyme d'une réappropriation par les femmes de leur sexualité, est venue s'ajouter à la déstabilisation déjà opérée du signifiant « féminin », provoquant un bouleversement des normes qui régissaient non seulement les rapports sociaux de sexe, mais aussi les identités sexuelles.

b. Gender Studies et éclatement du modèle normatif

La dénaturalisation des rapports sociaux de sexe et l'émancipation des femmes vis-à-vis de la fonction reproductrice ont trouvé un prolongement dans la remise en cause du cadre normatif que représentait la relation conjugale hétérosexuelle, et plus généralement de l'hétérosexualité. Cette perturbation des codes sociaux qui régissaient les rapports entre les femmes et les hommes a alimenté une démarche critique concernant l'association entre identité de genre et sexe biologique d'une part, et la naturalité du sexe d'autre part, brouillant davantage encore les notions de féminin et de masculin ainsi que les identités afférentes et conduisant à l'éclatement du modèle normatif qui régulait leur constitution.

Dès lors que l'on admet le caractère construit des identités genrées, se pose également la question du statut des rapports qu'entretiennent ou sont supposés entretenir le masculin et le féminin, notamment dans le domaine de la sexualité. Dans les sociétés occidentales modernes, ces rapports ont été jusque récemment essentiellement définis selon un cadre hétéronormatif déterminant une distinction rigide des rôles sexuels favorisant la perpétuation de la domination des hommes sur les femmes. Défaire l'hétérosexualité de son caractère d'évidence (Welzer-Lang, 2018), a permis l'émergence de multiples remises en cause du caractère hétéronormé des rapports entre les genres et de la fabrique des identités sexuelles, ouvrant à la reconnaissance des sexualités gaies et lesbiennes

ainsi que des identités transgenres dans des sociétés où celles-ci étaient considérées au mieux comme relevant d'une vie privée ayant vocation à demeurer dissimulée, au pire comme des phénomènes monstrueux. Cette « révolution sexuelle » a en retour conduit à une perte de légitimité – même limitée – de la famille et du couple, laquelle a en retour favorisé le développement des rapports transgressifs aux identités genrées et sexuelles constituées (Brenot, 2016).

Prenant la direction inverse de la critique de l'identité genre/identité sexuelle que vise la notion d'hétéronormativité, la pensée *queer* – mot qui signifie en anglais « bizarre » – voit dans le maintien de la distinction sexe/genre un vecteur de naturalisation des identités sexuelles. Radicalisant la perspective constructiviste portée par les féministes de la seconde vague, ce courant conteste la naturalité non plus seulement du genre, mais du sexe. Cette position, qui argue du caractère socialement culturellement construit de ce que le sens commun fait relever du « biologique », fait du maintien du couple d'opposés masculin/féminin l'effet d'un déni de la dimension intrinsèquement sociale du symbolique : les catégories dans lesquelles se réfléchit notre expérience quotidienne ne nous sont en effet pas plus « naturellement » données. Dans les mots de Butler, figure de proue de ce courant : « Si l'on mettait en cause le caractère immuable du sexe, on verrait peut-être que ce que l'on appelle "sexe" est une construction culturelle au même titre que le genre ; en réalité, peut-être le sexe est-il toujours déjà du genre et, par conséquent, il n'y aurait plus vraiment de distinction entre les deux. »

Inspirée par la thèse de Foucault selon laquelle il n'existe de « sujet » doté d'une identité que produit par un pouvoir, cette perspective qui charrie une méfiance vis-à-vis des catégories mêmes d'identité et d'identification peut certes sembler outrancière : son intérêt principal pour notre enquête réside cependant dans le déplacement du regard qu'elle suggère de l'« origine » des identités de genre et sexuelles vers la manière dont celles-ci se constituent au cours de la socialisation de façon performative. Autrement dit, dans le fait qu'elle invite à considérer ces identités non en fonction de leur conformité ou non à certaines normes préexistantes, mais dans la manière dont elles viennent les déstabiliser, voire les subvertir.

c. *Performance de genre*

Les remises en question successives que nous venons de présenter pour la définition de la masculinité et l'appréhension de ses formes offrent des outils permettant de la constituer en tant qu'objet de recherche pour les sciences sociales. Elles permettent d'envisager la succession et la coexistence de masculinités diverses, et ouvrent à l'étude des processus par lesquelles ces dernières en viennent à être (re)configurées, notamment dans le cadre de pratiques sexuelles susceptibles de redéfinir les rapports à la fois entre hommes et femmes et entre les hommes eux-mêmes.

Pendant en quelque sorte de l'« éternel féminin », la figure mythifiée du mâle « viril » associée ou du « patriarche » associé à la domination masculine s'est de la même manière vue désessentialisée, notamment du fait du développement à partir des années 1990 d'un champ de recherche spécifique des études de genre : l'étude des masculinités. Connell a notamment montré que la construction du masculin transhistorique comme adjonction d'une série de caractéristiques correspondant à des oppositions binaires (activité/passivité, esprit de conquête/mentalité conciliatrice, etc.) se heurte toujours à l'arbitraire des critères reconnus pour la délimiter (Connell, 2014). Ce type d'approche permet d'élargir la focale en abandonnant la recherche d'un idéal-type du masculin pour se concentrer

sur les manières de se constituer et de s'identifier comme homme dans une société donnée – c'est-à-dire dans une société où les rapports sociaux de sexe se présentent à ces derniers comme donnée à négocier. Dans cette optique, les différentes attitudes adoptées face aux rapports de genre (mais aussi de race et de classe) vont définir autant de masculinités.

Cet ancrage social des constructions du masculin livre les identités que recouvre cette notion aux aléas de réécritures successives. Celles-ci se distinguent notamment en fonction de leur intégration ou non d'une forme de virilité, comprise comme désignant l'« expression collective et individuelle de la domination masculine » (Molinier, 2000). Le caractère performatif du genre permet donc qu'à côté de masculinités hégémoniques, c'est-à-dire se conformant au modèle hétéronormatif d'une manière qui perpétue la domination des hommes sur les femmes tout en permettant aux individus concernés de profiter de cette position dominante, des masculinités alternatives se configurent – notamment du fait de la diversité des identités sexuelles susceptibles de correspondre au genre masculin. Comme nous le verrons, la SMC interroge de façon récurrente la redéfinition du masculin, qui concerne à la fois les scripts sexuels – l'ensemble des « pratiques physiques » organisées en « séquences » identifiables – et les rôles correspondants.

2) La Révolution numérique et ses conséquences

Au sein des sociétés occidentales contemporaines, les représentations du sexuel et les comportements afférents sont enfin travaillés par une série de (r)évolutions technologiques, en particulier par le développement des environnements numériques. Ce développement a convergé avec celui d'une société dite « de consommation », approfondissant la dynamique initiée par la « révolution sexuelle » et favorisant la diffusion de ses paradigmes. L'accès facilité à des contenus pornographiques ainsi permis influence la constitution des imaginaires érotiques (a), tandis que le développement d'une production de masse d'objets sexuels à caractère ludique et leur commercialisation mondialisée véhicule l'introduction d'une dimension de jeu dans la sexualité (b). Parallèlement, les possibilités d'échanges offertes par Internet ont donné lieu à l'émergence de nouveaux espaces de rencontres (c), et permis la constitution de communautés virtuelles ainsi que le développement de sexualités numériques (d).

a. *La circulation des imaginaires érotiques*

À partir des années 1990, le développement conjoint de l'informatique et du réseau internet est venu accentuer une dynamique au croisement de la révolution sexuelle et de l'avènement d'une « société de consommation ». L'accès facilité tant à des représentations qu'à des biens a opéré une reconfiguration des manières d'appréhender la sexualité au sein des populations concernées, y accentuant notamment la dimension ludique.

Jusqu'à la fin du XX^e siècle, les contenus pornographiques étaient produits et diffusés sur des supports physiques, ce qui limitait leur circulation – pour s'en tenir à la seconde moitié du siècle, il s'agissait soit de magazines comme *Playboy*, soit de films puis de CD-ROM, le minitel pouvant être considéré comme une forme d'internet avant l'heure du fait de sa dimension interactive. Internet a donc offert des moyens de diffusion élargis aux contenus pornographiques, en permettant notamment l'hébergement et la mise à disposition de contenus amateurs : récits, photographies, vidéos

d'échanges directs en webcam, etc. L'émergence des grandes plateformes de diffusion en streaming dans les années 2000 est venue renforcer cette dynamique :

Le Web 2.0, qui « offre des outils pour partager de l'information sur le net d'une façon à la fois communautaire et personnalisée », permet à quiconque disposant d'une connexion à Internet d'être à la fois émetteur et récepteur d'une multitude d'informations tandis qu'avec le Web 1.0, « l'internaute était passif et statique ». L'avènement de cet Internet « actif, participatif et socialisant » a entraîné la multiplication des « contenus auto-édités numériques » qui sont l'œuvre d'« amateurs »(Robitaille-Froidure, 2014).

La multiplication des contenus s'est accompagnée de leur rubricage toujours plus précis, notamment via l'ajout de « tags » permettant leur identification à telle pratique et/ou orientation sexuelle, selon un mouvement qui a favorisé la constitution d'un fond commun de références pour les personnes se reconnaissant dans telle ou telle sexualité « minoritaire », à l'image de la SMC.

b. Le développement de la consommation de sextoys

Outre les représentations, l'essor d'Internet a favorisé la commercialisation des sextoys, autrement dit d'artefacts sans visée contraceptive dont l'usage permet une diversification des pratiques sexuelles. L'expansion d'une économie mondiale reposant sur l'industrialisation de produits manufacturés a en effet encouragé la consommation de tels objets ludiques à caractère sexuel, contribuant à lever certains « interdits » liés à des normes « traditionnelles » (par exemple la stimulation anale) et à insinuer une dimension de jeu dans la sexualité. Le développement du commerce en ligne a notamment ôté son caractère nécessaire au fait de se déplacer dans un magasin spécialisé – la fréquentation de sex-shops étant encore très connotée moralement malgré l'immense travail fait par les grosses enseignes pour renvoyer une image « grand public ». La baisse du risque de stigmatisation perçu peut constituer une incitation à l'expérimentation des pratiques associées à de tels objets.

Or la cage mobilisée dans les pratiques identifiées à la SMC relève précisément du sextoy ainsi défini. C'est essentiellement l'arrivée de grandes plateformes de vente en ligne dites « chinoises » (Aliexpress, Wish, etc.) qui semble par ailleurs avoir mis sur le marché des cages de chasteté à des prix accessibles au plus grand nombre, outre que leur simple présence sur des sites de cette envergure peut œuvrer à « banaliser » les pratiques correspondant à son usage. Une simple recherche de « cage chasteté » sur l'un de ces sites de vente en ligne renvoie par exemple à environ trois milles résultats, diversité qui peut être interprétée comme l'indice d'une démocratisation relative desdites pratiques.

c. L'essor des sociabilités et sexualités numériques

Plus largement, la révolution numérique reconfigure la manière dont se nouent les relations intimes et/ou sexuelles. Le net se présente en effet comme un espace de rencontre permettant la constitution de communautés virtuelles, tout en favorisant le développement de sexualités numériques.

La multiplication des espaces d'échanges virtuels a fait d'Internet un lieu de rencontre privilégié. Les réseaux sociaux, forums et contenus intégrant un bouton « commentaire » qui y prolifèrent permettent d'initier facilement un échange avec une personne que l'on considère avoir par exemple un ou des intérêts communs. Les systèmes de messagerie permettent des échanges à la fois « en direct » et différés, conférant une flexibilité plus grande aux modalités d'échanges en regard de

l'alternative que pouvait représenter l'association du la correspondance envoyée par courrier et du téléphone. Il est donc plus facile d'y accumuler certaines informations considérées comme pertinentes dans le choix du ou de la partenaire potentiel·le, fait décisif pour les personnes qui se définissent comme appartenant à une minorité sexuelle, dans la mesure où la reconnaissance de celle-ci (ou plutôt la vérification de cette reconnaissance) peut ainsi en être facilitée.

Une conséquence de l'essor de espaces en est la multiplication des témoignages et des contenus disponibles. Cette situation, qui permet de recouper les avis et les informations les avis et les débats, peut servir d'assise à la consolidation des traits identitaires non seulement de personnes, mais aussi de groupes (Bergström, 2010), ce qui peut certes favoriser l'assomption d'orientations ou de préférences moins visibles socialement, mais peut également nourrir des dynamiques d'« auto-exclusion sociétale » ou d'enfermement, notamment lorsque l'identification tend à devenir exclusive – phénomène qui peut être renforcé par le sentiment d'appartenir à une minorité et l'identification concomitante à une position de « victime ».

Il s'agit donc de ne pas idéaliser les processus de subjectivation induits par les environnements numériques en en faisant les moteurs nécessaires de dynamiques d'ouverture : les conséquences de la dimension communautaire des sociabilités numériques sur la vie sociale sont ambivalentes. S'identifier et appartenir à une communauté peut renforcer la confiance en soi, offrir des voies pour sortir de l'isolement. Mais de telles pratiques induisent aussi un risque d'enclavement, de fermeture aux discours posés comme irrecevables au sein de telle ou telle communauté constituée.

Plus largement, s'il donne accès à des ressources – notamment sociales –, le numérique ne saurait donc être appréhendé uniquement sous l'angle des possibilités nouvelles dont il est porteur. Cela vaut pour ce qui concerne le développement des sexualités numériques : l'hyper-spécialisation des sites de rencontres sur la base de critères de sélection de plus en plus spécifiques peut faire écran au développement d'une approche réflexive vis-à-vis de sa sexualité, ce qui vaut pour les sites dédiés aux minorités sexuelles et de genre. En ce qui concerne la SMC, cela se traduit notamment par la multiplication des démarches spécifiques évoquée plus haut.

II. Méthodologie et résultats

En tant qu'elle procède d'un « contrôle de la sexualité » érotisé, la SMC relève donc de cette sous-catégorie des pratiques BDSM qu'est la D/s. L'enquête que nous avons conduite auprès d'adeptes de cette pratique s'appuie sur une méthodologie inspirée des sciences sociales (A). Ses résultats nous permettent de mettre au jour différents profils et types de pratiques qui s'y rattachent (B), et d'esquisser une approche compréhensive des pratiques en question et des personnes qu'elles concernent (C).

A) Méthodologie

Avant d'analyser les résultats de l'enquête, il convient d'exposer les présupposés théoriques et les choix ayant encadré la sélection des répondants et le recueil des informations. Il s'agit notamment de montrer comment la méthodologie utilisée trouve sa source dans la recherche en sciences sociales (1). On doit ensuite présenter un processus de recueil des données mêlant observation participante, enquête par questionnaire et entretiens semi-directifs (2). Il importe enfin d'exposer les fragilités méthodologiques du travail, qui invitent à conserver un regard critique sur les résultats obtenus (3).

1) Une méthodologie empruntée aux modèles des sciences sociales

Bien qu'il vise in fine une réflexion sexologique, ce travail a nécessité de faire appel à des concepts des sciences sociales, notamment ceux de construction sociale, de mondes sociaux et d'interactionnisme (a). L'utilisation d'Internet pour le recueil des données implique aussi de s'appuyer sur des travaux sociologiques (b). Il convient enfin d'exposer la méthode utilisée à proprement parler, à savoir une approche inductive à dominance qualitative (c).

a. *Constructivisme social, mondes sociaux et interactionnisme*

Si ce travail n'est pas une recherche en sociologie, il n'en vise pas moins à identifier des profils-types au sein d'une population donnée. L'étude qui suit a pour objectif de mettre en évidence à la fois les caractéristiques communes aux pratiquants de la SMC (afin de pouvoir les décrire comme un « groupe ») et de dégager des « sous-groupes » en son sein. Une telle démarche implique d'emprunter certains outils aux sciences sociales. En l'occurrence, ce travail adopte une approche pragmatique et socioconstructiviste (Berger & Luckmann, 1990), considérant qu'aucune pratique ne naît jamais hors-sol et que l'objectivité ne peut être approchée qu'en reconnaissant la pluralité des enjeux qui déterminent les pratiques d'un individu. Cette approche doit notamment aboutir à une description de l'objet d'étude comme s'inscrivant dans/constituant un certain « monde social », dont on retient la définition suivante :

Le monde social est ainsi une « région morale », une zone de mœurs, d'usages ou de coutumes partagés, [...] qui ne cessent de se transformer tout en étant fixées par des attitudes et des habitudes collectives. Ce réseau de perspectives [...] fixe les frontières d'un environnement. Il y distribue des places. Il organise ce qu'il est possible, autorisé et valorisé d'y faire. Tout monde social est une niche écologique (Cefaï, 2015).

La démarche adhère également aux postulats de l'interactionnisme symbolique tel que développé par Mead, puis les sociologues de l'école de Chicago (Blumer, 2009 ; Le Breton, 2004 ; Mead et al., 2006), en ce qu'elle « part du sens vécu et construit par les acteurs eux-mêmes [et] considère l'individu comme forgeant sa personnalité au contact d'autrui » (Delas & Milly, 2015). En effet, ce travail s'intéresse à ce qui a conduit les répondants à la SMC et au sens qu'ils donnent à cette pratique, ainsi qu'aux éventuelles conséquences de cette réflexivité sur leur vie sexuelle et affective.

b. Enjeux méthodologiques de l'utilisation de données en ligne

Comme Internet occupe une place centrale dans la récolte des données qui ont permis ce travail, il convient de s'attarder un peu sur ce qu'implique de mener des recherches sur un tel terrain. Les interactions observées y sont régies par des conventions qu'il s'agit de prendre en compte, notamment le fait que l'organisation des espaces en ligne « [obéisse] à des constantes » (Baya-Laffite, 2018 ; Dondeyne, 2016). L'encadrement et l'animation des débats sur tel ou tel espace d'échange en ligne est presque toujours assuré par une minorité de ses participants, dont l'avis n'est pas nécessairement représentatif.

Une autre difficulté liée au fait de mener une enquête sur un terrain numérique est qu'il est difficile d'appréhender l'écart qui peut exister entre ce que les enquêtés disent d'eux-même et ce qu'ils font, ce qui rend leurs pratiques concrètes souvent difficiles à saisir. Ceci justifie notamment le choix présenté ultérieurement de compléter notre enquête par une série d'entretiens semi-directifs. Cette difficulté vient renforcer le fait que la pertinence de la distinction entre données en ligne et hors ligne soit aujourd'hui remise en cause (Orgad, 2009), de sorte qu'il est désormais possible de parler de « réel numérique ». En effet, le caractère exclusivement numérique d'une proportion non négligeable de pratiques de la SMC illustre cette nécessité de ne pas considérer ces espaces comme strictement distincts. Plus généralement, les pratiques qui relèvent de la SMC, du fait des formes particulières d'interactions qu'elles nécessitent, participent souvent du brouillage de cette distinction entre sociabilités en ligne et hors ligne.

c. Méthode inductive à dominance qualitative

La spécificité de la démarche retenue consiste à articuler une dimension quantitative et une dimension qualitative. Ce choix procède du postulat selon lequel le recueil de données quantitatives peut nourrir la recherche qualitative, et vice-versa, selon une dynamique qui permet de préciser les questions posées à mesure qu'est appréhendée la complexité du sujet.

Cette orientation peut être rattachée au caractère inductif de la méthode retenue. Comme nous l'évoquons plus haut, la SMC n'étant pas « déjà construite » en tant qu'objet par des recherches antérieures, cela impliquait de circonscrire, voire de réorienter les questionnements soulevés et les hypothèses retenues à mesure que des données accumulées et traitées se faisaient plus précises. C'est cette démarche qu'il convient maintenant de présenter plus en détail.

2) Recueil circulaire des données

Le processus de recueil de données visant à cerner les pratiques concrètes susceptibles d'être rattachées à la SMC peut être décrit en trois temps. Après avoir décrit la méthode adoptée pour

prendre contact avec le public en vue d'obtenir les premières données (a), on exposera la façon dont la collecte de données a ensuite été étoffée (b), ce afin d'explicitier comment a pu être produite la compréhension des différentes approches de la SMC présentée ensuite (c).

a. Recrutement du public

Peut-être du fait de la dimension taboue de la sexualité en général et de la SMC en particulier, les environnements numériques constituent un lieu privilégié pour recueillir le témoignage des individus sur cette dimension intime de leur vie, ainsi que le suggère Brenot à propos de son enquête sur la sexualité des hommes se définissant comme hétérosexuels :

La forme de cette enquête (auto-questionnaire rempli dans l'intimité du huis clos entre le sujet et son ordinateur) permet de susciter une confiance beaucoup plus grande que tous les autres modes d'investigation. Ni l'entretien en face-à-face ni l'enquête par téléphone ne permettraient la transmission de données aussi personnelles que, par exemple, le vécu de l'orgasme, dont les hommes parlent pour la première fois dans cette enquête (Brenot, 2013).

D'où le choix de constituer un premier échantillon de répondants en prenant contact avec des pratiquants de la SMC sur des réseaux sociaux et des sites de rencontres. Plus précisément, nos premières recherches ont ciblé des sites et forums communautaires francophones (1), plus au moins spécialisés dans la SMC (2) mais dont l'identité demeurerait souvent opaque (3).

1 - Sites communautaires francophones

Pour les raisons exposées plus haut, c'est au sein de sites dédiés à des sous-cultures constituées autour de sexualités non-conventionnelles, majoritairement BDSM, que des pratiquants de la SMC ont été contactés. Après avoir consulté des sites anglophones dans une visée exploratoire, le recrutement des répondants a par la suite été restreint aux sites francophones (ou comportant une communauté francophone), notamment afin de faciliter la prise de contact avec les intéressé.es et la diffusion de l'enquête par questionnaire. Si donc l'enquête ne visait pas à identifier une spécificité française, elle n'en suggère pas moins l'intérêt de mener un travail comparatif à ce sujet dans des travaux ultérieurs.

2 - Des sites plus ou moins spécialisés dans la SMC

Un premier temps de notre travail a consisté à identifier les sites susceptibles de constituer un vivier suffisant de répondants. Nous en avons retenu sept, sur lesquels l'appel à témoignage a été lancé¹⁰. Une partie de notre recherche ayant ensuite consisté à essayer d'identifier s'il existait ou non des corrélations entre l'« identité » de chacun de ces espaces et les conceptions de la chasteté exprimées par les répondants qui en étaient issus, il importe de présenter dès à présent les spécificités respectives des sites fréquentés. Un premier partage peut être fait entre des sites « généralistes », c'est-à-dire orientés BDSM en un sens général et au sein desquels gravitent des « groupes » de pratiquants de la chasteté, et d'autres qui mettent en avant une « spécialisation » dans la chasteté. Au sein de chacun de ces ensembles, il est ensuite possible de distinguer les sites qui sont utilisés pour de la mise en relation Key-holdeuse/soumis comme tout site de rencontres traditionnel, de ceux qui sont fréquentés de façon plus communautaire, au sens décrit précédemment. Et toujours au sein des

¹⁰ Sites BDSM au sens large : Bdsm.fr, Fetlife, bdsmutra, dress.fr / Sites spécialisés SMC : ilovechastity, cage-et-chasteté.com, chasteté-masculine.com
Ces spécificités sont certes une aide précieuse à la compréhension du sujet dans sa complexité. Mais leur description exhaustive pourra sembler laborieuse à une personne extérieure au domaine et n'est pas essentielle pour comprendre la suite de ce travail, d'où leur report en annexe.

mêmes ensembles, peuvent être distingués les sites spécifiques à la SMC mais abordant tous types de conceptions de la chasteté, et ceux dédiés à une approche spécifique.

3 - Opacité du milieu

Une fois ces premières distinctions posées, il s'agissait d'essayer de classer plus précisément ces sites. Une des difficultés rencontrées est que leurs noms ne sont pas toujours évocateurs de leur contenu. Des espaces dont les intitulés semblent a priori les classer dans les « généralistes » peuvent n'aborder en réalité qu'un type spécifique de pratiques. Plus généralement, le caractère « spécialisés » d'un site n'est pas toujours explicité dans sa présentation. Enfin, en dehors de leur nom, certains forums ne présentent aucune indication de l'objet des échanges de la communauté, ni du projet des fondateur·ices.

La personne qui découvre de tels espaces se trouve donc confrontée à un milieu relativement opaque, et doit se livrer à une exploration laborieuse de nombreux fils de discussion divers et variés avant de pouvoir se faire une idée claire du forum qui correspond le mieux à son approche personnelle. Réaliser la sous-culture de la SMC à laquelle correspond en quelque sorte chaque site implique donc un important travail de recherche. En témoigne l'intervention de cet homme sur un forum : « Quelqu'un connaîtrait-il les coordonnées d'un site où l'on peut retrouver des adeptes de la chasteté masculine sans qu'on ait à lire tous ces récits d'hommes soumis à leurs bonnes femmes ? » Un autre explique :

Les quelques forums existants sont le monopole de certaines des « visions » de la chasteté dont les quelques acharnés se croient autorisés à dire ce qui en est et ce qui n'en est pas. Cela laisse des gens sur le carreau, ceux qui cherchent et ont osé poser une question qu'ils n'oseront plus reposter. En dehors de ça les gens font ce qu'ils peuvent, parce que de toute façon le réel des relations confronte chacun·e aux limites des théories lues sur internet.

b. Phase exploratoire et recueil des données

Cette difficulté à cerner en première approche les différents « mondes » de la SMC nous a conduit à privilégier dans la suite de notre enquête l'association de plusieurs méthodes de recueil de données. Après avoir sélectionné les « cyber-lieux » de recrutement à même de fournir des échantillons « représentatifs » des individus concernés par cette pratique, nous y avons dans un premier temps mené une démarche d'observation participante (1), préalable nécessaire à l'élaboration de l'enquête par questionnaire diffusée sur internet évoquée précédemment (2). Les matériaux récoltés ne permettant cependant pas toujours d'accéder à la teneur « réelle » de l'expérience concrète des répondants (ce malgré un nombre important de questions ouvertes), passer également par des entretiens semi-directifs a été nécessaire pour approfondir un certain nombre d'enjeux (3).

1 - Observation participante et cyber-terrain

Une première façon de poursuivre le travail de définition et de clarification de notre objet que nous avons présenté dans la première partie a consisté à observer les échanges se déroulant sur les forums précédemment présentés. Compte-tenu de la nature de notre objet, l'observation participante s'est imposée, pour des raisons qu'expose très justement Berry dans un texte consacré à la méthodologie de la recherche sur les terrains virtuels :

L'immersion n'est pas seulement une posture de chercheur, un choix méthodologique ou épistémologique, mais une condition inévitable d'accès au terrain. [...] Le choix de l'immersion ne s'impose ni en termes de tactique, ni en termes de stratégie de recherche, mais comme une nécessité. Les mondes virtuels n'existent que par la participation, ils ne produisent du sens que dans l'interaction (Berry, 2012).

Une telle orientation invite à envisager Internet comme un véritable « terrain » en tant que tel, ce qui permet d'adapter l'essentiel de la méthodologie ethnographique classique à ce « nouvel » outil. Skinner en a bien résumé les apports potentiels :

Cette démarche favorise le contrôle des données et l'intelligibilité des relations d'enquête [...]. Elle implique, d'une part, de contextualiser les discours recueillis [...], et non de les considérer comme des textes autonomes ; d'autre part, d'interpréter les éléments observés en ligne non pas comme des caractéristiques propres à Internet, mais comme l'ajustement de logiques préexistant hors ligne. [Il s'agit là de] la défense sur un nouveau média, avec des contraintes et possibilités spécifiques, d'une forme « d'observation participante à la Malinowski » (Béliard & Brossard, 2012).

2 - Questionnaire préalable

Dans la mesure où nous ne disposions pas de connaissance des pratiques en question, il nous fallait trouver un moyen d'en cibler les dimensions les plus pertinentes. Au-delà de la lecture poussée des informations échangées sur les forums évoqués, prendre la mesure des modalités concrètes et des enjeux de la pratique impliquait donc de faire des hypothèses sur les points potentiellement éclairants de manière à obtenir une première série de données qui nous permette de préciser notre questionnement. L'élaboration du questionnaire en a été la première occasion. Formuler un grand nombre de questions ouvertes s'est révélé un moyen efficace d'élargir le champ d'investigation et d'accéder finalement à une compréhension plus fine de la diversité et de la complexité des pratiques étudiées. Les apports d'un tel outil pour notre démarche peuvent être résumés comme suit :

L'intérêt principal de l'enquête par questionnaire est de rassembler une grande quantité d'informations, aussi bien factuelles que subjectives, auprès d'un nombre important d'individus – la représentativité de cet échantillon autorisant d'inférer à l'ensemble de la population d'étude les résultats obtenus auprès des enquêtés. L'objectif de telles enquêtes peut être de mesurer la fréquence de caractéristiques (situations, comportements, opinions ou attitudes...) dans une population donnée mais, en sciences humaines et sociales, elles visent surtout à analyser les relations entre ces caractéristiques (Paugam, 2010).

Une première version de l'enquête par questionnaire a été mise en circulation, très « qualitative », a été remplie par une cinquantaine de répondants. A partir de ces premières réponses et des nouveaux questionnements qu'elles faisaient émerger, ce questionnaire a été modifié et complété, avant d'être de nouveau mis en ligne. L'échantillon définitif ne prend en compte que les répondants de cette seconde version.

3 - Entretiens semi-directifs

En plus de l'observation participante et de l'enquête par questionnaire, il nous a enfin semblé pertinent de mener une dizaine d'entretiens semi-directifs réalisés en face-à-face. Ceux-ci devaient notamment permettre de confronter les informations obtenues, sujettes à différents biais que nous développons plus loin, à des paroles davantage « incarnées ». Le fait d'interroger une personne « en chair et en os » permet par exemple d'obtenir des informations sur son physique et ses conditions de vie, en somme de contextualiser davantage la parole recueillie. Ce format permet donc d'appréhender le vécu des enquêtés concernés de manière à la fois plus large et plus précise. Pour ne donner qu'un exemple, le fait de mener un entretien au domicile d'un enquêté permet par exemple de rencontrer sa

partenaire et d'observer leurs interactions, ce qui peut être riche d'enseignements compte-tenu, par exemple lorsque l'on compare la déférence exprimée à l'écrit aux modes d'adresse à l'oral. Ce type d'anecdote illustre bien la nécessité évoquée par Berry d'un « va-et-vient permanent entre entretiens hors ligne et en ligne, entre questionnaire et observation », de façon à « souligner au contraire la porosité des frontières du réel et du virtuel » (Berry, 2012).

c. *Une visée comprehensive*

Il s'est agi dans un troisième temps d'ordonner la diversité des pratiques mises au jour. Comme le souligne Demazière, l'enjeu était de parvenir à « s'extraire de la singularité des cas individuels et du foisonnement des matériaux pour dégager des similitudes sans évacuer la richesse des corpus [afin] de mettre de l'ordre, c'est à dire de réduire la complexité sans l'anéanti » (Demazière, 2013). Nous nous sommes donc essayés à repérer, parmi les nombreux critères susceptibles de discriminer les pratiques relevées, ceux qui semblaient les mieux à même d'identifier « les variables cachées qui expliquent les variations des diverses dimensions observables » (Coenen-Huther, 2007).

3) Biais de l'étude

Les résultats présentés ci-après doivent être envisagés en gardant à l'esprit les fragilités méthodologiques inhérentes à la démarche suivie. Outre que le caractère représentatif de l'échantillon ne saurait être présumé – ce bien que le nombre de répondants soit relativement important compte-tenu du format de l'enquête –, il est possible d'identifier une série de biais inhérents à l'utilisation d'internet comme outil de recherche (a). Par ailleurs, les déclarations des enquêtés doivent être appréhendées avec un regard critique (b). Il est enfin nécessaire de mesurer les incidences de l'identité de la chercheuse sur ses interactions avec son « objet » d'étude, et par là même sur la teneur des données collectées (c).

a. *Biais spécifiques à internet*

Ainsi que le résumait Frippiat et Marquis, « les interrogations quant à la validité et la fiabilité de la [recherche sur Internet] portent principalement sur deux plans, liés aux deux rôles que [celui-ci] peut jouer dans le processus de recherche : d'une part comme moyen de constitution d'un échantillon, et d'autre part comme moyen de faire passer un questionnaire » (Frippiat & Marquis, 2010). S'il offre un grand nombre d'avantages, l'outil informatique ne permet pas d'accéder à l'ensemble des individus potentiellement concernée par l'enquête, notamment du fait de la « fracture numérique ».

Mais surtout, le recours à internet pose la question de la manière dont s'opère la constitution de l'échantillon, du fait du « biais constitué par l'autosélection des répondants » (*ibid.*). Concrètement seules les personnes ayant une approche réflexive de leur pratique, ou du moins disposées à échanger à son sujet sur des forums ont pu être interrogées.

b. *Biais du déclaratif*

Le deuxième biais dont souffre la présente enquête est celui du déclaratif, c'est-à-dire de l'incertitude quant à la véracité des propos recueillis, qui invite à essayer de repérer l'écart certain entre les traces laissées sur internet par les utilisateurs et leur identité propre. Cette incertitude procède

notamment de la possibilité d'être confronté à des comportements mensongers (Cornwell & Lundgren, 2001 ; Toma et al., 2008). Nonobstant, la franchise des témoignages, le jugement sans complaisance des répondants sur eux-mêmes, par exemple dans l'exposé proposé de comportements comme la masturbation compulsive ou le manque d'empathie et de respect dont ils ont pu faire preuve envers les femmes, interroge sur l'intérêt que ceux-ci trouveraient à déformer la réalité, et invite donc à nuancer la portée de ce biais. Cependant il est important de ne pas verser dans une attitude en quelque sorte inverse par rapport à la suspicion, qui consisterait à penser que « dans la mesure où internet annule le corps, il permet une expression plus complète du moi authentique » (Illouz, 2006). En effet, la performance d'une identité implique un travail de mise en scène de soi, qu'elle s'effectue ou non dans un contexte numérique.

c. Identité de la chercheuse et présentation de soi

Il est important d'avoir à l'esprit que parmi l'éventail d'informations mises en avant par les répondants, celles retenues pour déterminer les spécificités des différentes approches de la SMC l'ont été uniquement sur la base des premières informations recueillies, ce en l'absence de littérature disponible sur le sujet. Un tel choix n'est pas émancipé du point de vue situé de la chercheuse et ne saurait être complètement détaché de ses interrogations subjectives (1). L'identité de genre de la chercheuse (en lien avec celle des répondants) n'est pas non plus à négliger dans l'analyse des résultats, puisqu'elle influe parfois fortement sur les interactions (2). Il faut enfin dire un mot sur l'influence que peut avoir sur les données obtenues la façon dont la chercheuse se présente lors des interactions (3).

1 - Point de vue situé et représentations

En dépit de l'orientation scientifique de la démarche, la chercheuse en sciences humaines reste néanmoins traversée par un certain nombre de croyances et opinions induites par sa position sociale et sa trajectoire biographique. Ses engagements successifs dans des situations où se nouent une multitude d'enjeux « structurent ses perceptions à son insu et qui véhiculent des valorisations », ce qui en fait « le jouet de perceptions sélectives » (Coenen-Huther, 2007). Les résultats obtenus doivent donc nécessairement être appréhendés de manière réflexive, que ce soit au cours de la recherche par la chercheuse elle-même ou ultérieurement par ses lecteurs, notamment parce que celle-ci ne saurait être considérée comme tout à fait extérieure à son objet. Une manière évidente de pointer cette nécessité est de remarquer que « l'observation est au service d'une construction d'objet [...] elle invite l'enquêteur à se considérer comme un élément de cette totalité, et à analyser les effets de sa présence plutôt qu'à tenter à tout prix de les neutraliser » (Chauvin & Jounin, 2012).

2 - L'identité et le genre

Si le profil de la chercheuse en matière d'origine socioculturelle ou d'âge influence la compréhension qui est faite des matériaux obtenus, celui-ci a également une incidence sur ses interactions avec les individus qui lui tiennent lieu d'objet d'étude. Des travaux portant sur la méthodologie de la recherche qualitative sur Internet explorent notamment « comment les questions de genre et de sexualité [en] influencent les structures et les processus [...]». Les auteurs conseillent de reconnaître le genre et la sexualité comme outils supplémentaires pour une compréhension approfondie » (Markham & Baym, 2009). En effet, étant donné notre objet d'étude, il était peu

probable que le profil de la chercheuse – femme, jeune – n’influence pas les témoignages d’hommes souvent plus âgés et célibataires.

3 - L’ambiguïté du statut

Une autre contrainte induite par l’utilisation des sites internet et forums est que ceux-ci conditionnent fortement la présentation que chacun·e peut y faire de soi. Lors de son inscription sur ces sites, il est en effet requis d’indiquer un « rôle » à partir d’une sélection limitée, souvent construits de manière binaire - par exemple « Domina » ou « soumise » pour les femmes. Dans de tels cas, nous avons choisi de nous inscrire comme « Domina », option qui nous a en première approche semblé le plus à même à la fois de limiter le nombre de messages parasites reçus – choix qui s’est d’ailleurs révélé contestable a posteriori.

Mais de ce fait, en dépit de la transparence de la démarche initiée, les hommes sollicités risquaient, avant même de voir en leur interlocutrice une « porteuse de projet de recherche universitaire », d’identifier celle-ci comme une femme dominante. En témoigne la fréquence des réponses ambiguës commençant par « Maîtresse » ou « Madame », et les propositions de se mettre « à disposition » en fin de message, agrémentées de formules de type « au plaisir d’être à vos pieds », traduisant au mieux une incompréhension de la démarche poursuivie, au pire un refus de prendre en considération des intentions affichées. Ces exemples illustrent les « rôles multiples que la subjectivité érotique joue dans la production de la connaissance en sciences sociales lorsqu’elles impliquent un travail de terrain », que les intéressé.es le veuillent ou non (Bucher, 1997)

Cela explique que les chercheur·ses en sciences humaines, craignant de ne pas pouvoir faire reconnaître leur recherche comme scientifique, et par là même recevable, aient traditionnellement éludé avec soin la dimension « sexualisée » en jeu sur leurs terrains (*idem*). À rebours d’une telle réticence, il importe de souligner qu’explicitier ces enjeux permet à la recherche d’atteindre une compréhension plus fine des faits observés. Par exemple, prendre en compte la dimension de séduction qui peut exister dans les rapports enquêteur·e/enquêté·e permet d’appréhender la difficulté variable à recueillir des données auprès des individus suivant leur profil. La présence d’un tel facteur explique peut-être pourquoi les femmes inscrites comme dominantes ont très peu répondu aux appels à témoignage émis, si bien qu’il a fallu abandonner l’idée de concevoir un questionnaire à leur intention : celles-ci avaient peut-être « stratégiquement » moins d’intérêt à échanger avec une femme se présentant comme dominante que ce n’était le cas d’hommes célibataires hétérosexuels et indiquant parfois être en recherche de partenaire.

Sans être exhaustive, cette description de la méthode mise en œuvre pour réaliser l’enquête et des limites auxquelles la présente démarche s’est trouvée confrontée nous semble en mesure à la fois d’éclairer l’orientation générale poursuivie, et de fournir les éléments nécessaires à la compréhension des résultats exposés ci-après.

B) Présentation des résultats

Les résultats seront présentés en trois temps, d'abord une photographie des répondants et de leurs approches de la SMC (1), ensuite un développement des enjeux matériels de leurs pratiques (2), puis finalement la description des effets de celles-ci sur la vie affective et sexuelle des intéressés (3).

1) Qui pratique la SMC et pourquoi ?

Comprendre le phénomène de la SMC nécessite en premier lieu d'appréhender un certain nombre de critères sociaux des pratiquants de la SMC (a), de connaître les raisons qui les ont conduits à la celle-ci (b), puis de croiser ces motivations avec la définition qu'ils font de la chasteté (c).

a. Descriptif des répondants

L'observation des pratiquants de la SMC s'est d'abord basée sur un certain nombre d'éléments concernant le profil psycho-social (1), puis visait à évaluer leur degré d'expérience de la SMC et leur « statut affectif et sexuel » (2), et enfin à saisir un peu mieux le profil des partenaires (3).

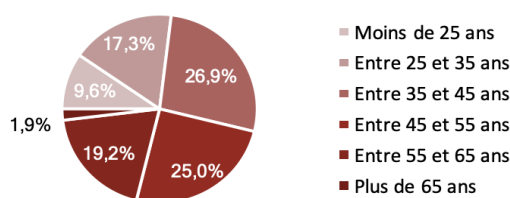
1 - Déterminants psycho-sociaux

Les répondants se présentent majoritairement comme des hommes, hormis les 5 % qui ont sélectionné la catégorie « travesti·e ». Environ la moitié des répondants déclare une orientation « hétérosexuelle », l'autre moitié globalement comme « bisexuelle » ou « bicurieuse », auxquels s'ajoutent quelques réponses déclarant « asexuel » et « homosexuel ». Ces proportions d'activités sexuelles entre hommes sont bien plus élevées que celles que l'on trouve en général dans les études statistiques d'évaluation des comportements HSH¹¹, qui ne dépassent pas les 10 % (Bajos et al., 2008 ; Lieb et al., 2009 ; Messiah & Mouret-Fourme, 1995). Comme nous le verrons plus tard, cela s'explique entre autres par la présence – dans un certain univers fantasmagorique BDSM – de la notion d'humiliation d'un homme soumis par un « vrai mâle », qui produit concrètement des configurations mettant en scène plusieurs hommes.

L'âge des répondants se répartit globalement en quatre tranches d'âge homogènes. Ils sont à peu près autant de moins de 35 ans, que de 35-45 ans et de 45/55 ans, légèrement moins à avoir plus de 55 ans.

Ils sont deux fois plus à vivre en ville qu'en milieu rural. Ils sont près d'un tiers à être cadres et chefs d'entreprises, puis à proportion égale employés, fonctionnaires et ingénieurs, et dans des proportions moindres artisans, ouvriers et techniciens¹².

Fig. 1. Quel âge avez-vous ?



¹¹ Homme ayant des relations sexuelles avec des hommes, pouvant se déclarer cependant hétérosexuel

¹² Cadres et chefs d'entreprises 29.7% ; artisans, ouvriers et techniciens (4 % / 4.5 % / 6.8 %) ; employés et fonctionnaires (10.8 % / 9.7 %) ; ingénieurs (10.8). La question posée aux répondants ne s'étant pas basée sur des critères de classement validés, les données recueillies doivent être envisagées avec recul.

La présentation que les répondants font d'eux-mêmes¹³ dresse un autoportrait globalement très positif. Un regroupement par champ lexical des adjectifs qualificatifs avec lesquels ils se décrivent dessine un portrait type dont les colorations principales sont par ordre décroissant d'occurrences¹⁴ : 1) la soumission, la docilité et l'obéissance, 2) la curiosité, la créativité et le goût pour le jeu, 3) la loyauté, l'honnêteté et la générosité, 4) la timidité, l'introversion et la sensibilité, 5) le sérieux et la droiture, 6) la sociabilité, la courtoisie et la jovialité, 7) le dynamisme et l'optimisme.

Fig. 2. Estime de vous-même dans la vie en général **avant** d'avoir découvert la chasteté ?

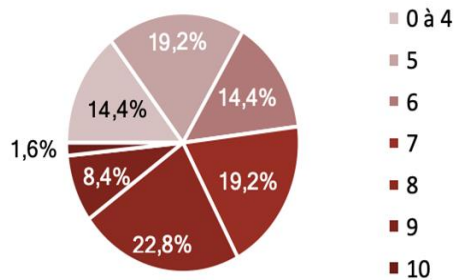
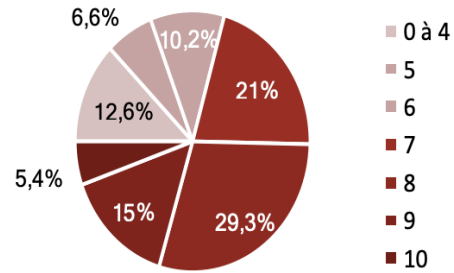


Fig. 3. Aujourd'hui votre estime de vous-même dans la vie en général ?



L'évaluation de l'estime de soi révèle également cette vision positive de soi rapportée par les répondants, puisque la moitié d'entre-eux la cote à 8/10 ou plus, 12 % l'estimant à moins de 5/10.

Les répondants rapportent en moyenne une estime de soi plus élevée après avoir intégré la SMC dans leur vie. La moitié la plus haute la cote à l'époque à 7 ou +. Ils sont aujourd'hui deux fois plus nombreux à noter 9 ou 10. Aujourd'hui le tiers qui couvre les niveaux d'estime de soi les plus bas est constitué d'hommes déclarant une estime de soi inférieure ou égale à 6, là où ce tiers ne s'élevait pas au-dessus de 5 avant. Les changements déclarés sont parfois conséquents, certains expliquant être passés de 2 à 8 ou de 3 à 7.

La plupart de ceux qui se sont saisis de l'espace de commentaire pour expliquer les raisons de cette évolution ont présenté le changement comme étant imputable à la SMC. Il est évident que l'évolution de l'estime de soi est toujours multifactorielle et que ces déclarations sont à replacer dans le contexte de réponse à un questionnaire dédié au sujet. Toujours est-il que ceux qui notent une évolution positive l'expliquent souvent par le fait que la SMC s'est accompagnée d'une démarche introspective, permettant une prise de conscience, de recul, et un gain de confiance en soi :

« découverte de mes capacités » ; « Niveau de réflexion personnel accru » ; « je relativise sur certaines choses » ; « on assume plus de choses, on s'aime plus » ; « Je n'ai plus à rien démontrer, ni dans le domaine sexuel ni dans les autres grâce à ma cage » ; « Chaque période de chasteté est vécue comme un accomplissement » ; « Ce n'est pas tant la chasteté elle-même que le fait d'assumer totalement mes penchants de soumission ».

On trouve souvent l'idée que la SMC a permis de (re)trouver sa « vraie » place, notamment en termes de masculinité, ou de ne plus la négocier :

¹³ Méthode : 5 adjectifs par personne.

¹⁴ Adjectifs regroupés par familles et par ordre décroissant d'apparition : (Soumis – docile – obéissant), (Curieux – ouvert d'esprit - Joueur - Imaginatif – créatif), (Loyal – fidèle – fiable – dévoué – serviable - Honnête – sincère - Généreux – altruiste), (Timide - Introverti – discret – réservé – secret - Sensible – émotif – humble), (Sérieux – droit – cartésien – correct – respectueux – responsable – travailleur - Conscientieux – organisé – appliqué), (Sociable – convivial – affable – jovial – bon vivant – aimable – courtois – sympa – drôle – amusant – comique), (Passionné - Optimiste – positif – fonceur – volontaire - Heureux – joyeux – dynamique – vif – extraverti).

« Je suis devenu mature avec une femme plus engagée et plus passionnée, comme si j'avais corrigé ce qui ne va pas dans la société et l'éducation des garçons en redevenant ce que je suis au fond de moi [...] je me sens plus à ma place, dans mon rôle et loin de la compétition sauvage des hommes alpha que je vois maintenant un peu comme juste des chiens en rut à la recherche d'une femelle » ; « Les cours de féminisme et la féminisation de mon esprit m'ont libéré de la toxicité masculine que j'avais en moi » ; « Le changement de chiffre est trompeur. Ma précédente estime de moi-même était haute mais basée sur une illusion, celle de croire que je satisfaisais ma femme, qui par clémence se gardait de me dire le contraire. Aujourd'hui, mon estime de moi-même est basée sur la réalité consciente de mes limitations et ce que je peux réellement apporter comme plaisir à mon épouse, en étant à l'écoute de ses besoins légitimes » ; « Je me sens heureux et épanoui dans l'absence de recherche de conflit avec ma maîtresse ou les autres. »

Certains précisent d'ailleurs que la baisse d'estime qu'ils rapportent est un fait positif puisqu'elle est le signe que la haute estime d'eux-mêmes qui était la leur était induite, et que cela est désormais rectifié : « Perte d'estime de soi mais en positif, j'ai cessé d'être un macho. »

Où trouve la référence au soulagement de ne plus être envahi par le sexuel :

« Je me concentre totalement sur ma Maîtresse et mes pensées ne sont plus détournées par mes pulsions sexuelles » ; « Mon appareil génital ne dirige plus mon comportement » ; « Je l'explique par le fait que je pratiquais beaucoup trop l'onanisme. J'étais donc bien trop focalisé sur MON plaisir et uniquement celui-ci ».

On trouve également l'idée que c'est valorisant d'avoir la sensation qu'on a de l'importance aux yeux de quelqu'un, ou que cela a fait diminuer l'agressivité et de la violence.

Lorsqu'on regarde les aspects de la vie modifiés par la SMC, on note tout de même environ 10 % déclarant une baisse d'estime de soi. Et s'ils sont moins nombreux à avoir été atteints dans leur estime d'eux-mêmes en négatif, ils décrivent des chutes importantes. L'un dit s'être rendu compte qu'il avait un petit pénis, et explique sa chute d'estime par le fait de ne plus contrôler sa sexualité, un autre par la prise de conscience d'une infériorité. Deux autres expliquent cette baisse par un changement de statut radical au sein du foyer :

« Je suis devenu le soumis de Mme. Toutes les tâches ménagères m'incombent (Lavage, repassage, nettoyage, etc.) » ; « Je suis devenu à cette époque un sous homme, dormant sur un matelas de fortune dans une pièce jouxtant ma chambre, plus aucune fierté ».

Si certains de ces témoignages peuvent paraître extrêmes, ils illustrent justement la nécessité de penser la SMC en lien avec l'expérience plus générale que font certains répondants de la soumission, ce à des degrés plus ou moins importants. La question du statut marital et du type de relation est notamment importante pour cela. La spécificité de ceux qui ont subi une baisse d'estime sera abordée plus loin.

2 - Expérience de la SMC et statut relationnel

Pour se faire une idée de l'expérience des répondants on peut relever qu'ils sont 20,8 % à pratiquer depuis moins d'un an et un tiers depuis plus de 5 ans. L'autre moitié compte un peu plus de personnes ayant de 1 à 3 ans de pratique que de répondants ayant de 3 à 5 ans d'expérience.

La durée d'expérience déclarée ne dit cependant pas grand-chose de la place que prend la chasteté dans la vie quotidienne, celle-ci pouvant – comme le résume un enquêté – « n'être qu'un simple jeu sexuel lors d'une courte période définie, ou bien un véritable mode de vie dans le cas d'une pratique à long terme, voire définitive ». Ils sont de fait légèrement plus nombreux à considérer la chasteté comme un mode de vie que comme une pratique ludique et ponctuelle. Là encore, considérer la chasteté comme un mode de vie ne veut pas dire qu'on la vit au quotidien.

Fig. 4. Depuis quand pratiquez-vous la chasteté ?

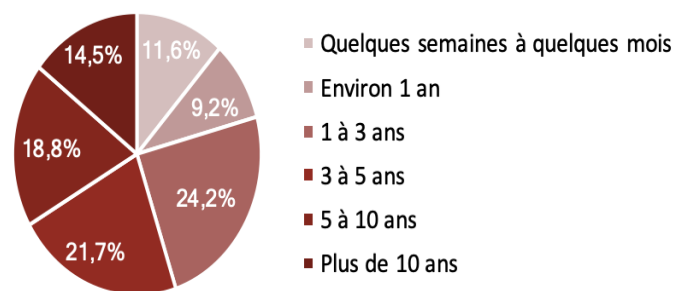
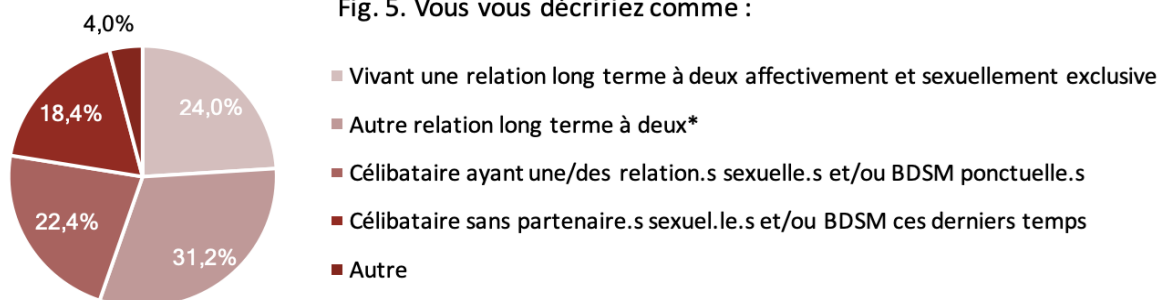


Fig. 5. Vous vous décririez comme :



*Vivant une relation long terme à deux, officiellement sexuellement exclusive, mais j'ai un.e/d'autres partenaire.s sexuel.le.s ; vivant une relation long terme à deux, officiellement sexuellement exclusive, mais j'ai un.e/des Maître.sse.s dans le sens bdsm du terme ; vivant une/des relation.s long terme polyamoureuse.s ; vivant une relation long terme à deux sexuellement ouverte à d'autres partenaires pour tous les 2 ; vivant une relation long terme à deux sexuellement ouverte à d'autres partenaires pour ma Maîtresse ; vivant une relation long terme à deux de type candauliste.

Ils sont 41 % à se déclarer célibataires, ce qui sous-entend qu'ils ne sont pas « dans une relation à un.e partenaire stable et officielle », mais environ la moitié de ces derniers déclare avoir tout de même des relations sexuelles et/ou BDSM ponctuelles (donc environ 20 % du total). Lorsqu'il s'agit de qualifier la relation à la partenaire ils sont environ 25 % à déclarer ne pas avoir de Domina, ce qui semble cohérent avec l'information précédente : ce groupe est constitué de plus de jeunes de moins de 35 ans et de nettement moins d'hommes de plus de 55 ans que la cohorte générale¹⁵.

Plus de la moitié des 57 % de répondants vivant une relation stable à deux le sont de façon exclusive. Les autres se répartissent majoritairement en trois groupes à part égale :

- les hommes dans une relation officiellement sexuellement exclusive mais ayant un.e Maître.sse dans le sens BDSM du terme.

¹⁵ 33 % de – de 35 ans, 11 % de + de 55 ans.

- ceux qui sont dans une relation long terme à deux sexuellement ouverte à d'autres partenaires pour tous les deux.

- ceux qui vivent une relation long terme à deux sexuellement ouverte à d'autres partenaires uniquement pour leur Maître·sse.

Les répondants sont 3 fois plus nombreux à pratiquer la SMC dans une relation en face-à-face physique que dans une relation numérique (c'est-à-dire principalement par écrans interposés). Deux-tiers de ceux qui le font en « réel » le font dans le cadre de leur couple. Un nombre important pratique néanmoins en auto-contrôle, essentiellement les répondants célibataires.

3 - Profil des partenaires

Comme cela a été exposé plus haut, peu de données ont été obtenues sur celles que les répondants nomment le plus souvent leur Key-Holdeuse ou leur Maîtresse. Les informations concernant ces dernières reposent donc, hormis quelques témoignages de femmes dominantes, sur la description qu'en font les répondants.

La répartition par tranches d'âge peut sembler assez proche de celle des hommes. Il s'agit d'environ 30 % de moins de 35 ans, 25% de 35-45 ans, 30 % de 45-55 ans (contre 25 % d'hommes) et un pourcentage plus faible de partenaires de plus de plus de 55 ans (14 % pour 19 % chez les hommes)¹⁶. Cette différence d'âge n'est pas éloignée des 81 % des hommes ayant une compagne plus jeune ou de même âge dans la population générale (Brenot, 2013).

De fait les données ne permettent pas d'observer ces éventuels écarts dans le détail puisque l'âge est évalué par tranches de 10 ans¹⁷. On notera tout de même qu'environ 8 % des répondants déclarent une partenaire plus jeune ou plus âgée de plus d'une tranche d'âge, donc d'au moins 10 ans et jusqu'à 30 ans d'écart. Sont décrites en moyenne autant de relations avec une partenaire plus âgée que plus jeune¹⁸.

Si on compare leur statut socio-professionnel à celui des répondants selon les mêmes critères on trouve environ deux fois moins de cadres et cheffes d'entreprise, autant d'employées et fonctionnaires, beaucoup moins d'ingénieures, de classe ouvrière et de métiers de l'artisanat, et plus de 30 % de profession non renseignée.

Quant à la personnalité que donnent les répondants de leur partenaire, viennent en tête des notions allant de l'autoritarisme et de l'exigence au sadisme et à la perversion¹⁹, puis des qualificatifs liés au maternage, à la bienveillance, la douceur jusqu'à la droiture et à la fiabilité²⁰, ainsi qu'à

¹⁶ Le fait qu'il y ait environ 20 % d'hommes sans Dominas devrait être un facteur à considérer, mais de fait même ceux qui n'ont pas de Domina renseignent majoritairement un âge pour leur partenaire, soit qu'il s'agisse de l'âge idéal, soit de celui de leur partenaire par le passé ou d'une moyenne.

¹⁷ On peut seulement noter que 35 % des répondants déclarent avoir une partenaire d'une classe d'âge supérieure ou inférieure à la leur. Les les âges se répartissant par tranches de 10 ans cela peut donner l'illusion de différences de 10 à 20 ans. Mais cela ne dit en réalité pas grand-chose, puisqu'un homme de 34 ans ayant une partenaire de 36 ans entrera dans la même catégorie qu'un homme de 44 ans ayant une partenaire de 26 ans.

¹⁸ Dominas plus jeunes : environ 16 % de Dominas de la tranche d'âge inférieure et 4 % de 2 tranches d'âge de plus / Dominas plus âgées : environ 13 % de la tranche d'âge supérieure et 4 % de 2 tranches d'âge de plus

¹⁹ Dominante/autoritaire/sévère/dure/stricte/ décisionnaire/dirigeante/ castratrice/humiliante/ froide/distante/frustrante/ hautaine/fière/égoïste dirigeant/directive/virile/phallique/sadique/ perverse/vicieuse/ sournoise/ cocufieuse/vénale/exigeante/ ferme/ intransigente/ incorruptible/ sans concession/pointilleuse/implacable.

²⁰ Attentionnée/à l'écoute/bienveillante/attentive/humaine/amoureuse/aimante/gentille/douce/tendre/câlaine/affectueuse/ chaleureuse/prévenante/protectrice/complice/attachante/compatissante/compréhensive/tolérante/clémentine/généreuse/altruiste/sérieuse/responsable/juste/digne de confiance/respectueuse/adulte/fiable/droite/loyale.

proportions égales des adjectifs allant de l'ouverture, de la détermination et du charisme à l'inventivité et au caractère joueur²¹. Seulement ensuite viennent des caractéristiques valorisantes, enthousiastes et troublées d'ordre physique, souvent à forte dimension de fascination voire de déification²².

b. Des motivations initiales parfois opposées

Le motif initial de l'attrance pour la SMC se révèle être un marqueur intéressant (Yost & Hunter, 2012). Des profils qui se distinguent en effet qui se retrouveront de la même manière à la lumière d'autres paramètres. Les réponses à la question : « Pour quelles raisons en êtes-vous venu·e à cette pratique ? » peuvent de fait être classées en trois types de démarches, selon que le répondant a été à l'initiative de l'expérience (1), qu'il s'est agi d'une recherche commune (2) ou que l'expérience a été amenée par la partenaire (3).

1 - Démarche personnelle

Les hommes s'étant tournés de leur propre initiative vers la SMC l'ont fait pour des raisons variées.

→ Certains s'y sont mis par curiosité ou par jeu, comme le décrivent ces derniers :

« Envie de tester de nouvelles expériences », « attirance pour les jeux de Domination/Soumission, attirance pour la contrainte physique », « fantasme que ma dominatrice possède mon sexe et me prive de plaisir », « Pimenter la vie quotidienne », « découvrir la frustration et l'impuissance à s'en échapper ».

→ D'autres l'ont fait pour accroître leur excitation, leur désir ou leur plaisir :

« comme un préliminaire. Faire monter le désir. La frustration augmente cette montée », « rend l'augmentation du désir désirable », « pour jouir encore plus fort de la délivrance », « pour prendre du plaisir dans la cage », « pour intensifier mes orgasmes ».

→ Il y a ceux qui ont été d'abord animés par le souhait de réduire leurs habitudes masturbatoires :

« cela semblait pouvoir m'empêcher d'entrer en érection dans la journée, et donc d'aller me cacher à plusieurs reprises pour me masturber », « M'empêcher d'être distrait quand je suis seul au bureau [et de] délaissé le travail pour m'exhiber en cam et me masturber. », « masturbation me rendant impossible avec mon épouse », « pour éviter de passer trop de temps sur des activités masturbatoires », « je me masturbais de façon compulsive (ennui, stress, couchage ...) tout était prétexte à la branlette. Si la pratique en elle-même n'était pas désagréable, le retour sur terre l'était moins ».

→ D'autres encore éprouvaient un besoin de maîtrise ou de dépassement de soi :

« pour repousser les limites », « J'y ai trouvé le moyen de canaliser des pulsions sexuelles et de me dépasser. D'abord par défi, ensuite pour essayer de prouver ma loyauté », « par refus de la bestialité d'une sexualité dominante ». Une variante du « travail sur soi » serait d'agir sur ses façons d'avoir du plaisir ou d'atteindre l'orgasme : « pour être plus apte à jouir/éjaculer par d'autres types de stimulations, ballbusting²³, anal... ».

²¹ Déterminée/ décidée/fonceuse/sûre d'elle/volontaire/passionnée/de caractère/charismatique /dynamique/entreprenante /entière/ active/ curieuse /ouverte /joueuse/créative/artiste/imaginative/innovante/joyeuse/souriante/enjouée/sympa/extravertie.

²²

Belle/jolie/féminine/séduisante/élégante/sexy/sexuelle/séductrice/désirable/attrante/aguicheuse/sublime/magnifique/splendide/divine/déesse/superbe/fantastique/envoûtante/magique/somptueuse/fabuleuse/lumineuse/angélique/radieuse/irrésistible/épanouie/adorable/bouleversante/rayonnante/troublante

²³ Ball busting : La torture des organes génitaux masculins (ou plus familièrement torture de couilles) est la traduction de l'anglais *cock and ball torture* abrégé en CBT). Il s'agit d'un ensemble de pratiques consistant à tourmenter le scrotum et les testicules d'un partenaire dans le cadre d'un jeu sexuel.

→ Certains y sont venu dans le cadre d'une démarche de féminisation :

« pour me sentir plus féminine », « la prise de conscience que le féminin peut exprimer le plaisir sans la notion orgasmique ».

→ Une notion revient souvent, celle de l'avoir fait pour sa partenaire :

« pour garder mon énergie et mes capacités sexuelles pour ma Maîtresse », « pour maintenir mon désir pour ma maîtresse à un niveau élevé en permanence », « se rapprocher de sa Maîtresse », « pour prouver ma fidélité, obéissance, amour », « pour que ma Maîtresse puisse s'assurer de l'exclusivité ».

Ces affirmations doivent être éclairées par le fait que le point de vue des partenaires en question n'a que rarement été recueilli. Les échanges consécutifs au questionnaire ont par ailleurs parfois conduit à constater un écart conséquent entre déclaratif et réel lorsqu'il était question d'interroger les expressions récurrentes de type « je veux que ma Maîtresse fasse ce qu'elle veut de moi ». Ces formules semblaient plus correspondre chez certains à l'expression d'un fantasme de « faire pour l'autre », mais pour autant que cela soit fait comme on le veut soi-même. On peut donc s'interroger sur la part fantasmée de cette raison lorsqu'elle est avancée, ce sans questionner la bonne foi des intéressés.

→ Nombreux sont ceux qui expriment le désir de ne plus avoir la responsabilité de sa sexualité :

« pour me simplifier la vie », « pour s'abandonner, pour lâcher prise », « être contrôlé », « offrir le contrôle », « perdre en privé le contrôle que j'ai professionnellement », « que quelqu'un s'occupe de moi ».

→ Il existe encore d'autres raisons de s'être arrêté à pratiquer la SMC, comme « l'attraction pour le bondage en général », « pour raisons de santé » ou encore « pour pouvoir avoir mal dans la cage ».

2 - Démarche commune pour améliorer la sexualité ou la relation

Ceux qui formulent une démarche commune mettent notamment en avant la dimension ludique, mais avec une notion de partage : « pour la découverte et le jeu, partager, épicer la relation, l'approfondir ».

Mais on observe surtout des démarches visant à trouver ou rétablir un équilibre :

« trouver un renouveau dans une vie sexuelle qui montrait des signes d'essoufflement » ; « pour équilibrer mes fortes demandes aux demandes moindres de mon épouse », « rendre la vie de couple plus harmonieuse », « volonté de rassurer mon épouse lors de mes déplacements », « Proposer à ma compagne une solution à mes grosses envies », « pour lutter contre une sexualité dévorante. Ma Femme ayant moins d'envies, je me masturbais très souvent, j'étais irritable... J'étais à deux doigts d'avoir des maîtresses. La cage a sauvé mon couple », « en lien avec une histoire de tromperie / d'adultère ».

La frontière entre ces catégories est poreuse puisque que ces démarches « communes » semblent être très souvent initiées par l'homme :

La masturbation était un moyen de décharger ma tension nerveuse avec pour conséquence une attractivité moins grande envers ma compagne et des capacités sexuelles amoindries. Ma nature soumise m'a conduit naturellement à faire connaître cette pratique à ma compagne et à lui en faire découvrir les bienfaits qu'elle pouvait en retirer. », « pour raviver mon couple », « comme notre vie sexuelle commençait à végéter, en partie dû à mes activités solitaires, je me suis décidé après quelques temps à en parler [...], présentant les avantages qu'elle pouvait en retirer. Sans être spécialement enthousiaste, elle a accepté d'essayer cela comme un jeu pour pimenter nos relations. Petit à petit, elle a commencé à apprécier le fait d'avoir le contrôle sur ma sexualité, de savoir que je ne pouvais pas prendre de plaisir sans son bon vouloir, d'être sexuellement dominante. De mon côté j'étais aussi

très demandeur de la voir prendre ce rôle. », « la lassitude du couple [...], perte d'affection mutuelle grandissante pour tous les deux au bout de 25 ans de vie commune. Puis, au hasard de mes exploration glauques sur le net [...], je suis tombé sur des images vantant la CMC que je réprouvais dans un premier temps, puis l'idée faisant son chemin, j'ai proposé le port de la cage en me disant que ce serait peut-être LA solution pour sortir de notre engourdissement... Sans enthousiasme Madame a finalement accepté de conserver la clé.

De même que pour la catégorie précédente, ces extraits laissent entrevoir la récurrence d'une sexualité masturbatoire et / ou d'une demande sexuelle vécues comme « trop » importantes de la part des hommes, dans le sens où elles sont décrites comme ayant créé un climat de tension et de déséquilibre au sein des couples. Cela raisonne encore comme la volonté de sortir d'un échec ou d'une impasse.

3 - Démarche initiée par autrui

Lorsque le sujet de la chasteté est déclaré comme ayant été introduit par les partenaires des répondants, on retrouve bien sûr la dimension du jeu, mais surtout l'idée que la chasteté a été une mesure imposée :

« ma compagne a suggéré la cage de chasteté par jeu au début, quelques heures, puis me l'a imposée de force pour en arriver à être enfermé depuis plus de trois mois », « parce qu'on m'y a obligé », « on m'a forcé au début, car j'aimais être soumis, puis c'est devenu un puissant moteur à fantasmes », « Ma femme qui est ma keyholder aime que je me fasse prendre par des hommes, et lorsque je suis en cage je suis bien plus docile pour cela et rechigne moins », « ce n'est pas par choix mais piégé quand j'étais étudiant à cause de ma curiosité par un Maître ».

L'explication par une insatisfaction des partenaires quant aux prestations sexuelles de leur soumis, compagnon ou mari revient souvent :

« Rencontre avec mon épouse qui était dominante et pour qui mon sexe ne convenait pas assez, elle m'a proposé de me remettre à ma vraie place », « ma femme considère mes attributs insatisfaisants et comme nous nous accordons à penser que le sexe d'un homme n'a d'utilité que si une femme en à l'usage, mes érections sont inutiles et ma jouissance interdite », « une de mes ex-compagnes cocufieuse²⁴ m'a initié à cette pratique, me trouvant minable en "homme" ».

On retrouve aussi l'idée de tenter de modifier la dynamique du couple : « Au départ c'était une volonté de ma compagne par manque de confiance je pense. Cela s'est très vite instauré en permanence car mon comportement a de ce fait changé étant plus attentionné à son égard », « elle voulait me contrôler et la chasteté m'a donné une opportunité fantastique de démontrer ma dévotion ».

c. Principaux éléments de définition

Toutes ces raisons qui ont motivé les un.es et les autres à choisir la SMC correspondent peu ou prou aux définitions que les intéressés en font. Celles-ci, au-delà de la dimension ludique, sont en effet axées sur des notions récurrentes :

1 - Le contrôle et la maîtrise

Ce sur quoi ce contrôle doit s'exercer varie d'un témoignage à l'autre. Il peut s'agir du contrôle « de la sexualité », « du plaisir », « sur la jouissance », « du sexe », « de son éjaculation »...

²⁴ Qui rend « cocu », terme utilisé ici non pas pour décrire l'adultère mais une démarche consentie par le partenaire officiel.

De la même manière, cette privation et ces interdictions peuvent concerner des phénomènes sexuels différents :

« Impossibilité de bander et de jouir », « privation de sensation sexuelle », « interdiction de pratiques sexuelles génitales », « L'absence d'éjaculation plutôt qu'une absence que relations sexuelles pénétratives », « S'abstenir de toutes pratiques, de toutes pensées sexuelles ».

Ceci n'est pas sans rappeler les difficultés sémantiques et conceptuelles lors de la définition de la chasteté en première partie. Ces différents aspects de la sexualité sont en tout cas souvent résumés par le terme « pulsions » :

« Un moyen de canaliser mes pulsions », « permet de soulager la vie quotidienne de toute pulsion sexuelle », « La chasteté m'a permis de me libérer de l'instinct de chasseur, de diminuer mes pulsions sexuelles et me faire vivre plus heureux ».

2 - Le rapport de pouvoir

Ce contrôle est très souvent entre les mains d'autrui, de sorte que la question du pouvoir est récurrente. On trouve donc de façon répétée la nécessité d'une éducation à la maîtrise ou au contrôle, ou a minima le besoin qu'autrui exerce ce contrôle en donnant « l'autorisation » : « Le fait de retenir le plaisir jusqu'à autorisation », « ne pas avoir d'orgasme sans l'autorisation du partenaire ».

L'exercice du pouvoir prend des visages différents selon que l'on considère que l'obligation à la SMC doit être une contrainte extérieure ou que la remise du pouvoir à autrui doit être un acte volontaire :

→ **Contrainte imposée par autrui :**

« relation sexuelle refusée », « persévérance forcée », « imposée par une femme physiquement plus forte que moi », « portée symbolique voisine de celle d'un collier d'esclave ».

→ **Don de soi et dévouement :**

« Une offrande de son corps à sa/son partenaire, pour un temps donné. Cela prouve son amour et la confiance que l'on porte à l'autre et aussi d'accepter sa position de soumis », « Donner la confiance à l'autre », « se consacrer corps et âme à son épouse et fonctionner suivant SES désirs », « Il s'agit d'un don... à la personne que l'on aime », « réserver mon énergie sexuelle à ma compagne », « c'est le don de soi et la dévotion. On remet sa sexualité dans les mains de la partenaire que l'on choisit. Je trouve que c'est quelque chose de très fort », « privation du plaisir sexuel, de sa propre volonté. La notion de volonté est importante. Dans le cas d'une soumission, le soumis accepte les règles du jeu. Dans le cas où une chasteté serait forcée, sans aucune volonté de la personne d'y recourir, il s'agirait plus de persécution que de chasteté ».

→ **Masculinité et identité de genre :**

Cette remise du pouvoir est aussi décrite par ses effets sur l'identité sexuelle et intime à plus ou moins long terme. Elle est associée souvent à un processus de soumission qui participe à modifier l'identité et la forme que cela prend d'être un homme :

« soumission, obéissance et humiliation permanente », « il s'agit de déplacer l'attention de ma verge vers ma féminité », « une envie de voir ce qui se produit en soi en allant dans cette posture d'inversion des pôles entre hommes et femmes ».

3 - Le désir, le plaisir et la frustration

La SMC est enfin souvent décrite sous l'angle de ses effets sur la psychologie et la physiologie :

« L'interdiction de se masturber ou de coucher avec d'autres accroît le désir. Mon plaisir naît du désir, du manque, de la frustration », « L'abnégation de son plaisir physique pour un plaisir frustré cérébralement intense », « la maîtrise de mon corps au sens tantrique, la recherche de la jouissance au-delà de la simple éjaculation », « La chasteté masculine provoque une hypersexualisation du rapport entre deux personnes ».

Cela ne dit cependant encore pas grand-chose de la forme concrète que ces éléments prennent dans le quotidien des répondants. De fait, ces fondamentaux de la SMC se déclinent différemment selon qu'une composante ou l'autre est plus présentes.

Il a fallu du temps pour se faire une idée claire des habitudes et des pratiques dans leur réalité la plus quotidienne. On peut noter à ce titre que le questionnaire diffusé sur le sujet par un membre d'un des forums dédiés à la chasteté abordait des dimensions qui n'avaient pas été explorées dans notre enquête. La chose la plus intéressante, au-delà des données additionnelles, semble être que l'expérience du créateur du sondage, lui-même utilisateur de la cage, l'a logiquement conduit à interroger des dimensions très techniques et pragmatiques, là où une personne extérieure à la pratique aura eu une approche plus psycho-sociale ou générale.

2) Comment se pratique la SMC

Comme cela a déjà été mentionné, la SMC n'est pas systématiquement couplée à l'utilisation d'une cage de chasteté. Il n'est pas question d'ignorer les 2 % de répondants qui déclarent ne pas utiliser de dispositif de contrainte ni passer sous silence le fait que 15 % déclarent utiliser « un dispositif de contrainte physique mais {que} ce n'est pas l'aspect fondamental de la chasteté » pour eux. Néanmoins - étant donnée l'omniprésence de la cage dans les usages, et bien qu'il s'agisse d'un raccourci fautif - assimiler l'un à l'autre semble s'imposer pour fluidifier la description des résultats, de sorte que les pratiques de la SMC seront globalement confondues à celles de la cage, ce qui n'est pas sans soulever des questions qui seront abordées plus loin.²⁵ Or comprendre les tenants et aboutissants de l'usage quotidien de la cage implique de se pencher en détail sur les implications pratiques du port « au quotidien » (a), d'identifier les enjeux de la durée de port (b) et enfin son incidence sur l'activité sexuelle (c).

a. Implications matérielles du port de la cage

Le dispositif de la cage induit donc pour les intéressés un certain nombre de modifications et d'implications pratiques au quotidien. La cage impacte en effet les érections (1), a des incidences sur l'hygiène (2) ainsi que sur le quotidien (3).

1 - Sur l'érection en général et les érections nocturnes en particulier

La cage oppose d'abord une contrainte mécanique à l'érection. Là encore il y a plusieurs écoles. Certains préfèrent un modèle large qui laisse à l'érection la possibilité de se développer partiellement. D'autres cherchent justement à éviter tout départ de gonflement. Cela peut être pour

²⁵ De la même manière on parlera de cage quand bien même de rares personnes portent en réalité une ceinture.

éviter des désagréments physiques : « Congestion, douleur et rester coincé », ou pour des motifs liés plutôt à l'objectif qu'ils visent :

Les modèles en plastique sont trop grands, permettant des débuts de mini érections plutôt douloureuses. La douleur je la conçois parfaitement en tant que soumis, mais ces débuts d'érection ne devraient pas avoir lieu pour une chasteté réparatrice. Pour cela il faut passer à une cage métallique la plus petite possible. Psychologiquement c'est vraiment le point clé²⁶.

Pour certains le fait de ressentir une érection débutante est un rappel excitant de leur appartenance. D'autres veulent justement ne pas être rappelés à ce à quoi ils n'ont pas accès. Beaucoup expriment l'impossibilité d'avoir une érection comme un fait incontestable et central. Mais on trouve aussi la démonstration avec vidéos à l'appui que la cage n'empêche pas à proprement parler l'érection. La verge s'insérant assez haut sur le pubis peut gonfler plus ou moins fortement sous la peau du bas-ventre, quand bien même elle est contrainte à se tordre. L'érection n'est certes pas complète, mais il semble que le fait de porter une cage très petite ne modifie pas totalement cet état de fait.

Quant à la possibilité de se libérer de la cage sans la clé, tous ne sont pas du même avis. A peu près tous s'accordent à penser que tricher n'a aucun intérêt. Mais la question n'est pas anodine. Là où certains vivent la cage comme un symbole, d'autres ont besoin d'être convaincus que l'enfermement est sans échappatoire pour vivre l'expérience. Or certains considèrent que c'est mécaniquement impossible, quand d'autres expliquent qu'ils arrivent à divers degrés à en sortir :

« avec un anneau assez petit en diamètre et une entretoise entre l'anneau et la cage assez serré il est impossible de quitter entièrement la cage. Il m'est arrivé d'extraire la verge de la cage avec de l'eau froide et beaucoup de lubrifiant. Les testicules sont un peu comme du caoutchouc et elles ont une limite d'élasticité ou de compression. Il faudrait les écraser ce qui peut faire très mal. C'est tricher vis à vis de sa Maîtresse et il y a le risque de ne plus pouvoir rentrer dans la cage » ; « l'anneau de base n'est pas réglable... Il est donc souvent trop large pour éviter de s'en échapper... L'anneau de base est alors comme un cockring, on peut l'enlever et le remettre quand on n'a aucune érection et si on passe les testicules l'un après l'autre au travers » ; « seul le modèle où le gland est percé par un prince Albert pour être accroché en tête de cage permet un contrôle de la chasteté à 100 % . Tous les autres modèles permettent de tricher ».

On ne peut enfin pas faire l'impasse sur la question des érections nocturnes et matinales. Moins de 10 % ne sont pas concernés dans la mesure où ils ne portent pas de cage la nuit, justement pour les raisons que les autres citent. Beaucoup déclarent que les érections nocturnes les réveillent et génèrent de la douleur :

« super douloureuses, les couilles ont tendances à doubler de volume quand le sexe essaye de se développer » ; « La douleur est telle que je suis obligé d'enlever la cage dans ces moments. » ; et / ou de la frustration : « j'aime justement ressentir la cage lors des érections nocturnes. A la fois c'est frustrant mais on se dit qu'on bande encore très bien et on est assez fier de relever ce défi d'être contraint, on se forge le caractère. »

Un grand nombre éprouve, malgré la gêne occasionnée, du contentement d'appartenir à quelqu'un·e. Le phénomène provoque aussi de l'excitation.

Plusieurs estiment qu'il s'agit de trouver la bonne taille de cage pour limiter le problème. Pour les uns il faut justement une très petite cage :

²⁶ Le questionnaire du forum CMC, construit par un utilisateur de la cage, s'enquiert bien plus précisément de dimensions techniques, comme de savoir si la cage est plutôt de nature à contraindre le pénis même au repos ou à permettre de « s'ériger librement à l'intérieur », ou si les intéressés préfèrent que la cage bloque plutôt l'érection en largeur avant que le pénis bloque sur l'extrémité, ou en longueur plutôt qu'en largeur...

« les érections ne sont pas trop gênantes, car la cage est bien ajustée à mon anatomie » ; « je porte une cage un peu plus petite que mon sexe au repos si bien que les érections sont stoppée dès le début, je n'ai pas le temps de ressentir une gêne et je ne me réveille pas. » Pour d'autres il faut « une cage très grande si bien que les érections sont à peine contraignantes, donc pratiquement pas gêné. »

La stratégie de résolution la plus courante est d'aller uriner. On retrouve finalement très souvent la même tendance dans la durée. La gêne et la douleur s'amenuisent jusqu'à ne plus être dérangeantes. D'autres enfin n'en ont jamais eu ou n'ont jamais été dérangés. Les érections nocturnes sont en tout cas un enjeu récurrent du quotidien :

« au début c'est compliqué après on oublie », ou finissent par disparaître plus ou moins rapidement et plus ou moins durablement : « Ça devient de plus en plus supportable mais reste toujours excitant » ; « Au bout d'une semaine le corps s'habitue à cette contrainte » ; « disparaissent au bout de 10 jours » ; « mais un jour sans cage suffit à devoir refaire le processus d'acclimatation » ; « Au début cela est très désagréable et on passe pas mal de nuit blanche. Mais on finit par s'y habituer » ; « elles me dérangent au début mais plus du tout après la 1ère année » ; « Les érections nocturnes ont disparu au bout de quelques années ».

2 - En matière d'hygiène et de santé

Au-delà des enjeux nocturnes, la cage contraint à un certain nombre d'adaptations du point de vue de l'hygiène, notamment quand il s'agit de la garder plusieurs jours ou semaines d'affilée²⁷. Les soucis qui peuvent alors se présenter sont les poils ou la peau qui se coincent, pouvant provoquer irritations, brûlures ou coupures, voire hématomes ou œdèmes. La moitié des répondants utilise de la crème ou du lubrifiant pour prévenir ce genre de blessure. Une majorité des intéressés se rase le pubis et les testicules (5 % ne le font jamais). Une autre option envisagée par un nombre non négligeable d'utilisateurs sur le long terme est la circoncision, afin de résoudre les pincements du prépuce et les préoccupations d'hygiène liées à ce dernier²⁸. En effet, la cage – lorsqu'elle est conservée plusieurs jours d'affilée – demande un nettoyage plus méticuleux. Il est plus délicat de décalotter, on peut utiliser des cotons-tiges et certains prennent soin de terminer la manœuvre au sèche-cheveux. Le dernier point notable est le fait que la cage oblige à uriner en position assise, ce qui est vécu par beaucoup comme humiliant ou dévirilisant, et rend l'usage des toilettes publiques plus compliqué.

3 - Difficultés rencontrées au quotidien

Le port de la cage peut enfin avoir un impact dans un certain nombre d'activités ou situations de la vie sociale. Elle ne pose parfois aucun problème :

« je mets la cage comme d'autre mettent leur chaussettes : une habitude » ; « Avec le temps la cage fait partie intégrante de mon corps et je l'oublierai presque ».

Mais le poids de l'objet, son volume posent problème à certains :

« j'ai dû reporter des slips pour tenir le tout » ; « Il est aussi impossible de dormir sur le ventre ».

On retrouve ensuite fréquemment l'inquiétude que la bosse dans le pantalon se remarque sous les vêtements, le besoin d'adapter ses tenues, et même des situations sociales imprévues : « Une fille m'a ouvertement dragué une fois, j'ai dû lui dire non, et j'étais très gêné ». Les difficultés posées pour la pratique sportive reviennent très régulièrement notamment pour cyclisme et la natation. Les

²⁷ Les usages se répartissent en quatre quarts à peu près équivalents, sortie de cage pour lavage chaque jour, lavage 2/3 fois par semaine, lavage 1 fois par semaine ou aucune sortie de cage autorisée.

²⁸ Près de 20 % des répondants au sondage forum CMC

consultations médicales sont également problématiques. Enfin, le contrôle aux aéroports et le passage des détecteurs de métaux qui pose problème à ceux qui voyagent et ne détiennent pas de cage en plastique. Les 3/4 des intéressés considèrent finalement que la cage est confortable à porter, pour un quart qui trouve que c'est une contrainte permanente ou que c'est inconfortable.

b. La durée des périodes de chasteté, ce que cela veut vraiment dire

Il n'en reste pas moins qu'ils sont contraints ou qu'ils s'engagent à « tenir » pour des durées plus ou moins longues en chasteté et / ou en cage. Il importe d'abord de clarifier cette notion de durée (1), pour pouvoir ensuite mieux comprendre les résultats obtenus sur le port consécutif et la chasteté cumulée sur l'année (2), et articuler ces données avec les durées rapportées entre deux éjaculations (3).

1 - « Tenir » : distinguo entre la durée en cage et la durée entre deux éjaculations

A première vue, un des enjeux centraux de la SMC semble en être la durée. L'idée qu'il s'agit d'un défi, omniprésente sur les forums, peut être illustrée par des « challenges » internationaux comme le Locktober ou le November. Ces événements servent de prétexte pour repousser ses limites, en l'occurrence pour « tenir » tout le mois d'octobre ou de novembre lorsqu'on s'en tient d'ordinaire à moins de 4 semaines. Tout n'est cependant pas aussi évident lorsqu'on cherche à savoir « combien les hommes tiennent ».

Le questionnaire d'enquête comportait un certain nombre de questions visant à cerner les habitudes en matière de durée des phases de chasteté et de périodes « off ». Celles-ci étaient :

- « Durée moyenne des périodes de chasteté »
- « Durée moyenne des périodes sans cage / de libération »
- « Combien de temps cumulé passez-vous encagé, en moyenne sur une année ? »

Malgré la profusion d'informations recueillies, ou justement à cause de cela, il est apparu assez tard que les questions ainsi formulées n'investiguaient pas les bons paramètres ou ne faisaient en tout cas pas le tour des enjeux. Elles entretenaient un défaut majeur de compréhension en se basant sur des présupposés erronés :

- 1) considérer qu'une « période de chasteté » équivalait à une période sans stimulation sexuelle
- 2) considérer qu'« être en cage » signifiait ne pas avoir d'éjaculation et/ou d'orgasme

Ces questions traduisaient l'ignorance d'un phénomène qu'elles n'étaient du même coup pas à même d'éclairer. Elles induisaient une confusion conceptuelle, ne permettant notamment pas de clarifier l'ambiguïté du terme « tenir ». Concrètement, elles n'auraient pas pu déterminer si les participants du Locktober visaient à tenir un mois sans ôter leur cage, ou sans éjaculation mais avec masturbations intermédiaires ?

Aucun amalgame sur ce point dans le « sondage CMC » dont les questions permettent quant à elles de faire très clairement la distinction entre « être en cage un temps donné », « être sciemment

« stimulé sexuellement²⁹ » ou non pendant une période donnée » et « ne pas jouir pendant un temps donné » est traitée comme suit :

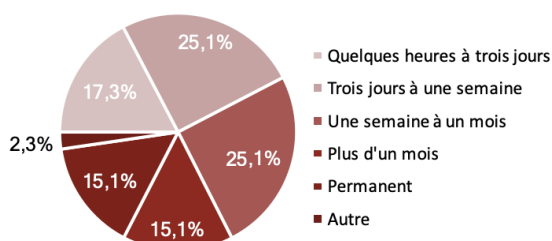
- « Quand la cage est de sortie, elle l'est [pour combien de temps], avec ou sans éjaculation intermédiaire ? »
- « Votre plus grande durée entre 2 éjaculations (hors milking³⁰) ? »

2 - Durées de port consécutives et cumulées sur l'année

L'exploitation des données des deux sources offre donc une photographie assez précise de ces différents aspects de la sexualité en cage :

→ Durée moyenne des périodes de « chasteté »

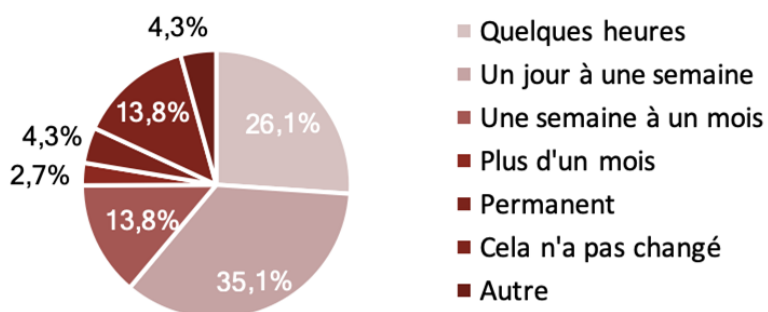
Fig. 6. Durée moyenne des périodes de "chasteté"



Ils sont plus d'un tiers à déclarer des périodes de 1 jour à une semaine, un quart sur des périodes d'une semaine à un mois. Ils sont un tiers à porter leur cage sur de longues périodes, environ 15 % à la porter plus d'un mois d'affilée et 15 % à la porter en permanence.

→ Durée des périodes de chasteté lors des débuts dans la SMC

Fig. 7. Durée des périodes de "chasteté" lorsque vous avez débuté



Sans grand étonnement, la durée moyenne de chasteté consécutive n'était pas la même lorsque les répondants ont commencé, et elle était évidemment plus courte. Le temps sans doute de s'approprier l'objet, se confronter à ses habitudes et à ses limites. Un quart des répondants expérimentaient d'abord sur quelques heures, 1/3

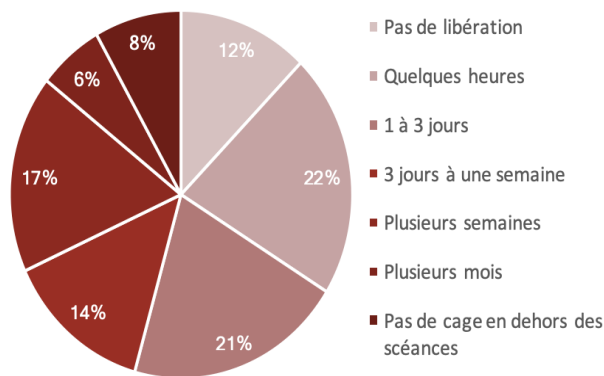
sur maximum une semaine. Là où ils sont aujourd'hui 2/3 à enchaîner jusqu'à un mois, les 2/3 les « moins endurants » effectuaient des périodes de maximum une semaine au début, ce sans tenir compte de ceux des 14 % qui ont répondu « cela n'a pas changé » et appartiennent peut-être en partie à cette catégorie. Une petite minorité rapporte être d'emblée entrée en chasteté de façon permanente, et les périodes de plus d'un mois étaient alors quasi inexistantes.

²⁹ Au sens de masturbation, stimulation anale ou exposition volontaire à des stimuli visuels/auditifs à visée excitatoire.

³⁰ Pratique proche du massage prostatique qui sera développée plus tard

→ Durée des périodes sans cage :

Fig. 8. Périodes sans cage



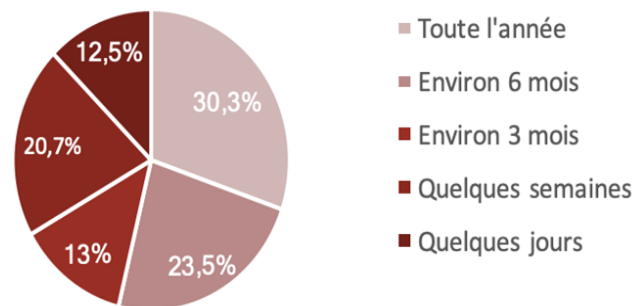
plusieurs semaines.

En l'occurrence on retrouve logiquement le petit tiers de ceux qui disent n'être jamais libérés ou seulement quelques heures pour la toilette et d'éventuelles stimulations sexuelles. Si on y ajoute ceux qui font des « pauses » de moins de trois jours on compte une moitié des répondants qui remet la cage rapidement quand elle l'enlève, et dont on peut supposer qu'elle passe plus de temps en cage que sans. L'autre moitié est composée à peu près d'autant d'utilisateurs qui passent des périodes de 3 jours à une semaine hors cage, que d'utilisateurs qui passent des phases de quelques semaines sans cage, et à peu près autant qui – ne l'utilisant que ponctuellement – passent plusieurs mois sans la porter.

→ Durée totale des périodes de cage cumulées sur une année

Tout en gardant à l'esprit les remarques émises plus haut sur le fait qu'une même durée de chasteté cumulée déclarée peut recouvrir des visages très différents selon les profils, on peut relever trois grandes tendances : un tiers déclare garder la cage toute l'année et un tiers entre 3 et 6 mois. Le dernier tiers est constitué de plus de gens qui portent la cage quelques semaines que de gens qui ne la portent que quelques jours.

Fig. 9. Temps moyen passé encagé sur une année

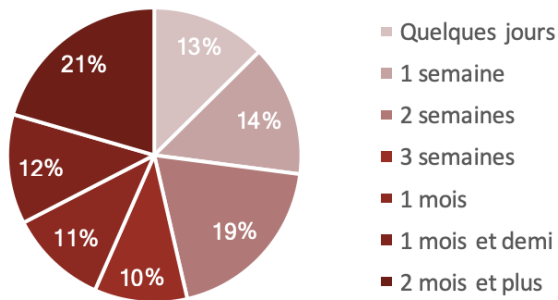


3 - Durée entre 2 éjaculations

En l'absence de stimulation induite et sauf accident, la durée de port de cage et la durée entre 2 éjaculations est logiquement la même. Des déclaratifs similaires peuvent pourtant recouvrir des réalités très différentes si on ne pose pas toutes les questions et qu'on ne croise pas les données, comme on l'a vu plus haut. On peut pour s'en convaincre envisager ces deux exemples qui imagent la différence entre l'injonction à « tenir en cage sans se toucher » et celle à « tenir en cage sans jouir malgré des stimulations sexuelles ». X déclare porter sa cage toute l'année. Cela ne veut pas dire qu'il n'a jamais d'orgasme. Concrètement, il a droit à une libération toutes les 3 semaines avec stimulation jusqu'à éjaculation. En-dehors de ces ouvertures mensuelles il n'a aucun accès à sa verge et aucune

stimulation particulière. Y déclare un port de 10 mois par an, avec des durées de port de cage de 3 semaines consécutives, qu'il définit comme sa « période de chasteté » moyenne, récompensées par un orgasme et interrompues par une semaine « off ». Ses périodes de cage impliquent quant à elles des libérations quotidiennes pour masturbation guidée et autres pratiques décrites dans le chapitre suivant. Ces deux hommes vivent des réalités extrêmement différentes, alors même qu'ils déclarent tous deux un port cumulé presque permanent et ont tous deux un orgasme toutes les 3 semaines. Les données qui suivent doivent donc être envisagées en ayant à l'esprit que sans un certain nombre d'informations des données apparemment similaires peuvent recouvrir des réalités sans commune mesure.

Fig. 10. Durée moyenne entre 2 éjaculations



On y trouve un spectre d'expériences très large, puisqu'un quart des répondants n'a pas expérimenté de périodes sans éjaculation de plus d'une semaine, là où près d'un quart déclare des périodes de deux mois ou plus, bien que cela ne dise rien en soi de l'activité sexuelle durant ces périodes sans décharge éjaculatoire.

c. Incidences de la SMC sur les pratiques et scripts sexuels

Comme les verbatims ont déjà permis de l'entrevoir, les aspirations à pratiquer la SMC autant que ses effets varient de façon importante d'un individu à l'autre. Cet état de fait explique en partie les disparités d'un témoignage à l'autre. En effet, les modifications induites par la cage sur les habitudes excitatoires et masturbatoires peuvent être diamétralement opposées d'une personne à l'autre (1), de la même manière qu'en ce qui concerne la résolution de la tension sexuelle, c'est à dire l'éjaculation, l'orgasme et leurs alternatives (2). Il en va de même pour le rapport à la frustration, au désir et au plaisir (3), et pour les modifications comportementales (4).

1 - Impact de la SMC sur la masturbation et les autres stimulations sexuelles

La SMC induit d'abord des changements sur la fréquence masturbatoire entre les périodes de contrôle (1), mais aussi durant les phases de « chasteté » (2), ainsi que sur la consommation de pornographie (3) et le rapport aux pratiques anales (4). Il convient par ailleurs de décrire un des mécanismes principaux sur lesquels l'action de la SMC, à savoir le conditionnement (5). On doit enfin évoquer les paradoxes constatés par certains répondants et leurs partenaires quant à la SMC et à l'usage de la cage (6).

1* Fréquence de masturbation entre les périodes de « chasteté »

Fig. 11. Fréquence de masturbation **avant** de découvrir la chasteté

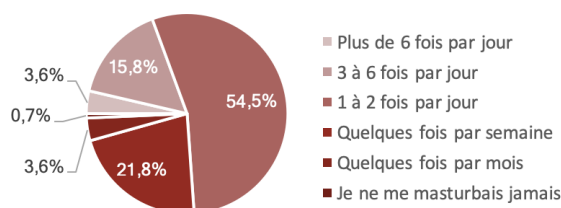
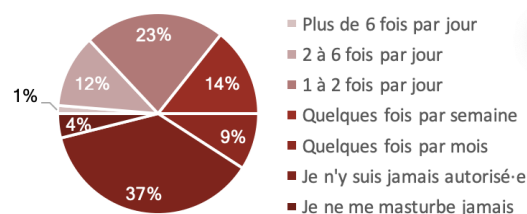


Fig. 12. Fréquence de masturbation **après** la découverte de la chasteté



Les répondants ont été invités à quantifier leur fréquence masturbatoire actuelle (entre deux périodes de chasteté) et antérieure à la découverte de la SMC. L'intention était d'observer si les habitudes masturbatoires antérieures à un fonctionnement fait d'alternance se trouvaient modifiées pendant les phases « off », si oui dans quelle mesure et comment cela pouvait s'expliquer.

Le spectre des habitudes est large, puisqu'on compte quasiment autant d'hommes qui se masturbent quelques fois par semaine que d'hommes se masturbant plus de 3 fois par jour. Une grande majorité de répondants rapporte se masturber en moyenne moins fréquemment lorsqu'ils sont libérés qu'avant de pratiquer la SMC, six fois plus que d'hommes que la SMC conduit à se masturber plus souvent. L'absence d'activité masturbatoire dans la cohorte était exceptionnelle auparavant, alors qu'ils n'étaient que 81 % de la cohorte de Brenot à déclarer se masturber. Un tiers des répondants déclare désormais ne plus jamais se masturber ou ne plus y être autorisé. Plus de la moitié des répondants se masturbait une à deux fois par jour avant de découvrir la SMC, fréquence statistiquement significativement plus élevée que les déclaratifs retrouvés ailleurs. En effet, Brenot rapporte des pourcentages assez différents dans son enquête sur les hommes hétérosexuels en couple :

Parmi les "pratiquants (de la masturbation)", environ la moitié se masturbent une fois par semaine ou moins. Mais ils sont tout de même 11 % à la pratiquer tous les jours ou même plusieurs fois par jour ! Avec cependant une grande disparité selon l'âge : la masturbation quotidienne étant beaucoup plus fréquente chez les moins de 35 ans (15 %) que chez les plus de 50 ans (6 %).

Toujours est-il qu'ils sont aujourd'hui 3 fois moins qu'avant à se masturber quotidiennement. Ils sont aussi un tiers de moins qu'avant à se masturber plus de 3 fois par jour. On peut par ailleurs noter, sans qu'il soit mis en évidence qu'ils exploitent cette possibilité, qu'un tiers des répondants déclare pouvoir se masturber d'une manière ou d'une autre dans la cage, même de façon partielle et frustrante. Certains expliquent pouvoir obtenir des orgasmes en cage en ayant recours à un vibromasseur.

2 * Tease & Denial : provoquer la frustration... ou pas

Une des questions posées dans le questionnaire était la suivante : « Si vous savez que vous devez rester chaste durant une période donnée et que c'est dur, vous préférez recevoir des sollicitations qui vous excitent sexuellement ou au contraire surtout pas ? » Les premières dizaines de témoignages avaient en effet laissé apparaître des approches très différentes en la matière, confirmées par les résultats. Pour certains l'accroissement de la frustration est recherché ; ceux-ci sont donc friands de sollicitations sexuelles et d'exposition à des sources d'excitation :

« Les sollicitations sans libération sont mes moments préférés. » ; « Oui de sollicitations qui excitent » ; « oui cela renforce ma frustration » ; « les sollicitations permettent de savoir que le jeu lui plaît, donc je préfère. » ; « Le fait

d'être excité par mon épouse me met dans un état de frustration qui à force me rend presque heureux. » ; « Recevoir des sollicitations, toujours ! Jouir de ne pas jouir, telle est ma sexualité ! » ; « c'est ce qui permet à certains de supporter, ça donne du sens au sacrifice qu'on fait parce que c'est un rappel au fait que c'est un don sexuel ».

Pour d'autres c'est déjà bien assez frustrant d'être en cage ; ces derniers préféreraient ne pas subir de « tentations » supplémentaires :

« pour moi surtout pas mais madame, elle, fait régulièrement des provocations » ; « Non, c'est déjà assez difficile à gérer mes pensées. Que je connaisse la date de libération ou pas, c'est la même chose. Mais madame prend un malin plaisir à me teaser » ; « par moi-même, je ne vais pas chercher à être excité. Au contraire. » ; « En général je ne connaissais pas la date de ma libération. Donc j'évitais le plus possible d'y penser » ; « Surtout pas, ça réveille les mauvaises pulsions » ; « surtout pas sinon je craquerais » ; « j'évite de regarder les femmes en général pour ne pas m'exciter inutilement ».

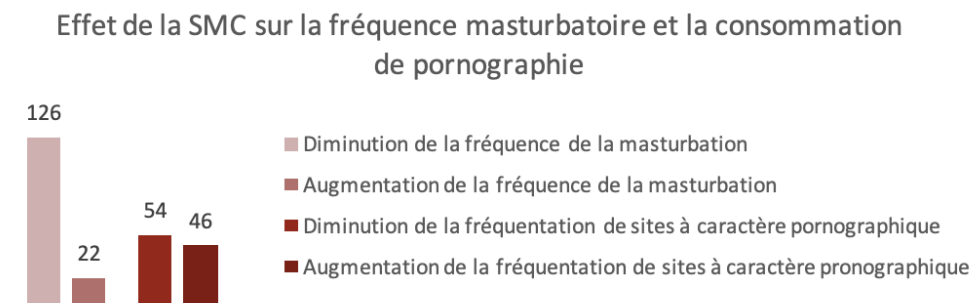
D'autres encore illustrent bien le paradoxe de souffrir de ne pas pouvoir résoudre la tension sexuelle quand elle survient alors même que c'est aussi ce qu'on désire :

« C'est difficile de répondre car j'ai envie des deux la plupart du temps. J'ai envie d'être frustré, mais en même temps je sais que ça rend les choses plus difficiles » ; « Ne pas recevoir de sollicitation est plus reposant, mais en avoir est bien plus excitant, j'avoue ne pas savoir laquelle des deux situations je préfère »

Toujours est-il qu'un grand pourcentage des répondants dit pratiquer des activités de stimulation sexuelle visant à faire monter la frustration et l'excitation sans aboutir à une résolution de type orgasmique. Cet ensemble de pratiques est rassemblé sous le terme de « **tease and denial** », littéralement « taquinerie et déni ». Le teasing peut aller de la consultation de pornographie sans autorisation de se masturber à une relation sexuelle ou stimulation anale en sachant qu'il ne sera pas permis de jouir. On appelle **déni d'orgasme** l'ensemble de ces manières de refuser à l'homme l'accès à un orgasme abouti après l'avoir excité, et **edging** le fait de pousser l'excitation en s'arrêtant au bord de l'orgasme.

3 * Impact sur la consommation de pornographie

L'évolution de la fréquence de consultation de pornographie est d'ailleurs un indicateur intéressant du rapport entretenu par les individus à la stimulation en cage. En effet l'interdiction de masturbation, c'est à dire la diminution de la fréquence masturbatoire moyenne, ne coïncide pas nécessairement avec une baisse de la « stimulation » au sens d'exposition à des stimuli excitants, en témoigne la variété des adaptations de comportements vis-à-vis de la consultation de pornographie :



Pour les uns la cage règle la question de la consommation de pornographie :

« C'est fou le temps supplémentaire que l'on a quand on ne peut plus regarder de porno » ; « Les moments passés sur les sites pornos sont utilisés à meilleur escient » ; « Il y a aussi le gain de temps, regarder une vidéo porno alors qu'on est enfermé n'est pas intéressant donc je n'en regarde plus ».

Pour les autres au contraire :

« je prends beaucoup de plaisir à me stimuler davantage devant des sites et vidéos pornographiques afin de profiter de ces périodes de frustration que je m'impose où le désir ne peut que s'accroître » ; « Lorsque je suis encagé, j'en profite pour visiter les sites pornographiques, et du coup lorsque je suis libéré je rattrape mon retard » ; « Je suis frustré en permanence, ce qui me donne souvent l'envie de voir du porno, mais c'est pire encore ensuite puisque je peux pas me soulager ».

4 * Modification du rapport à la sexualité pénétrante

→ Pénétration « insertive »

À la question : « votre vie sexuelle/affective implique-t-elle que vous soyez pénétrant·e ? », une grosse majorité dit pratiquer souvent la pénétration de sa partenaire : « Ma femme aime la pénétration vaginale depuis qu'elle dirige, qu'elle sait que j'arrête aussitôt qu'elle le demande. ». D'autres sont parfois pénétrants : « Rarement hélas ... pas prioritaire pour madame », mais pas toujours avec leur sexe puisque pour certains la relation sexuelle n'implique pas d'ôter la cage : « ça dépend des envies de Madame, si elle veut mon sexe je lui donne avec plaisir sinon je dois absolument mettre un gode ceinture », « Je prends ma femme avec un gode-ceinture avec des proportions qui répondent à ses besoins ». Un quart des répondants n'a jamais de relation sexuelle incluant une pénétration de la partenaire : « J'ai interdiction de pénétrer ma Key-Holdeuse d'une quelconque façon, seuls ses amants le peuvent. »

→ Pénétration anale « réceptive »

La pratique du sexe anal « réceptif » est quasi systématiquement retrouvée chez les répondants (ils sont 10 % à ne jamais être pénétrés). Ces chiffres sont singuliers pour plusieurs raisons. D'une part, l'idée même que les hommes se déclarant hétérosexuels puissent pratiquer le sexe anal de façon réceptive est tellement taboue que même les études ayant exploré la sexualité des français·es par le détail n'ont pas investigué cette catégorie, ce qui laisse supposer que les auteur·s ne l'ont pas pensée (Bajos et al., 2008 ; Brenot, 2013 ; Herbenick et al., 2017).

Bien que les études récentes intègrent parfois l'utilisation de sex-toys, les godes et autres objets pénétrants sont décrits comme destinés aux femmes. On peut supposer, avec les ventes exponentielles de masseurs prostatiques comme l'aneros et autres jouets commercialisés à l'adresse exclusive des hommes, que les prochains travaux sur le sujet feront bouger les représentations sur la stimulation anale. Toujours est-il que les seules données actuelles sur la question se focalisent sur les Gays ou les HSH (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes)³¹ (Anglade, 2013 ; Courduriès, 2006 ; Fournier, 2010).

³¹ Le concept de HSH a notamment été développé dans le cadre de la recherche épidémiologique menée sur les Infections sexuellement transmissibles, face au constat que les catégories « homosexuel » et « hétérosexuel » ne permettaient pas de dépister certains profils à risque. En effet, les hommes se déclarant hétérosexuels n'étaient pas nécessairement interrogés sur certaines pratiques à risque alors qu'ils pratiquaient de fait potentiellement des pratiques à risque avec d'autres hommes, sans que cela modifie leur identification à une orientation hétérosexuelle. L'expression HSH ayant le mérite d'être plus factuelle, elle permet d'inclure de fait tous les hommes concernés de façon moins stigmatisante pour ceux qui refuseraient l'idée d'être assimilés à l'homo ou à la bisexualité.

Sans même parler de données statistiques, l'idée que la pénétration anale puisse concerner les hommes « hétérosexuels » n'est que très rarement évoquée, et lorsqu'elle l'est c'est dans un contexte de réflexion sur l'orientation sexuelle et les enjeux de masculinité engagés par la pratique anale (Mendes-Leite & Proth, 2000).

La fréquence chez les répondants est donc inédite, puisqu'environ la moitié des répondants la pratiquait déjà avant, une grosse majorité d'entre eux déclarant la pratiquer plus souvent. Les autres déclarent à part égale que leur rapport s'est totalement modifié puisqu'ils concevaient auparavant de pénétrer leur·s partenaire·s mais pas l'inverse, ou parce qu'ils ont découvert l'usage des plugs³² : « J'ai découvert l'aneros et l'orgasme prostatique que ma femme adore me donner » ; « En période de chasteté au bout d'une semaine j'ai des envies bi alors que je suis hétérosexuel à 100% et le candaulisme³³ commence à m'attirer ».

Beaucoup l'expliquent comme une compensation face à la privation :

« je me sodomise tous les jours pour compenser mon manque de masturbation » ; « Ça soulage un peu l'excitation permanente que me procure la chasteté » ; « Le port de la cage me fait oublier que j'ai un appareil génital mais ma soif de sexe est toujours aussi grande donc il ne me reste que ça ».

Ils sont une grosse majorité à recevoir ces pratiques anales de la part de leur Domina·nt (avec sexe ou objet) ou en portant des plugs. Il arrive à un quart des hommes d'être pénétré par une tierce personne sur ordre de leur Domina·nt, autant par des femmes que par des hommes. C'est parmi ces derniers qu'on retrouve le plus souvent la représentation du sexe anal réceptif comme pratique humiliante pour un homme, notamment parce qu'il est « imposé » dans le cadre du jeu, et a fortiori s'il est pratiqué par un autre homme : « l'humiliation d'être pris(e) analement en portant la cage et de juste donner plaisir avec la bouche et langue. »

5 * Le conditionnement : outil de renforcement de l'autorité

Il est important de souligner qu'un des ressorts principaux des modifications induites par la SMC sur les scripts sexuels est l'utilisation de techniques de conditionnement au sens behavioriste du terme (Berbaum, 2005). La visée de ces techniques est d'agir au niveau cognitif sur un individu, conduisant un stimulus neutre – c'est-à-dire ne provoquant aucune réaction particulière – à induire une réponse réflexe, c'est-à-dire une réaction automatique que ce stimulus n'aurait pas provoquée naturellement. Il existe deux types de conditionnement, tous deux exploités par les pratiques de la SMC.

→ Conditionnement opérant

Les témoignages précédents ont d'ores et déjà illustré la récurrence de l'usage de mécanismes de récompense/punition pour obtenir des changements de comportement. Dans ce type de conditionnement, c'est l'action de l'individu qui « provoque » la survenue d'une réponse positive ou négative sexuellement connotée. C'est ce mécanisme du bâton et de la carotte que décrivent certains

³² Un plug anal, est un jouet sexuel de forme conique destiné à être introduit dans l'anus, afin de provoquer une excitation sexuelle. Il permet aussi de dilater l'anus pour préparer à la sodomie.

³³ Synonyme de cocufiage au sens BDSM du terme, décrivant dans un couple le fait que l'homme assiste aux relations sexuelles de sa femme avec autrui sans être autorisé à y participer.

répondants lorsqu'ils expliquent qu'ils sont motivés pour exécuter des tâches ménagères ou des massages parce qu'ils ont ainsi plus de chances d'être libérés et de pouvoir jouir.

→ Conditionnement classique

Théorisé par Ivan Pavlov (Pavlov, 1927), il vise à provoquer une réponse conditionnée, en stimulant chez un individu l'association plus ou moins consciente mais réflexe (donc incontrôlable) entre deux stimuli qui n'avaient jusque-là pas de rapport l'un avec l'autre. En l'occurrence, il s'agit souvent dans le cadre de la SMC d'aboutir à ce qu'un élément a priori sans connotation sexuelle pour le pratiquant finisse par éveiller chez lui une réaction d'excitation sexuelle.

Cette association, reposant sur les mécanismes cognitifs de l'apprentissage, est atteinte notamment en mettant à répétition l'individu en présence du stimulus neutre dans un contexte sexuellement excitant. L'individu finit par être excité par la présence de l'objet ou du son en question, en dehors de tout contexte sexuel. Ces mécanismes participent à l'érotisation du quotidien que décrivent nombre des interrogés. C'est ainsi qu'un homme contraint de se masturber tous les soirs devant une paire de ciseaux finira par ne plus pouvoir se servir de ciseaux sans faire des associations sexuelles voire ressentir de l'excitation. On perçoit ici l'importance de la notion de répétition. Les partenaires dominantes le savent bien, et peuvent utiliser des protocoles quotidiens pour favoriser l'intégration de l'association stimulus neutre / stimulus sexuel. Ces phénomènes de conditionnement peuvent avoir des répercussions importantes sur la fonction sexuelle, comme l'illustre le cas d'un répondant. Tenu de se masturber chaque jour au rythme d'un métronome pendant plusieurs mois, il explique avoir eu besoin de se « déprogrammer » lorsqu'il a interrompu ce protocole. Pendant quelques semaines il ne pouvait plus jouir sans utiliser de métronome pour se masturber.

6 * Paradoxes de la cage et effets délétères

→ Ceux pour qui la cage n'est pas la solution

Une catégorie d'utilisateurs n'a cependant pas à se poser toutes ces questions de stimulation additionnelle et de conditionnement ; il s'agit de ceux que le simple port de la cage excite au point de ne pas pouvoir la garder plus de quelques heures :

« j'ai acheté une cage de chasteté car j'aimerais plus que tout qu'une personne me réquisitionne les clefs pour éviter mes masturbations abusives. J'ai voulu la porter pour voir les effets que ça faisait, le problème c'est qu'à chaque fois que je la porte, au bout de 3h j'en peux plus et je suis obligé de la retirer pour me soulager et me faire jouir. » ; « Quand je la mets ça m'excite constamment et qui dit excitation dit érection du coup je tiens pas plus de quelques heures, non pas à cause de la douleur mais à cause de l'excitation et quand ça fait trois heures que je fais que bander et être excité, je finis par me masturber. »

On comprend aisément que les réactions décrites ici soient incompatibles avec une vie quotidienne. Non pas qu'un port prolongé soit nécessairement un objectif, certains répondants assument pleinement un usage de la cage strictement masturbatoire, celle-ci étant enfilée uniquement pour se caresser et ôtée juste après l'orgasme. Cependant ces témoignages dénotent une mauvaise forme de frustration, celle de ne pas (encore) pouvoir inscrire une pratique de la chasteté dans le temps. De fait, ces propos ne proviennent pas des réponses au questionnaire mais de forums, et les intéressés n'auraient pas été retenus pour l'enquête étant donné cette difficulté même. Ces

descriptions illustrent le paradoxe d'une pratique vantée comme une solution à une masturbation excessive qui se révèle parfois un facteur aggravant.

→ Du côté des partenaires : des réactions mitigées

Les discussions sur les forums ont également permis d'appréhender un aspect peu évoqué dans les questionnaires : celui des effets potentiellement négatifs de la SMC sur la partenaire ou sur les interactions avec cette dernière. L'accroissement du désir associé à cette pratique, généralement décrit par les répondants comme quelque chose de souhaitable et pouvant influencer de manière positive la dynamique du couple, peut en effet être vécu comme une injonction par les partenaires concernées. L'expression de ce désir accru peut provoquer chez ces dernières un sentiment d'instrumentalisation vécu négativement, et conduire à une détérioration de la relation. Si nous n'avons pas pu dans le cadre de cette étude relever l'avis lesdites partenaires à ce sujet, cette dynamique est illustrée de façon très imagée par cet internaute :

« Cela nous met, nous les mâles, devant un horrible constat : alors qu'avant la cage on cherchait d'un œil d'aviateur toute créature alléchante sur les trottoirs, qu'on pilait net derrière (ou devant) toute nymphette de 16 ans qui a l'air de porter le jean moulant depuis sa naissance, ou toute sublime lionne adulte qui peut nous faire percuter le lampadaire si elle descend le trottoir opposé, voilà d'un coup d'un seul qu'on se met à genoux devant Celle qu'on ne regardait plus depuis longtemps et qui se croyait fanée pour toujours. "Il est devenu dingue, le type, il me frôle comme si j'étais Marilyn ou Miss Univers, en haletant à demi, avec des airs de bestiau qui va tourner de l'œil si jamais je l'embrasse, alors qu'avant il bavouillait derrière son écran d'ordi en prétendant regarder les cours de la bourse de Tokyo, alors qu'on entend des râles suspects jusqu'à la salle de bains. »

Ainsi, les intéressés constatent parfois avec amertume que si la SMC leur a permis de retrouver du désir pour leur femme, elle ne réveille pas forcément celui de ces dernières, et peut même l'atténuer. Lesdites partenaires peuvent en effet être effrayées ou dérangées par certains changements de comportement :

« la cage (et l'état dans lequel elle me met), après un moment d'euphorie, lui a fait assez peur. Elle a eu l'impression que mon désir pour Elle était conditionné au port de l'objet ! » ; « La cage décuple mon désir pour Elle. Paradoxalement, ça la flatte... et ça la gêne. A tel point que, lorsque je lui exprime trop mon désir, ça la bloque ! Elle se sent comme étouffée. »

Parfois, cela semble permettre l'ouverture d'un dialogue à même de nourrir la relation, quand bien même la cage serait finalement abandonnée :

« Depuis nous discutons pas mal. J'essaie aussi d'adapter mon comportement quand je suis "sous pression" : être moins pot de colle, lui montrer mon désir plus subtilement. Bref, m'adapter à son ressenti à Elle ! J'ai l'impression que ça la rassure, qu'Elle apprécie que je suive Son rythme et non que je lui "impose" le mien » ; « Nous avons laissé la cage de côté depuis le début d'année et avons beaucoup discuté. Nous sommes en train de trouver un nouvel équilibre, fait de désir pas seulement partagé (il l'a toujours été), mais en quelque sorte équitablement réparti... Je crois que tout est là : trouver le juste milieu entre les désirs réciproques de l'un et de l'autre »

Pour certains couples le dialogue ne semble néanmoins pas suffire à trouver un nouvel équilibre. La cage est tolérée plutôt qu'acceptée, à la déception des intéressés :

Depuis que je lui ai parlé de la cage, mon désir pour Elle a explosé. La réciproque est vraie, mais dans une mesure moindre. Et quand je porte la cage, c'est encore pire : je suis comme électrisé par le moindre de Ses regards, La frôler devient un acte hautement sensuel. Même si j'essaye de ne pas trop le montrer, Elle s'en rend bien sûr compte. Dans ces cas, Elle est rarement autant dans le désir que moi, et ça La gêne. Conséquence directe : Elle limite le port de la cage...

D'autres hommes témoignent de rejets essuyés, les compagnes « [refusant] de s'en occuper » :

Mon changement de comportement date du moment où j'ai décidé de bannir l'éjaculation de nos rapports sexuels et de faire une croix sur la masturbation. Et maintenant madame me trouve trop pot de colle, elle ne comprend pas un tel changement de comportement. Concernant la cage elle ne veut pas que je la porte quand elle est là, et elle ne veut pas s'en occuper, partant du principe que ça ne sert à rien vu que c'est un délire dans ma tête... » ; « Ma Femme ne veut pas voir la cage en peinture, donc je me contente de la garder en semaine pour ne pas être tenté de me consoler tout seul du manque d'affection intime.

Chez les individus concernés, le problème auquel ils se trouvent confrontés et qu'il leur faut résoudre semble donc se poser ainsi : si la cage a résolu leur problème de désir, elle en a créé un autre puisque, les rendant « trop » désirants, elle tend à conduire certaines partenaires à prendre leurs distances. Pour résoudre les difficultés relationnelles que peut amener une sollicitation excessive de la partenaire, certains interrogés suggèrent à cette dernière non seulement de détenir leur clé, mais aussi de gérer leurs demandes de « libération » en lui demandant de prendre l'initiative de les « recadrer ». Il s'agit autrement dit d'introduire au sein du couple une dynamique D/s sans nécessairement que les enjeux en soient explicités et assumés de part et d'autre :

Une des solutions, c'est demander à ta femme de distribuer des punitions (et/ou prolongement encagement) si tu as un comportement surexcité qui l'embête.

De fait, certaines partenaires semblent s'impliquer dans la « gestion » du problème malgré leur agacement et utiliser le « pouvoir » qui leur est donné pour réguler les assauts et ne pas être « dérangées » :

Comme tu es en manque, surexcité en cage, tu as peur de harceler ta femme ? Si c'est cela, c'est pareil pour moi, ce qu'on fait c'est que si j'insiste trop, au lieu d'être libéré (et gâté) relativement rapidement après un bon comportement, je me fais menacer de ne rien avoir. [...] Chaque Femme fonctionne d'une manière spécifique, dans mon cas il suffit de bien me tenir pour être très gâté...

Mais les témoignages recueillis laissent le sentiment que certaines partenaires ne sont pas plus intéressées par l'idée de contrôler, punir et récompenser qu'elles ne le sont par la cage et ses effets. Que penser alors d'un raisonnement qui revient à proposer à une partenaire importunée par des sollicitations sexuelles de prendre la charge de légiférer sur ces sollicitations, là où elle semble vouloir tout bonnement ne pas entendre parler de ce type de sexualité, voire de sexualité en tant que telle ? Les individus qui s'attristent du fait que leur partenaire ne les « envoie pas balader » lorsqu'elles les trouvent trop insistants – ce qui leur permettrait de se sentir contrôlés – semblent en un sens redoubler l'injonction faite aux dites partenaires.

Ainsi, on aboutit à une situation où le fait qu'un individu ne se sente pas « délaissé » implique que les refus qui lui sont adressés ou le désintérêt qui lui est manifesté par la partenaire devraient être exprimés d'une façon qui lui permettent de les érotiser. Comme s'il n'existait d'autres façons de résoudre l'absence de désir et le rejet que de trouver le moyen d'être excité par le fait même d'être rejeté.

Il est encore une fois délicat de formuler un avis tranché sans avoir eu accès au vécu des intéressées. Mais certains écrits laissent à penser que la notion de consentement, et son corollaire qu'est le droit de ne pas avoir à se répéter, semblent parfois déniés par la mise en avant de l'attrait sexuel éprouvé pour le fait d'être remis à sa place. L'invitation formulée ci-dessous à trouver dans le refus de quoi nourrir son désir semble correspondre à un tel cas de figure :

Reçois ses attermolements comme autant de cadeaux pour ton désir d'être contrôlé. Même si ça donne des situations apparemment absurdes : « - Chérie je t'en supplie, frustre-moi ! - Non, je ne te frustrerai pas ! - Oh Merci ma chérie ! »

De tels témoignages rappellent en filigrane le fait que la SMC est très souvent amenée dans le couple par l'homme. Ils invitent à prendre les récits enthousiastes des répondants avec recul. On peut en effet supposer qu'un certain nombre d'entre eux, emporté par l'élan de cette renaissance du désir, omettent potentiellement la dimension fantasmatique de l'idée qu'ils se font de la satisfaction tirée des partenaires de la pratique qu'ils sollicitent.

2 - Résolution de la tension sexuelle : l'éjaculation, l'orgasme et leurs alternatives

La SMC, puisqu'elle vise à agir sur le désir, ne se contente pas de jouer avec l'excitation. La jouissance n'est pas une évidence, et la résolution de la tension sexuelle, communément résumée par le terme orgasme, est un enjeu fréquent dans les habitudes des répondants. Ces derniers distinguent d'ailleurs clairement plusieurs types de jouissance (1), et sont nombreux à « subir » des pratiques pouvant s'apparenter à l'orgasme, mais qui se déroulent selon des modalités techniques précises et n'ont souvent ni le même objectif que l'orgasme, ni les mêmes effets : le milking (2) et l'orgasme ruiné (3).

1* Distinguo éjaculation et orgasme

À la question « L'orgasme et/ou l'éjaculation sont-ils autorisés ? », ils sont 5 % à répondre jamais. Un tiers déclare que c'est le cas presque à chaque libération, une petite moitié d'entre eux devant pour cela remplir certaines conditions. Sans grande surprise au vu de la diversité des profils, le rapport qu'entretiennent les individus à l'éjaculation et à l'orgasme est très variable. Là où le discours commun envisage l'éjaculation et l'orgasme comme les deux manifestations indissociables du même phénomène de jouissance, certains courants de la sexologie, qui exigent plus de précision, sont utiles à la compréhension des pratiques présentées ici. Il s'agit notamment de distinguer, parmi les réactions sexuelles physiologiques survenant au paroxysme de l'excitation, plusieurs événements. La méthode sexo-corporelle notamment a théorisé la distinction entre orgaste et orgasme (Desjardins et al., 2011). L'orgaste correspondrait à la cascade de réactions physiologiques induites par une stimulation jusqu'au point de non-retour, la décharge pulsionnelle. L'orgasme correspondrait à cette décharge pulsionnelle quand elle est assortie d'une décharge émotionnelle et de sensations de plaisir intense. La plupart du temps ces réactions surviennent toutes de façon quasi contemporaine. Mais la nuance n'est pas inutile si l'on considère qu'une partie des répondants décrit justement des décharges pulsionnelles sans plaisir et des « orgasmes médiocres » comme motivation à s'engager dans la SMC³⁴.

Il est d'autant plus intéressant de faire cette distinction, entre un vécu plus mécanique de ce qu'on appelle communément l'orgasme et une expérience plus « sensuelle », que les pratiquants de la SMC exploitent volontairement cette possibilité de modulation. Il a déjà été question des pratiques de « tease and denial » grâce auxquelles les répondants (et celles qui les y contraignent) jouent avec

³⁴ L'ouvrage de Brenot sur les hommes illustre d'ailleurs qu'une des fonctions majeures de la masturbation est de faire office d'anxiolytique avant d'être une façon de se procurer du plaisir, notamment chez les jeunes.

les réactions sexuelles physiologiques pour agir sur la tension sexuelle. Or ces explorations ne concernent pas uniquement l'excitation, mais visent aussi à frustrer sa résolution.

2* Milking et massage prostatique

Un point important concernant la durée entre deux éjaculations n'a pas été développé plus haut, qui peut ouvrir une piste d'interprétation des écarts constatés entre individus, ceux qui « tiennent » trois jours maximum face à ceux qui s'abstiennent plusieurs mois. Les intéressés devaient en effet renseigner la période la plus longue entre deux éjaculations « hors milking ». Or cette pratique n'est pas sans agir sur la tension sexuelle de celui qui essaierait de « tenir ».

Le milking est une stimulation continue de la prostate qui consiste à vider le plus possible la prostate en faisant pression sur celle-ci par voie interne (via l'anus donc)³⁵. Il en résulte, après un certain temps de stimulation, un écoulement de fluide prostatique sans force propulsive, et sans que l'érection ni la masturbation soit nécessaire. Cet écoulement n'est en rien comparable à une éjaculation, comparativement très brève. Lorsque l'écoulement cesse on stoppe la stimulation et la « traite » est terminée. Le terme fait donc appel à la fois à la référence au lait qu'évoque le sperme qui s'écoule et au fait que la manipulation répétitive puisse ressembler à la traite des animaux. Le milking se distingue du massage prostatique essentiellement par le fait qu'ils ne visent pas le même objectif, et d'autre part dans la façon dont ils sont exécutés.

Le massage prostatique, hors recommandations médicales, est à visée de plaisir. Cette stimulation anale d'une zone érogène est certes décrite comme frustrante, dans la mesure où elle ne génère pas de pic orgasmique. Elle provoque bien des contractions de tout le corps, mais par vagues, et quand bien même elle passe par un sommet de plaisir, elle ne permet pas d'atteindre le point de non-retour à proprement parler ni la cascade hormonale qui l'accompagne. Il n'en reste pas moins que cette stimulation est vécue comme très agréable et produisant une détente nerveuse et musculaire. Peu importe ici la quantité de liquide extrait. L'arrêt de la manœuvre est donc dû par la fatigue et non par la survenue d'une phase réfractaire.

Le milking ne conserve quant à lui que l'objectif de réduire la tension sexuelle, avec l'intention d'en ôter la dimension du plaisir associé à l'orgasme. Techniquement, le plaisir durant la manœuvre elle-même est déjà réduit par la forte pression exercée sur la prostate pour extraire du liquide, manœuvre laborieuse voire douloureuse. À cela s'ajoute surtout le fait qu'il s'agit d'un acte à connotation d'humiliation et de frustration. Le résultat est un écoulement sans jet, décrit par certains comme « une sensation équivalente à faire pipi ». L'acte de « vider » est décrit comme procurant une baisse de la tension sexuelle à court terme, « comme si cela débarrassait d'un trop plein proportionnel à l'excitabilité accumulée ». Cependant, l'action étant chargée d'une forte dimension psychologique, la réalité physiologique de ce soulagement relatif est incertaine. Et le résultat est décrit parfois comme « amenant un très bref soulagement de la frustration, qui revient rapidement encore pire ».

³⁵ C'est en tout cas l'acception retenue ici, sachant qu'il existe sur internet des variantes et des définitions contradictoires.

3* L'orgasme ruiné

L'orgasme ruiné est une stimulation manuelle « classique » de la verge, avec arrêt de la masturbation dès que survient le « point de non-retour ». Il s'agit donc d'être très au clair avec la sensation d'orgasme imminent, et arrêter juste lorsque « c'est déjà trop tard », qu'il n'est plus possible d'arrêter le processus physiologique de l'éjaculation. Pourtant, bien que l'éjaculation ne puisse plus être stoppée, il s'agit de cesser subitement tout mouvement, là où se poursuivraient d'ordinaire les mouvements de va-et-vient du bassin, celui d'une main lors de la masturbation. Cet arrêt abrupt a pour effet de provoquer une éjaculation par jets, sans plaisir et sans la décharge nerveuse de la jouissance. L'envie de jouissance reste « intacte ». L'effet produit semble être à la fois une majoration de la frustration psychique et une baisse de la tension physique décrite par certains comme plus efficace que le milking pour ce type de soulagement.

3 - Frustration, désir, plaisir et modifications comportementales

Lors des prospections préalables à la construction du questionnaire, le concept de « frustration » revenait de façon récurrente comme l'un des enjeux et des effets principaux de la pratique. Le terme a donc été retenu, pour l'enquête, comme marqueur des changements induits par la SMC. Il a été demandé aux répondants de l'évaluer avant et après la découverte de la SMC (1). Il leur était également demandé de coter l'intensité de leur désir (2) et la qualité de leur plaisir (3), ces dimensions étant communément admises comme essentielles à l'exercice d'une sexualité épanouie. Les témoignages ont également montré des modifications fréquentes du comportement hors du cadre sexuel (4).

1* Intensité de la frustration

Fig. 13. Intensité moyenne de la frustration avant la découverte de la chasteté

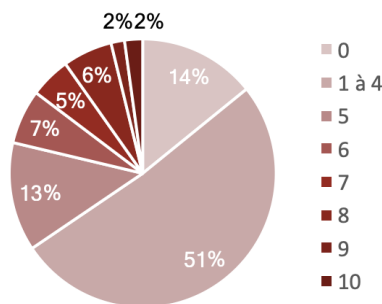
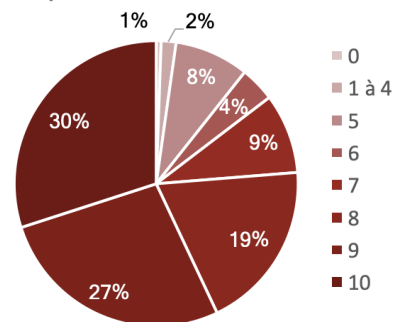


Fig. 14. Intensité moyenne de la frustration après la découverte de la chasteté



Si le terme frustration ne correspond à aucune définition scientifique, il est quasi unanimement utilisé par les répondants pour décrire ce processus d'accroissement de ce qu'ils appellent très souvent libido, ou encore « besoin, tension, envie irrépressible, impériosité, pulsion... ». Rien d'étonnant au fait de constater un niveau de frustration plus élevé « après » la découverte de la SMC, puisque c'est sur ce paramètre qu'elle agit directement. Avant la SMC sont rapportés des niveaux globalement très faibles de frustration (tous répondants confondus, célibataires ou non). La moitié « la moins frustrée » déclare un maximum de 3/10. Les « plus frustrés », avec une cotation de 6 à 10, ne représentent qu'un petit quart de l'ensemble. Ces chiffres semblent pouvoir être expliqués par la possibilité et l'habitude de résoudre dès qu'elles surviennent la tension sexuelle et l'excitation par une décharge orgast/mique.

Le tableau des niveaux de frustration actuels est très différent, puisque le quart « le moins frustré » est déjà à 7/10, et qu'ils sont plus de la moitié à déclarer des degrés de frustration de 9 et 10. Ce n'est que l'illustration des données décrites précédemment : la privation, l'attente, l'interdiction d'accéder à la masturbation ou à l'éjaculation augmentent la frustration. Et si la SMC n'est pas la seule configuration de nature à de créer et augmenter une tension sexuelle, sa singularité est de le faire sciemment.

Ces chiffres ne disent cependant rien de la connotation positive ou négative de cette frustration. Celle-ci peut en soi représenter une difficulté autant qu'une ressource à l'épanouissement sexuel. Si on accepte que chaque répondant donne à ce terme un sens propre, l'évaluation de l'intensité du désir répond en partie à cette interrogation.

2* Intensité du désir

Fig. 15. Intensité moyenne du désir avant la découverte de la chasteté

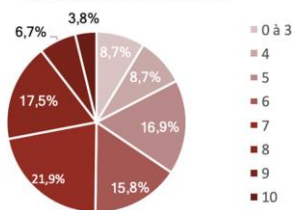
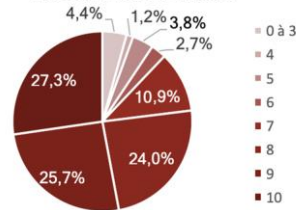


Fig. 16. Intensité moyenne du désir après la découverte de la chasteté



Le second des critères proposés aux répondants pour faire l'évaluation comparative de leur sexualité était celui du désir. Notion large s'il en est, aussi usitée au quotidien que floue médicalement, comme l'introduit Fréchette dans sa thèse sur les déterminants conjugaux et sexuels du désir sexuel, qui est selon elle « un concept complexe, multidimensionnel et multidéterminé. Il n'existe actuellement aucun consensus quant à une conceptualisation du désir sexuel et des facteurs qui y sont associés, [bien que] des facteurs de différents ordres (biologique, cognitif, conjugal, sexuel, etc.) [aient] été évalués en relation avec le désir sexuel » (Fréchette, 2011). Le terme sera donc ici entendu peu ou prou – selon une formule d'Aristote – comme « L'appétit de l'agréable », puis développé seulement en troisième partie pour les considérations cliniques qu'il implique.

L'intensité du désir est en l'occurrence rapportée comme globalement plus intense. Ceux qui le cotaient à 5 et moins représentaient un tiers avant, ils ne sont plus qu'environ 10 % aujourd'hui. Les moins désirants sont plus désirants qu'avant, puisque la première moitié était constituée d'évaluations à 6 et moins, contre 8 et moins aujourd'hui. Ils n'étaient qu'un petit quart à être « très » désirants (8, 9, 10), ils sont 3/4 aujourd'hui. Ce constat traverse les témoignages recueillis : l'intensité de la frustration et l'intensité du désir sont corrélées, et l'augmentation de la première fait le plus souvent croître le second.

Deux configurations semblent cependant échapper à ce constat :

→ Il arrive que la chasteté ait plutôt pour effet global d'éteindre le désir sur le long terme. Il s'agit plutôt de configurations relationnelles spécifiques évoquées précédemment dans le développement consacré à la gynarchie et sur lesquels nous revenons plus loin.

→ On constate enfin chez certains que la frustration devient une caractéristique très négative si elle n'est pas conjuguée à de la stimulation sexuelle. La chasteté n'a de sens pour ceux-ci que s'ils sont encouragés et valorisés pour l'effort que la privation leur demande, et ne peut en aucun cas être une mise entre parenthèses de l'expression de leur désir. La SMC perd son intérêt si elle n'est pas nourrie par du « teasing », mais surtout elle provoque alors une tension négative qui semble corrélée à la tension sexuelle accumulée. En d'autres termes cela se passe comme si la fameuse frustration « physique » censée attiser le désir avait l'effet inverse dès lors qu'elle était assortie d'une « frustration émotionnelle » provoquant une souffrance :

« Il me manquait en revanche, sur le long terme, le côté "Tease & Denial" qui me maintenait en excitation par rapport à mon état. J'avais parfois l'impression d'être abandonné. » ; « Être complètement ignoré baisse l'estime que j'ai de moi, me met dans une position malheureuse et frustrante négativement. » ; « Si la chasteté n'est pas désirée par l'autre, mais que les libidos (ou les pratiques) ne collent pas, alors je reçois cette frustration de façon très négative. Si elle est VOULUE par le partenaire, alors la pratique est en soi un acte sexuel constant, symbolisé par la cage ».

3 - Conséquences sur le rapport au plaisir

La notion de plaisir est aussi vaste et subjective que celle de désir. Les deux sont très souvent intriqués dans le discours des répondants. Les conséquences de cette combinaison d'augmentation de la frustration et du désir, s'il est encore besoin de les illustrer, sont résumées dans ce témoignage :

Les quelques "jeux" de chasteté que nous avons pu avoir m'ont apporté beaucoup de bonheur : ne penser qu'au plaisir de l'autre, sans se soucier de son entrejambe est un pur plaisir. [...]. L'éjaculation est à mon sens un plaisir solitaire, provoquant une inhibition du désir une fois produite. A contrario, être excité, mais privé d'orgasme renforce mon désir, et me rend fou de plaisir. Je me suis même surpris parfois à avoir un effet de manque lorsque j'étais libéré.

La SMC a nécessairement un impact sur le plaisir ressenti, ce que montre l'évaluation subjective par les répondants de la qualité moyenne de leur plaisir avant la découverte de la SMC et ensuite.

Fig. 17. Intensité moyenne du plaisir avant la découverte de la chasteté

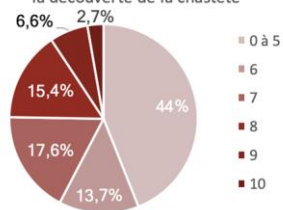
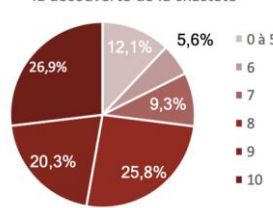


Fig. 18. Intensité moyenne du plaisir après la découverte de la chasteté



Les informations complémentaires données par les répondants laissent apparaître deux types d'explications à cette modification, et par là trois profils distincts. Il y a ceux pour lesquels c'est la rareté des orgasmes qui signe leur intensité, sur le mode déjà rencontré du manque comme stimulant, sans qu'il soit question que cela en modifie la teneur.

« Les orgasmes paraissent plus mérités » ; « avant la découverte de la chasteté il n'y avait guère de frustration sexuelle ; la chasteté a introduit ce "plaisir" particulier, ou plutôt cette manière de donner plus de relief au plaisir ».

Mais on trouve aussi les témoignages d'un rapport au plaisir « élargi », moins focalisé sur le génital et plus ouvert sur la partenaire.

« La frustration déclenche des plaisirs dans tout le corps. C'est moins localisé » ; « Plus émotionnel, sens aiguisé » ; « Par une attention plus accrue » ; « J'ai découvert ce dont j'avais besoin pour prendre du plaisir, notamment que l'éjaculation n'en était pas la source principale » ; « Avant de connaître ce monde, j'aimais le sexe physique, depuis j'ai découvert le sexe psychologique et c'est 1000 fois plus puissant ».

Il y a enfin ceux qui trouvent plus de satisfaction à l'absence d'orgasmes qu'à en avoir, ou pour qui jouir est un interdit fondateur de la sexualité et de leur statut :

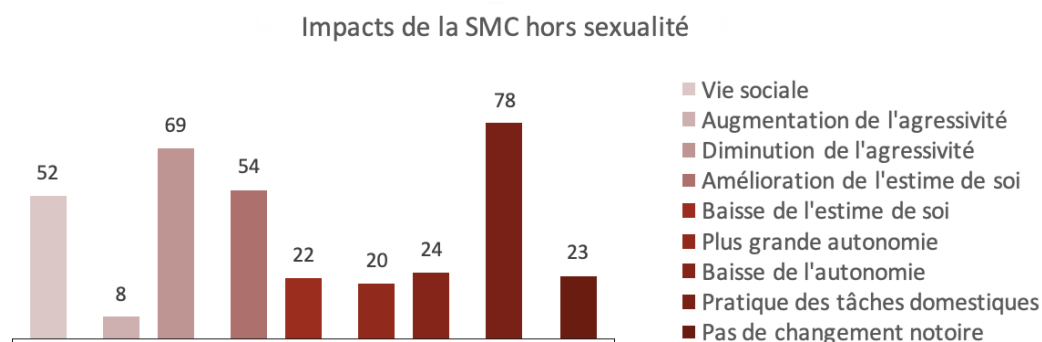
« Je me suis rendu compte que de m'abstenir de jouir me procurait bien plus de plaisir que la jouissance en elle-même » ; « Je n'ai jamais aimé jouir. J'ai toujours préféré conserver ma libido au maximum, or après avoir joui ma libido était zéro » ; « L'éjaculation provoque chez moi une grosse frustration, le sentiment d'avoir perdu un état meilleur » ; « Souvent la déception plutôt que le plaisir. La retenue et la frustration donnent beaucoup plus de plaisir et de satisfaction que la libération. » ; « jouir ne doit pas faire partie du langage des soumis, nous pouvons à la rigueur couler³⁶ mais sans plus et encore si on nous en donne l'ordre ou si on nous fait couler, mais toujours sans plaisir ».

Sans que ces informations correspondent exactement les unes aux autres, on peut noter que les répondants au sondage CMC évaluent leur première éjaculation après une période de chasteté à 60 % comme « fabuleuse », que près d'un quart de l'ensemble des hommes la vit « comme d'habitude » et que le reste la trouve décevante.

Ces acceptions larges du terme « plaisir » donnent en tout cas à réfléchir aux modalités selon lesquelles peuvent s'articuler frustration et jouissance, et à la place de la phase de résolution dans la SMC et plus généralement dans la sexualité.

4 - Modifications du comportement hors sexualité

Au-delà des modifications parfois radicales observées chez les répondants dans le domaine de la sexualité, ceux-ci décrivent également des changements qui portent sur les autres aspects de leur vie quotidienne, notamment la sphère domestique (1). La SMC semble pouvoir influencer aussi l'humeur et les interactions sociales (2). Se pose alors la question, le cas échéant, de la pérennité de ces changements lors des périodes sans cage (3).



³⁶ Production de liquide pré-séminal par les glandes de cowper lors de l'excitation, avec notamment une fonction de lubrification.

1 * Modifications au quotidien et abord de la sphère domestique

Les effets de la SMC décrits par les répondants en dehors de la sexualité sont multiples. On retrouve essentiellement des modifications de l'hygiène de vie rendues possible par un cadre que les principaux intéressés ne parvenaient pas à s'imposer avant que la SMC ne les y « oblige » : changement d'alimentation, perte de poids, gestion financière, régulation de la consommation d'alcool/tabac, internet, télé... Revient souvent le fait que la SMC change le rapport au temps libre, puisque les créneaux horaires antérieurement utilisés à la masturbation sont désormais disponibles pour d'autres activités, de sorte qu'il est question de faire plus de sport, de bricoler...

La participation aux tâches ménagères est le point sur lequel le plus grand nombre de répondants déclare avoir modifié son comportement « hors sexualité » avec la SMC. Ici encore, les témoignages laissent deviner des leviers motivationnels différents d'un individu à l'autre. Il y a ceux chez qui le ménage et le sexe s'articulent sur le mode du chantage, avec d'éventuels avantages sexuels en guise de carotte : « Comme on est gonflé à bloc au bout d'une semaine on est obligé d'être serviable pour espérer ». Pour d'autres, l'association explicite des tâches ménagères en question et de la cage et/ou nudité évoque une érotisation des corvées en question : « Ménage et courses en cage » ; « Aspirateur, balai brosse en cage et nu ». Pour d'autres encore le ménage est vécu comme le lot nécessaire de tout soumis, fardeau plus ou moins pénible selon les cas. Pour ceux-là la dimension érotique est moins directe voire inexistante : « La pratique des tâches domestiques est principalement liée à ma position de soumis plus qu'à la chasteté » ; « je suis actuellement la bonniche, le lardin et l'esclave de ma femme. »

C'est souvent chez les répondants revendiquant un mode de vie gynarchique que cette dimension est exacerbée, régulièrement articulée à un discours de prise de conscience et à un argumentaire féministe :

Je suis passé d'un homme qui ne faisait pas grand-chose ou qui le faisait bien savoir dès qu'il prenait le balai, à un homme qui ne supporte plus quand un visiteur ne rabaisse pas la lunette des wc ou laisse une goutte dessus. J'ai l'impression d'être devenu plus adulte/mature et moins sensible à des caprices de gosses. J'ai appris le respect des autres, de leur travail, en particulier ménager.

Ces changements du rapport entretenu à la sphère domestique sont d'ailleurs le plus souvent présentés comme une illustration parlante d'un changement de rapport au monde et aux interactions sociales plus général.

2 * Influence de la SMC sur l'humeur et les interactions sociales

Ces transformations du rapport à autrui concernent en premier lieu la façon dont les répondants envisagent leurs interactions avec leur maîtresse ou key-holdeuse:

« D'une manière générale, ça me donne envie de lui faire plaisir. Ça peut passer de plein de façons, cadeaux, ménage, tendresse, etc... » ; « Cela m'a rapproché de la compagne, et m'a contraint à mieux l'aider au quotidien. Cela la rend heureuse, et moi aussi par la même occasion » ; « Je suis beaucoup plus attentionné vis à vis de ma femme et suis peut-être plus amoureux encore, en tout cas je me préoccupe sûrement davantage de son plaisir » ; « Admiration et quasi dévotion exclusive à mon épouse ».

Sont décrites par ailleurs des modifications de l'humeur habituelle, voire de « tempérament », qui là encore sont parfois diamétralement opposées. Un grand nombre de répondants déclare que la SMC avait pour effet une baisse de l'agressivité, et le décrit ainsi :

« Je suis plus calme, moins impulsif, je domine mieux les problèmes et imprévus » ; « Tendance à supporter plus facilement les disputes et à faire le premier pas de la réconciliation » ; « permet de relativiser beaucoup de choses » ; « plus attentionné et plus à l'écoute » ; « mieux connaître son corps et à mieux gérer son mental ».

D'autres expriment cependant une nervosité accrue et une gestion plus difficile des émotions, sans doute en lien avec la frustration :

« lorsque je suis longtemps sans avoir éjaculé, je deviens plus impatient et agressif, plus susceptible aussi » ; « J'ai l'impression de changer d'humeur plus rapidement et plus intensément. Je peux passer de joie à forte tristesse à extrême joie en quelques minutes » ; « En période de chasteté, je peux m'énerver plus vite qu'à l'habitude mais pas contre les autres. Juste contre moi même » ; « Ma soumission, et également ma chasteté contrôlée, m'ont rendu parfois plus dur dans mes relations, commerciales notamment ».

Nombreux sont ceux qui estiment avoir développé des valeurs morales et/ou compétences sociales :

« Ça m'a appris à me canaliser surtout » ; « Ça m'a appris la patience, et que ce n'est pas toujours l'homme qui commande » ; « J'ai appris à me contrôler plus facilement dans divers aspects de ma vie en utilisant le même "schéma mental", notamment pour reprendre le sport » ; « Changement comportemental face aux filles, plus obéissant plus attentif beaucoup moins agressif » ; « Je ne suis plus non plus une grande gueule qui a forcément toujours raison ou le dernier mot » ; « Esprit plus serein, abandon de soi et respect des autres » ; « La chasteté a exacerbé mon altruisme naturel, mon empathie, ma capacité d'écoute et a permis d'accroître mon activité physique. Ce fut une véritable révélation, un peu à l'image d'une méditation qui fonctionne. » ; « Cela m'a permis de me découvrir plus profondément. De découvrir des limites corporelles et mentales. » ; « j'accepte mieux les comportements déviants des autres » ; « Je me sens plus vivant ».

3 * Pérennité des changements ?

Une des questions émergeant de la lecture des témoignages est de savoir si les effets de la SMC sont « durables », autrement dit s'ils sont voués à perdurer dans le cas où le dispositif de SMC serait suspendu. C'est en effet un enjeu qui revient régulièrement chez les répondants. De la même manière que certains s'interrogent sur la réversibilité d'une éventuelle dysfonction érectile consécutive à un port de cage prolongé, élaborer des stratégies pour maintenir les effets de la SMC sur l'humeur ou le comportement est une problématique récurrente sur les forums comme dans les témoignages. Le pendant de : « Pourquoi ai-je envie d'être au service de ma compagne lorsque je suis en cage ? » est souvent « Comment faire pour toujours rester doux et serviable ? ».

Les expériences des uns et des autres ne concernant pas le même registre de temporalité, il est difficile de tirer des conclusions générales. On peut seulement, à partir des discours de ceux dont c'est l'inquiétude, essayer de cerner ce qui se joue pour eux dans des mécanismes qu'ils ne maîtrisent pas plus qu'ils ne les comprennent. C'est sur cette base qu'il sera possible dans la section ultérieure d'analyser les explications rationnelles et les arguments physiologiques avancés certains d'entre eux d'un point de vue plus médical.

En ce qui concerne la pérennité des effets de la SMC, on pourrait imaginer que leur durabilité serait proportionnelle à l'énergie investie et aux « sacrifices » consentis, notamment à la durée des périodes de chasteté. On pensera par exemple intuitivement qu'un homme ayant constaté qu'il était devenu plus attentif au plaisir de sa partenaire lors d'une période de cage de plusieurs semaines sans autorisation de jouir y restera attentif plus durablement par la suite que celui qui serait privé de

jouissance uniquement quelques jours. Il est en effet assez intuitif de considérer que plus on a consacré d'énergie à satisfaire quelqu'un, plus on est enclin·e à poursuivre cet effort pour cette personne, d'autant plus si elle nous en « récompense ». Or, si on constate souvent un lien fort entre la durée de l'abstinence et l'importance des « sacrifices » consentis, il n'y a pas de corrélation systématique entre ce qu'une personne est prête à faire pour « avoir droit » à son orgasme et la persévérance de sa volonté à poursuivre l'effort une fois qu'elle aura joui. De nombreux répondants désespèrent du constat que le fait d'avoir déplacé des montagnes pour la détentrice des clés de leur jouissance ne dise rien a priori de l'intérêt porté à celle-ci une fois l'autorisation de jouir obtenue. L'éjaculation joue selon eux le rôle d'une remise à zéro du baromètre de la motivation, de l'altruisme et de la sensibilité... Dans les cas où rien ne lie les partenaires hormis la sexualité, il ne resterait à ce moment-là que l'utilisation d'une nouvelle carotte au bout du bâton pour recommencer le cycle.

Les seuls chez lesquels les effets positifs sont décrits comme durables malgré le « problème » de l'éjaculation fatidique sont donc les individus dans le quotidien desquels la SMC s'est déjà immiscée concrètement depuis longtemps – par exemple dans la répartition des tâches domestiques. Le temps a conduit à des réorganisations et à des conditionnements qui finissent parfois par rendre inutile la contrainte pour maintenir certains changements. Les apprentissages relationnels et sociaux que les intéressés ont pu « expérimenter » régulièrement au travers des périodes de chasteté sont pour ainsi dire « définitivement acquis ».

Toujours est-il que nombre de témoignages rapportés au cours de la deuxième partie de ce travail ont pu mettre en évidence que la SMC, par-delà les intentions affichées lors de sa mise en œuvre et à divers degrés, contribuait souvent à modifier la sexualité des intéressés et leur rapport à cette dernière.

C) La SMC comme « arrangement »

Les témoignages recueillis, lorsqu'on les envisage en termes de fonctions et d'effets produits par la SMC dans la vie des intéressés, donnent à voir différents types d'arrangement avec le quotidien et la situation familiale. Il s'agit régulièrement de pallier une vie sexuelle et/ou relationnelle insatisfaisante dans le couple (1). Il peut s'agir aussi d'essayer de remédier à troubles des fonctions sexuelles et de s'organiser autour de celle-ci (2). Plus largement, la SMC permet en effet d'élargir les scripts sexuels, et ainsi d'ouvrir de nouvelles perspectives en matière de désir, d'excitation et de plaisir (3).

1) Arrangement relationnel

La SMC, en tant qu'elle représenterait un arrangement dans le cadre des binômes que constituent les répondants et leurs partenaires, peut avoir comme visée et/ou comme effet de supporter une situation insatisfaisante mais que les intéressés souhaitent néanmoins poursuivre (a). Elle peut également permettre de (re)trouver un meilleur équilibre dans le couple (b).

a. *Supporter une situation de couple insatisfaisante*

Une partie non négligeable des répondants se déclarant en couple explique trouver dans la SMC une manière de « tenir » au quotidien dans une situation conjugale qui ne lui convient pas. Parfois conflictuelles, parfois froides, ils rapportent des relations généralement dépourvues de sexualité et

d'intimité. Il s'agit le plus souvent de couples établis de longue date, ayant des enfants. Que leur partenaire soit au courant ou non, ces répondants pratiquent la SMC sans cette dernière. Cette démarche solitaire qui vise à « avoir une sexualité quand même » pourrait être comprise comme une fuite. Le fait est pourtant que, dans une société qui voit les divorces exploser autant que les consultations pour conjugopathies, les individus commencent généralement par chercher à éviter la rupture. Que les raisons en soient matérielles (enfants, domicile commun...) ou qu'ils soient mus par la peur de la solitude, l'affection ou tout autre motif, cette stratégie qui peut s'apparenter à une béquille est le moyen qu'ont trouvé ces répondants pour maintenir une forme d'équilibre qui, s'il est insatisfaisant, est pour eux plus supportable que la rupture.

b. Plus d'équilibre dans le couple

L'attention des répondants qui associent la SMC à une façon d'améliorer leur relation avec leur partenaire peut se concentrer sur plusieurs aspects, notamment la prise en compte du plaisir sexuel de celle-ci (1). La SMC permet à leur dire également de nourrir une dimension ludique et d'améliorer la communication (2). Elle peut enfin participer à une réorganisation de la gestion des tâches domestiques (3).

1 - Prise de conscience et prise en compte du plaisir de la partenaire

À les en croire, la SMC a permis à beaucoup de répondants une prise de conscience concernant le plaisir de leur partenaire, et d'une prise en compte plus importante de celui-ci par la suite. Ils l'expliquent notamment par le fait que l'orgasme ne leur est désormais plus autorisé qu'à la condition qu'ils se soient au préalable occupé de celui de leur partenaire. On peut également supposer que l'explication réside dans le fait que l'usage dénié de leur sexe les a poussés à explorer d'autres configurations. Devoir faire sans la pénétration, ou du moins sans coït, pour satisfaire les désirs sexuels mutuels implique de fait de s'ouvrir à d'autres pratiques. Le recours au cunnilingus notamment semble être souvent une découverte. La nécessité de donner une place centrale à ce que beaucoup considèrent comme des préliminaires modifie nécessairement la durée des échanges sexuels, modifiant possiblement la place que la sexualité occupe dans le couple.

Il faudrait là encore connaître l'opinion des partenaires pour pouvoir se prononcer sur l'impact réel de ces changements sur leur satisfaction. Toujours est-il que les répondants, eux, y voient un progrès de leur capacité à se décentrer de leur propre plaisir, et un apport positif à leur propension à prendre soin de leur partenaire.

2 - Dimension ludique et amélioration de la communication

La SMC, pour la variété de pratiques et de configurations qu'elle permet, a bien sûr souvent une forte connotation de jeu. Soit parce que la cage est utilisée comme un sex-toy, soit parce que les couples s'approprient les contraintes propres au dispositif et les intègrent à leurs habitudes, la SMC nourrit souvent une dimension ludique dans la sexualité des couples concernés. Dans la mesure où la pratique est faite de règles, dont il faut convenir et discuter ensemble, les couples qui s'y adonnent sont nécessairement amenés à communiquer sur ces « règles du jeu », donc sur leur sexualité plus généralement. Or parler de sexualité implique potentiellement d'aborder un certain nombre de sujets importants et intimes, tels que le consentement, les limites de chacun... On peut donc espérer que la

dynamique de communication enclenchée a des chances de rayonner sur le reste de la relation des couples en question.

3 - Réorganisation de la sphère domestique

Sans que le lien entre communication et changements dans la sphère domestique soit établi/explicité par les répondants, on peut supposer que les deux phénomènes ne sont pas imperméables l'un à l'autre. Personne ne s'approprie des tâches par magie ni ne les maîtrise sans avoir appris à les exécuter. Or le fait est, comme il en a été question plus tôt, que les répondants rapportent souvent un changement de rôle vis-à-vis des tâches ménagères, au moins lors des périodes de SMC. Et cela a pour effet, à les en croire, de soulager leur partenaire, contribuant à apporter plus d'équilibre dans le couple, comme le décrit cet homme : « Une fois libérée du fardeau de la charge mentale et de la présence de l'homme toxique que j'étais, ma femme est devenue épanouie sexuellement et a retrouvé le chemin de l'orgasme. » Il convient cependant toujours de maintenir les réserves déjà émises sur le fait de ne pas avoir le point de vue desdites partenaires. Étant donné la forme générale de l'organisation familiale française et l'importance statistique des inégalités de la répartition des tâches domestiques en France, on peut en effet s'interroger sur le fait que des modifications significatives sur ce point puissent être opérées sans difficulté. Il n'en reste pas moins qu'à s'en tenir aux déclaratifs des répondants, il s'agit d'un élément bénéfique pour l'équilibre du couple que la chasteté leur a apporté.

c. *Palliatif de troubles des fonctions sexuelles et autres plaintes sexuelles*

La SMC vient répondre pour d'autres à des problématiques plus individuelles, même si celles-ci peuvent rejaillir sur la sexualité du couple. La SMC les aide au dire des intéressés à affronter des dysfonctions sexuelles potentiellement invalidantes.

On compte, parmi ceux qui ont trouvé dans la SMC une solution ou une compensation à ces troubles, des hommes souffrant de dysfonction érectile (1). Une proportion importante des troubles sexuels rapportés auxquels les répondants ont cherché une réponse dans la SMC concerne la maîtrise de la fréquence de masturbation et de la consommation de pornographie (2). La SMC est utilisée par d'autres pour l'apprentissage de la gestion de l'excitation, notamment dans les cas d'éjaculation vécue comme trop rapide. (3). La SMC apporte enfin un palliatif à un grand nombre de célibataires pour faire face à une sexualité solitaire subie (4).

1 - Dysfonctions érectiles

Il ne s'agit pas ici d'aborder à nouveau la question des troubles éventuels que le port prolongé de la cage pourrait générer. On notera ici que la SMC permet à certains de retrouver une fonction érectile psychogène perdue par manque d'intérêt pour une sexualité qu'ils appellent souvent « vanille », terme employé dans le jargon BDSM pour décrire une sexualité hétérosexuelle coïtale « classique ». La SMC vient en effet nourrir des fantasmes plus proches d'eux et réveiller un imaginaire et un désir mis sur pause.

Mais on peut aussi constater que certains répondants adoptent une stratégie d'adaptation très éloignée du « miracle Viagra » et de la prescription aujourd'hui quasi systématique d'IPDE 5³⁷. Leur démarche s'apparenterait plus à transformer sa sexualité pour la rendre en quelque sorte « dysfonction érectile-compatible » : « à cause de problèmes quand j'étais plus jeune il m'arrive énormément souvent d'en avoir, d'où l'orientation que j'ai prise en étant soumis, le problème se règle tout seul ». Les hommes qui font état de ce type de situation atteignent souvent des âges où la fonction érectile tend physiologiquement à s'affaiblir, et sont souvent porteurs de cofacteurs de risques de dysfonction érectile, notamment problèmes cardiaques, surpoids et diabète. Si la plupart d'entre eux ont essayé les IPDE 5, ils n'y ont plus recours pour diverses raisons.

Leur attitude n'est, par certains aspects, pas très éloignée de ce que certain.es sexologues conseillent à leurs patients vieillissants pour les aider à aborder les nécessaires transformations de leur sexualité avec l'âge. Ils « font avec », voire surtout développent une vie sexuelle qui se passe d'érections. Que ce soit pour considérer qu'un soumis ne mérite pas de pouvoir se servir de son sexe, qu'il n'est bon qu'à être pénétré ou qu'il doit vivre frustré en permanence, l'univers de la SMC regorge de figures d'impuissants satisfaits. S'il ne s'agit pas, là encore, de faire l'éloge de ce choix ou de le réprouver, force est de constater que la SMC, et avec elle l'univers de la soumission, offre à certains un moyen de composer avec leurs troubles sexuels d'une façon qu'ils jugent satisfaisante.

2 - La fréquence de masturbation et la consommation de pornographie

Comme plusieurs témoignages l'ont mis en évidence plus tôt dans l'étude, une partie des répondants s'est tournée vers la SMC dans le but de modifier des habitudes masturbatoires vécues comme excessives. Il n'est pas possible, en l'absence de données suffisantes, d'évaluer ces hommes souffrant d'addiction sexuelle, de masturbation compulsive ou d'une hypersexualité mal vécue (note de bas de page sur les catégories nosographiques floues). On retiendra uniquement que la souffrance qu'ils expriment concerne à la fois la fréquence, le peu de satisfaction éprouvé en moyenne et la sensation de dépendance auxdits comportements.

Si la SMC ne saurait certainement pas constituer une réponse pour tous les hommes rencontrant ce type de difficulté, on notera simplement qu'une part non négligeable des répondants, qu'ils soient célibataires ou en couple, y a trouvé un outil de maîtrise de leur sexualité, ou du moins de réappropriation relative des comportements jugés envahissants. En interdisant toute activité sexuelle en dehors de certaines conditions prédéterminées – et à condition que celles-ci soient définies de manière à limiter les risques que l'individu concerné se trouve en situation d'échec –, la SMC permet notamment d'inscrire les comportements masturbatoires dans une temporalité plus consciente. Ce faisant, elle offre l'occasion de structurer une vie sexuelle souvent erratique jusqu'alors.

3 - Éjaculation rapide et contrôle de l'excitation

De la même façon que certains se sont emparés de la SMC pour se réapproprier le contrôle de la fréquence masturbatoire ou de la consommation pornographique, d'autres l'ont employée pour améliorer la maîtrise de leur excitation et de leurs éjaculations. Qu'ils s'attribuent à l'origine le qualificatif d'éjaculateur précoce ou qu'ils décrivent simplement une incapacité à tenir leurs érections

³⁷ Un inhibiteur de la phosphodiesterase est une substance qui bloque l'action d'un ou plusieurs des cinq sous-types de l'enzyme phosphodiesterase (PDE) et facilite le maintien de l'afflux sanguin dans le corps caverneux et par là-même l'érection. On peut citer le sildénafil, tadalafil et vardénafil, ainsi que les plus récents udénafil, mirodénafil et avanafil.

sur des durées satisfaisantes, les intéressés disent avoir trouvé dans la SMC un terrain d'entraînement de la maîtrise de leur excitation. Il arrive aussi que la cage « produise » une dysfonction vécue comme satisfaisante : « La cage me rend précoce quand le port est prolongé. Et bizarrement Madame l'apprécie car elle se sent irrésistible. »

4 - La solitude – un élément central

Comme cela a été évoqué plus haut, on ne peut considérer que la souffrance liée au célibat soit la conséquence unique de la spécificité des sexualités et des pratiques des répondants. Le célibat subi est un fait de société qui concerne une population bien plus large que les amateur·rices de BDSM ou de SMC. Si l'on peut admettre qu'il est plus délicat de trouver un·e partenaire sexuel·le dans les occasions traditionnelles de rencontre lorsqu'on a des pratiques ou une orientation statistiquement et culturellement minoritaires, on constate cependant aujourd'hui que celles-ci ne sont plus les lieux de rencontre les plus efficaces. Ce n'est plus l'apanage des minorités de devoir trouver leurs partenaires en dehors de la sphère professionnelle ou amicale. Des publics de tous horizons ont recours à internet comme plateforme de rencontre permettant de cibler des profils similaires au leur en fonction de critères extrêmement variés.

Il en va de même pour les relations et pratiques vécues en parallèle et souvent en secret d'une relation affective et/ou maritale officielle. Si la motivation pour laquelle les répondants vont « voir ailleurs » peut là encore sembler spécifique, cette conclusion est en réalité un peu rapidement tirée. Les répondants rapportent en effet souvent qu'ils ont développé une vie sexuelle extérieure au couple du fait du désintérêt ou de rejet de leur partenaire pour le sujet, sous-entendant qu'ils se seraient sinon satisfaits de vivre leur intérêt pour la SMC au sein de leur relation. Le lien de cause à effet ainsi mis en avant ne saurait être repris tel quel, sans être questionné : si l'on s'en tient à des données recueillies à plus large échelle, un tel phénomène semble plutôt lié à la baisse du désir face à la routine, aux charges familiales ou au stress professionnel. Or rien ne semble indiquer que l'attrance pour la SMC joue un rôle plus important que ce dernier facteur au sein de la population étudiée.

On peut donc là encore, sans qu'il s'agisse d'incriminer ou de disculper les un·es ou les autres, constater que le lien de causalité entre la pratique de la SMC et le fait de subir une solitude affective et/ou sexuelle n'est pas avéré, voire que la SMC peut être venue combler en partie cette solitude sexuelle chez des hommes qui ne connaissaient et ne désiraient à l'origine qu'une relation «conventionnelle», c'est-à-dire correspondant aux normes sociales dominantes de la société dans laquelle ils évoluent.

d. Élargissement des scripts sexuels

La SMC a également pour effet d'élargir la palette de pratiques sexuelles des répondants, d'abord parce qu'elle conduit souvent à élargir les objets à même d'être érotisés (1). La SMC a par ailleurs pour conséquence la pratique de la stimulation anale, fait beaucoup moins répandu chez la moyenne des hommes que dans l'échantillon comme cela a été vu plus haut (2). La SMC participe également à stimuler l'imaginaire de ceux qui la pratiquent (3).

1 - Sexualisation du « non sexuel a priori »

La description des spécificités de la SMC a permis de comprendre qu'une donnée fondamentale de la pratique réside dans l'érotisation des rapports de pouvoir et de ses symboles. Cela peut conduire notamment à érotiser des objets ou des actes qui seraient considérés en dehors du cadre de la SMC comme « non sexuels », selon un modèle analogue à celui du fétichisme. C'est ce qu'illustre Grangeon dans un développement sur le S/M qui selon lui « est à l'évidence l'extension du plaisir sensuel à ce qui est hors sexe, dans le cadre d'une théâtralisation de la trivialité du quotidien » (Grangeon, 2010).

Si cette sorte d'érotisation et les pratiques qui s'y rapportent restent encore souvent considérées comme « déviantes », elles ne sont pourtant pas sans évoquer ce que certains neurobiologistes contemporains, à l'instar de Wunsch, disent de la construction de la sexualité chez l'être humain. La majorité des activités et des zones du corps identifiées comme sexuelles par les humains ne sont pas innées, comme c'est le cas chez les mammifères non primates, mais socialement acquises et donc culturellement variables. Cette aptitude qu'a l'organisme humain d'apprendre à érogéniser un élément et à l'identifier comme désirable ou repoussant est en effet rendue possible par le développement d'un réseau de zones cérébrales réunies sous l'appellation « système de récompense ». En charge de l'encodage des stimuli perçus comme aversifs ou appétitifs par un individu, le fonctionnement de ce système de récompense explique biologiquement comment à peu près n'importe quel élément constitutif de l'existence sociale peut devenir un support d'excitation s'il est encodé positivement et répété.

[Autrement dit] les processus cognitifs influencent la "sexualisation" de l'univers subjectif du sujet par l'attribution à certains objets – et non à d'autres - de ce qui a été conceptualisé comme « sexualité », et ceci à partir de critères rarement objectifs (Wunsch, 2014).

Ces découvertes scientifiques invitent les thérapeutes à porter un regard critique sur les discours qui présument du caractère « naturel » ou non de certains comportements.

2 - Intégration de la stimulation anale dans les scripts sexuels

Une bonne illustration de cette sexualisation du « non sexuel a priori » est l'importance statistique des pratiques anales réceptives parmi l'échantillon. Le fait que cette partie du corps n'ait aucun rapport fonctionnel avec la reproduction explique que la pénétration anale a été longtemps considérée comme « contre-nature » (Gauthier & Schlagdenhauffen, 2019). Cette activité est pourtant de plus en plus souvent déclarée comme une pratique expérimentée régulièrement dans les sondages des dernières décennies (B.-P., 1973 ; Bajos et al., 2008 ; Mossuz-Lavau, 2018). La proportion de pratiquants déclarés est plus importante encore parmi les échantillons, comme cela a déjà été décrit précédemment. Si l'anus n'est pas aussi évidemment érogène que les organes génitaux, son investissement en tant que zone de plaisir potentiel peut s'expliquer par le fait que la répétition des pratiques anales tend à renforcer leur identification en tant que comportements appétitifs par le système de récompense (Wunsch, 2014 ; Yates, 2004).

3 - Stimuler l'imaginaire

Les apports scientifiques cités précédemment suggèrent donc que l'essentiel de la sexualité humaine serait appris. Or nombreux sont les répondants à ne s'être ouverts à la SMC, et plus

largement à des pratiques moins « hétéronormées », qu'après 40 ans. Cela laisse supposer que les injonctions sociales à une « normalité » sexuelle tendent à moins peser sur les individus lorsqu'ils avancent en âge, soit que les intéressés ne commencent à s'y intéresser que sur le tard par besoin par exemple de conjurer la routine, soit qu'ils se sont réfrénés jusque-là. La SMC offre en effet un environnement propice à l'exploration de nouveaux objets érotiques, et par là-même à un élargissement des scripts sexuels susceptible de contribuer à accroître la satisfaction sexuelle. Cette notion d'élargissement des scripts sexuels par le travail sur les fantasmes est d'ailleurs le cœur de certaines techniques de la sexologie, notamment de la sexoanalyse qui propose « expérience corrective sur l'imaginaire et le réel » (Crépault, 2007).

Ce bref aperçu tend à suggérer qu'en tant que telle, cette dernière ne traduit ni ne produit de comportements pathologiques, au sens où ces derniers nécessiteraient une prise en charge médicale. Cela implique, si l'on rencontre chez ses pratiquants des comportements susceptibles d'être considérés sinon comme pathologiques, du moins dysfonctionnels – notamment sur un plan affectif ou psychologique –, que ces derniers ne semblent pas lui être propres.

Ce constat se situe à rebours de l'approche qui verrait dans la SMC l'expression d'une « déviance », comme les pratiques apparentées au BDSM l'ont été jusqu'à récemment comme développé en troisième partie, qu'il s'agisse d'un écart par rapport à une norme morale, juridique ou médicale. Comme il en sera question dans la troisième partie de ce travail, l'identification de certaines sexualités à des « perversions » a eu longtemps et conserve aujourd'hui encore des implications importantes dans le traitement qui est fait collectivement des sexualités non conventionnelles dans une société donnée. À l'instar de la stigmatisation de l'homosexualité et de sa dépénalisation récente, il importe de questionner les critères selon lesquels déterminer si une sexualité est saine ou pathologique, et d'en tirer les lignes directrices d'une approche non discriminante de la sexualité, capable de repérer et d'accompagner les situations requérant une prise en charge. C'est ce que la troisième partie tente de synthétiser, en tentant d'analyser les résultats présentés ci-dessus en terme sexologiques.

III. Connaître les enjeux pour ne pas surestimer les risques : quelques enseignements

Après avoir identifié les spécificités de la SMC à partir des modèles scientifiques existants permettant de décrire les réactions sexuelles (A), on tentera, en mobilisant le concept de santé sexuelle, d'identifier les enjeux sanitaires propres à cette pratique et plus largement au spectre des activités BDSM (B). Une telle démarche permet d'identifier les biais susceptibles de mener à une pathologisation infondée ou hâtive des pratiques BDSM et des personnes qui s'y adonnent, et de suggérer quelques lignes directrices à la fois en matière de formation des thérapeutes et d'éducation à la sexualité sur ce sujet (C).

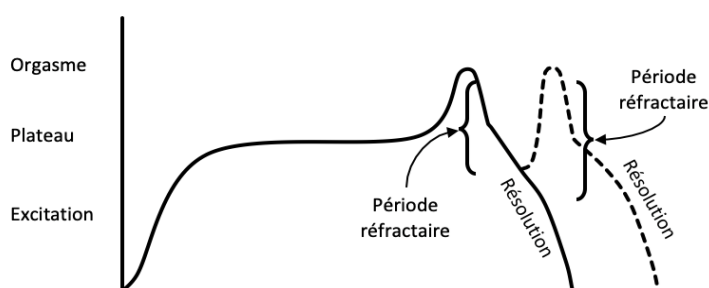
A) Analyse des réactions sexuelles spécifiques à la SMC à l'aune d'un modèle validé

Les clinicien·nes et chercheur·es traitant de questions de sexualité se basent le plus souvent sur les modélisations de Masters et Johnson, Kaplan, Lief, Basson..., qui tentent chacune à sa manière de rendre compte des manifestations sexuelles physiologiques. C'est donc à la lumière du travail de certain·es de ces auteur·es que les spécificités de la SMC peuvent être analysées. C'est notamment la courbe de Masters et Johnson qui servira de référence, entre autres parce qu'elle offre une représentation graphique des éléments qu'elle présente. Il importe notamment de tenter d'intégrer les paramètres propres à la SMC à un modèle descriptif existant, afin d'en proposer une modélisation (1), cette ébauche permettant de mieux comprendre les effets éventuels de la SMC sur le désir (2). Il s'agit par ailleurs de ne pas omettre d'interroger l'action des hormones dans les processus décrits (3).

1) Modéliser la SMC

Comme précisé ci-dessus, il nous a paru nécessaire et pertinent de se baser sur un modèle descriptif des réactions sexuelles physiologiques pour faire émerger les spécificités de la SMC, en l'occurrence celui de Masters et Johnson (a). Celui-ci permet notamment de différencier l'excitation théorisée par les deux sexologues d'une notion proche mais néanmoins distincte, celle « d'excitabilité » (b), et ses différentes expressions (c).

a. Courbe de Masters et Johnson : notion d'excitation



Le modèle des réactions sexuelles des sexologues Masters et Johnson (Masters et al., 1966) est une des références majeures de conceptualisation théorique descriptive des différentes modifications physiologiques observées pendant une « relation

sexuelle ». Sans entrer dans le détail de leur méthodologie, il est important de noter que leurs observations n'ont porté que sur des séquences sexuelles « complètes », c'est-à-dire sur des séances

de masturbation ou des coïts ayant atteint « l'orgasme » (ou du moins la décharge pulsionnelle) chez les participant-e-s à l'étude. Ce choix est compréhensible dans la mesure où l'objectif visé était de décrire l'enchaînement des réactions sexuelles « typiques ». Ces manifestations physiologiques « idéales » d'un « acte sexuel abouti » se trouvent synthétisées dans leur fameuse courbe en 4 phases successives : selon celle-ci, l'exposition à un stimulus subjectivement éprouvé comme excitant déclenche chez un individu x une cascade de réactions physiques se traduisant d'abord par une phase d'excitation, puis par une phase de stabilisation de l'excitation dite « plateau ». Cette excitation aboutit enfin à un « point de non-retour » lorsque le corps atteint les tensions sexuelles les plus fortes, qui se résout par une période de résolution, c'est à dire un « retour à la normale » du corps hors situation d'excitation. Cette phase de résolution débute par une phase réfractaire correspondant à la période durant laquelle l'organisme n'est pas excitable, c'est-à-dire pendant laquelle l'érection et autres réactions d'excitation ne peuvent pas être déclenchées malgré la présence d'un stimulus adéquat. Cette courbe commence et retourne à un point zéro sur la courbe des ordonnées. Ce qui advient entre deux séquences « coïtales » (selon eux à une fréquence d'1 à 2 fois par semaine dans une relation saine) n'est pas représenté.

Il n'est pas question d'interroger ce degré zéro de l'excitation qui caractérise le début de la courbe, puisqu'il décrit de fait le moment où le corps passe d'un état de « repos », c'est à dire notamment où le système nerveux sympathique inhibe l'érection, au déclenchement très concret des réactions physiques telles que la vaso-congestion. Bien sûr, les pratiquants de la SMC ne passent pas les périodes qui séparent une libération de la suivante avec une érection permanente, et ce pas uniquement à cause de la contrainte de la cage. Ils ne sont pas à proprement parler dans un état d'excitation au sens sexologique du terme, c'est à dire en proie à la cascade hormonale et à ses conséquences physiologiques dans l'organisme. Cela serait non seulement invivable mais physiologiquement impossible, la réalité la plus proche d'une telle situation étant le cas pathologique qu'est le priapisme³⁸.

On retiendra donc le terme « excitation » justement pour décrire le déclenchement de ces réactions physiologiques « tangibles ». M. et J. n'entendent d'ailleurs pas décrire autre chose que ces 4 phases connues sous l'appellation de « réactions sexuelles », et ne prétendent pas, dans cette phase de leurs travaux, proposer de réflexion sur ce type de critères de variation. Mais si le modèle décrit clairement l'enchaînement des réactions physiquement et visuellement mesurables, il pourrait laisser croire qu'il ne se passerait rien de particulier entre deux séquences sexuelles provoquant ces réactions (encore une fois, les auteurs ne prétendent pas traiter cet aspect).

b. Deux acceptions de la « tension sexuelle » : Distinguo excitation et excitabilité

Or la description des particularités de la SMC nécessite quant à elle de tenir compte d'une temporalité qui s'étire sur plusieurs phases d'excitation « tangible ». Par exemple, les choses ne sont pas vécues de la même façon, au moment du déclenchement de l'excitation et des réactions physiologiques associées, selon qu'un individu voit sa/son partenaire tous les jours et qu'il a eu un orgasme la veille, ou qu'il le/la retrouve après quinze jours d'absence sans se masturber, et se trouve dans l'attente d'un moment d'intimité sexuelle. Si les réactions sexuelles tangibles sont à peu de

³⁸ Érection persistant plus de 4 heures en dépit de l'absence de stimulation sexuelle, qui devient douloureuse et peut générer des lésions irréversibles des corps caverneux.

choses près les mêmes dans les deux cas (même si cela sera nuancé par la suite) le ressenti décrit par l'intéressé peut varier de façon importante. Cette dimension de « sensation de frustration » est d'ailleurs un des éléments exploités par la SMC pour accroître la tension sexuelle et en rendre la résolution plus intense. Et ce phénomène repose entre autres sur la durée d'attente de cette résolution. Les répondants décrivent bien cette montée, qui pourrait être illustrée par la métaphore de l'arc qui se tend. Il faut donc pouvoir rendre compte du fait que la durée entre deux « séquences sexuelles » fait partie intégrante de la sexualité et n'est pas sans incidence sur celle-ci. Modéliser les propriétés de la SMC nécessite donc de matérialiser les effets d'un quotidien plus ou moins érotisé, plus ou moins tendu vers la séquence sexuelle suivante. Or cette temporalité de l'accroissement de la tension sexuelle se compte pour certains en heures ou jours, pour d'autres en semaines ou en mois.

M. et J. emploient le terme « tensions sexuelles » pour décrire l'accroissement des réactions physiologiques d'excitation au cours du « coït » (augmentation de la fréquence respiratoire et cardiaque, vasodilatation, tension musculaire accrue...). Or le terme « tension sexuelle » est employé chez les répondants pour décrire un autre phénomène, à savoir ce qui rend les pratiquants de la SMC de plus en plus facilement « excitables » au fil du temps passé sans que cette « tension » soit résolue par une décharge orgasm/tique. C'est dire en somme qu'un degré élevé de « tension » sexuelle accumulée dans le temps déclencherait plus facilement et plus rapidement l'enchaînement des réactions sexuelles qui bâtissent et accroissent ce que M. et J. nomment « tensions sexuelles » et qui aboutissent souvent au point de non-retour et à la période réfractaire décrites par les auteurs.

Face au risque de confusion entre les concepts s'est imposé au cours du travail l'intérêt d'employer un terme alternatif à l'expression « brevetée » par les pionniers de la modélisation des réactions sexuelles. Il s'agissait d'illustrer l'idée d'un potentiel, d'une excitation latente, en puissance, d'un déplacement du seuil de sensibilité aux mêmes stimuli. Le terme « excitabilité » a semblé pertinent, à l'image de l'irritabilité qui correspond à l'irritation en puissance, lorsqu'il ne manque pas grand-chose pour être irrité·e. Autrement dit, la pratique de la SMC nécessite de distinguer l'excitation comme réflexe physiologique ponctuel (entre autres repère visuel l'érection) de « l'excitabilité », cette dernière résultant souvent d'une accumulation dans la durée de plusieurs phases d'excitation non résolues, ou en tout cas d'un accroissement de la sensibilité aux stimuli d'ordre sexuel. Ainsi pourra-t-on constater, malgré un laps de temps de plusieurs semaines avec peu d'érections ou aucune, ce phénomène de corde de l'arc de plus en plus sous tension et demandant à être relâchée.

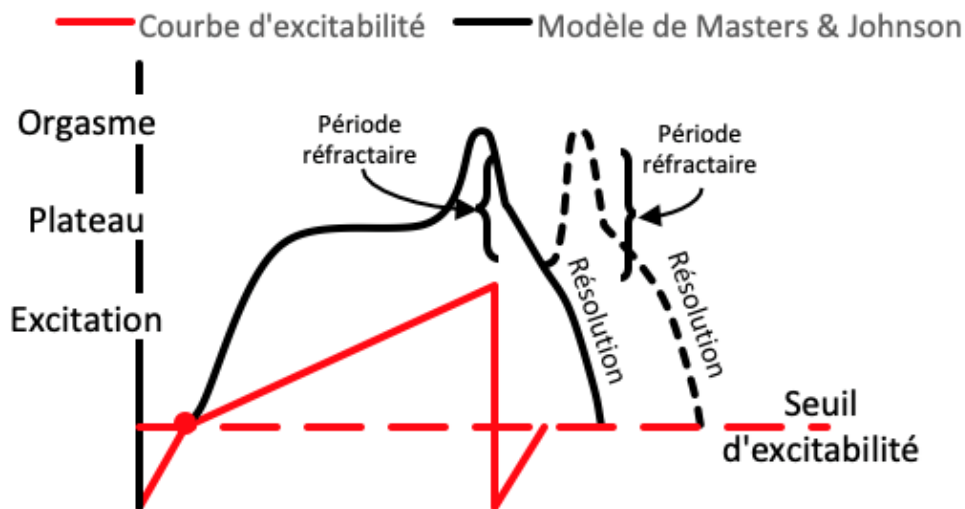
c. *Excitabilité, seuils minimal et maximal d'excitabilité, niveau d'excitabilité de base*

On doit donc tenir compte, pour modéliser cette notion d'excitabilité (1), d'un certain nombre de paramètres, à savoir la dimension de seuil minimal d'excitabilité (2), la possibilité d'accumuler ou capitaliser cette excitabilité (3), notamment par la pratique du « tease and denial » (4), et l'existence d'un seuil d'excitabilité maximal et d'un niveau d'excitabilité de base (5).

1 - Tentative de modélisation de l'excitabilité

Si la notion d'excitabilité est difficilement mesurable scientifiquement, elle doit donc tout de même pouvoir être illustrée. Les représentations graphiques proposées ne sont pas des modèles

mathématiques, elles visent simplement à imaginer les phénomènes décrits, de la même façon que l'ont fait M. et J. avec la courbe des réactions sexuelles.



La figure ci-dessus illustre une courbe

d'excitabilité (en rouge) correspondant à la représentation classique des réactions sexuelles de M. et J. (en noir). Il s'agit donc d'une **excitabilité « hors contexte de SMC »**, ou du moins d'une séquence sexuelle aboutissant à une décharge orgasmique complète.

La hauteur de cette courbe d'excitabilité est fixée par convention, c'est-à-dire que les valeurs ne correspondent pas à celles de la courbe noire. Cela signifie plus concrètement que la courbe rouge aurait tout aussi bien pu être dessinée au-dessus de la noire, son intérêt principal étant de figurer une tendance de l'excitabilité à croître, décroître ou à rester stable, ce en regard des réactions sexuelles physiologiques traduisant l'excitation. On constate que l'excitabilité grimpe globalement au même rythme que l'excitation, pour s'effondrer drastiquement au moment de la décharge, alors que les réactions physiques d'excitation se résorbent quant à elles plutôt progressivement. La résolution des tensions sexuelles par la décharge orgasmique semble donc avoir un rôle prépondérant dans les fluctuations de l'excitabilité.

2 - Notion de seuil d'excitabilité minimal

On trouve par ailleurs représenté un « seuil d'excitabilité » minimal, point de référence à partir duquel l'excitation et les réactions sexuelles qui s'ensuivent peuvent être déclenchées. Cela ne veut pas dire qu'elles le soient nécessairement, même si c'est le cas sur le graphique puisqu'il représente une séquence sexuelle. Le point essentiel à noter concernant cette ligne horizontale est que la courbe d'excitabilité, lorsqu'elle chute au moment de l'orgasme, passe en-dessous de ce seuil d'excitabilité. C'est la représentation graphique de la fameuse « phase réfractaire » de M. et J., à savoir qu'il se passe une certaine durée pendant laquelle l'individu n'est plus « excitable ».

L'excitabilité a donc tendance à croître, à partir d'un point zéro théorique qui correspondrait à la fin de la phase réfractaire suivant une décharge orgasmique. Le moment à partir duquel cet accroissement de l'excitabilité se traduit par une « tension » consciente est extrêmement variable d'une personne à l'autre. En dehors d'un contexte de SMC advient un moment où la plupart des personnes sexuellement actives résolvent cette tension « spontanément », par la masturbation ou par

une interaction sexuelle aboutissant à un orgast.me. Les deux courbes poursuivent donc à répétition des trajectoires assez similaires.

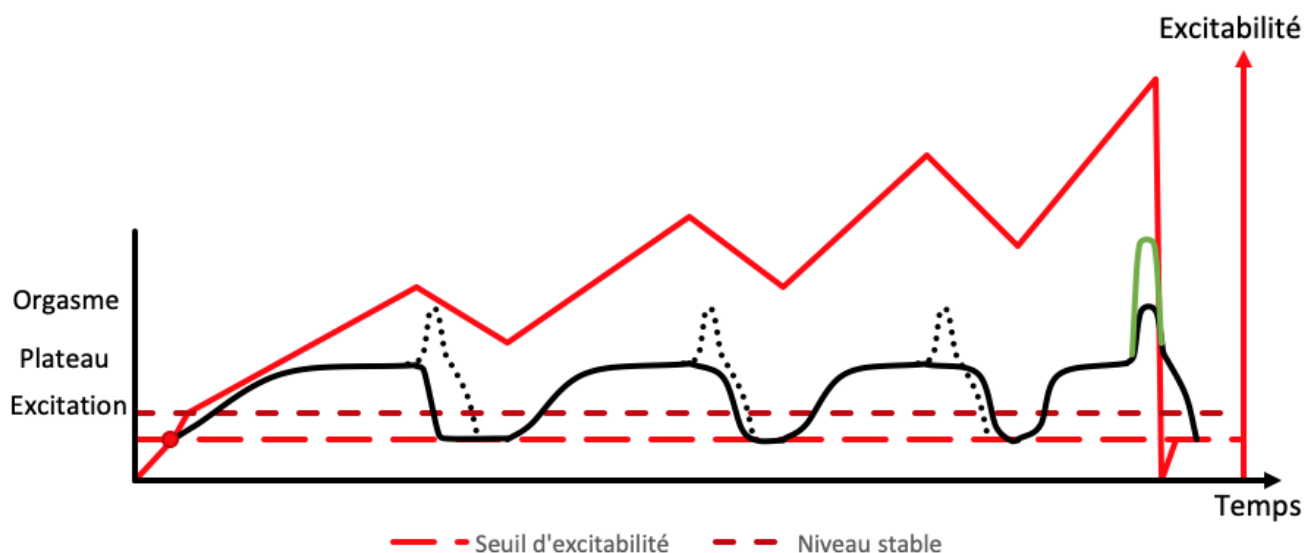
3 - Non-résolution des tensions : capitalisation d'excitabilité

Les choses se passent différemment dans le cadre de la SMC, un des ressorts principaux de la pratique étant justement de ne pas permettre aux tensions sexuelles accumulées et accrues par l'excitation de se résoudre. Or on a vu que c'est notamment la résolution de ces tensions par l'orgast/me qui fait chuter l'excitabilité. L'absence de résolution empêche en quelque sorte cette « remise à zéro » du compteur de l'excitabilité, de sorte que celle-ci va continuer à croître. Là où un homme ne pratiquant pas la SMC en viendrait spontanément à se masturber où à solliciter un·e partenaire consentant·e, et verrait donc sa courbe d'excitabilité chuter drastiquement en dessous du seuil d'excitabilité après l'orgasme, « l'impossibilité » érotisée de résoudre cette tension prolonge la pente croissante de l'excitabilité. Les manifestations de la tension sexuelle se font alors plus prégnantes, de sorte que des événements qui n'étaient pas perçus comme excitants (ex : croiser une femme dans la rue) éveillent désormais un intérêt sexuel. On peut dire en quelque sorte que des stimuli moins forts sont nécessaires pour déclencher l'excitation.

On peut, pour mieux comprendre ce qui se passe concrètement lors d'une séquence sexuelle « non résolue », décrire les trajectoires que suivent les deux courbes. L'arrêt du stimulus « excitant » juste avant l'orgast/me induit un retour progressif du corps à l'état de repos qui n'est pas très différent de la phase de résolution post-orgasmique. L'excitabilité, quant à elle, ne décrit pas la chute brutale constatée avec la décharge orgasmique. Au contraire, l'excitabilité redescend très lentement. Elle reste donc palpable plusieurs heures après le retour du corps à l'état de « repos », à un degré plus élevé qu'elle ne l'était avant d'engager l'activité sexuelle qui n'a « pas été résolue ».

4 - Tease and denial

C'est sur cette base-là que les jeux de « tease and denial » décrits plus haut fonctionnent : provoquer successivement des séquences d'excitation sexuelle non résolues produit une excitabilité toujours plus élevée. Le paramètre de la durée entre deux séquences de stimulation est important, puisque les répondants décrivent que l'excitabilité a tendance à décroître dès lors que la stimulation cesse, même si elle diminue lentement. Cette durée étant variable (ainsi donc que le degré de la pente décroissante), il importe de trouver la fréquence de stimulation adaptée à l'individu, pour ne pas laisser l'excitabilité retomber trop bas et annuler les effets de l'accumulation.

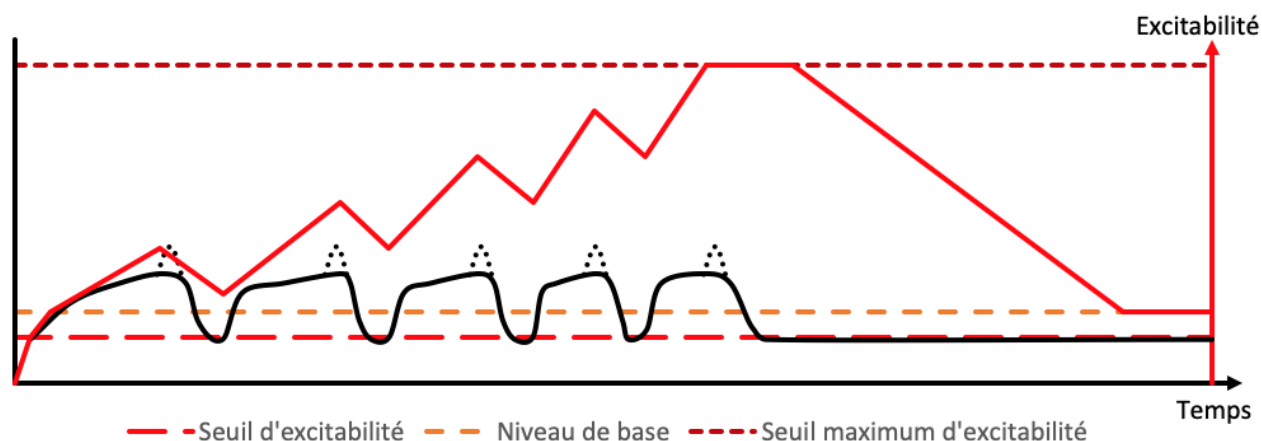


Le graphique ci-dessus illustre bien les effets d'une excitabilité accrue sur les réactions sexuelles durant les séquences de stimulation successives. Considérant que chaque nouvelle séquence sexuelle est abordée avec un niveau d'excitabilité supérieur, on constate plusieurs phénomènes :

- le déclenchement des réactions sexuelles a tendance à survenir plus rapidement (la pente noire montante se verticalise)
- la phase plateau a tendance à se raccourcir avant que l'individu approche le niveau de tensions maximal.
- le retour du corps à l'état de repos est de plus en plus lent (la pente noire descendante s'horizontalise)

Un dernier phénomène décrit par les répondants dans le cadre de cette pratique de la « capitalisation de frustration » doit être présenté. L'orgasme, lorsqu'il est finalement autorisé, est majoritairement perçu comme étant d'une intensité très supérieure. Le tracé vert n'en est que la représentation symbolique, puisque les réactions physiologiques (courbe noire) restent les mêmes. Il n'en reste pas moins que cette intensité accrue des orgasmes est ce qui motive un certain nombre de répondants.

5 - Seuil d'excitabilité maximal et niveau d'excitabilité de base



La représentation de la courbe d'excitabilité pose problème à plusieurs niveaux. Représenter la tendance de l'excitabilité à croître tant que les tensions sexuelles accumulées ne sont pas résolues pose question sur ce qu'il adviendrait d'elle dès lors qu'aucune décharge orgasmique n'aurait jamais lieu, ce avec ou sans stimulus efficace. Et bien que ces situations arrivent rarement, l'aspiration à représenter cette courbe graphiquement nécessite de résoudre ces questions.

Dans le cas où un individu serait « frustré » en permanence, c'est à dire stimulé de façon récurrente sans résolution, on peut considérer théoriquement qu'il atteint au bout d'une certaine quantité de stimuli accumulés sans orgasme un seuil d'excitabilité maximal : autrement dit, les stimuli supplémentaires empêchent l'excitabilité de décroître, mais elles ne la font pas augmenter au-delà de ce niveau. Les répondants expérimentant ce type de situation décrivent en effet un niveau de frustration devenu permanent. Celui-ci n'oscille plus que légèrement à proximité de ce seuil d'excitabilité maximale, tant que des stimuli d'intensité et de fréquence suffisante le maintiennent à ce niveau.

Aux dires d'une partie des répondants, lorsqu'ils sont conduits à un niveau d'excitabilité très élevé, puis confrontés à un arrêt des stimuli, l'excitabilité redescend lentement faute d'avoir été « exploitée » jusqu'à un niveau « de base », c'est-à-dire au niveau d'excitabilité (situé au-dessus du seuil minimal) auquel l'individu a tendance à revenir après une éjaculation (en l'absence de « jeu » sur son excitabilité), niveau auquel il ne ressent pas encore de sentiment particulier de frustration. Il faut toutefois noter que cette notion de « niveau de base » demeure largement théorique, dans la mesure où l'absence de stimuli est une situation hypothétique qu'il est peu probable de rencontrer dans la réalité. Lorsque l'excitabilité se « stabilise » à un tel niveau, l'individu n'en demeure pas moins sujet à des stimuli variés. Et donc, même en l'absence de « jeux » liés à la SMC, son excitabilité finit par croître, de sorte qu'à un moment il ressent de nouveau un manque et initie une séquence sexuelle dans le but de résoudre la tension sexuelle accumulée.

Ces différents paramètres que sont l'excitabilité, le niveau d'excitabilité de base et le seuil maximal d'excitabilité, lorsqu'ils sont articulés au modèle de M. et J., permettent donc d'illustrer les différentes pratiques spécifiques à la SMC qui ont été développées plus haut.

2) Articulation du désir et de l'excitabilité

Un élément essentiel manque cependant au tableau pour penser les spécificités de la SMC. En effet, si la notion de désir est à peu près inexistante dans le travail des pionniers de la sexologie Masters et Johnson, elle est aujourd'hui envisagée comme une dimension essentielle de la sexualité. Peut-être l'absence du désir dans premières modélisations scientifiques est-elle explicable par le fait que cette dimension ne se laisse pas décrire et mesurer scientifiquement aussi facilement que les autres. Le désir ne réside pas dans un organe en particulier, il n'est pas réductible à une manifestation physiologique, il est si intriqué à la fois avec l'excitation et avec l'excitabilité qu'il est difficile à décrire, tant dans sa durée que dans sa phénoménologie. Tant de philosophes se sont employés à décrire ce phénomène sans parvenir à le cerner totalement qu'il apparaît comme une forme d'évidence implicite qui ne sera décrite qu'à la fin des années 70. Kaplan et Lief pallient en effet cette absence en faisant du désir sexuel une phase distincte des réactions sexuelles, précédant l'excitation et étant à la base de toutes les autres phases (Weeks et al., 2016). Ces médecins font alors entrer en quelque sorte le désir dans la médecine.

Il est donc aujourd'hui admis qu'un individu ne peut quitter le degré zéro de la courbe des réactions sexuelles que s'il éprouve préalablement ce fameux désir. Qu'il soit défini comme manque ou anticipation positive, cet état ne se résume pas à la tension sexuelle. Même s'il comporte des composantes pulsionnelles, il est également constitué de dimensions motivationnelles (psychologie individuelle et relationnelle) et cognitives (facilitation ou inhibition), et il naîtrait de l'impossibilité de sa satisfaction immédiate.

Il est un élan vers tel ou tel objet, ou du moins la disposition à cet élan, sous condition du stimulus ad hoc (externe ou interne). Faire varier le niveau d'excitabilité d'un individu peut donc constituer un tel stimulus : « jouer » sur le plaisir ou le déplaisir provoqué par cette variation est donc susceptible d'infléchir son comportement, de reconfigurer la nature de ses attentes, comme cela a été décrit plus haut.

En ce sens, cet élan peut constituer un moyen de confronter l'individu à de nouvelles pratiques, selon une démarche qui peut susciter de nouvelles dispositions chez lui, agissant en quelque sorte comme un révélateur. Autrement dit, la variation d'excitabilité peut jouer un rôle d'aiguillon du désir.

Il serait simpliste de considérer que l'excitabilité concernerait la physiologie et le désir des composantes psychologiques. Les neurosciences œuvrent à démontrer combien les deux ne font qu'un à beaucoup d'égards. « Tant pour le clinicien que pour le chercheur, le désir sexuel est un concept glissant, [les cliniciens ne pouvant] se permettre de simplifier les contradictions inhérentes au désir, [...] les chercheurs [étant contraints de le] simplifier afin de le mesurer » (Levine, 2003).

Or on constate de fait qu'il est possible d'être traversé par un haut niveau d'excitabilité sans être désirant, ou exempt de toute « excitabilité » tout en étant plein de « désir » pour un·e partenaire. Concrètement, un niveau élevé d'excitabilité vécu négativement, c'est-à-dire comme une frustration non désirée, peut amener un individu à réviser la hiérarchie de ses attentes, en le confrontant à une alternative du type suivant : « est-ce que je désire plus cet orgasme que X ? Est-ce que je préfère A (par exemple d'arrêter de fumer) assorti d'un orgasme à non-A sans possibilité de libérer ma tension. Est-ce que je suis prêt à X pour avoir le droit de jouir ? »

3) Considérations hormonales

La majorité des répondants fait le constat que le niveau d'excitabilité, mais surtout l'éjaculation, jouent un rôle prépondérant dans les fluctuations de plusieurs paramètres essentiels de leur sexualité, notamment l'humeur, le désir et/ou le comportement. Les intéressés expliquent que l'éjaculation introduit une dimension cyclique dans leur manière de se comporter, suggérant que la baisse du niveau d'excitabilité induite par cet acte entraîne une forme de « retour à un état antérieur », celui qu'ils connaissaient avant leur pratique de la SMC puisqu'ils éjaculaient plus souvent, et qu'ils veulent justement quitter :

« Le problème qui se pose, après la jouissance, c'est qu'il faut recommencer le cycle d'où la question que nous nous sommes posés dernièrement d'espacer mes jouissance tous les deux mois voire trois mois » ; « Si un orgasme intervient après la "libération" alors ce comportement [modifié] disparaît complètement pendant un temps ; l'éjaculation provoque chez moi une grosse frustration, le sentiment d'avoir perdu un état meilleur ».

La corrélation est faite de façon quasi systématique par les répondants entre éjaculation et baisse de ce que certains nomment « sentiment de dévotion » et des comportements qui lui sont associés, voire disparition de ceux-ci : « pourquoi cette dévotion ne passe pas l'obstacle de l'orgasme ? », « Elle a observé que son mari perdait toute sa dévotion envers elle après l'orgasme, et qu'il mettait de 7 à 10 jours d'abstinence pour la retrouver. Donc si elle le libère une fois par mois, elle perd 3 à 4 mois sur l'année de dévotion envers elle ».

Or les répondants aspirent à en comprendre les raisons, et beaucoup partagent la conviction que celles-ci résident dans la biologie, notamment dans les fluctuations hormonales. On trouve donc un certain nombre de blogs et commentaires sur la question, faisant état du postulat résumé par un internaute :

L'humeur dépend de la présence, concentration ou absence de certains neurotransmetteurs. Il existe plusieurs neurotransmetteurs impliqués dans le conditionnement de notre attitude dans la vie mais les 3 « keyholders » qui gèrent le sexe et l'orgasme sont : la dopamine, la prolactine et l'ocytocine. Un 4ème facteur est la concentration de récepteurs pour ces 3 neurotransmetteurs, en particulier ceux de la Dopamine. L'activité sexuelle génère des niveaux prévisibles de ces 3 transmetteurs ainsi que des récepteurs associés.

Le problème est que de tels discours, souvent adossés à des considérations sur les fonctions qui interviennent dans la reproduction de l'espèce, sont peu fondés. Les travaux scientifiques les plus souvent mobilisés sont des études portant sur les questions d'abstinence, qui concernent principalement les effets de celle-ci sur les spermatozoïdes et s'inscrivent dans le cadre de la recherche sur l'infertilité. Outre qu'elles datent de deux décennies et que leur échantillonnage semble contestable, il n'y est question que de la relation entre l'éjaculation et le taux de testostérone.

Surtout, ces études n'évoquent pas les liens éventuels entre les fluctuations de la concentration de testostérone sérique constatées et les variations comportementales observées par les répondants.

En l'absence de discours scientifique auquel articuler leurs propos, les répondants semblent mobiliser des croyances relatives au lien entre la concentration élevée de testostérone et une forme de virilité, selon une rhétorique qu'il nous semble possible de résumer ainsi : un taux de testostérone élevé se traduisant par une sexualité davantage autocentrée, c'est-à-dire moins soucieuse des désirs

exprimés par la partenaire, il importerait donc de réguler ce taux pour favoriser l'entente sexuelle au sein du couple.

Si de tels discours renseignent la chercheuse sur les croyances des répondants et la manière dont elles se construisent, ils se présentent donc davantage comme une rhétorique à analyser que comme une connaissance à mobiliser. Certes, le niveau de testostérone baisse après l'éjaculation et ce niveau atteint un pic sept jours après la dernière éjaculation (Exton et al., 2001 ; Jiang et al., 2003). Mais la corrélation entre cette donnée scientifique et les effets de la chasteté sur leur comportement « au bout d'une semaine » mise en avant par certains répondants nous semble fortuite.

Au-delà de l'approche descriptive, il importe ensuite de définir les conséquences de ces pratiques sur la santé.

B) Enjeux de santé

Penser la SMC dans une perspective thérapeutique nécessite en premier lieu de déterminer les critères au prisme desquels l'évaluation de telles pratiques semble pouvoir se faire. Ces critères nous semblent pouvoir être déduits du concept de santé sexuelle (1). Ce dernier permet en effet d'appréhender les dimensions de la SMC susceptibles de soulever des questions tant dans le domaine de la santé physique (2) que psychique (3).

1) Sexologie et santé sexuelle, quelles dimensions évaluer et comment ?

Un court détour par l'histoire de la sexologie permet de comprendre sur quels paramètres et sur quelles valeurs les professionnel·les peuvent aujourd'hui s'appuyer pour évaluer les situations auxquelles elles sont confronté·es (a). Les notions de santé sexuelle et de droits sexuels nous semblent en effet permettre de saisir les enjeux à la fois physiologiques et psychosociaux de la SMC (b). Une telle définition ne saurait cependant conférer par elle-même les critères d'une évaluation clinique : il s'agit essentiellement d'une ressource théorique. D'où la nécessité de s'attarder sur les méthodes d'évaluation de la santé sexuelle existantes, en vue de dégager des lignes directrices permettant d'appréhender la SMC.

a. *Sexologie : une profession hybride et des référentiels médicaux*

La sexologie, si elle constitue aujourd'hui une discipline « propre » (A. Giami et al., 2009), reste le produit d'une histoire qui a vu des professionnel·les d'une grande variété de métiers du soin s'emparer de l'objet « sexe » pour comprendre et aider leurs patient·es. Les pionniers de la discipline ont investi cet objet à partir de leurs disciplines respectives et des savoirs qui étaient à leur disposition : neurologie, gynécologie et urologie, sociologie et anthropologie, éthologie, psychiatrie et psychanalyse (Brenot, 2006 ; Chaperon, 2007 ; Edelman, 2010 ; Alain Giami, 2007a). Faisant appel à tous ces champs de recherche pour se constituer en discipline propre, la sexologie leur a nécessairement emprunté leurs méthodologies variées, elles-mêmes relatives aux contextes sociétaux dans lesquels elles s'inscrivaient (Bonierbale & Waynberg, 2007). Si donc la discipline aspire à un

degré de scientificité équivalent à celui d'autres spécialités médicales, ses bases méthodologiques demeurent fragiles :

[En effet,] les interactions entre les théories savantes et les théories populaires du Sexe sont peu étudiées [et] l'histoire de l'autonomisation épistémologique de la sexologie à la fois dans le champ médical et dans celui des sciences humaines est dans les limbes : l'histoire de la sexologie est tellement intriquée à l'histoire des représentations et des pratiques sociales, que la clarté manque cruellement sur les normes que suivaient les sexologues pour définir leurs objets légitimes, ainsi que les raisonnements ou les expérimentations qui constituent leur domaine propre (Castel, 2007).

Si la recherche médicale offre aujourd'hui à la sexologie le cadre que constitue l'Evidence Based Medicine³⁹, et avec lui l'aspiration à représenter la sexualité humaine comme une série de faits mesurables et classables "objectivement", souscrire à une telle orientation tant épistémologique que clinique n'a rien d'évident. Cette discipline est en effet autant, sinon davantage, empreinte de considérations morales et idéologiques que d'autres spécialités médicales, ce qui constitue une limite à la quête d'objectivité qui s'y déploie. Le changement de regard porté par la médecine sur le sexe au cours du dernier demi-siècle est notamment lié aux évolutions plus larges connues par les sociétés occidentales durant cette période. Recourir à la notion de santé sexuelle nous a semblé permettre à la fois de se prémunir du biais que peut représenter l'absence de prise en compte de ce caractère construit, et de répondre au besoin d'un référentiel en proposant des critères d'évaluation de la sexualité des individus.

b. Les concepts de santé sexuelle et de droits sexuels aujourd'hui

L'emploi de la notion de santé sexuelle a pris de l'ampleur dans les travaux scientifiques depuis quelques dizaines d'années et a été repris massivement en sexologie, passant de quelques dizaines de publications y faisant référence dans le début des années 1990 à plus de 1600 références dans Medline en 2005, et probablement bien plus aujourd'hui (Medico, s. d.).

Ce concept « apparaît à la croisée de plusieurs champs, qui lui donnent une profondeur historique bien en amont de son institutionnalisation par l'OMS (organisation mondiale de la santé), qui constitue elle-même une étape historique importante. Il se trouve pris dans l'histoire de la médecine, l'histoire de la biologie, l'histoire de la scientia sexualis, l'histoire plus spécifiquement de la sexologie, l'histoire de la planification familiale, l'histoire de la santé publique, mais aussi l'histoire des États-Unis, l'histoire de l'Europe, l'histoire du protestantisme, l'histoire du féminisme, l'histoire sociale, l'histoire politique. En somme, il s'agit d'un concept chargé, sinon saturé, d'histoire » (Simard, s. d.).

L'appréhension des changements intervenus dans l'élaboration de ce concept depuis son appropriation par l'OMS il y a maintenant un demi-siècle environ suffit à comprendre l'intérêt croissant qu'il a connu. Cette évolution s'est produite parallèlement à l'inclusion progressive des questions sociales dans la façon d'aborder les questions de sexualité et de santé – démarche qui, développée par les organisations liées à l'ONU à partir des années 2000, s'est traduite par la formulation de « droits sexuels » afin de « légitimer les propositions sanitaires, la planification familiale, la lutte contre les violences envers les femmes et les discriminations envers les personnes

³⁹ La médecine fondée sur les faits ou médecine fondée sur les données probantes / preuves, ces preuves provenant d'études cliniques systématiques, telles que des essais contrôlés randomisés en double aveugle, des méta-analyses, éventuellement des études transversales ou de suivi bien construites.

LGBT » (Alain Giami, 2016). Giami résume ce mouvement ainsi : « l'émancipation sexuelle [a] progressivement [conduit à] une sanitarisation (*healthism*) et une moralisation de la sexualité », cette transformation ayant été opérée par « l'association qui s'est progressivement construite entre la sexualité, la santé (sous la forme d'une santé sexuelle) et les droits de l'Homme » (formalisés en « droits sexuels ») (*ibid.*). La définition la plus récente de la santé sexuelle que nous utilisons dans la suite de ce mémoire, proposée en 2015 par l'OMS, est donc l'aboutissement d'un « processus de légitimation de la dissociation entre l'activité sexuelle reproductive et non reproductive [qui] entérine le principe de l'association entre la sexualité non reproductive, le bien-être et l'épanouissement personnel » (Alain Giami, 2007b).

Un intérêt de la définition de santé sexuelle de l'OMS est qu'elle est sous-tendue par une définition de la sexualité inclusive, qui intègre notamment sa dimension subjective :

On ne saurait définir, comprendre ou réaliser la santé sexuelle sans examiner globalement la notion de « sexualité » : un aspect central de la personne humaine tout au long de sa vie [qui] comprend le sexe biologique, l'identité et le rôle sexuels, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction. La sexualité est vécue et exprimée sous forme de pensées, de fantasmes, de désirs, de croyances, d'attitudes, de pratiques, de rôles et de relations. Alors que la sexualité peut inclure toutes ces dimensions, ces dernières ne sont pas toujours vécues ou exprimées. La sexualité est influencée par des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, politiques, culturels, juridiques, historiques, religieux et spirituels⁴⁰.

Il n'est là pas vraiment question de ce que serait une sexualité « saine » à proprement parler ; le concept de santé sexuelle est donc construit en combinant cette définition avec celle que la même institution donne de la santé, à savoir « un état de complet bien-être physique, mental et social [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». L'association de ces deux définitions pour forger le concept de santé sexuelle définit un idéal dont « la légitimité politique et morale [...] [est] loin d'être acquise au plan international » (Mignot & Troussier, 2017), dans la mesure où elle vise à affirmer au moins théoriquement des droits pour les individus et des devoirs de la société envers eux. Elle participe néanmoins du développement, depuis quelques décennies, d'un discours insistant sur les aspects positifs d'une sexualité « saine » au sens mentionné ci-dessus et sa corrélation avec la santé générale, selon une démarche qui met l'accent sur l'importance de tenir compte de cette dimension dans l'évaluation de la santé (Anderson, 2013).

Pour ces raisons, la notion de santé sexuelle nous semble un prisme d'analyse pertinent pour aborder les pratiques de la SMC d'un point de vue clinique. Dès lors, l'enjeu est d'évaluer ces pratiques en « mesurant » si possible leur influence sur la santé sexuelle des personnes concernées.

c. Mesurer la santé sexuelle ?

Une multitude de questionnaires et d'auto-questionnaires d'évaluation de la sexualité (« masculine » pour ce qui nous concerne) ont émergé ces dernières décennies, majoritairement publiés en anglais. Il importe cependant, pour mieux appréhender la manière dont peut être mobilisée la notion de santé sexuelle, de s'interroger sur ce que ces questionnaires évaluent concrètement. La majorité de ces derniers vise en effet une évaluation « médicale », et rares sont ceux qui s'inscrivent plus explicitement dans une approche formulée en termes de santé sexuelle telle que définie plus haut. S'ils constituent une aide précieuse au diagnostic, ces questionnaires visant une évaluation médicale

⁴⁰ On peut relever que la définition n'est pas à jour sur le site de l'organisation mondiale de la santé who.int.

relèvent de la médecine sexuelle : principalement conçus pour faciliter la pratique des urologues, ils ont surtout pour fonction de mesurer la fonction sexuelle, et se concentrent donc majoritairement sur l'évaluation de dysfonctions existantes (Giuliano, 2013). La place qui y est faite aux autres dimensions de la sexualité évoqués dans la section précédente, notamment ses aspects psychosociaux, demeure « faible, sinon nulle » : les questions de désir et de plaisir qu'on peut y trouver demeurent périphériques, et leur seule visée semble d'informer le/la praticien.ne sur la dysfonction rapportée (ex : inutilité de prescription d'IPDE5 si trouble du désir). Une méta-analyse des outils de mesure actuels de la fonction sexuelle dans la littérature scientifique conclut par ailleurs que ceux-ci « excluent souvent des domaines importants, manquent d'applicabilité à certains publics, notamment en matière de genre et de préférences sexuelles, ou manquent de tests de validité et de tests adéquats pour des populations spécifiques » (Arrington et al., 2004). En contrepoint d'une telle démarche, l'ouvrage *Handbook of Sexuality-Related Measures*, qui offre une revue exhaustive des échelles d'évaluation existantes en matière de mesure de la sexualité humaine, présente des outils de mesure plus variés et abordant des aspects plus émotionnels et comportementaux de la sexualité, allant du vieillissement aux émotions en passant par l'image corporelle et la communication (Milhausen, 2019).

Face à cette diversité, le parti pris dans la suite de ce travail a été de ne pas mobiliser tel ou tel questionnaire particulier mais plutôt, en partant la définition holistique évoquée ci-avant, de mettre en relief ce que pourrait être une évaluation de la SMC et plus généralement des pratiques BDSM menée à partir de tels critères. La lecture d'un document issu de travaux menés par un groupe de travail de l'OMS en 2010 nous a conforté dans cette orientation. Celui-ci conclut en effet que, « comme relativement peu de recherche a été menée dans le domaine [de la santé sexuelle], une recherche exploratoire [devrait être] la première étape dans l'identification des indicateurs qui pourraient être inclus dans les instruments d'enquête » (WHO, 2010).

Ce groupe de travail a identifié trois domaines principaux dans lesquels la santé sexuelle pouvait être évaluée : la capacité des hommes et des femmes à faire des choix éclairés ; le fait que n'intervienne aucune forme de coercition, de discrimination ou de violence dans les actes ayant trait à la sexualité ; la satisfaction liée à la fois à la sexualité de chacun.e et à son identité (notamment sexuelle), appréhendée à partir du croisement de différents critères. Une telle approche présente l'intérêt de réintroduire dans la notion de santé sexuelle des dimensions qui étaient présentes dans les définitions qu'en avait donné l'OMS en 1975⁴¹ et 2002⁴², avant de les en retirer pour mettre en avant d'autres aspects. Par-delà l'application de la définition que donne l'OMS de la santé (« un état de complet bien-être physique, mental et social [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ») à ce qu'elle définit comme la sexualité, la notion de santé sexuelle dont nous faisons usage par la suite confère, d'une manière analogue à ce que suggère ce groupe de travail, une dimension centrale aux critères que sont le consentement, l'attention au caractère singulier des identités sexuelles et au caractère subjectif du plaisir sexuel.

⁴¹ 1975 : « La Santé sexuelle représente l'intégration des éléments somatiques, affectifs, intellectuels et sociaux de la vie sexuelle, de façon à favoriser l'épanouissement et la mise en valeur de la personnalité, la communication et l'amour. Le droit à l'information sexuelle et le droit au plaisir sont des valeurs inhérentes à ce concept. »

⁴² 2002 : « La santé sexuelle est un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité ; il ne s'agit pas simplement d'une absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui soient sources de plaisir et sans risque, libres de toute coercition, discrimination ou violence. »

2) Conséquences de la SMC sur la santé physique

Les considérations concernant les éventuels problèmes de santé physique liés au port de la cage ne sont pas absentes de la réflexion des répondants. Outre les « soucis » possibles de douleur et de blessures déjà cités, les inquiétudes concernent les risques supposés du port de la cage à long terme. Ces préoccupations portent d'une part sur la fonction érectile (a), la taille de la verge à long terme (b), l'éjaculation (c), la prostate (d) et enfin sur la fertilité (e).

a. *La fonction érectile*

La tumescence pénienne nocturne est une érection réflexe contrôlée par le système nerveux autonome. Ce mécanisme est constaté de la vie intra-utérine aux âges les plus avancés de la vie⁴³. Sa fonction principale est de permettre régulièrement un engorgement adéquat du corps caverneux et par là même une oxygénation accrue des tissus. En d'autres termes, c'est l'érection qui entretient l'érection. Ceci permet de prévenir la fibrose caverneuse, base histopathologique du dysfonctionnement veino-occlusif qui est probablement la cause la plus courante du dysfonctionnement érectile organique (Montorsi & Oettel, 2005).

Les utilisateurs de la cage s'interrogent d'ailleurs fréquemment sur les conséquences à moyen et long terme du port nocturne de la cage, celle-ci ne permettant qu'une érection partielle plus ou moins limitée. Mais la présence récurrente de réveils nocturnes accompagnés de douleur et de congestion des tissus de toute la zone génitale illustre l'insuffisance de l'afflux sanguin. Au vu des témoignages, le fait que ces manifestations désagréables deviennent moins gênantes avec le temps plaide plus en faveur d'une diminution ou disparition des érections nocturnes que d'un phénomène d'habituation. Les intéressés « bandent parfois mou » après une période de cage. Le pas entre la perte des érections nocturnes et la dysfonction érectile peut être vite franchi. Il va sans dire que ces considérations physiologiques ne sont pas les seuls facteurs à intervenir sur l'érection dans la SMC. La dimension psychogène étant non négligeable dans le mécanisme de l'érection, les pratiques agissant sur l'estime de soi, la masculinité, ainsi que les exercices de conditionnement, ont potentiellement un impact sur la capacité érectile.

Il semble donc légitime que les répondants se questionnent sur le « seuil de danger ». Celui-ci est certes nécessairement variable d'une personne à l'autre en fonction de nombreux facteurs allant de la taille de la cage à des facteurs médicaux divers (poids, âge, antécédents...). Mais rien ne permet de déterminer scientifiquement une durée « raisonnable » de port, un modèle de cage plus prophylactique que les autres... On peut relever aussi que certains répondants, qui cherchent justement à ne plus être perturbés par la manifestation physiologique qu'est l'érection, se disent satisfaits de la perte de leur capacité érectile.

b. *La taille de la verge*

Pour les mêmes raisons de contrainte physique exercée sur l'érection, certains utilisateurs se demandent si le port de la cage à long terme ne risque pas de conduire à un rétrécissement irréversible

⁴³ L'érection est généralement associée à un mécanisme lié aux organes génitaux masculins, mais ce phénomène d'engorgement des corps caverneux est présent également dans le fonctionnement physiologique du clitoris

de la verge. Aucune donnée scientifique n'a été trouvée sur le sujet. Les témoignages vont bon train sur les forums :

« Pour ma part, j'ai noté un raccourcissement de plus d'un centimètre en trois ans de port sans rémission ; mais le pénis retrouve sa taille assez rapidement après quelques mois d'érections normales. »

On peut supposer qu'il en va de même pour la taille que pour l'érection, toutes deux étant fonction de l'élasticité des tissus, elle-même liée à une bonne irrigation de ces derniers.

c. *L'éjaculation*

Si la SMC a des effets sur l'érection elle en a aussi sur l'éjaculation, que les intéressés pratiquent avec ou sans cage. Le principal problème rapporté est le risque d'éjaculation rapide : « Je pourrais n'éjaculer qu'une fois tous les 6 mois, ça m'irait très bien au vu des bénéfices sur mon comportement. Le problème c'est lors des rapports où forcément je suis très sensible. C'est très frustrant pour ma femme. » Il s'agit en quelque sorte du revers de la médaille. Trop de tension accumulée provoquerait une décharge parfois incontrôlée.

d. *La prostate*

La dernière préoccupation majeure des répondants est celle du risque de cancer de la prostate (Pca) que l'absence d'éjaculation régulière (associée communément à une masturbation) aurait pour effet de majorer. On retrouve plusieurs fois cette préoccupation parmi les témoignages. Un pourcentage important des pratiques du milking est justifié par des inquiétudes de cet ordre. Autant la privation de plaisir ne serait pas néfaste pour la santé, autant ne pas éjaculer régulièrement serait dangereux, l'idée sous-jacente étant que le liquide prostatique s'accumulerait et causerait des dommages à l'organe en question. Il se trouve que le liquide prostatique se résorbe plus ou moins en continu hormis dans les cas de pathologie prostatique avérée, de la même façon que les spermatozoïdes s'ils ne sont pas régulièrement expulsés.

Cela étant dit, ledit cancer est suffisamment répandu pour que la question des facteurs de risque ait été investiguée. Les conclusions des dernières études et méta-analyses ont porté sur les relations entre la masturbation, la fréquence d'éjaculation et la tranche d'âge comme facteurs de risque de Pca. S'il n'y a pas d'accord suffisant sur la conception des enquêtes ni sur la communication des données, la même tendance se dessine de façon plus ou moins assertive d'une étude à l'autre : la corrélation entre une fréquence élevée d'éjaculation et un risque réduit de Pca (Aboul-Enein et al., 2016 ; Rider et al., 2016). La méta-analyse la plus récente investiguant le rôle de l'activité sexuelle sur les risques de Pca concluait cependant que les hommes ayant un nombre réduit de partenaires sexuels, un âge plus avancé au premier rapport sexuel et une fréquence éjaculatoire modérée (celle-ci étant définie par les auteurs à 2 à 4 fois par semaine) étaient associés à un risque significativement réduit de cancer de la prostate (Jian et al., 2018).

e. *La fertilité*

On trouve enfin à la marge, parmi les inquiétudes des répondants pour leur santé, les potentielles conséquences de l'abstinence sur la qualité du sperme et la fertilité. La question est certes largement explorée dans le cadre des travaux scientifiques sur la stérilité. Des modifications de certaines

caractéristiques du sperme sont en effet rapportées, ce en fonction de la durée d'abstinence. La variabilité du volume de sperme, de sa concentration, de la vitalité des spermatozoïdes, etc., n'éclaire pourtant en rien le problème d'une abstinence au long cours, puisque les études se basent toutes sur des périodes de maximum quelques jours (AlAwlaqi & Hammad, 2017 ; Ayad et al., 2018 ; Comar et al., 2017). Mais aucune étude ne confirme qu'une abstinence au long cours aurait un impact négatif et durable sur la fertilité.

En somme, on peut considérer que de nombreux aspects de ces questions sur la physiologie ne sont pas tranchés.

3) Enjeux de Santé psychique

L'évaluation de la santé psychique des répondants peut et doit se faire en tenant compte de l'opinion de ces derniers sur la question (a). De fait, il semble que l'éventuelle présence de troubles ne soit pas corrélée à la SMC (b). Afin de comprendre la persistance de la représentation commune selon laquelle les sexualités non-conventionnelles affiliées au BDSM seraient nécessairement pathologiques, un détour par l'histoire des perversions semble néanmoins essentiel (c).

a. *Bilan chez les répondants : des sexualités pathologiques ?*

Le recueil de l'opinion des répondants sur leur sexualité permet de mettre en lumière qu'il existe bel et bien une souffrance psychologique chez certains d'entre eux (1). Cela étant, les consultations de spécialistes ne relèvent généralement pas d'une potentielle souffrance en lien avec la SMC (2). La consultation de l'avis des intéressés offre donc à voir un tableau plutôt positif de la sexualité (3).

1- Des dysfonctions sexuelles souvent « psychologiques »

Lorsqu'on leur demande s'ils ont déjà eu des troubles du désir ou de l'érection dans leur vie (sans distinction entre avant et après la SMC), ils sont à 44 % à répondre positivement, chiffre pas significativement plus élevé que les statistiques nationales (Bajos et al., 2008). Lorsqu'ils sont invités à détailler, les répondants citent pêle-mêle causes et conséquences. Hormis quelques cas d'éjaculation rapide, les troubles sont principalement des dysfonctions érectiles. Cependant, nombreux sont ceux qui rapportent des troubles du désir. Aussi, si les répondants invoquent souvent l'âge, le stress, la masturbation, la fatigue ou l'angoisse de performance – et si quelques-uns citent bien sûr la cage comme explication, la justification la plus souvent avancée, outre la dépression, est le fait que la sexualité « vanille⁴⁴ » ne les excite ou ne les excitait pas. Soit qu'ils aient vécu par le passé une sexualité hétéronormée par convention sociale ou pour se rassurer sur leur normalité, soit qu'ils doivent aujourd'hui encore donner le change dans leur couple, c'est l'inadéquation entre leur univers fantasmatique et le sentiment d'obligation à se plier à « l'injonction » à la pénétration et au coït « classique » qui explique selon eux leurs troubles du désir, et donc de l'excitation.

2 - Des consultations sexologiques sans lien direct avec la SMC

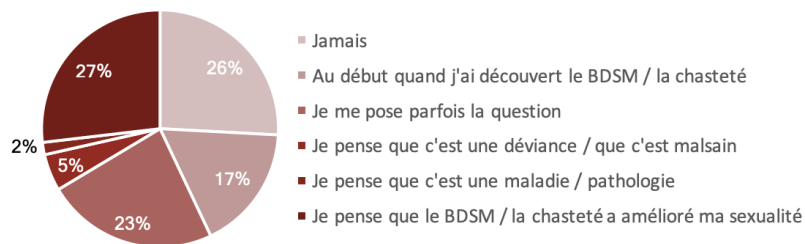
Ils sont par ailleurs 16 % de l'ensemble des répondants à avoir consulté un professionnel de santé concernant leur vie affective et/ou sexuelle, pas nécessairement en lien avec les troubles cités

⁴⁴ Pour rappel, « vanille » désigne la sexualité conventionnelle hétéronormée et pénétrative.

précédemment. Ils sont très peu nombreux à avoir évoqué les spécificités de leur sexualité avec les soignants en question, hormis quelques-uns qui ont abordé leur attirance pour la soumission ou leur utilisation de la cage. Ni l'éventuelle réserve qui aurait pu empêcher les répondants de s'ouvrir sur le sujet, ni la réception par les soignants n'ont été investiguées. Dans l'ensemble certains se disent rassurés, écoutés, aidés dans un travail d'acceptation, de connaissance de soi, ou d'apprentissage de la détente. D'autres en ont tiré des réponses à leurs interrogations, d'autres encore ont en sont sortis avec une prescription. Mais le pourcentage très élevé d'hommes précisant que l'expérience leur a très peu apporté ou rien interroge.

3 - Une auto-évaluation positive de la sexualité

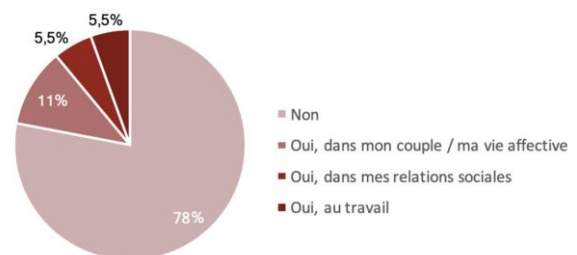
Vous est-il arrivé de penser que votre rapport à la sexualité était pathologique ?



Comme l'ont montré les témoignages de la partie II, les répondants n'évoquent quasiment pas de conséquence négative de la SMC sur leur santé mentale. Cela ne veut pas dire pour autant que leur sexualité ne les interroge pas, notamment sur le thème de la norme sociale. À la question à choix multiple « Vous est-il arrivé de penser que votre rapport à la sexualité était pathologique ? », ils sont un peu plus d'un quart à répondre « jamais », autant que ceux qui répondent que la SMC a amélioré leur sexualité.

Ces chiffres sont corroborés par les études sur le sujet comme celle de Waldura, 78 % des personnes interrogées ayant déclaré que leur mode de vie avait affecté leur santé mentale, dont 85 % ont fait état d'un impact positif, 13 % d'impacts positifs et négatifs, et seulement 1 % d'impacts négatifs (Waldura et al., 2016). S'ils sont donc plus de la moitié à ne pas être préoccupés par le fait que leur pratique puisse être pathologique aujourd'hui, certains se sont posé la question lorsqu'ils ont découvert la SMC, quand près d'un quart se pose encore parfois la question. Les chiffres, bien qu'ils soient difficiles à mettre en regard d'une évaluation similaire chez d'autres publics, laissent voir une autoévaluation de leur santé sexuelle par les répondants plutôt positive. Seuls 5% qualifient leur sexualité de « déviance » ou la trouvent malsaine, et 2% considèrent qu'il s'agit d'une pathologie.

Lorsque leur sexualité pose problème, c'est souvent en lien avec les relations sociales entretenues par les intéressés, puisque le quart des répondants rapporte avoir rencontré des difficultés liées à la SMC, notamment dans le couple.



b. Des critères de souffrance non spécifiques

Un certain nombre des causes de souffrance rencontrés par les répondants ne sont par ailleurs spécifiques ni à un profil psychologique particulier ni à la chasteté. D'abord parce que le statut affectivo-sexuel n'est pas toujours choisi ni bien vécu (1). Ensuite parce que les hommes, qu'il

s'agisse de BDSM ou non, font couramment de mauvaises « rencontres » sur le net (2). Et enfin parce qu'une majorité d'hommes de toutes obédiences confondues traversent des conflits conjugaux (3).

1 - Le célibat subi

Les études sociologiques récentes sur le couple montrent que l'importance de l'augmentation du nombre de célibataires en fait un phénomène de société. Si celui-ci est souvent présenté comme un symptôme de l'individualisme et une crise de la rencontre amoureuse, l'analyse des discours des principaux concernés montre que la vie de couple réussie est toujours associée à l'image d'une vie réussie, et que cette expansion du célibat non choisi s'explique surtout par le fait que « les parcours conjugaux sont devenus plus discontinus [et que] l'augmentation du célibat s'explique à la fois par le report de la mise en couple, qui prolonge la vie célibataire chez les jeunes, et l'augmentation des séparations qui fait du célibat une expérience renouvelée au cours de la vie. » (Bergström, 2019). Ceci étant, les déboires essuyés lors de la recherche d'un·e partenaire sur internet sont une réalité rencontrée massivement par la population française, et si les sites de rencontre font le bonheur de certain·es, ils laissent aussi beaucoup de monde sur le carreau, parfois non sans amertume, avec un sentiment d'échec et d'isolement. Or cet état de fait traverse la société dans son entier, tous âges et classes confondus, même si certaines catégories sont plus représentées que d'autres.

2 - Le genre à l'épreuve des prestations sexuelles tarifées

Bien qu'il ait été démontré qu'internet n'a pas modifié le paysage des rencontres amoureuses de façon aussi radicale qu'on l'entend souvent (Bergström, 2011), l'enjeu est assez particulier pour les personnes socialisées homme se présentant sur les sites comme « soumis ». Cette catégorie subit certes les mêmes travers que le cyber-marché affectif et sexuel dans son ensemble, à savoir qu'il est plus difficile pour les hommes d'entrer en contact avec les femmes. Mais un facteur vient s'ajouter à l'inégalité genrée entre la demande et l'offre. La rareté des « vraies » femmes « dominantes » et le désespoir relatif de beaucoup de soumis font de ces derniers la proie idéale d'abus de confiance divers. Puisqu'il arrive souvent que les soumis fassent appel à des dominatrices rémunérées dites « vénales » face à la difficulté de trouver une partenaire, les réseaux d'arnaques en ligne n'ont pas manqué d'exploiter la situation. De nombreux hommes se laissent ainsi bernier par des propositions de services à distance, webcam et acomptes à verser. Cette réalité est cependant applicable aux interactions sexuelles tarifées dans leur ensemble puisqu'elles sont le lot des nombreux clients de la prostitution en général.

3 - Les mésententes sexuelles dans le couple

Tout comme sur la question du célibat, on pourrait considérer que les spécificités de leur sexualité seraient la cause des dysfonctionnements que certains répondants rencontrent au sein de leur couple. Les études montrent pourtant que les difficultés relationnelles et sexuelles traversent un nombre important de couples, quelles que soient les orientations et les pratiques des partenaires (Mark & Murray, 2012). L'envolée de divorces constatée durant les dernières décennies atteste de ce fait de société, autant que le fleurissement des consultations en thérapie conjugale. Et de nombreuses études attestent du lien entre la satisfaction sexuelle et la santé plus général du couple (Litzinger & Gordon, 2005 ; Timm & Keiley, 2011 ; van Lankveld et al., 2018).

Il arrive certes que les répondants expriment une souffrance liée au fait que leur partenaire ne partage pas leurs attirances pour le BDSM ou pour la chasteté. Le fait est que la plupart de ceux-là choisissent dans ces cas-là de faire appel à une tierce personne, souvent à l'insu de leur partenaire de vie ou non. Mais le critère qui déchire le plus les couples, au vu des témoignages, est le difficile ajustement entre des désirs sexuels différents et ce qui en découle. Or autant l'intensité du désir individuel que l'écart entre les désirs sexuels individuels des partenaires d'une relation sont des indicateurs importants de la qualité de l'expérience sexuelle et plus généralement de la relation. En l'occurrence, les enjeux rapportés sont généralement des habitudes masturbatoires solitaires de plus en plus fréquentes des hommes et des compagnes peu ou pas désirantes, ou encore de moins en moins désirantes face à des sollicitations qu'elles vivent mal. Or cette question des difficultés d'accordage sexuel et d'articulation ou de cohabitation touchent la société dans son entier.

Dès lors que la SMC en tant que telle ne semble pas avoir d'effet négatif en matière de santé psychique, il convient de s'interroger sur la prudence avec laquelle le discours médical envisage les pratiques BDSM auxquelles on peut la rattacher.

c. *Des perversions aux troubles paraphiliques : histoire des sexualités « anormales »*

Si l'on met de côté l'émergence de la sexualité comme objet d'étude, la manière dont le discours médical aborde les sexualités alternatives dont fait partie la SMC trouve son origine dans l'élaboration progressive de la catégorie de pathologique depuis le début du XIX^e siècle. Dans le domaine de la sexualité, la définition du pathologique est médiée par le recours à la catégorie de perversion. Comprendre le prisme à travers lequel la SMC est susceptible d'être analysée aujourd'hui en matière de santé implique donc un détour par l'histoire de la psychiatisation de certains comportements. Une telle démarche doit déterminer ce qui a rendu possible la conceptualisation de la catégorie de perversion sexuelle (1) puis comment la transformation s'est faite de perversion à paraphilie (2) puis à trouble paraphilique (3).

1 - Histoire du concept de « perversion »

Le terme « perversion » est aujourd'hui couramment employé pour signifier « perversion sexuelle », et c'est en tout cas dans cette acception que le mot intéresse notre sujet. La notion n'a pourtant pas toujours été utilisée en ce sens.

La construction de ce champ de connaissance passera successivement par divers modèles, conservant les uns après les autres quelque chose des précédents. Ces principaux modèles sont le positivisme, dont Krafft-Ehrlich reste la référence, la psychanalyse avant et après 1905 année de parution des Trois Essais sur la théorie de la sexualité de Freud et enfin la sexologie (Grenouilloux, 2012).

Pour comprendre comment certaines pratiques et certains intérêts en sont venus à être qualifiés de perversions, une courte épistémologie de cette catégorie nosologique s'impose. Il faut d'abord analyser comment des phénomènes divers deviennent objets médicaux (1), puis comment ces comportements en viennent à être identifiés comme les symptômes d'une déviation par rapport à une norme biologique présumée (2). Il s'agit en d'autres termes de la fabrication d'une clinique des instincts (3). À partir de là, on peut retracer comment la psychiatrie a abouti à l'idée que ces comportements, identifiés à une « déviance » par rapport à un des instincts qui est celui propre à la sexualité – la procréation – devaient être regroupés sous une seule catégorie, celle de « perversion

sexuelle » (4). On peut alors mieux comprendre en quoi ce concept interroge plus que tout autre la dimension normative des discours sur la sexualité (5).

1 * Passage du juridique au médical

L'Histoire des perversions et de son appropriation par le médical a été largement documentée, notamment celle du XIX^e siècle pour sa fécondité sur le sujet (Grenouilloux, 2012 ; Kamieniak, 2003). Ce n'est en effet qu'après la révolution que la société – notamment par le biais de la psychiatrie médico-légale – en vient à considérer lesdits comportements et attirances non plus comme « un ensemble de phénomènes rattachés aux domaines moral, juridique, et judiciaire, et considérés comme vices ou crimes, [mais] comme les expressions d'un trouble mental, symptômes d'aliénation » (Mazaleigue-Labaste et al., 2015).

Ce phénomène est à comprendre dans la « rencontre » du système judiciaire et de l'institution médicale autour de la question de responsabilité pénale. Dans le contexte post-révolutionnaire, la justice bute sur certains actes criminels dont l'absence de mobile lui apparaît problématique : pour cette dernière, tout crime doit avoir un mobile, car un crime est intentionnel au sens où il traduit une volonté de malfeasance, ce qui implique que la personne qui le commette en soit « responsable ». Les théories de la médecine aliéniste et de la psychiatrie naissante viennent solutionner ce besoin de distinguer entre individus responsables, donc punissables, et malades.

« Ce qui était encore au XVIII^e siècle, et au début du XIX^e, saisi entre les pôles de la vertu et du vice, du licite et de l'illicite, du bien et du mal moral, [se retrouve ainsi] pris dans une pensée en termes de normal, d'anormal, et de pathologique, de santé et de maladie » (Mazaleigue, 2007).

Il reste ensuite à comprendre sur quels critères la médecine s'est appuyée pour justifier la distinction entre les comportements relevant du domaine du « normal » et ceux relevant de la pathologie.

2 * Perversion comme altération d'une norme biologique

À cet égard, l'ambivalence du terme « pervers », qui peut correspondre aussi bien à la norme médicale qu'est la « perversion », qui réclame un traitement médical, qu'à la norme morale de « perversité » qui signe l'immoralité d'un individu, est déterminante. En effet, la rupture épistémologique décrite plus haut est entre autres rendue possible par l'évolution des théories médicales de l'époque : c'est entre autres dans l'évolution des usages du concept de perversion que la mutation de l'ordre moral à celui de la santé trouve son explication. Dans le domaine médical, le terme qualifie dès le XVII^e siècle une altération des « humeurs », qui désignent les différents fluides corporels, dont la qualité sert à l'époque de critère fondamental d'évaluation de la santé.

« Elle décrit ce qui leur fait perdre leurs qualités normales et les rend pathologiques, en les acidifiant, en les épaississant, en les faisant fermenter[...]. [La perversion] se distingue [donc] nettement de l'augmentation et de la diminution des forces vitales : elle en est l'altération qualitative, plus ou moins radicale ; elle se caractérise comme un trouble fonctionnel sans aucune référence nécessaire à une lésion anatomique. » (Doron, 2012)

Le terme définit donc une « déviation générique » par rapport à la physiologie, et n'est encore ni réservé à la sphère sexuelle, ni utilisé comme une pathologie singulière.

3 * Clinique des instincts

Cette notion d'altération qualitative d'une « norme biologique », appliquée au domaine de la santé mentale dans le contexte du XIX^e siècle, donne lieu à une autre définition de la perversion. Les théories des phrénologues sur la folie se substituent aux conceptions des aliénistes. À ce que ces derniers concevaient uniquement sur le plan des idées et de l'imagination, les phrénologues ajoutent une dimension « affective », les affects étant entendus comme penchants primitifs et distincts de ce qui relève de la sphère intellectuelle. Les théories en question considèrent également que ces penchants fondamentaux, ou instincts, peuvent être isolés en diverses pathologies propres, d'un type de « folie qui [logerait] entièrement dans les actes ou les penchants, indépendamment de tout trouble intellectuel » (Mazaleigue, 2007). L'articulation de la notion de déviation malade et de celle d'instinct biologique permet dès lors une clinique des « perversions ». Les médecins classent les comportements problématiques en fonction des différents « instincts », qui correspondent aux fonctions vitales.

Le classement est fonctionnel au sens où il attribue des « perversions » à chaque instinct présidant à une fonction fondamentale de l'homme comme être animal – instinct génital, besoin instinctif de nutrition, de conservation, etc., perversions qui se traduisent par des comportements aberrants. [...] [On parle de] « déviations malades de l'appétit vénérien », « déviations de l'instinct carnassier », « aberrations du sens génésique ». La notion de « perversion » peut s'échanger avec elles parce qu'elles désignent la même chose, c'est-à-dire un écart « qualitatif », une altération des forces primitives ou des penchants.

L'altération en question provoque alors une modification comportementale, c'est à dire « une perturbation des actes normalement voués à telle ou telle fonction au point qu'ils semblent errer, se tromper, adopter un but contre-nature » (*idem*). Cette conception de la santé et de la pathologie servira de base au développement du camp de connaissance des « perversions sexuelles » au tournant du XX^e siècle, qui se constituera successivement autour de divers modèles conservant les uns après les autres quelque chose des précédents.

4 * L'instinct sexuel et la catégorie des « perversions sexuelles »

Ces principaux modèles sont le positivisme, dont Krafft-Ebing reste la référence, la psychanalyse avant et après 1905 année de parution des *Trois Essais sur la théorie de la sexualité* de Freud et enfin la sexologie. Pour ces derniers, la fonction « naturelle » est assurée par l'obéissance à un penchant primitif spécifique, l'instinct sexuel (dit aussi vénérien ou génésique). Celui-ci correspond à la fonction de reproduction, fonction en dehors de laquelle la sexualité n'a pas de raison d'être. C'est ainsi que toute appétence ou tout comportement s'écartant de la fonction reproductive peut être identifié comme une perversion. Dans ce contexte, la notion de perversion peut s'autonomiser et prendre le sens qu'on lui prête aujourd'hui, à savoir celui d'une « déviance » spécifique à la sphère sexuelle.

Il s'agit donc d'un même instinct, susceptible de perversions multiples. L'anormal, alors, ce n'est ni l'absolument monstrueux, le radicalement différent, ni le simple excès quantitatif : c'est la déviation qualitative d'une fonction indexée à un but normal (Doron, 2012).

On comprend alors comment des phénomènes aussi hétéroclites que le fétichisme, l'exhibitionnisme ou le masochisme, dont on pourrait considérer que les enjeux sont très différents, aient été amalgamés dans une seule et même catégorie nosographique, celle de perversion sexuelle.

5 * Le concept de perversion comme symbole de la norme

C'est ainsi qu'à l'instar de ce que développe alors Davidson dans son ouvrage *Sexualité et perversion*, la notion a pu être utilisée comme outil privilégié pour repérer, analyser et illustrer la dimension normative qu'exercent les institutions dans la définition qu'elles retiennent de la sexualité. Une telle démarche permet de déceler, derrière l'Histoire du concept de perversion, celle des normes qui configurent ses usages. C'est dire que la norme sexuelle est fluctuante, et que le regard qu'une société porte sur le sexe est influencé par l'évolution des savoirs élaborés à son propos par ses institutions. Ces instances officielles participent largement à la production de normes prescriptives. Et ces normes modèlent des pratiques et des conceptions que la société tout entière s'approprie et perpétue, légitimant ou stigmatisant les comportements en mettant en avant des valeurs historiquement contingentes. Elles définissent en réalité ce qui relève du sexuel ou pas dans une société donnée, autant que ce qui est normal et ce qui est pathologique. C'est selon Giami aujourd'hui encore le procédé qui détermine la frontière entre normal et pathologique.

Les classifications et les catégories diagnostiques visant à établir le caractère pathologique de certaines conduites sexuelles sont à interpréter comme des représentations de la sexualité contemporaine et des relations de genre. Ces catégories restent déterminées par les idéologies sociales : la doxa et leur caution scientifique vient souvent légitimer des présupposés moraux et idéologiques. Les concepts développés dans ces classifications pour désigner les sentiments, les fantasmes, les attitudes ou les comportements sexuels « pathologiques » permettent ainsi d'observer le partage entre la normalité sexuelle et les déviations sexuelles (pathologies et/ou crimes) et le traitement social réservé à certaines conduites sexuelles déviantes au travers de leur médicalisation, de leur pathologisation ou de leur criminalisation. (Alain Giami, 2016)

Il importe alors d'aborder l'évolution ultérieure de la catégorie nosographique de « perversion sexuelle » au prisme de cette définition. Cette évolution peut en l'occurrence être décrite en deux étapes : d'abord le passage progressif à la notion de « paraphilie », au détriment des anciennes notions de « déviation sexuelle » et de « perversion sexuelle », puis plus récemment l'abandon du concept de « paraphilie » au profit de la notion de « troubles paraphiliques ».

2 - Le DSM, la CIM et les paraphilies

La mutation du paradigme de l'anatomo-physiologie aux suivants et d'une nosographie à une autre s'est opérée tout au long du XX^e siècle. On y observe la mutation progressive d'une acception « anatomiste » à une conception « psychologique » de la pathologie (1). La première référence internationale en matière de classification des maladies mentales naît avec le DSM. Celui-ci illustre l'apparition de cette conception de pathologies « psychologiques, et est un des jalons d'une aspiration à uniformiser les diagnostics et donc plus largement la thérapeutique. (2). Au vu de la complexité de son objet d'étude et de l'évolution rapide des possibilités thérapeutiques, la psychiatrie est légitimement traversée jusqu'à aujourd'hui par des divergences épistémologiques, dont la révision fréquente du DSM dans les dernières décennies est une illustration édifiante. Celle-ci a abouti à une conceptualisation plus récente qui, sans abandonner la notion de paraphilie, intègre celle de « troubles paraphiliques », donnée importante pour l'analyse des pratiques de la SMC en matière de santé (3).

1 * Un changement de paradigme progressif

On a vu que le critère d'établissement du diagnostic de perversion sexuelle a d'abord été la référence à une norme biologique, en l'occurrence la fonction de procréation. C'est par une rupture avec celle-ci que s'opérera l'avènement d'un nouveau concept, soutenu par un nouveau paradigme.

C'est en effet l'abandon progressif de la référence à l'anatomie qui permet la naissance du concept de « paraphilie », à une période qui voit la psychopathologie prendre son essor et s'emparer du sujet. Cette évolution est très précisément détaillée dans la thèse de Mazaleigue. Nous retiendrons simplement qu'au cours du dernier tiers du XIX^e siècle, cet ensemble de comportements et appétences hétéroclites dont l'unité nosographique était justifiée par la référence à une norme procréatives biologique se trouve éclaté progressivement en différentes catégories de troubles de la personnalité et de la préférence sexuelle. Ce processus est rendu possible notamment par un contexte sociétal qui voit la psychanalyse émergente transformer le lien du corps au psychisme, et l'élargissement des droits individuels et politiques offrir une place croissante au sujet de droit, ouvrant au développement d'une psychologie de la norme sexuelle. Cette reconfiguration du tableau des pathologies psychiatriques « d'un modèle de la pathologisation (et souvent de la criminalisation) des conduites sexuelles non-reproductives [...], à un modèle qui pathologise la question sociale et politique du consentement dans les relations sexuelles et les rapports de genre » (Mazaleigue-Labaste, s. d.) s'étend néanmoins tout au long du XX^e siècle, comme le démontre Giami en faisant référence aux ouvrages qui deviendront les références en matière de définition des pathologies psychiatriques à partir de la seconde moitié du XX^e siècle :

On peut considérer que jusqu'à l'exclusion de l'homosexualité du DSM, et ensuite de la CIM⁴⁵, le critère principal d'inclusion dans la liste était fondé sur la dimension non-reproductive de la pratique, du comportement, à tel point que jusqu'en 1979, la CIM a continué d'inclure l'impuissance et la frigidité, en tant que conditions ne permettant pas le coït reproductif hétérosexuel, comme des déviations sexuelles. Ce n'est qu'avec l'exclusion de l'homosexualité qu'il a fallu trouver d'autres critères de différenciations entre les conduites sexuelles normales et déviantes, et ce n'est que très progressivement que la notion de consentement s'est imposée comme critère principal de normativité sexuelle) (Giami, 2019).

2* DSM : première référence internationale de classification des maladies mentales

La première version de l'ouvrage de l'APA qu'est le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) est produite en 1952, dans le contexte de la seconde guerre mondiale. Son écriture est quasiment contemporaine de la publication par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) de la sixième révision du manuel de la Classification internationale des maladie (CIM), référence internationale préexistante, qui intègre pour la première fois en 1949 les troubles mentaux dans la nouvelle édition. Le DSM a ensuite évolué en même temps que la psychiatrie et subi plusieurs transformations importantes au cours des dernières décennies, au gré des avancées scientifiques et des doctrines étiologiques dominantes (Demazeux, 2013).

Le propos n'est pas ici de développer l'« Histoire du DSM », c'est à dire notamment celle des ruptures paradigmatiques dont les éditions successives témoignent. Le fait que les dernières éditions du DSM soulèvent d'importantes critiques d'origines diverses invite cependant à ne pas se limiter à citer la classification venue se substituer à la perversion, mais à s'attarder sur la façon dont les catégories diagnostiques de paraphilies puis de troubles paraphiliques ont été constituées.

3 * L'invention des paraphilies

Le terme « paraphilie » apparaît en 1903, mais il est surtout popularisé par le psychiatre Money dans les années 70, dans une société qui cherche à neutraliser la puissance dépréciative du terme « perversions » (Janssen, 2014). C'est cependant réellement la parution du DSM-III en 1980 qui

⁴⁵ Manuel de la Classification internationale des maladies.

entérine l'usage courant du terme et l'effacement des catégories nosographiques antérieures. Le terme vient remplacer dans le DSM-III les « déviances ou déviations sexuelles » des deux premières éditions comme sous-catégorie des troubles psychosexuels.

La classification de ces derniers est traversée par les mêmes enjeux que les remaniements théoriques plus généraux observables dans le DSM comme évoqué plus haut. On peut en résumé noter dans les DSM III et IV un abandon assumé des thèses psychanalytiques et une approche se voulant explicitement « athéorique » pour le DSM-III, c'est-à-dire aspirant à une « objectivité » scientifique, et organiciste pour le DSM-IV, c'est-à-dire entendant en quelque sorte « revenir à une psychiatrie biologique ». Bercherie résume ce mouvement ainsi : « l'enjeu de la connaissance psychiatrique [n'était plus de] décrire et analyser des états, mais, faudrait-il dire, définir des cibles pour le traitement et la « recherche », via un catalogue de symptômes clés » (Bercherie, 2010).

Et ces remaniements sont traversés à leur tour par les changements sociétaux et les luttes sociales contemporaines à leur constitution. Les revendications de minorités sexuelles comme celle des homosexuel·les commençaient par exemple à l'époque de la création du DSM-III à se faire entendre aux États-Unis, et celles-ci « [reprochant au DSM] la place majeure accordée à l'homosexualité parmi les « déviations sexuelles » [...] et [se sont illustrées] en faisant reculer les psychanalystes et l'APA, qui retirera de la dernière réimpression du DSM-II le diagnostic d'homosexualité » (Vittorio, 2014). Là encore l'intrication des réalités sociales et de l'aspiration à l'objectivité scientifique soulève la question de l'inévitable effet normatif de toute tentative de classification des pathologies.

Comme le synthétise Giami, “les classifications médicales et psychiatriques des paraphilies combinent des facteurs médicaux et psychologiques qui apparaissent comme l'héritage combiné d'un passé psychiatrique, des facteurs relatifs à l'accès aux soins dans les systèmes d'assurance maladie mais aussi, de façon moins explicite, des références aux systèmes juridiques et aux normes de la morale sexuelle, par rapport auxquelles elles peuvent se situer en contradiction ou en complémentarité”. (Giami, 2019)

Ces enjeux de pouvoir et de légitimité dans une société dont les mœurs sexuelles accèdent à une relative libéralisation depuis quelques décennies ne sont pas sans lien avec l'entreprise d'une cinquième édition du DSM, parue en 2013. C'est ainsi que l'on peut comprendre la création de la scission qu'on y trouve entre « paraphilies » et « troubles paraphiliques ».

4 * Distinguo paraphilie et trouble paraphilique

Il s'agit dans le DSM-V de distinguer désormais les intérêts et comportements sexuels « non conventionnels » en eux-mêmes d'une part, anciennement décrits comme « perversions sexuelles », dont la sélection reste peu ou prou inchangée depuis l'époque des perversions, et de l'autre le fait que ceux-ci génèrent mal-être, détresse ou souffrance (« distress »), ou qu'ils s'exercent sans que d'éventuelles partenaires puissent donner leur consentement à ces pratiques.

La paraphilie non pathologique désigne une variété de la vie sexuelle dont l'expression est maîtrisée et qui génère du plaisir, le « distress » du trouble paraphilique est l'expression affective de l'incapacité de l'individu à contrôler ses désirs et ses actions, la sexualité débordant sur les autres sphères de son existence et le plaçant dans un régime de dépendance et d'hétéronomie (Mazaleigue-Labaste et al., 2015).

La distinction est de taille en ce qu'elle conditionne la possibilité de dépathologiser certaines sexualités jusque-là décrites comme « paraphilies ». De ce point de vue, les revendications qui peuvent concerner les pratiques BDSM sont à l'images de celles des homosexuel·les ayant abouti à

ce que la sexualité que désigne ce terme cesse d'être classée comme pathologique. On peut en ce sens considérer, malgré les innombrables critiques opposables à ce projet monumental de rationalisation, que ce changement représente un progrès du point de vue de telles revendications. Progrès relatif, puisqu'il ne s'agit en réalité que d'un « dédoublement en paraphilie et trouble paraphilique [des anciennes catégories de perversions], sans que leur pertinence même en tant que catégorie psychosexuelle ne soit remise en question » (Mazaleigue-Labaste, 2016) :

Autrement dit, cette distinction maintient l'idée que certains comportements sexuels, quoique ne relevant pas du désordre mental, n'en seraient pas moins "non-normales", puisqu'elles figurent toujours dans le manuel de référence de psychiatrie. Mais il convient dès lors de s'interroger sur la nature des critères sur lesquels reposent une telle distinction, dès lors que "le domaine du « normophilique », de la normalité sexuelle - [n'est] jamais défini positivement, si bien que l'on ne sait pas si ce concept renvoie à un constat statistique ou à un jugement normatif implicite" (idem).

En effet, c'est désormais principalement le critère de souffrance qui doit étayer le diagnostic (Fisher & Marwaha, 2020). Hormis les enjeux de consentement développés ensuite, le diagnostic est donc caractérisé dans deux cas : Soit l'individu se trouve en état de souffrance significative à cause de la nature spécifique du type d'excitation et cette souffrance n'est pas seulement due au rejet par autrui ou à la peur du stigmata. Soit la nature du comportement excitant comporte un risque grave pour l'individu, quand bien même celui-ci n'exprimerait pas de souffrance, par exemple l'asphyxophilie, ou excitation procurée par le fait d'être asphyxié. On peut noter que cette acception du trouble laisse en dehors de la pathologie la violence physique exercée sur soi-même (et sur un autrui consentant), mais induit une limite à partir de laquelle le risque encouru serait suffisamment grave pour être considéré comme pathologique, ce qui n'est pas sans poser problème dans le cas du BDSM : le recours à la violence physique consentie par des partenaires pose en effet la question du seuil à partir duquel cette dernière est susceptible de mettre en péril la santé de la personne concernée.

5 * Paradigme du consentement

Le second critère du DSM-V permettant d'éclairer notre sujet concerne la notion de consentement évoquée dans la section sur les perversions. Celle-ci introduit une césure d'un ordre très différent, à même elle-aussi de justifier la distinction entre paraphilie et trouble paraphilique. S'il n'est pas caractérisé par la souffrance ou le risque de souffrance du principal intéressé, le trouble paraphilique l'est par l'absence de consentement de « l'objet sexuel » sur lequel se porte l'excitation sexuelle. A défaut de le concerner lui-même, la souffrance touche en quelque-sortie l'autre être en présence, soit parce que celui-ci n'est pas en mesure de donner son consentement (un enfant, animal, corps humain inanimé), soit parce qu'il s'agit d'une personne capable de consentir à des échanges sexuels mais pas le cas échéant (exhibitionnisme, voyeurisme) (Krueger & Kaplan, 2012).

Il est intéressant de noter qu'avec un tel paradigme la majorité des comportements ainsi susceptibles d'être diagnostiqués comme pathologiques coïncident avec les actes tombant sous le coup de la loi pénale, faisant du consentement sexuel « une des valeurs cardinales fondant des normes morales, sociales et juridiques qui régulent les interactions humaines dans nos sociétés, [en l'occurrence celle de] l'intersubjectivité des relations sur un modèle contractualiste [...], ainsi que l'autonomie individuelle et la capacité à l'autocontrôle qui en est le corollaire. » Mazaleigue résume très justement le double mouvement qui a modelé « le rapport de nos sociétés individualistes, libérales et démocratiques, aux « déviations sexuelles [depuis l'époque des perversions sexuelles].

Premièrement, la disqualification croissante des conduites sexuelles perçues et vécues comme des atteintes à l'intégrité physique, morale et psychologique de l'individu, qui est un moyen de préserver le bien de sociétés qui font de l'individu leur fondement et leur fin. [Ensuite] la libéralisation et la démocratisation progressive de désirs et de conduites sexuelles certes considérées comme déviantes, mais dont les expressions sont contrôlées par les individus et mettent en jeu une relation entre partenaires égaux et consentants. »

Ces enjeux de pouvoir et de légitimité dans une société dont les mœurs sexuelles accèdent à une relative libéralisation depuis quelques décennies ne sont pas sans lien avec l'entreprise d'une cinquième édition du DSM, parue en 2013. C'est ainsi que l'on peut comprendre la création de la scission qu'on y trouve entre « paraphilies » et « troubles paraphiliques ».

4 -Le BDSM dans les études récentes

Alors que les pratiques sexuelles non-conventionnelles n'étaient abordées jusqu'à récemment dans les publications médicales que sous la dénomination de paraphilie, et principalement dans une approche pathologisante, la dernière décennie a vu foisonner les études portant explicitement sur le BDSM et ses pratiquant.es. Les sciences sociales s'y sont d'abord penchées (Caruso, Blais & Otis, 2015, s. d. ; Czuser, 2017 ; Senzo, 2014), mais sans en investiguer nécessairement les dimensions sanitaires, et notamment sexuelles.

L'étude de la littérature récente consacrée au BDSM montre que les fantasmes et pratiques qui en relèvent sont plutôt répandus au sein de populations larges (1), ce qui conforte l'orientation précédemment défendue quant à la nécessité de les dépathologiser (2). De plus, la plupart des études indiquent que les caractéristiques biopsychosociales des pratiquants du BDSM ne dévient pas particulièrement des normes observables par ailleurs (3). Les effets de ces pratiques sur la santé sont d'ailleurs discutés (4).

1 * Des fantasmes et des pratiques « répandus »

Comme rappelé dans le chapitre sur la méthodologie, le fait d'enquêter sur la sexualité d'une population expose à un biais lié au fait qu'on ignore l'écart effectif entre la « réalité » et ce qui est déclaré. Toujours est-il que les travaux qui mesurent la fréquence des fantasmes, des expériences ponctuelles et/ou de la pratique régulière du BDSM révèlent un niveau considérable tant d'intérêt pour le BDSM que de pratiques s'y rattachant au sein des populations étudiées (Jozifkova, 2018). Dans une étude menée à une échelle nationale en 2008, 1,4 à 2 % des adultes déclarent avoir pratiqué le BDSM dans le courant de l'année passée (Graham et al., 2016 ; Richters et al., 2008). Une étude plus récente décrit un intérêt élevé pour les activités liées au BDSM dans l'ensemble de la population étudiée :

46,8% de l'échantillon total [ayant] déjà effectué au moins une activité liée au BDSM et 22% supplémentaires [ayant] indiqué avoir (eu) des fantasmes à ce sujet. [...] 12,5% de la population totale a indiqué avoir pratiqué au moins une activité liée au BDSM de façon régulière. Lorsqu'on leur a demandé s'ils se considéraient intéressés par le BDSM, 26% ont déclaré que c'était le cas et 7,6% se sont identifiés comme pratiquant le BDSM. Les intérêts pour le BDSM et le fétichisme étaient significativement plus élevés chez les hommes que chez les femmes. Le groupe le plus âgé (48-65 ans) avait des scores BDSM significativement plus bas que ceux de leurs pairs plus jeunes. Parmi les participants ayant un intérêt pour le BDSM, 61,4% en ont pris conscience avant l'âge de 25 ans (Holvoet et al., 2017).

Une méta-analyse de 2019 portant sur les 60 articles retenus comme les plus pertinents pour obtenir une vision d'ensemble de l'incidence de l'attrait pour le BDSM et des facteurs prépondérants corrélés à ces pratiques vient renforcer le constat que les fantasmes et les pratiques liées au BDSM sont fréquentes. Les fantasmes sont « communs » (40-70 %), tandis qu'environ 20% ont déclaré pratiquer le BDSM. (A. Brown et al., 2019). Il convient cependant d'avoir à l'esprit dans l'appréhension de ces chiffres que les études peuvent difficilement exclure le biais de participation, puisque les méthodes d'enquêtes peuvent favoriser le fait que les personnes « non-intéressées » par le BDSM n'y participent pas. Mais si l'on met cela de côté, cet état des lieux invite donc à remettre en cause la pathologisation de ces pratiques qui a été la norme jusqu'à la fin du XX^e siècle.

2 * Des pratiques à dépathologiser

Une des études ayant pris pour objet la prévalence des fantasmes sexuels BDSM décrit leur relative « banalité ». En conséquence, elle invite dans ses conclusions à la prudence quant à la qualification d'un fantasme sexuel comme inhabituel, et encore plus comme déviant, au sens précédemment évoqué. Il y est également suggéré « de se concentrer sur l'effet d'un fantasme sexuel plutôt que sur son contenu » (Joyal, 2015). Ramené à notre objet d'étude, cela implique par exemple de porter son attention sur la souffrance liée au fait de ne pas avoir de personne pour garder « sa » clé, plutôt que le fait d'avoir envie qu'une personne le fasse.

Ces données illustrent la situation présentée précédemment, qui voit le milieu de la recherche - et plus largement l'opinion générale – contraints d'opérer un tournant entre une conception des sexualités non-conventionnelles teintée de la connotation pathologique propre aux « paraphilies », et une vision débarrassée de cette notion et envisageant le BDSM comme une sous-culture de pratiques sexuelles au même titre que des actes culturellement plus acceptés. Pour prendre un exemple, si le caractère pathologique se définit en fonction d'un certain lien à la souffrance ou au consentement, on peut s'interroger sur ce qui justifie que l'on considère a priori un jeu d'impact (fouet, martinet, cravache...) ou un déni d'orgasme comme l'étant plus qu'une fellation ou une sodomie.

Les données suggérant « que les critères actuels de paraphilie sont trop inclusifs » et qu'il importe « d'améliorer la définition des intérêts sexuels pathologiques » (*idem*), une connaissance précise des publics en question semble donc nécessaire à l'évaluation de leur santé sexuelle.

3 * Des caractéristiques biopsychosociales dans la norme

Il se trouve qu'à l'instar de ce que suggère le présent travail, les études récentes concernant les caractéristiques biopsychosociales des pratiquants du BDSM tendent à montrer que la spécificité de leur sexualité n'est en elle-même ni cause de souffrance, ni l'aboutissement d'une souffrance passée.

Les intéressés sont en effets décrits dans l'une d'elles comme n'étant "pas plus susceptibles d'avoir été contraints à une activité sexuelle, et [...] pas significativement plus susceptibles d'être malheureux ou anxieux - en fait, les hommes qui avaient pratiqué le BDSM ont obtenu des scores significativement plus faibles sur une échelle de détresse psychologique que les autres hommes. L'engagement dans le BDSM n'était pas significativement lié à des difficultés sexuelles [et donc] pour la plupart des participants, pas un symptôme pathologique d'abus passés ou de difficultés avec le sexe "normal" (Richters et al., 2008).

Plusieurs études révèlent des « caractéristiques psychologiques favorables des pratiquants du BDSM par rapport au groupe de contrôle ; ceux-ci étaient moins névrosés, plus extravertis, plus

ouverts à de nouvelles expériences, plus consciencieux, moins sensibles au rejet, avaient un bien-être subjectif plus élevé » (Wismeijer & Assen, 2013). L'ouverture à de nouvelles expériences mise en avant, notamment, n'est pas sans rappeler les qualitatifs choisis par les répondants pour se décrire, puisqu'ils se disent majoritairement curieux, ouverts et joueurs :

[Les pratiquants du BDSM] sont plus susceptibles d'avoir eu des relations sexuelles orales et/ou anales, d'avoir eu plus d'un partenaire au cours de la dernière année, d'avoir eu des relations sexuelles avec une personne autre que leur partenaire habituel et d'avoir pris part à des relations sexuelles par téléphone [...], visionné un film ou une vidéo (pornographique) classé X, utilisé un jouet sexuel, eu des relations sexuelles en groupe, ou participé à une stimulation manuelle de l'anus, au fisting⁴⁶ ou au rimming⁴⁷ (Richters et al., 2008).

4 * Un facteur « positif » ?

Certaines recherches qualitatives ont par ailleurs permis de mettre en lumière les paramètres selon lesquels les pratiquants perçoivent leur sexualité « comme étant non seulement significativement différente mais aussi meilleure que la sexualité traditionnelle ou “vanille” ». La première dimension qui distingue selon eux le BDSM est la place singulière qui y est conférée au contact génital. Le BDSM est en l'occurrence perçu par les intéressé·es « comme créant un épanouissement sexuel ne nécessitant pas d'indicateurs normatifs des expériences sexuelles (par exemple, l'orgasme) ». Les pratiquants du BDSM valorisent par ailleurs une sexualité centrée selon eux/elles sur “des expériences émotionnelles et mentales, [face à une sexualité « vanille »] centrée sur des expériences physiques. Enfin, ils « perçoivent les expériences BDSM sexuelles comme facilitant des connexions interpersonnelles plus profondes que celles permises par la sexualité “normale” » (Simula, 2019). Kleinplatz fait valoir que Le BDSM peut faciliter l'augmentation des niveaux d'intimité et de communication pour ainsi qu'une meilleure connaissance de soi (Kleinplatz, 2006). D'autres études avancent des données similaires, par exemple que l'activité BDSM peut réduire le stress et accroître la proximité entre partenaires de jeu (Sagarin et al., 2008), ou encore permettre de développer des compétences en matière de communication, d'évaluation des risques, de résilience ou d'estime de soi (Williams et al., 2017).

Les études dont les conclusions contestent la pathologisation des pratiques affiliées au BDSM sous la dénomination de paraphilie représentent donc une large majorité des travaux récents traitant explicitement du BDSM – notons que cette remarque ne concerne donc pas les articles qui traitent indirectement du BDSM sous l'angle plus général de paraphilies. De telles études semblent donc inviter à se départir du distinguo entre paraphilie et trouble paraphilique en éliminant simplement le recours au premier terme (Khan, 2014).

De telles conclusions ne sauraient toutefois être admises sans nuance : Brown établit par exemple un lien entre le fait d'avoir des comportements sexuels liés au BDSM et un risque accru de tentative de suicide (S. L. Brown et al., 2017). De même, l'étude de De Neef suggère en effet que des facteurs tels que « l'identité sexuelle, les niveaux d'hormones sexuelles et la constitution neurologique du cerveau, les systèmes de douleur et de récompense » influencent l'orientation BDSM.

Ce dernier ajoute qu'« en ce qui concerne les facteurs psychologiques, certains traits de personnalité (par exemple, des niveaux plus élevés d'ouverture ou d'extraversion) et la présence d'un trouble de la personnalité ont été associés à un intérêt accru pour le BDSM, bien que l'on ne dispose

⁴⁶ Pénétration anale avec le poing.

⁴⁷ Anulingus.

que de peu de preuves à l'appui. En outre, la recherche de sensations et l'impulsivité semblent jouer un rôle. Si les styles d'attachement ont un impact sur la dynamique du couple, ils influencent également la volonté d'explorer le BDSM. Enfin, le niveau d'éducation a un impact sur les dynamiques relationnelles et sexuelles » (De Neef et al., 2019).

En dépit de ces réserves, il est notable que les travaux récents semblent donc suggérer l'opportunité d'émanciper les pratiques affiliées au BDSM de leur généalogie pathologique, à l'instar de ce que conclut Brown dans une méta-analyse des travaux faits sur les pratiquants du BDSM en 2019 :

La recherche soutient que le BDSM est utilisé comme un élargissement des intérêts et des comportements sexuels plutôt que comme une fixation sur un intérêt spécifique. Les futures recherches empiriques devraient se concentrer sur les modèles non pathologiques du BDSM, la discrimination des pratiquants du BDSM, les relations interpersonnelles et les facteurs biologiques (A. Brown et al., 2019).

Ces travaux soulignent le plus souvent la nécessité de prendre leurs résultats avec recul et de poursuivre une recherche encore balbutiante. Ils restent contemporains d'études qui, si elles admettent aujourd'hui pour la plupart la distinction entre une « paraphilie non pathologique » et sa version problématique, maintiennent pourtant l'idée sous-jacente d'une nécessaire distinction entre des pratiques sexuelles « normales » et d'autres qui devraient en être distinguées⁴⁸.

Toutes s'intéressent en réalité au même objet, mais à travers un prisme différent qui oriente en partie les conclusions formulées, comme si la compréhension scientifique de cette question se trouvait à un tournant non seulement épistémologique, mais « moral », au sens où s'y joue des conflits de valeurs qui n'ont peu à voir avec des questions sanitaires.

C) La SMC, le BDSM : des sexualités qui nécessitent d'être formé·es et informé·es

Pour les sexologues, l'enjeu est donc de comprendre ce qui est « propre » à la SMC lorsqu'elle est présente dans la sexualité des patient·es, afin de pouvoir distinguer des comportements non hétéronormés mais ne semblant comporter ni signe ni risque de souffrance, et d'autres qui semblent appeler un acte de soin. Savoir discerner ces deux cas, c'est prévenir deux écueils. Le premier consisterait à formuler un diagnostic hâtif au risque de renforcer la stigmatisation ressentie par les adeptes de telles pratiques et de susciter ou d'accentuer chez eux un état de souffrance. Le second à passer à côté d'une situation de détresse au prétexte de son inscription dans le cadre de pratiques sexuelles « alternatives ». Confrontés à de tels patient·es, l'enjeu pour les thérapeutes est donc de suivre une démarche qui, sans évacuer la question des risques, s'en tienne en termes de critère d'évaluation et de soin à la seule santé sexuelle (1).

Dans le prolongement de cette démarche, un autre enjeu qu'indique notre étude est la nécessité de rendre plus inclusive la conception et la réalisation d'actions d'éducation à la vie sexuelle et

⁴⁸ À titre d'exemple, voir « The Prevalence of Paraphilic Interests and Behaviors in the General Population: A Provincial Survey » <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30224020> et « The Prevalence of Paraphilic Interests and Behaviors in the General Population: A Provincial Survey » <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26941021>.

affective, en tenant compte des spécificités propres aux minorités sexuelles non seulement LGBT+, mais BDSM (2).

1) Thérapie

Un certain nombre de travaux sur la question de la posture thérapeutique à avoir face aux patient·es pratiquant le BDSM a vu le jour ces dernières années. Ces études ne portent ni précisément sur la SMC, ni spécifiquement sur les sexologues. S'il y est le plus souvent question des professionnel·les de la santé mentale en général, leurs apports semblent valables dans le domaine de la sexologie. L'une de ces études, publiée en 2016, met en évidence que parmi les patient·es pratiquant le BDSM ayant été interrogés et souhaitant aborder le sujet avec leur thérapeute, moins de la moitié a pu le faire, malgré le désir d'être transparent·es sur le sujet dans l'idée de recevoir des conseils adaptés. L'appréhension de la stigmatisation anticipée est la première raison pour laquelle les patient·es choisissent l'évitement du sujet malgré le souhait d'avoir des échanges sur les risques sanitaires et les questions identitaires soulevées par leurs pratiques (Waldura et al., 2016).

Or cette défiance ne semble pas tout à fait infondée : en effet, la méconnaissance du BDSM par les thérapeutes et les risques qu'elle induit ont fait l'objet d'une abondante littérature. Ces risques concernent à la fois le patient - dont la santé peut être mise en danger – et le·a thérapeute – qui s'expose à d'éventuelles sanctions professionnelles et légales en cas de manquement (Kolmes et al., 2006). Une étude montre que si elle néglige la centralité mais surtout la diversité de la vie sexuelle et des identités, une démarche thérapeutique peut, en suscitant une mauvaise compréhension des enjeux et en favorisant l'imposition de normes personnelles, provoquer une déconnexion avec les patient·es (Burnes, 2017). Une telle négligence peut amener les cliniciens à mener des thérapies inappropriées, à perpétrer des micro-agressions et à susciter des sentiments de honte chez les patient·es (Barker et al., 2007)). Par-delà le défaut d'empathie que de telles situations peuvent susciter, un risque majeur est l'identification erronée de pathologies, par exemple de troubles de la personnalité, à partir de la seule description des pratiques expérimentées par le·a patient·e.

D'où l'importance d'identifier précisément les attitudes susceptibles d'exposer à de tels risques. On peut en identifier six au moins, qui correspondent à autant de biais d'analyse :

- 1/ Considérer le BDSM comme intrinsèquement mauvais pour la santé.
- 2/ Poser comme préalable au traitement du patient le fait qu'il cesse une pratique BDSM.
- 3/ Confondre BDSM consensuel et violences, et risquer une rupture abusive du secret professionnel.
- 4/ Devoir s'en remettre au discours du patient pour acquérir une connaissance du BDSM.
- 5/ Considérer que de telles pratiques sont nécessairement liées à un traumatisme passé.
- 6/ Se considérer comme ouvert sur le sujet sans avoir acquis de connaissances spécifiques. Si certains patients identifient l'inscription de leur divulgation dans un « processus de dépistage » et s'en servent de filtre pour trouver un·e thérapeute apte à les accompagner, les autres s'exposent particulièrement aux biais énumérés (*ibid.*).

Des protocoles ont été proposés pour permettre aux soignant·es de mieux appréhender de telles pratiques. Si ces derniers n'impliquent pas la compréhension des enjeux spécifiques qui s'y attachent,

ils permettent néanmoins de réduire l'exposition aux risques évoqués. Ainsi, Hudson et Allez suggèrent que les thérapeutes ne devraient tenter d'infléchir les comportements en liens avec le BDSM de leurs patient·es que s'il s'agit d'une demande de ces dernier·ères, dans la mesure où cette pratique en tant telle peut ne pas leur poser de problème spécifique (Barker et al., 2007).

Une telle restriction peut contrebalancer l'effet de ce que Perez Foster a nommé le « contre-transfert culturel », soit « une matrice de croyances/expériences cognitives et affectives qui coexistent chez le·a thérapeute à différents niveaux de conscience », matrice où l'on trouve notamment le système de valeurs occidental du thérapeute, les présupposés théoriques orientant sa pratique clinique et les biais subjectifs liés aux différences entre son groupe ethnique et celui des interlocuteurs (Foster, 1998).

Ce concept est intéressant pour décrire la dynamique à l'œuvre lorsque des thérapeutes travaillent avec des patient·es qui pratiquent le BDSM. Dans la pratique du BDSM, des émotions et des comportements qui sont normalement considérés comme indésirables car déplaisants, à savoir la honte, l'impuissance, la perte de contrôle, le fait d'être « dominé » ou « soumis », d'éprouver la douleur ou d'en donner, sont normalisés et érotisés. Pour les professionnel·les, l'appréhension de telles pratiques implique donc de se confronter à leur propre système de valeurs, leurs croyances théoriques et leur orientation pratique, ainsi qu'aux préjugés qu'ils peuvent avoir tant en ce qui concerne les divers aspects du BDSM que sur leur propre sexualité. D'où la possibilité que la divulgation de pratiques ou d'attirance pour le BDSM de la part du ou de la patient·e suscite chez le·a thérapeute une série de sentiments, par exemple de « choc, peur, anxiété, dégoût [ou encore de] répulsion », sentiments qui « peuvent transmettre des informations sur les parties réprimées ou reniées de la propre sexualité du thérapeute » (Nichols, 2014). La prise en compte du contre-transfert par les thérapeutes eux-mêmes est donc importante dans le traitement des patients attirés par le BDSM.

En lien avec l'outil essentiel que représente la notion de contre-transfert culturel, une série d'approches et de protocoles ont été élaborés pour améliorer l'appréhension des patient·es pratiquant le BDSM ou aspirant à le faire. Celles-ci se distinguent notamment en fonction du niveau de connaissance du et de familiarité avec le sujet nécessaires de la part du ou de la thérapeute. La reconnaissance des enjeux psychologiques et sanitaires propres aux sexualités BDSM a en effet conduit à l'émergence d'une offre de formation spécifique pour les thérapeutes souhaitant devenir « kink-aware », autrement dit acquérir une expertise spécifique dans ce domaine. Toutefois, un tel niveau de spécialisation n'étant pas accessible à la plupart des thérapeutes, l'important pour ces dernier·ères nous semble plutôt d'être « kink-friendly », autrement dit d'avoir été sensibilisé·e aux enjeux propres au BDSM. Cela implique notamment de s'être informé·e de manière à être capable de faire la distinction entre un BDSM sain et des dérives liées au non-respect du cadre que constitue le consentement. Il s'agit de reconnaître le BDSM comme appartenant au spectre sexuel « normal », tout en étant capable de comprendre les préoccupations induites par le fait que de telles activités demeurent le plus souvent secrètes, ou encore le fait que paradoxalement, pour les patients concernés, il puisse ne s'agir que d'« une facette de [leur vie], comme leur végétarisme ou leur hobby de tricot » (Kolmes et al., 2006).

Dans la mesure où un·e thérapeute ne saurait se former à l'ensemble des spécialités que recouvre la sexologie, sa compréhension des enjeux propres aux sexualités minoritaires, notamment celles que désigne le terme LGBT+ peuvent ici lui fournir un appui : de la même manière, ces dernières sont en

effet la cible de discriminations, et requièrent donc une « ouverture d'esprit » et une « retenue » en matière de jugement.

Dans une telle optique, plusieurs guides pratiques à l'usage des professionnel·les de la santé mentale ont été élaborés. Shahbaz par exemple insiste sur la nécessité de sensibiliser les clinicien·nes aux problématiques propres au BDSM, et énumère une série de recommandations pour « éviter la confusion, le rejet ou l'invalidation qui peuvent interférer avec une alliance thérapeutique » (Shahbaz, 2016). Suivant une démarche analogue, d'autres auteurs ont proposé une série de « lignes directrices » qu'il nous semble important de restituer au moins en partie (Sprott et al., 2019) :

Ligne directrice 1 : Les cliniciens comprennent que le terme « BDSM » est utilisé comme un terme générique pour un large éventail de comportements érotiques ou intimes consensuels, les fantasmes, les relations et les identités.

Ligne directrice 2 : Les cliniciens seront conscients de leur compétence professionnelle et de la portée de la pratique et consulteront, obtiendront une supervision et/ou référeront selon le cas pour servir au mieux leurs clients.

Ligne directrice 3 : Les cliniciens comprennent que les fantasmes, les intérêts, les comportements, les relations et/ou les identités [BDSM], par elles-mêmes, n'indiquent pas la présence de psychopathologie, de troubles mentaux ou une réponse à un traumatisme, y compris les abus.

Ligne directrice 6 : Les cliniciens comprennent que ces expériences peuvent parfois faciliter l'exploration et l'expression d'une série d'intérêts et d'identités liés au sexe, aux relations et à la sexualité. Les cliniciens comprennent que les expériences BDSM peuvent conduire à la guérison, à la croissance et l'autonomisation.

Ligne directrice 8 : Les cliniciens comprennent la centralité du consentement et la manière dont il est géré en cas de problème dans les interactions et les relations d'échange de pouvoir.

Ligne directrice 10 : Les cliniciens examinent comment les différences générationnelles peuvent influencer sur les comportements et les identités.

Ligne directrice 15 : Les cliniciens comprennent que les thérapies réparatrices ou de conversion sont contraires à l'éthique. De même, les cliniciens évitent les tentatives d'éradiquer les comportements et les identités consensuels.

Ligne directrice 16 : Les cliniciens comprennent que la détresse exprimée peut refléter une stigmatisation intériorisée, l'oppression, et la négativité plutôt que la preuve d'un désordre.

Ligne directrice 17 : Les cliniciens devraient évaluer leurs propres préjugés, valeurs, attitudes et sentiments sur la question et examiner comment ceux-ci peuvent affecter leurs interactions avec les patients.

Ligne directrice 19 : Les cliniciens comprennent que la violence entre partenaires intimes / la violence domestique (IPV/DV) peuvent coexister avec des activités ou des relations de type « kink ».

Ligne directrice 22 : Les cliniciens font des efforts raisonnables pour se familiariser avec la santé, des ressources éducatives et communautaires pertinentes pour les clients BDSM/kink.

En ce qu'elles retiennent pour norme la « diversité sexuelle », de telles lignes directrices correspondent à une approche que l'on peut qualifier de « sexuellement positive » (Burnes, Anneliese A. Singh, Ryan G. Witherspoon, 2017), au sens où plutôt que de s'inspirer de « modèles de sexualité basés sur la pathologie », elle se fonde sur « des modèles positifs qui encouragent le bien-être sexuel » (Donaghue, 2015). Conceptualisée dans la lignée du travail de définition de la santé sexuelle par l'OMS, cette approche « peut contribuer à atténuer la honte que ressentent déjà de nombreux·ses patient·es qui s'engagent dans des activités BDSM, et peut en outre les aider à identifier leur sexualité comme une source de force, de résilience et de d'émancipation potentielles » (Burnes, Anneliese A. Singh, Ryan G. Witherspoon, 2017). Pour les personnes ayant vécu un traumatisme sexuel, le BDSM peut par exemple être une manière de remettre en scène de manière à se l'approprier un tel événement : l'enjeu est alors d'accompagner la réflexion de le·a patient·e sur sa pratique, pas de l'en détourner (Levand et al., 2018).

Ainsi définie, l'approche sexuellement positive peut constituer une ligne directrice à la fois pour la recherche académique et pour l'éducation sexuelle. En ce qui concerne le premier aspect, (Hargons et al., 2017) ont mis en avant la nécessité de développer « un discours eudémonique dans l'étude de la sexualité », autrement dit un discours qui, sans évacuer la question des risques, tiennent compte de l'ensemble des aspects développés de la santé sexuelle. En ce qui concerne le second, l'enjeu est donc l'inclusion d'éléments permettant la sensibilisation à la sexualité minoritaire qu'est le BDSM dans les programmes d'éducation sexuelle.

2) Éducation

L'évolution des représentations sociales ayant abouti aux définitions de la santé sexuelle retenues par l'OMS a été relayée par des déclarations institutionnelles de plus en plus explicites mettant en avant l'importance d'aborder les questions de sexualité dans les établissements scolaires. Pour autant, la reconnaissance progressive des enjeux de santé publique contenus dans la mise en œuvre de programmes d'« éducation à la vie sexuelle et affective » reste encore très souvent uniquement théorique. Mais par-delà la réaffirmation par l'article L312-16 du Code de l'Éducation de 2001 de la nécessité de mettre concrètement en œuvre de tels programmes, le contenu des projets de sensibilisation, lorsque ceux-ci peuvent être effectivement mis en place, constitue un enjeu en soi.

Selon une étude, les programmes éducatifs qui abordent spécifiquement les questions de genre et de pouvoir ont une « efficacité » supérieure non seulement en termes de prévention de la contraction d'IST et des grossesses non désirées, mais plus généralement en matière de santé sexuelle des publics visés (Haberland, 2015). L'approche explicite du consentement pratiquée par les membres de la communauté BDSM est même proposée comme modèle pour introduire cette notion dans des contextes cliniques et éducatifs (Dunkley & Brotto, 2019).

Par ailleurs, les enjeux en termes de « coming out » en ce qui concerne l'attraction pour les pratiques BDSM sont similaires à ceux qui entourent les orientations sexuelles LGBT, notamment chez les jeunes. Or, « les jeunes dont la sexualité implique des intérêts BDSM ne reçoivent actuellement qu'une réassurance et un soutien limités en regard de ceux offerts aux autres minorités

sexuelles. S'ils découvrent le BDSM dans un environnement stigmatisant, ils risquent de développer des sentiments de honte et d'isolement. S'ils le découvrent par la culture pop, il peut s'agir d'une compréhension superficielle ou stigmatisante. S'ils s'essaient aux pratiques sans une bonne information, ils peuvent se mettre en danger en ne prenant pas les précautions adéquates (Bezreh et al., 2012). »

L'étude dont sont tirés les propos qui précèdent indique en outre que si les expériences de coming out des personnes intéressées par le BDSM ne sont pas assimilables à celles des personnes LGBT+, « il s'agit de s'inspirer des ressources aujourd'hui disponibles pour aider [ces dernières] à faire face à la stigmatisation et à la honte, ainsi qu'à s'orienter dans le processus de divulgation de leur identité/orientation ».

En résumé, l'essentiel nous semble que les adeptes du BDSM en général et de la SMC en particulier prennent en compte les risques sanitaires inhérents à leur pratique, de la même manière que le reste de la population doit le faire par exemple sur des enjeux liés à la diffusion des IST. Ainsi, l'enjeu du point de la santé sexuelle est de ne pas pathologiser celles et ceux qui s'adonnent à de telles pratiques. Au contraire, il importe de les accompagner dans l'acceptation de la dimension « normalement singulière » de leurs inclinations, et de leur proposer des moyens pour les appréhender de manière informée. D'où la centralité des problèmes de formation et d'éducation : l'absence de connaissances adaptées des professionnel·les risque à tous les niveaux de « contribuer à la détresse et à la stigmatisation, ce qui justifie de manière perverse la pathologisation dans une boucle de rétroaction » (Khan, 2014) . Une telle conclusion invite à souligner le rôle déterminant que peuvent jouer les sexologues tant en matière de sensibilisation aux sexualités BDSM que d'accompagnement des personnes concernées par ces dernières.

IV. CONCLUSION

En dépit du caractère restreint de l'échantillon et des biais évoqués quant à sa constitution, l'enquête que nous avons menée suggère que la SMC, contrôle érotisé de la sexualité « masculine » rattachable au BDSM, ne pose intrinsèquement pas problème d'un point de vue sanitaire : s'agissant de telles pratiques, les risques nous semblent plutôt situés du côté d'un défaut de prévention et de formation du corps médical. Les souffrances liées à de telles pratiques, lorsqu'elles sont rapportées, paraissent plus liées aux effets potentiels sur l'estime et l'affirmation de soi des intéressés produites par la stigmatisation d'une culture sexuelle minoritaire qu'aux pratiques en elles-mêmes. La connaissance à la fois du type de désir que traduisent de telles pratiques et des formes que peuvent prendre son expression nous semble à même de limiter les effets d'une telle stigmatisation. En outre, l'analyse de telles pratiques, via notamment la mobilisation du concept d'excitabilité, interroge à la fois les associations communément admises entre orgasme et éjaculation ou rapport sexuel et orgasme, et les modèles descriptifs des réactions sexuelles physiologiques existants.

Les résultats obtenus suggèrent par ailleurs l'opportunité d'approfondir l'étude des transformations actuelles des masculinités dont pourrait témoigner la SMC. Une telle démarche, susceptible de conférer aux sexologues une meilleure connaissance des publics qu'ielles peuvent rencontrer, nécessiterait toutefois un recours plus systématique à des outils d'analyse empruntés à la sociologie, dans la perspective d'arriver à une meilleure compréhension théorique de notre objet. Nous espérons que le présent travail pourra informer de telles recherches si elles venaient à être initiées.

BIBLIOGRAPHIE

- Abbott, E. (2001). *Histoire universelle de la chasteté et du célibat*. Fides.
- Aboul-Enein, B. H., Bernstein, J., & Ross, M. W. (2016). « Evidence for Masturbation and Prostate Cancer Risk : Do We Have a Verdict? » *Sexual Medicine Reviews*, 4(3), 229-234.
- AlAwlaqi, A., & Hammadeh, M. E. (2017). « Sexual Abstinence and Sperm Quality ». *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 5, 11-17.
- Anderson, R. M. (2013). « Positive sexuality and its impact on overall well-being ». *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 56(2), 208-214.
- Arrington, R., Cofrancesco, J., & Wu, A. W. (2004). « Questionnaires to measure sexual quality of life ». *Quality of Life Research*, 13(10), 1643-1658.
- Ayad, B. M., Van der Horst, G., & du Plessis, S. S. (2018). « Short abstinence : A potential strategy for the improvement of sperm quality ». *Middle East Fertility Society Journal*, 23(1), 37-43.
- Simon, P., Gondonneau, J., Mironer L., Dourlen-Rollier, A-M. (1972). *Rapport sur le comportement sexuel des Français*, Paris : Éditions René Julliard et Pierre Charron.
- Bajos, N., Bozon, M., & Beltzer, N. (2008). *Enquête sur la sexualité en France : Pratiques, genre et santé*. Découverte.
- Barker, M.-J., Iantaffi, A., & Gupta, C. (2007). « Kinky clients, kinky counselling? The challenges and potentials of BDSM ». *Feeling queer or queer feelings: Counselling and sexual cultures*.
- Baya-Laffite, N. (2018). « Sociologie d'internet ». *Revue d'anthropologie des connaissances*, Vol. 12, N°1(1), 95-101.
- Béliard, A.-S., & Brossard, B. (2012). « Internet et la méthode ethnographique : L'utilisation des messageries instantanées dans le cadre d'une enquête de terrain ». *Geneses*, n° 88
- Berbaum, J. (2005). *Le conditionnement comme démarche d'apprentissage. Que sais-je?*, 2129
- Bercherie, P. (2010). « Pourquoi le DSM ? L'obsolescence des fondements du diagnostic psychiatrique ». *L'information psychiatrique*, Volume 86(7), 635-640.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1990). *The social construction of reality : A treatise in the sociology of knowledge*. Anchor Books.
- Bergström, M. (2011). « La toile des sites de rencontres en France ». *Reseaux*, n° 166(2), 225-260.
- Bergström, M. (2019). « L'âge des célibataires ». *Sciences humaines*, 139-168.

- Berry, V. (2012). « Ethnographie sur Internet : Rendre compte du « virtuel » ». *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ere nouvelle*, Vol. 45(4), 35-58.
- Bezreh, T., Weinberg, T. S., & Edgar, T. (2012). « BDSM Disclosure and Stigma Management : Identifying Opportunities for Sex Education ». *American Journal of Sexuality Education*, 7(1), 37-61.
- Blumer, H. (2009). *Symbolic interactionism : Perspective and method*. Univ. of California Press.
- Bonierbale, M., & Waynberg, J. (2007). « 70 ans sexologie française ». *Sexologies*, 16(3), 238-258.
- Brenot, P. (2006). *Histoire de la sexologie*. Esprit du temps.
- Brenot, P. (2013). *Les hommes, le sexe et l'amour : La première enquête en France sur la sexualité des hommes vivant en couple*. Marabout.
- Brown, A., Barker, E. D., & Rahman, Q. (2019). « A Systematic Scoping Review of the Prevalence, Etiological, Psychological, and Interpersonal Factors Associated with BDSM ». *The Journal of Sex Research*, 0(0), 1-31.
- Brown, S. L., Roush, J. F., Mitchell, S. M., & Cukrowicz, K. C. (2017). « Suicide Risk Among BDSM Practitioners : The Role of Acquired Capability for Suicide ». *Journal of Clinical Psychology*, 73(12), 1642-1654.
- Brown, T. O. L. (2010). *"If Someone Finds Out You're a Perv:" The Experience and Management of Stigma in the BDSM Subculture*. Ohio University.
- Bucher, B., Kulick, D. & Willson, M. (1997). « Taboo, Sex, Identity and Erotic Subjectivity in Anthropological Fieldwork ». *Homme*, 37(141), 164-165.
- Burnes, T.R, Anneliese A. Singh, Witherspoon, R.G., (2017). « Sex Positivity and Counseling Psychology : An Introduction to the Major Contribution ». *The Counseling Psychologist*, 45(4).
- Cabantous, A., Walter, F., & Bajard, S. (2020). *Les tentations de la chair : Virginité et chasteté, 16e-21e siècle*. Payot.
- Caruso, J., Blais & Otis (2015). « Codes et protocoles guidant les scénarios sexuels BDSM: une incursion dans la communauté BDSM de Montréal ». *Aspects sociologiques*.

- Caruso, J. (2012). *La communauté BDSM (bondage/discipline, domination/soumission, sadomasochisme) de Montréal : Enquête sur la culture BDSM et les codes et scénarios sexuels qui la constituent*. Mémoire de sexologie de l'Université de Montréal
- Castel, P.-H. (2007). « Sexologie et théories savantes du sexe ». *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, n° 17(2), 3-6.
- Cefaï, D. (2015). « Mondes sociaux. Enquête sur un héritage de l'écologie humaine à Chicago ». *Sociologies*.
- Chaperon, S. (2007). *Les origines de la sexologie : (1850-1900)*. Editions Louis Audibert.
- Chauvin, S., & Jounin, N. (2012). *L'enquête sociologique. 7 - L'observation directe*. Presses Universitaires de France.
- Coenen-Huther, J. (2007). « Classifications, typologies et rapport aux valeurs ». *Revue européenne des sciences sociales. European Journal of Social Sciences*, XLV-138, 27-40.
- Comar, V. A., Petersen, C. G., Mauri, A. L., Mattila, M., Vagnini, L. D., Renzi, A., Petersen, B., Nicoletti, A., Dieamant, F., Oliveira, J. B. A., Baruffi, R. L. R., & Franco Jr., J. G. (2017). « Influence of the abstinence period on human sperm quality : Analysis of 2,458 semen samples ». *JBRA Assisted Reproduction*, 21(4), 306-312.
- Connoly, P. H. (2006). Psychological Functioning of Bondage/Domination/Sado-Masochism (BDSM) Practitioners. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 18(1), 79-120.
- Cornwell, B., & Lundgren, D. C. (2001). « Love on the Internet : Involvement and misrepresentation in romantic relationships in cyberspace vs. realspace ». *Computers in Human Behavior*, 17(2), 197-211.
- Crépault, C. (2007). *Chapitre 4. Approche sexoanalytique. Le traitement sexoanalytique. In La sexothérapie* (p. 135-162). De Boeck Supérieur.
- De Neef, N., Coppens, V., Huys, W., & Morrens, M. (2019). « Bondage-Discipline, Dominance-Submission and Sadomasochism (BDSM) From an Integrative Biopsychosocial Perspective : A Systematic Review ». *Sexual Medicine*, 7(2), 129-144.
- Degand, M. (2011). « Le rite chez Erving Goffman ». *Emulations - Revue de sciences sociales*.
- Delas, J.-P., & Milly, B. (2015). *Histoire des pensées sociologiques - Chapitre 9—Interactionnisme symbolique et ethnométhodologie*. U - Armand Colin., 412-450.

- Demazeux, S. (2013). *Qu'est-ce que le DSM? : Genèse et transformations de la bible américaine de la psychiatrie*. Ithaque.
- Demazière, D. (2013). « Typologie et description. A propos de l'intelligibilité des expériences vécues ». *Sociologie*, N°3, vol. 4.
- Desjardins, J.-Y., Chatton, D., Desjardins, L., & Tremblay, M. (2011). *La sexothérapie - chapitre 2. Le sexocorporel. La compétence érotique à la portée de tous: Vol. 2e éd.* De Boeck Supérieur.
- Docteur Caufeynon, & Freydier. (1993). *La ceinture de chasteté : Son histoire, son emploi, autrefois et aujourd'hui*. C. Lacour.
- Donaghue, C. (2015). *Sex outside the lines : Authentic sexuality in a sexually dysfunctional culture*. BenBella Books, Inc.
- Dondeyne, C. (2016)., Beuscart J-S., Dagiral E., Parasie S., Sociologie d'internet. *Lectures*.
- Doron, C.-O. (2012). « La formation du concept psychiatrique de perversion au xixe siècle en France ». *L'information psychiatrique*, Volume 88(1), 39-49.
- Dunkley, C. R., & Brotto, L. A. (2019). « The Role of Consent in the Context of BDSM ». *Sexual Abuse : A Journal of Research and Treatment*.
- Duquesne, P., & Duquesne, S. (2018). *Chasteté masculine : Le guide : Comment les hommes peuvent avoir de meilleures relations*.
- Edelman, N. (2010). Sylvie Chaperon, Les origines de la sexologie, 1850-1900. Paris, éditions Louis Audibert, 2007, 287 pages. *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, 31, 310-312.
- Ellis, H. H. (2003). *Etudes de psychologie sexuelle. : 4, L'évaluation de l'amour, la chasteté, l'abstinence sexuelle*. Bibliothèque des Introuvables.
- Escande F., (1913). *Le problème de la chasteté masculine au point de vue scientifique*. Librairie Baillière.
- Exton, M. S., Krüger, T. H., Bursch, N., Haake, P., Knapp, W., Schedlowski, M., & Hartmann, U. (2001). « Endocrine response to masturbation-induced orgasm in healthy men following a 3-week sexual abstinence ». *World Journal of Urology*, 19(5), 377-382.
- FAUCONNEY, J. (2018). *L'onanisme chez l'homme. Causes, formes, procédés, conséquences*. HACHETTE LIVRE - BNF.
- Fisher, K. A., & Marwaha, R. (2020). *Paraphilia*. StatPearls Publishing.

- Fitzgerald, K. J., & Grossman, K. (2018). *Sociology of sexualities* (First Edition). SAGE.
- Foster, R. P. (1998). « The Clinician's Cultural Countertransference : The Psychodynamics of Culturally Competent Practice ». *Clinical Social Work Journal*, 26(3), 253-270.
- Foucault, M., & Defert, D. (1999). *Dits et écrits : 1954 - 1988. 4: 1980 - 1988*. Gallimard.
- Frippiat, D., & Marquis, N. (2010). « Les enquêtes par Internet en sciences sociales : Un état des lieux ». *Population*, Vol. 65(2), 309-338.
- Giami, A., Chevret-Méasson, M., & Bonierbale, M. (2009). « Recent evolution to the profession of sexologist in France. First results of a 2009 survey in France ». *Sexologies*, 18(4), 238-242.
- Giami, A. (2007). « Santé sexuelle : La médicalisation de la sexualité et du bien-être ». *Le Journal des psychologues*, n° 250(7), 56-60.
- Giami, A. (2016). « De l'émancipation à l'institutionnalisation : Santé sexuelle et droits sexuels ». *Genre, sexualité & société*, 15, Article 15.
- Giami, A. (2019). *Sexualité, santé et droits de l'Homme : L'invention des droits sexuels*. Editions des archives contemporaines, France
- Giuliano, F. (2013). Les questionnaires recommandés en médecine sexuelle. *Progrès en urologie, Rapport AFU 2012. Médecine sexuelle*, Vol 23 - N° 9 - juillet 2013
- Goncourt, E. de, Goncourt, J. de, & Ricatte, R. (1989). *Journal : Mémoires de la vie littéraire. T. 1: 1851 - 1865*. Laffont.
- Graham, B. C., Butler, S. E., McGraw, R., Cannes, S. M., & Smith, J. (2016). « Member Perspectives on the Role of BDSM Communities ». *Journal of Sex Research*, 53(8), 895-909.
- Grangeon, M. (2010). « Masochisme : Quand faire, c'est dire ». *Essaim*, n° 24(1), 109-126.
- Grenouilloux, A. (2012). « Phénoménologie de l'être-malade et perversions ». *L'information psychiatrique*, Volume 88(2), 101-110.
- Haberland, N. A. (2015). « The case for addressing gender and power in sexuality and HIV education : A comprehensive review of evaluation studies ». *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 41(1), 31-42.
- Hargons, C., Mosley, D. V., & Stevens-Watkins, D. (2017). « Studying Sex : A Content Analysis of Sexuality Research in Counseling Psychology ». *The Counseling Psychologist*, 45(4).

- Herbenick, D., Bowling, J., Fu, T.-C. (Jane), Dodge, B., Guerra-Reyes, L., & Sanders, S. (2017). « Sexual diversity in the United States : Results from a nationally representative probability sample of adult women and men ». *PLoS ONE*, 12(7).
- Holvoet, L., Huys, W., Coppens, V., Seeuws, J., Goethals, K., & Morrens, M. (2017). « Fifty Shades of Belgian Gray : The Prevalence of BDSM-Related Fantasies and Activities in the General Population ». *The Journal of Sexual Medicine*, 14(9), 1152-1159.
- Illouz, E. (2006). « Réseaux amoureux sur Internet ». *Rezeaux*, no 138(4), 269-272.
- Janssen, D. F. (2014). « How to “Ascertain” Paraphilia? An Etymological Hint ». *Archives of Sexual Behavior*, 43(7), 1245-1246.
- Jian, Z., Ye, D., Chen, Y., Li, H., & Wang, K. (2018). « Sexual Activity and Risk of Prostate Cancer : A Dose-Response Meta-Analysis ». *The Journal of Sexual Medicine*, 15(9),
- Jiang, M., Xin, J., Zou, Q., & Shen, J.-W. (2003). « A research on the relationship between ejaculation and serum testosterone level in men ». *Journal of Zhejiang University. Science*, 4(2), 236-240.
- Jozifkova, E. (2018). « Sexual Arousal by Dominance and Submissiveness in the General Population : How Many, How Strongly, and Why? ». *Deviant Behavior*, 39(9), 1229-1236.
- Kamieniak, J.-P. (2003). « La construction d'un objet psychopathologique : La perversion sexuelle au XIXe siècle ». *Revue française de psychanalyse*, Vol. 67(1), 249-262.
- Khan, U. (2014). *Vicarious kinks : S/m in the socio-legal imaginary*. University of Toronto Press.
- Kolmes, K., Stock, W., & Moser, C. (2006). « Investigating Bias in Psychotherapy with BDSM Clients ». *Journal of Homosexuality*, 50(2-3), 301-324.
- Krueger, R. B., & Kaplan, M. S. (2012). « Paraphilic diagnoses in DSM-5 ». *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 49(4), 248-254.
- Labiche S. (2016). *Guide pratique de la chasteté masculine contrôlée et de la Gynarchie conjugale : Femmes, prenez le pouvoir dans votre couple !*
- Lahire, B. (1998). *L'homme pluriel : Les ressorts de l'action*. Nathan.
- Le Breton, D. (2004). *L'interactionnisme symbolique*. PUF.
- Levand, M., Chando, S., Wolfe, M., Pillai-Friedman, S., & Love, E. (2018). « The light in the shadows : Therapeutic explorations of fantasy and fear ». *Sexual and Relationship Therapy*, 1-23.

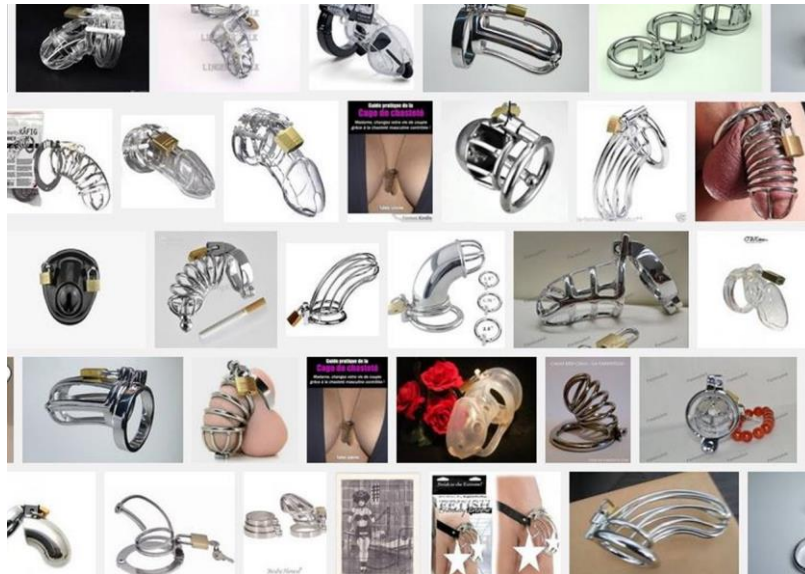
- Levine, S. (2003). « The Nature of Sexual Desire : A Clinician's Perspective ». *Archives of sexual behavior*, 32, 279-285.
- Lieb, S., Thompson, D. R., Misra, S., Gates, G. J., Duffus, W. A., Fallon, S. J., Liberti, T. M., Foust, E. M., & Malow, R. M. (2009). « Estimating Populations of Men Who Have Sex with Men in the Southern United States ». *Journal of Urban Health : Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 86(6), 887-901.
- Litzinger, S., & Gordon, K. C. (2005). « Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction ». *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31(5), 409-424.
- Lorenzoni, P., & Campodonico, N. (1994). *Histoire secrète de la chasteté*. Zulma.
- Mark, K. P., & Murray, S. H. (2012). « Gender differences in desire discrepancy as a predictor of sexual and relationship satisfaction in a college sample of heterosexual romantic relationships ». *Journal of Sex & Marital Therapy*, 38(2), 198-215.
- Markham, A. N., & Baym, N. K. (Éds.). (2009). *Internet inquiry : Conversations about method*. Sage Publications.
- Martin C. (2018). *Le manuel de la relation dirigée par une femme : Comment avoir une relation de FemDom à long terme avec un homme soumis*.
- Masters, W. H., Johnson, V. E., Meignant, M., Chazelas, F., & Zolotoukhine, S. (1979). *Les mésententes sexuelles et leur traitement*. R. Laffont.
- Mazaleigue, J. (2007). « Sexualité et perversion : Une analyse critique de l'œuvre d'Arnold Davidson ». *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, n° 17(2), 61-90.
- Mazaleigue-Labaste, J. « Histoire de la perversion sexuelle. Émergence et transformations du concept de perversion sexuelle dans la psychiatrie de 1797 à 1912 ». *Université de Picardie Jules Verne*, 2010.
- Mazaleigue-Labaste, J. (2016). « Le dispositif masochiste ». *La clinique lacanienne*, 28(2), 119.
- Mazaleigue-Labaste, J., Englebert, J., & Mormont, C. (2015). *La perversion dans la nosographie : Analyse conceptuelle et historique, pistes de réflexion pour la clinique*. Congrès CIFAS 2015.
- Mead, G. H., Cefaï, D., & Quéré, L. (2006). *L'esprit, le soi et la société*. Le lien social. PUF

- Messiah, A., & Mouret-Fourme, E. (1995). « Sociodemographic characteristics and sexual behavior of bisexual men in France: Implications for HIV prevention ». *American Journal of Public Health*, 85(11), 1543–1546.
- Mignot, J., & Troussier, T. (2017). *Santé sexuelle et droits humains*. Solal.
- Milhausen, R. (2019). *Handbook of sexuality-related measures*. Routledge.
- Montorsi, F., & Oettel, M. (2005). « Testosterone and Sleep-Related Erections : An Overview ». *The Journal of Sexual Medicine*, 2(6), 771-784.
- Mossuz-Lavau, J. (2018). *La vie sexuelle en France : Comment s'aime-t-on aujourd'hui ?* Ed. De La Martinière.
- Nichols, M. (2014). *Couples and Kinky Sexuality : The Need for a New Therapeutic Approach*. Critical Topics in Family Therapy (pp.139-149)
- Orgad, S. (2009). « How Can Researchers Make Sense of the Issues Involved in Collecting and Interpreting Online and Offline Data? » In A. Markham & N. Baym, *Internet Inquiry : Conversations About Method* (p. 33-53). SAGE Publications, Inc.
- Paugam, S. (2010). *L'enquête sociologique*. Presses Universitaires de France.
- Pavlov, I. P. (1927). *Conditioned reflexes : An investigation of the physiological activity of the cerebral cortex* (p. xv, 430). Oxford Univ. Press.
- Poutrain, V. (2003). *Sexe et pouvoir : Enquête sur le sadomasochisme*. Belin.
- Poutrain, V. (2005). « Un corps sans limites : Sadomasochisme et auto-appartenance ». *Cités*, 21(1), 31.
- Powell, R. D. (2010). *Bondage and discipline, domination and submission, sado-masochism (BDSM) : Partnerships, couples, and health outcomes*. University of Southern California.
- Richters, J., de Visser, R. O., Rissel, C. E., Grulich, A. E., & Smith, A. M. A. (2008). « Demographic and psychosocial features of participants in bondage and discipline, « sadomasochism » or dominance and submission (BDSM) : Data from a national survey ». *The Journal of Sexual Medicine*, 5(7), 1660-1668.
- Rider, J. R., Wilson, K. M., Sinnott, J. A., Kelly, R. S., Mucci, L. A., & Giovannucci, E. L. (2016). « Ejaculation Frequency and Risk of Prostate Cancer : Updated Results with an Additional Decade of Follow-up ». *European Urology*, 70(6), 974-982.

- Shahbaz, C. (2016). *Becoming a Kink Aware Therapist*. Routledge.
- Simard, D. *La santé sexuelle, genèse et usages d'un concept. Étude d'épistémologie historique, XIXe – XXIe siècles*. Thèse de Doctorat.
- Simula, B. L. (2019). « A « Different Economy of Bodies and Pleasures »? : Differentiating and Evaluating Sex and Sexual BDSM Experiences ». *Journal of Homosexuality*, 66(2), 209-237.
- Sirlin, L. (1957). « A sexological peculiarity : Chastity as an erotic experience ». *Medicina*, 37(771), 65-68.
- Timm, T. M., & Keiley, M. K. (2011). « The effects of differentiation of self, adult attachment, and sexual communication on sexual and marital satisfaction : A path analysis ». *Journal of Sex & Marital Therapy*, 37(3), 206-223.
- Toma, C. L., Hancock, J. T., & Ellison, N. B. (2008). « Separating Fact From Fiction : An Examination of Deceptive Self-Presentation in Online Dating Profiles ». *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(8), 1023-1036.
- Van Lankveld, J., Jacobs, N., Thewissen, V., Dewitte, M., & Verboon, P. (2018). « The associations of intimacy and sexuality in daily life : Temporal dynamics and gender effects within romantic relationships ». *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(4), 557-576.
- Waldura, J. F., Arora, I., Randall, A. M., Farala, J. P., & Sprott, R. A. (2016). « Fifty Shades of Stigma : Exploring the Health Care Experiences of Kink-Oriented Patients ». *The Journal of Sexual Medicine*, 13(12), 1918-1929.
- Weeks, G. R., Gambescia, N., & Hertlein, K. M. (2016). *A clinician's guide to systemic sex therapy*. Routledge, Taylor & Francis Group.
- Joyal, C. (2015) « What Exactly Is an Unusual Sexual Fantasy ? ». *The Journal of Sexual Medicine*
- Williams, D. J. (2006). « *Different (Painful) Strokes for Different Folks : A General Overview of Sexual Sadoomasochism (SM) and its Diversity* ». *The Journal of Treatment & Prevention : Sexual Addiction & Compulsivity* : Vol 13, No 4.
- Williams, D. J., Thomas, J. N., Prior, E. E., & Christensen, M. C. (2014). « From “SSC” and “RACK” to the “4Cs”: Introducing a new Framework for Negotiating BDSM Participation ». *Journal of Human Sexuality* , Volume 17.

- Wismeijer, A. A. J., & Assen, M. A. L. M. van. (2013). « Psychological Characteristics of BDSM Practitioners ». *The Journal of Sexual Medicine*, 10(8), 1943-1952.
- Wunsch, S. (2014). *Comprendre les origines de la sexualité humaine neurosciences, éthologie, anthropologie*. L'esprit du temps.
- Yates, A. (2004). « Biologic perspective on early erotic development ». *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 13(3), 479-496, vi.
- Yost, M. R., & Hunter, L. E. (2012). « BDSM practitioners' understandings of their initial attraction to BDSM sexuality : Essentialist and constructionist narratives ». *Psychology & Sexuality*, 3(3), 244-259.

A) Annexe 1 – Types de cages et précisions techniques



Il existe trois grandes catégories de matériaux pour la construction des cages :

- Les résines rigides (aussi dites plastiques) sont plutôt bon marché. Le design du tube reprend souvent la forme du pénis décalotté. Fait d'une structure pleine, avec uniquement quelques petits trous d'aération, il rend l'accès au pénis impossible. L'arrivée de l'impression 3D a offert de nouveaux horizons en terme de personnalisation des tailles, couleurs et formes. Le gros défaut de ces cages est leur solidité sur le long-terme puisque les matériaux peuvent casser en vieillissant .

- Les silicones sont dans des budgets équivalents aux résines rigides pour des designs similaires, à la différence près que le matériau reste souple. De ce fait, le tube a tendance à se déformer légèrement lors des érections, rendant le port plus confortable dans ces moments. Ce type de cage, avec les « plastiques », a aussi l'avantage d'être léger.

- Les métalliques (souvent en acier inoxydable) sont les plus plébiscitées, sans doute entre autres parce qu'elles bénéficient d'une image de robustesse. Il existe une multitude de modèles, des plus épurés aux plus élaborés. Certains modèles sur mesure sont comparables à des bijoux, de par leur finition et leurs designs alliant confort et fonction de restriction. Les cages acier sont les plus adaptées à des ports de moyenne et longue durée. Souvent ajourées, elles sont plébiscitées par certains et rejetées par d'autres pour l'accès partiel à la verge et l'ersatz de masturbation qu'elles autorisent.

- En plus de toutes les formes et tailles disponibles, il existe des fonctionnalités optionnelles, par exemple l'ajout d'une "pointe disciplinaire" dans le tube et/ou l'anneau de base, ayant pour but de punir par une douleur significative toute tentative d'érection. Un second intérêt est aussi de prévenir toute tentative de retrait du pénis de son dispositif.

B) Annexe 2 - Questionnaire

A PROPOS DE VOUS

1) Nom ou Pseudo

2) Quels sites/forums dédiés à la chasteté ou BDSM fréquentez-vous?

3) Quel est votre âge?

Moins de 25 ans

Entre 25 et 35 ans

Entre 35 et 45 ans

Entre 45 et 55 ans

Entre 55 et 65 ans

Plus de 65 ans

4) Activité professionnelle :

Artisan

Cadre commercial

Cadre autre

Chef.e d'entreprise

Employé.e

Etudiant.e

Fonctionnaire

Ingénieur.e

Ouvrier.e

Profession libérale

Technicien.ne

Sans profession

Retraité.e

Autre

5) Où vivez-vous?

Milieu urbain

Milieu rural

Ca dépend

6) A quel genre vous identifiez-vous?

Homme

Travesti.e

Femme

Intersexe

Trans

Autre

Je ne me reconnais pas dans la binarité ni dans aucune de ces catégories

7) Comment définissez-vous votre orientation sexuelle ?

Hétérosexuel.le

Homosexuel.le

Bisexuel.le

Bi-curieux.se

Asexuel.le

Je ne me reconnais dans aucune de ces catégories

8) Comment vous décririez-vous en 5 mots ?

9) Vous vous décriez comme:

Vivant une relation long terme à deux affectivement et sexuellement exclusive

Vivant une relation long terme à deux, officiellement sexuellement exclusive, mais j'ai un.e/d'autres partenaire.s sexuel.les

Vivant une relation long terme à deux, officiellement sexuellement exclusive, mais j'ai un.e . des Maître.sse.s dans le sens bdsm du terme

Vivant une/des relation.s long terme polyamoureuse.s

Vivant une relation long terme à 2 sexuellement ouverte à d'autres partenaires pr tous les 2

Vivant une relation long terme à 2 sexuellement ouverte à d'autres partenaires pour ma Maîtresse

Vivant une relation long terme à deux de type candauliste

Célibataire ayant une/des relation.s sexuelle.s et/ou BDSM ponctuelle.s

Célibataire sans partenaire.s sexuel.le.s et/ou BDSM ces derniers temps

Autre

10) Quelle serait votre définition de la notion de chasteté?

11) Depuis combien de temps pratiquez-vous la chasteté?

Quelques semaines

Quelques mois

Environ un an

Un à 3 ans

3 à 5 ans

5 à 10 ans

Plus de 10 ans

12) Comment définiriez-vous votre pratique de la chasteté?

Ma pratique passe par un dispositif de contrainte physique, cage ou autre.

Je n'utilise pas de dispositif de contrainte physique, cage ou autre.

Je peux utiliser un dispositif de contrainte physique mais ce n'est pas l'aspect fondamental de ma chasteté

Discipline mentale uniquement

Cage de chasteté uniquement

Ceinture de chasteté uniquement

Cage et ceinture selon les situations

Autre

13) De quel côté vous situez-vous ?

Soumis

Switch

Autre

Précisez éventuellement

14) Dans vos relations sociales vous êtes plutôt:

Dominant.e

Soumis.e

Cela dépend des situations

Je ne trouve pas cette question pertinente

15) Pour quelles raisons en êtes-vous venu.e à cette pratique?

16) Dans quels domaines la chasteté vous a-t-elle fait changer de comportement? (choix multiple)

Vie sociale

Augmentation de la fréquentation de sites à caractère pornographique

Diminution de la fréquentation de sites à caractère pornographique

Augmentation de la fréquence de la masturbation

Diminution de la fréquence de la masturbation

Augmentation de l'agressivité

Diminution de l'agressivité

Amélioration de l'estime de soi

Baisse de l'estime de soi

Plus grande autonomie

Baisse de l'autonomie

Pratique des tâches domestiques

Pas de changement notable

Autre

Précisez éventuellement

17) A combien évaluez-vous votre estime de vous-même dans la vie en général avant d'avoir découvert la chasteté ? (de 0 à 10)

18) A combien évaluez-vous aujourd'hui votre estime de vous-même en général ? (de 0 à 10)

19) S'il y a eu un changement comment l'expliquez-vous?

20) Au bout de combien de temps la chasteté modifie-t-elle votre comportement?

Dès que je suis encagé ou contraint

Au bout de quelques heures

Au bout de quelques jours

De façon progressive, avec un summum au bout de 2 semaines

Long terme

Autre

21) Dans quel type de relation pratiquez-vous la chasteté? (vous pouvez cocher plusieurs cases)

Réel

Réel numérique

Auto-contrôle

En couple

Court terme

Long terme

Autre

22) Si vous pratiquez avec un.e / des partenaire.s, comment l'/les avez-vous rencontré.es?

Sur internet

Au travail

Dans mon réseau social

Dans le milieu Bdsm

Autre

Précisez éventuellement

23) Votre attirance / pratique de la chasteté a-t-elle déjà eu des conséquences négatives sur votre vie?

Non

Oui, dans mon couple / ma vie affective

Oui, dans mes relations sociales

Oui, au travail

Expliquez en quelques phrases si nécessaire

A PROPOS DE VOS PARTENAIRE.S

24) Quel est l'âge moyen de votre/vos dominant.es?

Moins de 25 ans

Entre 25 et 35 ans

Entre 35 et 45 ans

Entre 45 et 55 ans

Entre 55 et 65 ans

Plus de 65 ans

25) Activité professionnelle :

Artisan

Cadre commercial

Cadre autre

Chef.e d'entreprise

Employé.e

Etudiant.e

Fonctionnaire

Ingénieur.e

Ouvrier.e

Profession libérale

Technicien.ne

Sans profession

Retraité.e

Autre

26) Comment la /le.s décririez-vous en 5 mots ?

27) Si vous avez eu plusieurs partenaires, combien de temps cela a-t-il duré, et pourquoi cela s'est-il terminé?

28) Si vous avez eu plusieurs partenaires de chasteté au cours de votre parcours, combien?

29) Quelle place la chasteté prend-elle dans votre vie?

un jeu ponctuel / épisodique

un mode de vie / au quotidien

autre

30) Dans quel cadre diriez-vous que votre pratique s'inscrit?

Une relation vanille
Relation principalement axée sur des pratiques S/M
Une relation principalement axée sur des pratiques D/s
Une relation principalement axée sur des pratiques de bondage/discipline
Une relation que vous qualifiez de gynarchique
autre

Précisez si nécessaire

31) A quelle fréquence êtes-vous en relation avec votre domina.nt s'il y en a un.e (ou plusieurs) ?

Je n'ai pas de domina.nt actuellement.
Quotidiennement, je vis avec.
Plusieurs fois par semaine mais je ne vis pas avec.
Environ une fois par semaine.
C'est variable, ça dépend de ses disponibilités ou de ses désirs.
C'est variable, ça dépend de mes disponibilités.
Les rencontres sont conditionnées par ma vie privée car je suis en couple et mon ma partenaire.s officielle.s n'est pas au courant.
Rarement, il s'agit d'une cyber-relation.
C'est un jeu ponctuel et irrégulier.
Jamais, les échanges sont uniquement virtuels.
Autre

Expliquez en quelques lignes

A PROPOS DE VOTRE PRATIQUE

32) Durée moyenne des périodes de chasteté

Quelques heures
1 à 3 jours
3 jours à une semaine
1 semaine à un mois
Plus d'un mois
Plus d'un an
Permanent
Autre

33) Durée moyenne des périodes sans cage / de libération

Pas de libération
Quelques heures
1 à 3 jours
3 jours à une semaine
Plusieurs semaines
Plusieurs mois
Pas de cage en dehors des séances
Autre

34) Combien de temps cumulé passez-vous encagé, en moyenne sur une année?

Toute l'année
Environ 6 mois
Environ 3 mois
Quelques semaines
Quelques jours
Détaillez éventuellement en quelques phrases

35) Si la durée de chasteté était très différente quand vous avez débuté la chasteté, combien dureraient en moyenne les périodes de chasteté?

- Quelques heures
- 1 jour à 1 semaine
- 1 semaine à un mois
- Plus d'un mois
- Permanent
- Cela n'a pas changé
- Autre

36) Votre libération est-elle conditionnée par votre comportement vis-à-vis de votre/vos Dominant.es?

- Oui complètement
- Je suis en cage en permanence
- Souvent
- Parfois
- Non

37) A propos des érections nocturnes:

- Cette question ne me concerne pas car je ne porte pas de cage la nuit
- Elles me réveillent et sont douloureuses
- Elles me réveillent et génèrent de la frustration
- Elles me réveillent et génèrent de la frustration mais aussi du contentement d'appartenir à quelqu'un.e
- Elles me réveillent et ne sont ni douloureuses ni frustrantes
- Elles me réveillent et ça m'excite
- Elles me réveillent et je me suis habitué.e
- Elles ne me réveillent pas
- Je n'ai plus d'érections nocturnes
- Autre

Développez en quelques lignes

38) Comment gérez vous la question de l'hygiène?

Je porte la cage suffisamment peu de temps pour que la question ne se pose pas.

Je suis libéré par ma/mon Key-H. quotidiennement pour la toilette mais en son absence je dois me débrouiller avec la cage

- En l'absence de ma/mon Key-H. j'ai tout de même une clé pour la toilette.
- Mon modèle de cage permet un nettoyage quotidien sans avoir à ôter la cage.
- Autre

39) Si vous avez anatomiquement une verge, quel est votre ressenti sur sa taille en érection?

- Pas de verge
- Satisfait.e
- Moyennement satisfait.e
- Pas satisfait.e
- Complexé.e
- Autre

Détaillez éventuellement

40) Dans quelle position urinez-vous?

- Debout
- Assis
- Ca dépend si je porte la cage ou pas
- Autre

Expliquez éventuellement en quelques phrases

41) Que pensez-vous du fait d'uriner assis ?

Je trouve ça humiliant et m'en passerais volontiers

Je trouve ça humiliant et ça m'excite

Ca me donne la sensation de ne plus être un homme

Je trouve ça désagréable et / ou pas pratique mais je m'en accommode

Je le faisais déjà avant

42) Votre rapport à la pilosité pubienne et anale

Je ne me rase ni ne m'épile jamais

Je me rase ou m'épile de temps en temps

Je me rase ou m'épile car j'y suis contraint mais m'en passerais bien

Je me rase ou m'épile régulièrement et ça me paraît normal

Autre

Détaillez éventuellement

43) Comment se passent les périodes de port de la cage ? Avez-vous des habitudes, des rituels ? Lesquels ?

44) Votre vie sexuelle et/ou affective implique-t-elle que vous soyez pénétré.e? (objets, verge...)

Jamais

Oui par ma/mon Dom. avec sexe ou objet

Oui port de plug sur ordre de ma/mon Dom.

Oui par des hommes sur ordre de ma/mon Dom.

Oui par des femmes sur ordre de ma/mon Dom.

Oui avec des objets, que cela me soit ordonné ou pas

Oui par des femmes et/ou hommes que cela me soit ordonné ou pas

Pas forcément mais ça peut arriver

Autre

Précisez si nécessaire

45) Votre rapport à l'anal s'est-il modifié depuis que vous pratiquez la chasteté? (plusieurs choix possibles)

Oui, je la pratiquais déjà avant mais cela m'arrive désormais plus souvent d'être pénétré.e

Oui totalement, avant je concevais de pénétrer mes partenaires mais pas l'inverse

Oui parce que j'ai découvert l'usage des plugs

Non, je la pratiquais déjà avant

Non, il ne m'arrive jamais d'être pénétré.e analement

Autre

Précisez si nécessaire

46) Votre vie sexuelle/affective implique-t-elle que vous soyez pénétrant.e?

Jamais

Je ne souhaite pas être pénétrant mais y suis parfois contraint

Je ne suis jamais autorisé.e à pénétrer

Je pratique la pénétration de la/mon/mes partenaire.s souvent ou à chaque libération

Autre

Précisez si nécessaire

47) Quelle place a la féminisation dans votre pratique de la chasteté?

Aucune

Essentielle, c'est à la fois le but et la conséquence de ma pratique de la chasteté

ça en fait partie mais ce n'est pas central

Autre

Détaillez si nécessaire

48) L'éjaculation et / ou l'orgasme sont-ils autorisés?

Oui presque à chaque libération

Oui mais selon certaines conditions

Teasing quand je suis en cage
Teasing après m'avoir libéré.e
Mon/ma partenaire.s me pousse aux limites de l'orgasme (edging)
Déni d'orgasme le plus souvent
Jamais
Mon/ma partenaire.s pratique le milking
Je pratique le Milking moi-même avec un gode ou objet
Plusieurs de ces pratiques
J'aimerais bien si seulement j'avais un.e partenaire
Autre

49) Le cas échéant à quelle fréquence?

50) Quels en sont les effets?

60) Avant de découvrir la chasteté, à quelle fréquence vous masturbiez-vous ?

Je ne me masturbais jamais
Quelques fois par mois
Quelques fois par semaine
Plus de 6 fois par jour
3 à 6 fois par jour
1 à 2 fois par jour
Autre

Développez éventuellement

61) A quelle fréquence vous masturbez-vous quand vous êtes libéré.e du dispositif de contrainte physique?

Je n'y suis jamais autorisé.e
Je ne me masturbe jamais
1 à 2 fois par jour
3 à 6 fois par jour
Plus de 6 fois par jour
Quelques fois par semaine
Quelques fois par mois
Autre

Développez éventuellement

62) Lorsque vous n'êtes pas / si vous n'étiez pas astreint.e au port de la cage / ceinture, pendant combien de temps pouvez-vous - ou pensez-vous pouvoir - tenir sans vous masturber ?

Moins de quelques heures
Moins d'un jour
Un jour
De 1 à 3 jours
De 3 jours à une semaine
Une à deux semaines
Plus de deux semaines
Autant de temps qu'il me sera demandé
Autre

Développez éventuellement

63) Comment expliquez-vous que ce soit plus difficile de rester chaste sans cage qu'avec?

64) Si vous savez que vous devez rester chaste une période donnée et que c'est dur, vous préférez recevoir des sollicitations qui vous excitent sexuellement ou au contraire surtout pas? Est-ce pareil si vous ne savez pas quand aura lieu la libération?

65) Votre dispositif de contrainte physique vous permet-il d'une manière ou d'une autre de vous masturber, même de façon partielle et frustrante?

Oui

Non

Pas de dispositif de contrainte physique

Développez éventuellement

66) Vous arrive-t-il de consommer votre sperme?

Non ça n'est jamais exigé de moi

Oui et j'aime ça

Oui comme punition et je trouve ça supportable

Oui comme punition, je trouve ça écoeurant/sale/déplaisant et je m'en passerais si je pouvais

Oui comme punition, je trouve ça écoeurant ou sale ou déplaisant et ça m'excite

Non je préfère encore une autre punition que de devoir le faire

Autre

Détaillez si nécessaire

67) Si votre pratique implique des gages ou punitions, lesquelles?

68) Selon vous, une punition, c'est plutôt:

Un acte perçu comme tabou / humiliant par la société, mais que vous aimez faire ou recevoir

Un acte qui va au-delà de vos limites, et pour lequel vous souffrez vraiment

Un acte long et ennuyeux, qui exige de vous un réel effort

Peu importe, du moment que c'est plaisant et perçu comme tel pour celui/celle qui l'ordonne

69) Qu'est-ce qui est le plus difficile dans la pratique?

70) Qu'est-ce qui est le plus intense?

71) Evaluation du désir, du plaisir et de la frustration

AVANT DE PRATIQUER (de 0 à 10)

1- INTENSITE moyenne de votre DESIR avant la découverte de la chasteté

2- QUALITE moyenne de votre PLAISIR avant

3- INTENSITE moyenne de votre FRUSTRATION avant la découverte de la chasteté

DEPUIS QUE VOUS PRATIQUEZ (de 0 à 10)

4- INTENSITE moyenne de votre DESIR depuis que vous pratiquez la chasteté

5- QUALITE moyenne de votre PLAISIR depuis que vous pratiquez la chasteté

6- INTENSITE moyenne de votre FRUSTRATION depuis que vous pratiquez la chasteté

72) Si il y a eu des changements notoires comment les expliquez-vous?

73) Si vous utilisez cage et cadenas combien de modèles avez-vous dû essayer avant de trouver un système qui vous convienne?

J'ai trouvé tout de suite le bon

2 ou 3

Environ 5

Plus que 6

Je n'ai toujours rien trouvé de satisfaisant

Je n'utilise pas de cage dans ma pratique de la chasteté

74) Si c'est le cas quel type de cage et fermeture utilisez-vous? Si autre type de chasteté comment cela se passe-t-il?

- 75) Quelles difficultés techniques votre pratique pose-t-elle au quotidien?
- 76) Si vous utilisez une cage, l'avez-vous déjà enlevée ou essayé de l'enlever sans la clé?
- Pas concerné.e
 - Oui
 - Non
 - Pas de cage
- 77) Pour quelles raisons?
- Je n'ai jamais essayé
 - Pour tester la fiabilité du système
 - Parce que je ne résistais plus à l'envie de me masturber
 - J'ai perdu le dispositif sans intention de l'enlever
 - Autre
- Précisez éventuellement
- 78) Y êtes-vous parvenu.e?
- 79) L'avez-vous dit à votre Maître.sse ?
- 80) Quelles en ont été les conséquences? (si vous êtes concerné.e)
- 81) Comment décririez-vous votre rapport aux personnes qui vous attirent et/ou avec qui vous pratiquez?
- 82) Qu'attendez-vous précisément d'un.e Dom.me? Sa posture vis-à-vis de vous? Les pratiques qu'il.elle impose?
- 83) Quelles pratiques et attitudes sont essentielles pour vous dans une relation impliquant la chasteté, au point de préférer interrompre cette relation si elle ne comporte pas ces éléments?
- 84) Qu'est-ce que votre expérience de la chasteté vous a apporté qui vous serait utile si vous deviez prendre le contrôle de la sexualité de quelqu'un?
- 85) Quelles différences faites-vous entre "virilité", "masculinité", et "être un homme"?
- 86) Avez-vous déjà eu recours à des prestations sexuelles tarifées?
- Oui, pour des passes classiques et des Dominant.es S/M
 - Oui, uniquement pour des passes classiques
 - Oui, uniquement pour les service d'une/des Dominant.es S/M
 - Jamais
- 87) Chez vous qui s'occupe des tâches ménagères au quotidien? (que vous viviez seul.e ou pas)
- Je vis seul.e et je m'en occupe moi-même
 - Je vis seul.e, une personne est rémunérée pour cela
 - Je vis avec quelqu'un.s, une personne est rémunérée pour cela
 - Ma/mes partenaire.s et moi à peu près à part égale, mais sur des tâches toujours réparties de la même manière
 - Ma/mon/mes partenaire.s et moi à peu près à part égale, en faisant à peu près toutes les tâches à tour de rôle
 - Moi plus que ma/mon/mes partenaire.s
 - Moi moins que ma/mon/mes partenaire.s
- 88) Avez-vous déjà eu des troubles du désir ou de l'érection? Expliquez s'il y a lieu :
- 89) Avez-vous déjà consulté un.e sexologue ou autre professionnel.le de santé concernant votre vie affective et/ou sexuelle? Si oui quel était le motif de consultation?
- 90) Qu'est-ce que ça vous a apporté?
- 91) Vous est-il arrivé de penser que votre rapport à la sexualité était pathologique?

Jamais

Au début quand j'ai découvert le BDSM / la chasteté

Je me pose parfois la question

Je pense que c'est une déviance / que c'est malsain

Je pense que c'est une maladie / pathologique

Je pense que le BDSM / la chasteté a amélioré ma sexualité

Précisez éventuellement

92) Que pensez-vous du féminisme?

93) Quelles questions vous posez-vous sur la pratique de la chasteté ?

94) Y a-t-il des questions qui vous semblent importantes sur le sujet de la chasteté qui ne sont pas abordées dans ce questionnaire? Si oui, lesquelles? Si il y a d'autres points que vous souhaitez développer, vous pouvez le faire ici.

C) Annexe 3 – Sites et forums

Dans la multitude des sites internet portant sur le sujet de la chasteté, certain espaces y sont complètement dédiés, alors que pour d'autres il s'agit d'une composante parmi d'autres. Les formats sont très hétéroclites : forums, salon de discussion texte et/ou oral (Discord, tchat, ...), microblogging, blog, outils de chasteté et sites de rencontres. Il existe plusieurs catégories et sous-catégories, cette classification a uniquement pour but de clarifier l'environnement et la définition de ces lieux virtuels. La quasi-totalité de ces sites est implicitement adressée à un public s'identifiant comme hétérosexuel.

* Liste non exhaustive des sites dont le thème de la chasteté est le coeur du contenu:

1) ilovechastity.com est un site francophone gratuit (comportant une partie anglophone) financé par un fabricant de cages de chasteté. Dans les faits la seule fonctionnalité offerte - en dehors de la rubrique «mes contrats » mise en avant - est une liste des inscrits, utilisée uniformément comme espace d'annonces (« recherche soumis.e / Maître.sse »). Les centaines d'annonces vont d'un descriptif de quelques mots à des textes plus élaborés précisant le type d'approche souhaitée, notamment s'il est question de relation long terme ou pas, virtuelle ou pas, sur des bases plutôt SM, plutôt D/s, candauliste... Il y a d'ailleurs une assez grande variété de démarches comparativement avec d'autres sites. Et si on y trouve quelques profils de Key-holdeur.ses, il s'agit surtout massivement d'hommes souvent jeunes et sans expérience cherchant une femme pour détenir les clés de leur sexualité.

2) cage-et-chastete.com ne propose quant à lui pas de définition ou de présentation du sujet, mais différents forums thématiques, comme « la cage de chasteté au sein d'une relation » ou « vos histoires et vos fantasmes », dans lesquels on trouve des sujets de discussion allant de conseils techniques sur l'hygiène ou les critères de choix de la cage à des idées de scénarii de domination ou pratiques BDSM annexes. Il compte 1800 inscrits, essentiellement des hommes, et semble n'être animé que par une petite minorité de membres actifs.

3) chastete-masculine.com est en réalité intitulé « forum de la chasteté masculine et de la gynarchie conjugale ». Là encore seuls quelques membres actifs nourrissent le forum sur « chasteté » dans un contexte gynarchique.

4) osezlacmc.com était le site québécois de référence sur la gynarchie. Il a fermé ses portes, puis a rouvert fin 2019 sous la forme d'un blog. Il donne des conseils, des avis et des opinions concernant la CMC.

5) ma-keyholder.com est un mix entre un blog d'information de la chasteté avec orientation gynarchique et une proposition d'annonces, lieu de rencontre entre encagés et détenteur de clés.

6) www.chastitymansion.com est un forum d'échange anglophone portant principalement sur la chasteté, sur lequel on trouve des internautes français.

7) lockedmen.net et maleprotect.net sont deux sites communautaires sur la **chasteté masculine gay**. On y trouve par exemple un calendrier pour suivre sa chasteté, un jeu de hasard pour définir un temps de chasteté ou encore un module pour générer des codes de vérification.

8) Emlalock, chastikey, carlilock sont des sites qui offrent une application de keyholding. Le principe est de permettre le gardiennage des clés en enregistrant une combinaison qui verrouille les clés. Cela peut-être utilisé dans le cadre d'une chasteté solitaire, pour la gestion de la chasteté dans une relation à distance ou non. On y trouve des fonctionnalités avancées pour permettre la personnalisation des sessions.

9) jedominemonmari.com : A cheval entre un site spécifique à la chasteté et un site généraliste, il s'agit d'un site officiellement principalement à destination des femmes dites dominantes. Sous le format d'un blog complet, une multitude d'informations est disponible, dont une bonne partie sur la cage de chasteté mise en avant comme un des leviers principaux de la transformation des fameux maris dominés. Une partie du contenu est à destination des hommes, notamment ceux qui souhaite débiter dans cet univers de la domination féminine et de la chasteté.

Espaces non spécifiques à la chasteté, généralement sous la bannière BDSM:

10) bdsm.fr est un réseau social francophone communautaire général sur le BDSM. Il existe des groupes et des contenus sur la chasteté, mais ce n'est pas le thème principal.

11) fetlife.com est un réseau social mondial pour les communautés kink, fétichistes et BDSM. Les membres peuvent créer des groupes de discussion. De ce fait, il existe plusieurs groupes évoquant de multiples approches de la chasteté.

12) bdsmblr.com est un site de microblogging, le format est issu de réseaux sociaux comme tumblr ou encore twitter. Le but est de partager un contenu court, par une image, une courte vidéo (quelques secondes à 1 ou 2 minutes) ou encore un texte de moins de 200 caractères.

13) bdsmstutra.com, dress.fr, alt.com, jalf.com, marcheauxesclaves.com... sont des sites de rencontre à destination de publics kinky, fétichistes et BDSM. La chasteté n'est pas toujours un sujet mis en avant dans les annonces et discussions.

14) recon.com et PlanSM sont entre le réseau social et le site de rencontres homosexuelles « masculines » pour un public fétichiste, kink et BDSM. La chasteté est un sujet souvent évoqué comme l'une des pratiques, parfois comme élément central de la sexualité.

15) Reddit regroupe une multitude de salons de discussion très généralistes et grand public, cependant on y trouve un canal dédié à la chasteté.